

VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: MAUS TRATOS, DESRESPEITOS E VIOLAÇÃO DOS DIREITOS DE ESCOLHA DAS MULHERES

Obstetric violence: mistreatment, disrespect and violation of women's rights to choose

Yasmin Esmeralda Bon dos Santos¹

Ana Kelly Kapp Poli Schneider ²

Flávia Cristina Pertinhes Franco³

¹Discente do curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Bauru

²Orientadora, Mestre e Docente do curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Bauru

³Coordenadora e Docente do curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Bauru

Resumo

A violência obstétrica é muito mais do que uma violência física, ela se enquadra tanto em violências psicológicas, verbais quanto em procedimentos que são realizados de formas desnecessárias ou sem consentimento, contra mulheres grávidas durante a gestação, parto e puerpério. Objetivo desse estudo foi classificar o que é uma violência obstétrica, mostrar para a mulher quais são seus direitos e como essa violência pode ser evitada. A metodologia que foi usada foi uma revisão de literatura tipo narrativa, foram pesquisados artigos através de consulta nas bases de dados eletrônicas LILACS (Literatura Latino – Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), Organização Mundial da Saúde (OMS), Ministério da Saúde, Scielo, e Google acadêmico e revista de acervo físico. Os resultados apontaram que muitas mulheres acabam passando por esses tipos de violência e muitas vezes nem percebem. Concluindo-se como é importante ressaltar tanto para as mulheres quanto para os profissionais de como pode ser evitada e caso aconteça, mostrar quais são seus direitos.

Palavras-Chave: Violência obstétrica; Parto; Gestação; Dor de parto; Assistência a enfermagem

Abstract

Obstetric violence is much more than physical violence; it includes psychological and verbal violence as well as procedures that are carried out unnecessarily or without consent against pregnant women during pregnancy, childbirth and the puerperium. The aim of this study was to classify what obstetric violence is, to show women what their rights are and how this violence can be avoided. The methodology used was a

narrative literature review. Articles were researched by consulting the electronic databases LILACS (Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences), the World Health Organization (WHO), the Ministry of Health, Scielo, Google Scholar and Physical Magazine. The results showed that many women end up experiencing these types of violence and often don't even realize it. In conclusion, it is important to emphasize to both women and professionals how it can be avoided and, if it does happen, to show them their rights.

Key Words: Obstetric violence; Childbirth; Gestation; Labor pain; Nursing care

Introdução

A violência obstétrica é considerada um delito dos direitos das mulheres grávidas em trabalho de parto, que prejudica a autonomia e decisão sobre seus corpos e as mulheres têm o direito de optar por um parto normal ou pela cesárea. A mulher perde autonomia nas decisões sobre seu parto e acaba se submetendo a orientações que não compreende por completo, fazendo com que os profissionais esqueçam que é a mulher quem está com dor e que vai dar à luz (ZANARDO *et al.*, 2017).

A violência obstétrica é uma característica específica de violência que consiste no agravo causado a mulher ao longo da gestação, desde o acompanhamento pré-natal, passando pelo parto e o pós-parto. Mesmo com o nome de violência obstétrica, não se encaixa nessa descrição somente atos violentos contra a parturiente, mas também abrange ações como: negação do atendimento à mulher, quando a mesma procura unidades de saúde, ou qualquer tipo de dificuldade para realizar pré-natal, exames, assim como os comentários desnecessários e humilhantes que diz respeito a sua cor, idade, religião, escolaridade, classe social, estado civil, orientação sexual, número de filhos, palavras ofensivas, humilhá-la e agendar cesárea sem recomendação baseada em evidência científica, o impedimento da presença de acompanhante, uso arbitrário da anestesia, negando os pedidos da mulher (RIBEIRO; SOUZA; SILVA, 2022).

Dentre as violências citadas temos a manobra de Kristeller, proscrita hoje na assistência; a restrição no leito no momento do nascimento e a episiotomia sem necessidade ou até mesmo sem anestesia ou consentimento. Essas violências podem ser praticadas por médicos, enfermeiros, técnicos em enfermagem, obstetras ou qualquer outro profissional que estejam prestando assistência a essa mulher (RIBEIRO; SOUZA; SILVA, 2022; LEITE *et al.*, 2022).

Diante do contexto de violências é natural que as cesarianas estão sendo escolhidas por serem de fácil acesso e ser mais encorajada por médicos, como se as mulheres estivessem seguras no procedimento, esquecendo que estão tão vulneráveis quanto em trabalho de parto, sofrendo intervenções desnecessárias e que podem agravar a saúde do binômio, como também trazer traumas por toda vida (RIBEIRO; SOUZA; SILVA, 2022).

Um quarto das mulheres no Brasil, falam ter passado por procedimentos inconvenientes no parto, sofrido descuido e sendo privada de uma assistência por boas práticas. Dentre as boas práticas estão o dever do profissional em atender essa gestante de forma respeitosa e oferecendo toda a informação a ela para tomada de decisão, devem estabelecer um vínculo de confiança tirando as dúvidas e se importando com os desejos da mulher. Oferecer apoio físico e emocional, promover alívio da dor, oferecer dieta durante o trabalho de parto e avaliar estado geral do feto (MATOS; MAGALHÃES, 2021; MENEZES *et al.*, 2020; BRASIL, 2017).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) afirma que mulheres são violentadas em todo mundo de modo que apresentam maus tratos, privando do direito de se alimentar e deambular, até mesmo a realização de procedimentos sem informar a gestante (LUNA *et al.*, 2022).

Por muito tempo mulheres vêm sofrendo por várias formas de violência. Tanto em lugares de saúde privados quanto públicos, as grávidas sofrem desrespeito e descaso durante a assistência do parto, e com isso essas mulheres que se sentiram violentadas, divulgam pelas redes sociais e pela imprensa seus relatos (ZANARDO *et al.*, 2017).

De acordo com Daphne Rattner, representante da Rede pela Humanização do Parto e Nascimento, a violência obstétrica ocorre em hospitais públicos e privados. A mesma pesquisa da Fundação Perseu Abramo indica que 27% das mulheres atendidas na rede pública afirmam ter sofrido violência. No setor privado, a taxa é de 17% (AGÊNCIA SENADO, 2018).

A violência tem provocado inúmeros traumas à saúde da mulher durante o processo do ciclo gravídico puerperal, dados do Ministério da Saúde mostram de forma clara como as mulheres são diariamente vítimas de maus tratos, dentro de instituições hospitalares, de modo que a cada quatro mulheres, uma sofre algum tipo de violência no parto. Ultimamente esse tipo de violência tem sido objeto de constante

atenção, é perceptível a luta das mulheres para terem seus direitos garantidos em todos os aspectos (ZANARDO *et al.*, 2017).

Os profissionais de saúde abandonaram seu fundamento no cuidado com o ser humano perdendo essência. As maternidades foram transformadas em fábricas, onde os profissionais seguem apenas os protocolos até no momento do nascimento, tendo o tempo certo para tudo, até para dar à luz, o corpo da mulher é violentado, violado e invadido o tempo todo, para agilizar o parto (MARTINS *et al.*, 2019).

Nos estudos de Matos e Magalhães (2021) a OMS publicou sobre a prevenção e eliminação de abusos, onde mulheres são vítimas de desrespeito e maus-tratos durante o parto, no mundo todo. Uma prática mais humana e acolhedora pode ser o primeiro e grande passo para inibir e até erradicar a violência obstétrica, com ações que incentivem os profissionais a adotarem a prática do parto humanizado, no qual a mulher passa a ser a protagonista nesse momento único e sublime, que é o nascimento do seu filho. A humanização no parto traz novas maneiras de vivenciar a maternidade, paternidade, a sexualidade e a vida corporal, sem agressividade, desrespeito e violência.

Assim, o parto humanizado é compreendido desde a gestação até o pós-parto, com mínima intervenção médica, deixando com que a mulher faça seu parto de forma natural e fisiológica. Cada ser humano é diferente e cada parto também será diferente, tendo formas diversas de atendimento, sendo mais respeitoso e seguro, podendo ser assistido por médicos, enfermeiras Obstetras, Obstetriz e contar com o auxílio das doulas, que estão na assistência para fornecer apoio físico e emocional a gestante (SILVA *et al.*, 2022).

A importância desse estudo diz respeito sobre como as mulheres precisam compreender que é um direito delas ter um parto humanizado, com respeito. Os profissionais precisam se sensibilizar e resgatar a essência do cuidado, sua formação baseada no respeito ao SER único. Tornando-se relevante para o meio social como acadêmico, uma vez que a melhor forma de erradicar a violência é informando a população, orientando para que saibam identificar os vários tipos de violência. Dessa forma objetivou-se apresentar e informar as diferentes formas de violência obstétrica, além de identificar as lacunas de conhecimento acerca do tema estudado.

Objetivos

Objetivo Geral: Classificar violência Obstétrica

Objetivo Específico: Alertar as mulheres sobre a violência obstétrica e como pode ser evitada.

Métodos

O trabalho em questão faz referência a uma revisão de literatura do tipo narrativa. A maneira para busca de dados, nesse tipo de revisão, se faz de forma exploratória e sistemática, podendo-se realizar a busca dos artigos de maneira facultativa. O autor tem a possibilidade de incluir documentos que se alinhem com sua perspectiva acerca de determinado tema a ser explorado, não havendo preocupações em exaurirem-se as fontes de informação (FERENHOF; FERNANDES, 2014).

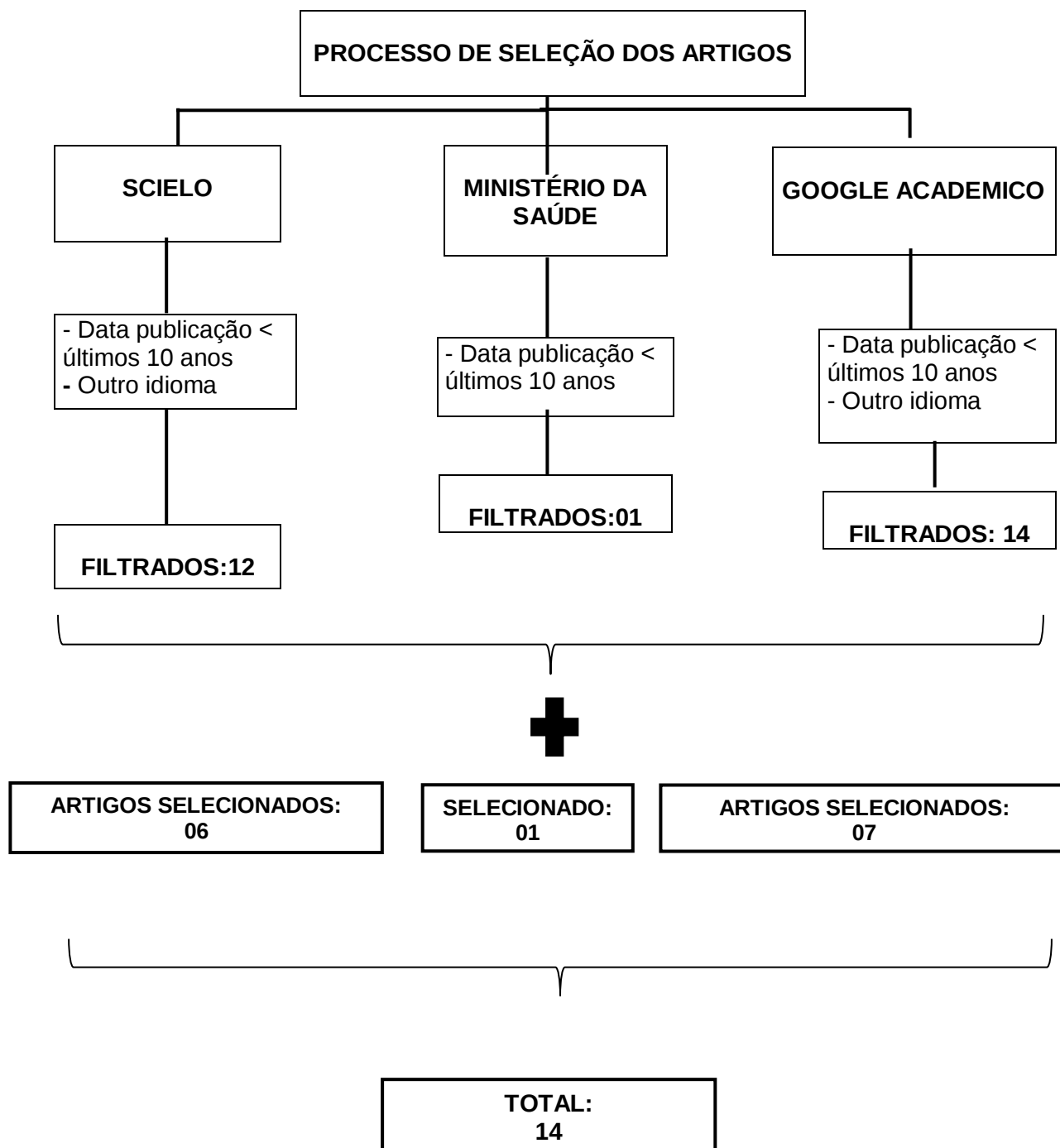
Foram pesquisados artigos através de consulta nas bases de dados eletrônicas LILACS (Literatura Latino – Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), Organização Mundial da Saúde (OMS), Ministério da Saúde, SciELO, e Google acadêmico e revista física, utilizando os descritores disponível na Plataforma da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS): obstetrícia, violência obstétrica e assistência de enfermagem os quais foram relacionados através do operador booleano “AND”, resultando nas seguintes estratégias de busca: “Obstetrícia AND Violência Obstétrica AND Assistência de Enfermagem”, achados 69, filtrados 12 e selecionados 5 e violência obstétrica, parto e dor, os quais foram relacionados através do operador booleano “OR”, resultando nas seguintes estratégias de busca: “Violência obstétrica OR Parto OR Dor ”, achados 106.712, filtrados 176 e selecionados 1.

Os critérios de inclusão dos dados analisados foram definidos sobrepondo - se a publicação dentro dos 10 (dez) anos pré-estabelecidos, em língua portuguesa e no contexto temático que correspondem a finalidade deste estudo aqui disposto. Como critérios de exclusão, não foram considerados os estudos e artigos que não apresentaram a mesma finalidade deste trabalho ou mencionavam publicações anteriores aos últimos 10 anos e outro idioma.

Após leitura, revisão e confrontação dos artigos pesquisados, fora descrito o contexto a respeito do tema abordado, pretendendo salientar a caráter educativo a

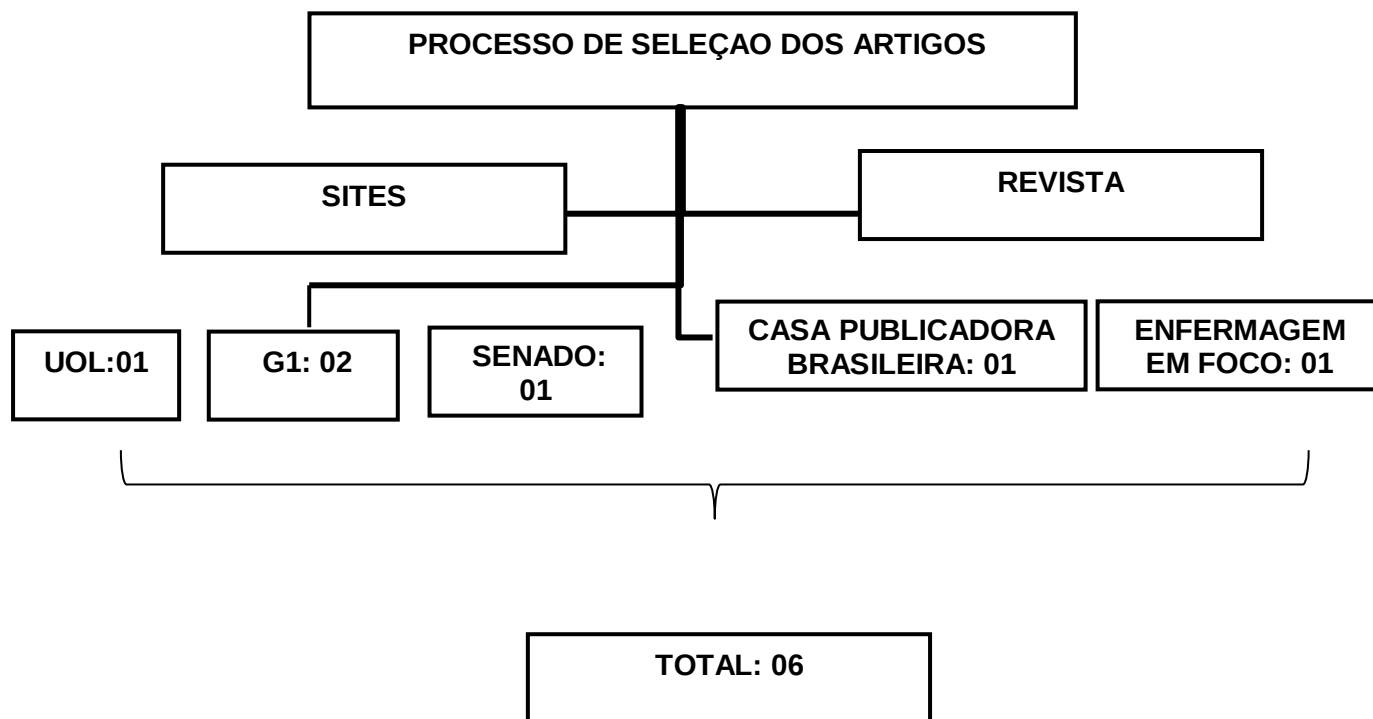
que se atribui ao enfermeiro, por sua obscuridade, múltiplas abordagens e características, os estudos aqui inseridos transpõem assuntos pertinentes e salientam a preocupação em concentrar - se em todas as apresentações, perspectivas do cliente e sua família. A figura 1 e 2 demonstram didaticamente este processo de seleção realizada:

Figura 1 – Fluxograma de pesquisa e seleção de artigos nas bases de dados.



“Fonte: Elaborado pelo autor, 2023”.

Figura 2 – Fluxograma de pesquisa e seleção de artigos de sites e revistas nas bases de dados.



“Fonte: Elaborado pelo autor, 2023.”

Resultados e Discussões

As intervenções obstétricas desnecessárias são cometidas contra várias mulheres que relatam vivências de parto doloroso junto com ofensas, humilhação e expressão de preconceitos em relação à saúde e à sexualidade da mulher. Infelizmente essa realidade está presente no cotidiano de muitas e a crueldade revela uma grave violação dos direitos humanos e direitos das mulheres (BITENCOURT, OLIVEIRA, RENNÓ, 2022).

Segundo Souza *et al.* (2016) afirmam que a violência obstétrica, são todas as formas de violência e danos no cuidado obstétrico profissional e Silva *et al.* (2022) complementam que essa violência além de ser um ato violento praticado contra mulher é também violação dos direitos humanos. As mulheres, portanto, como sujeitos de direitos, devem ser apoiadas, protegidas e informadas sobre o que é melhor fazer

durante o parto e devem ser tratadas com segurança, respeito e dignidade e não devem ser sujeitas a qualquer forma de abuso e desrespeito.

Referem Alvim, Sousa e Wykret (2022) que a violência obstétrica é definida pelo ato ou omissão não consentida ao tratar a mulher gestante no pré-natal, pré-parto, parto ou pós-parto que cause danos ou sofrimento passível de ser evitado, contradizendo o que Ribeiro, Souza e Silva (2022) apontam que mesmo com o título de violência obstétrica, essa definição não se encaixa somente atos violentos contra a parturiente e sim envolvendo definições como: impedir presença de acompanhante, uso desnecessário da anestesia, desprezar os pedidos da mulher; impor a cesariana. Assim como práticas explícitas de violência, tais como: manobra de Kristeller (pressão sobre o abdômen da mulher para empurrar o bebê); amarrar a mulher durante o parto ou impedi-la de se movimentar; episiotomia (“pique” no parto vaginal) sem necessidade, sem anestesia ou sem ter o consentimento da mulher.

Os autores Zanardo *et al.* (2017) comentam que esse tipo de violência obstétrica é considerado uma violação dos direitos gestantes durante o trabalho de parto, incluindo a perda da autonomia e decisão sobre seus corpos, a também se relaciona com a escolha das mulheres pela cesárea.

Luna *et al.* (2022) ressaltam que a violência obstétrica pode ser definida como atos de negligência ou abuso físico, verbal ou psicológico que acontece desde os primeiros momentos da descoberta da gravidez até o puerpério, bem como intervenções desnecessárias por parte dos profissionais.

No Brasil a violência obstétrica é comum e ocorre de forma verbal e/ou física. Em junho de 2022, um médico anestesista foi preso em flagrante por crime de estupro à uma paciente durante uma cesariana, onde ela passou por uma sedação sem necessidade, “Um vídeo gravado com um celular escondido na sala de cirurgia do Hospital da Mulher, em Vilar dos Teles, em São João de Meriti (RJ), mostra o profissional colocando o pênis na boca da paciente, que está dopada para o nascimento do bebê” (UOL, 2022; Silva *et al.*, 2022).

Outro caso relevante a ser comentado é o da blogueira Shantal Verdelho de 32 anos que também sofreu violência durante seu parto, onde vídeos foram vazados na internet mostrando as humilhações e xingamentos durante o parto da filha

conduzido pelo médico Renato Kalil. Relata Shantal que durante o trabalho de parto o citado médico, se refere a ela como “P****”, faz força”, “filha da mãe, ela não faz força direito”, “viadinha”, “não se mexe, p****”, ela acrescenta que demorou pra perceber o que tinha acontecido (Portal G1, 2022).

A fundação Oswaldo Cruz, revela que a violência obstétrica no Brasil atinge 36% das gestantes tanto na rede pública quanto na rede privada, outra pesquisa da Fundação Perseu Abramo apontou que 25% das mulheres, já sofreu algum tipo de abuso desse tipo (ALVES, 2023).

Ribeiro, Souza e Silva (2022) ressaltam sobre a Lei 11.108/2005 foi criada para proteger a puérpera de seus direitos como de ter 1 (um) acompanhante de sua escolha, durante todo o período de trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, conforme art. 19-J transcrito:

Art. 19-J. Os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde – SUS, da rede própria ou conveniada, ficam obrigados a permitir a presença, junto à parturiente, de 1 (um) acompanhante durante todo o período de trabalho de parto, parto e pós-parto imediato.

Como pioneiro no quesito de legislação própria para essa prática, está o estado de Santa Catarina, que em 2017 aprovou a Lei 17.097/2017, que traz a conceituação desse tipo de violência, como também elenca várias formas que podem ser praticadas por meio de ofensas físicas e verbais sofridas por gestantes, posteriormente essa lei foi revogada pela Lei 18.322/22. Como alguns dos mais identificados a lei discorre: Art. 3º Para efeitos da presente Lei considerar-se-á ofensa verbal ou física, dentre outras, as seguintes condutas:

I – Tratar a gestante ou parturiente de forma agressiva, não empática, grosseira, zombeteira, ou de qualquer outra forma que a faça se sentir mal pelo tratamento recebido;

II – Fazer graça ou recriminar a parturiente por qualquer comportamento como gritar, chorar, ter medo, vergonha ou dúvidas;

III – Fazer graça ou recriminar a mulher por qualquer característica ou ato físico como, por exemplo, obesidade, pelos, estrias, evacuação e outros;

IV – Não ouvir as queixas e dúvidas da mulher internada e em trabalho de parto;

V – Tratar a mulher de forma inferior, dando-lhe comandos e nomes infantilizados e diminutivos, tratando-a como incapaz;

VI – Fazer a gestante ou parturiente acreditar que precisa de uma cesariana quando esta não se faz necessária, utilizando de riscos imaginários ou hipotéticos não comprovados e sem a devida explicação dos riscos que alcançam ela e o bebê;

XI – Submeter a mulher a procedimentos dolorosos, desnecessários ou humilhantes, como lavagem intestinal, raspagem de pelos pubianos, posição ginecológica com portas abertas, exame de toque por mais de um profissional;

XV – Fazer qualquer procedimento sem, previamente, pedir permissão ou explicar, com palavras simples, a necessidade do que está sendo oferecido ou recomendado.

Diante dos exemplos de violências e a necessidade de criar meios de identificar e inibir que elas aconteçam, ainda existem os procedimentos desnecessários e proscritos que não tem evidência científica do seu benefício é que aumentam significativamente os riscos para o binômio.

Como descreve Zanardo (2017) a manobra de Kristeller é por exemplo uma intervenção proscrita, é a pressão feita no fundo do abdômen da parturiente, feita com mãos e os braços, empurrando o fundo do útero para que o bebê possa sair. Outra intervenção é a episiotomia ou pique: que consiste em um corte na região do períneo (entre a vagina e o ânus), com o objetivo de ampliar o canal de parto da mulher e facilitar a passagem do bebê.

Ribeiro, Souza e Silva (2022) levantam mais dois elementos importante, como o Ponto do ‘marido’ (husband’s stitch): é um procedimento que se faz ao término da sutura de uma episiotomia, no qual um ponto extra “aperta” a entrada da vagina, com o intuito de torná-la mais estreita, teoricamente aumentando a satisfação sexual do homem, que é contraindicado por trazer dores durante a relação sexual.

Medina *et al.* (2023) comenta que os toques vaginais é um procedimento que deve ser realizado conforme necessidade, o protocolo habitual de toques vaginais é realizado a cada 4 horas com o objetivo de verificar o quanto foi dilatado do colo do útero. Leite (2022) afirma que os toques vaginais excessivos e por múltiplos profissionais são práticas não recomendadas na atenção ao parto, incluindo a imobilização física utilizada para manter a mulher em uma posição que facilite o trabalho da equipe de parto, mesmo que seja dolorosa e desconfortável.

Menezes *et al.* (2020) complementam que a falta de informação da gestante a torna vulnerável e suscetível a violência, ao invés de ser uma experiência boa, sem o total conhecimento sobre os tipos de violência, acaba aceitando a vontade médica e a faz concordar com medidas que podem prejudicar sua saúde de forma permanente.

De acordo como o Alves (2023) quando uma mulher é privada de orientação durante o acompanhamento gestacional, ela pode não identificar sinais de violências,

assim ele ressalta algumas frases que já foram usadas para pacientes durante o trabalho de parto, “se você não fizer força certa seu bebê nasceria parado”, “deixa eu ajudar você empurrando a barriga”, “cale a boca, e não grite”, além de xingamentos, gritos, recusa de atendimento, comentários constrangedores e procedimentos sem autorização.

Caldas (2022) cita o depoimento de uma doula que acompanhou mulheres grávidas na região Oeste de Santa Catarina testemunhou casos de violência obstétrica em dois hospitais da área. Dentre essas ocorrências, sobressaem-se intervenções desnecessárias e técnicas para acelerar o processo de parto. Adicionalmente, a pessoa afirmou ter sido vítima de violência obstétrica durante o seu próprio parto.

Ela relatou um dos casos em que houve intervenções excessivas, como o exame cardiotocografia (exame para verificar os batimentos cardíacos do bebê), onde poderia ser realizado em pé, porém, fizeram a gestante deitar sem necessidade, alegando que em pé poderia perder o foco (batimento cardíaco do bebê) dificultando a leitura do exame após o término, já no expulsivo começaram a orientação do puxo dirigido, (prática de pedir para a mulher fazer força e empurrar no momento do expulsivo, quando o bebê está prestes a nascer) onde resultou em uma laceração de segundo grau (CALDAS, 2022).

Ao findar o relato sobre as violências ocorridas em partos que a Doula acompanhou, ela dá o seu depoimento sobre o próprio parto. Onde questiona alguns procedimentos, relatando as falas que ouviu coisas absurdas, teve exames de toque em excesso e ofereceram analgesia, sendo que já tinha dito que não queria desde o começo, ela complementa que quer ajudar outras mulheres a ressignificar esse momento (CALDAS, 2022).

O Ministério da Saúde identifica como direito da mulher um atendimento certo, respeitoso e humanizado desde o início da gestação até o nascimento da criança, a Portaria 1.067/2005 alega que é dever dos serviços e profissionais de saúde acolher com dignidade a mulher e o recém-nascido (BRASIL, 2017).

No mundo 20% a 48% das mulheres relatam terem experiências traumáticas no parto, aumentando as taxas de estresse pós-traumático, incluindo outras causas na saúde mental materna, prejudicando no vínculo mãe e filho, desenvolvimento da

criança, no vínculo conjugal, na amamentação ou no desejo por outros filhos (MATOS, MAGALHÃES, 2021).

Promovendo uma atenção com qualidade e humanizada depende de rotinas com procedimentos comprovadamente benéficos, evitando intervenções desnecessárias e do estabelecimento de relações baseadas em princípios éticos, mantendo a privacidade, a autonomia e compartilhando com a mulher e sua família as decisões sobre as condutas a serem adotadas, certificando a promoção de práticas obstétricas respeitadas, com formação dos profissionais para assim diminuir os riscos de violência obstétrica (SES, 2021).

O enfermeiro deve manter em sua assistência baseada em evidência científica, estabelecer vínculo com a parturiente, promovendo um parto saudável, evitando procedimentos desnecessários e assim a violência obstétrica. Para realizar essa assistência de maneira certa o enfermeiro deve explicar para a paciente de forma que ela consiga entender as etapas do trabalho de parto, parto e pós-parto, o que pode ser feito por ela e como a ajudar, além, de evitar procedimentos invasivos que causam dor ou risco, salvo os casos que haja necessidade, sempre estar pronto para ouvi-la, promovendo um acompanhante de sua escolha e orientar a gestante de seus direitos relacionado a maternidade e reprodução (MOURA *et al.*, 2018).

Conclusão

A finalidade desse estudo foi mostrar a variedade de violências obstétricas que várias mulheres passam além de identificar, informar seus direitos e destacar como a equipe de enfermagem pode reagir a esse quadro.

Conclui - se então que a violência obstétrica pode acontecer de várias formas diferentes, tanto como os atos físicos machucando a mulher quanto falas indevidas, insultos, proibição de acompanhante e procedimentos sem consentimento da mulher.

Foi avaliado que muitas sofrem essas ações por falta de conhecimento de seus direitos, então é importante alertar essas mulheres antes do nascimento, promovendo panfletos na recepção do que é considerado uma forma de violência obstétrica e quais são as leis que a protegem sobre tal abuso, além de contribuir com palestras dentro dos hospitais, para que os funcionários também tenham esse consentimento.

A equipe de enfermagem desenvolve um papel fundamental quanto a isso, onde promove o apoio para a gestante, mantendo um local seguro e calmo, permitindo esclarecimento de dúvidas e escutando os desejos da paciente.

Referências

AGÊNCIA SENADO. Violência obstétrica é uma realidade cruel dos serviços de saúde, apontam debatedores. **Senado Notícias**, Brasília/DF. 2018. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2018/06/20/violencia-obstetrica-e-uma-realidade-cruel-dos-servicos-de-saude-apontam-debatedores>. Acesso em: 26 ago. 2023.

ALVES, C. Sonho ou pesadelo? **Quebrando o silêncio**. Casa Publicadora Brasileira, n. 8, p. 8-11, 2023. Acesso em: 26 ago. 2023.

ALVIM, E. N. S; SOUSA, J. A; WYKRET, D. C. Violência obstétrica no Brasil: violência contra a mulher negra no ciclo-gravídico e puerperal. **Revista Novos Desafios**, Guaraí (TO), v. 2, n. 1, p. 70-80, jan./jun. 2022. Disponível em: <https://novosdesafios.inf.br/index.php/revista/article/view/48> . Acesso em: 3 mar. 2023.

BITENCOURT, A. C; OLIVEIRA, S. L; RENNÓ, G. M. Violência obstétrica para os profissionais que assistem ao parto. Recife. **Rev. Bras. Saúde Mater. Infant.** v. 22, n. 4, p. 953-961, out-dez. 2022. DOI 10.1590/1806-9304202200040012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/WTdCwpYf5CrLpWL5y4wYfMp/?format=pdf&lang=pt#:~:text=Aquelas%20que%20confirmaram%20ter%20emitido,al%C3%A9m%20de%20serem%20duramente%20questionadas>. Acesso em: 03 mar. 2023.

BRASIL. Ministério da saúde secretaria de ciência. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde. **Diretrizes nacionais de assistência ao normal parto**. Brasília, DF, 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_assistencia_parto_normal.pdf. Acesso em: 28 mar. 2023.

CALDAS, J. **Doula relata casos de violência obstétrica em hospitais de SC**. Santa Catarina, SC, out. 2022. Disponível em: <https://g1.globo.com/google/amp/sc/santa-catarina/noticia/2022/10/04/doula-relata-casos-de-violencia-obstetrica-em-hospitais-de-sc.ghtml>. Acesso em: 26 de ago. 2023.

FERENHOF, H. A.; FERNANDES, R. F. Desmistificando a revisão de literatura como base para redação científica: método SFF. **Revista ACB: Biblioteconomia em Santa Catarina**. Florianópolis, v. 21, n. 3, p. 550-563, nov. 2016. Disponível em: <https://revista.acbsc.org.br/racb/article/view/1194/pdf>. Acesso em: 11 out. 2023.

LEITE, T.H. *et al.* Desrespeitos e abusos, maus tratos e violência obstétrica: um desafio para a epidemiologia e a saúde pública no Brasil. Rio de Janeiro. **Ciênc. saúde coletiva**, v. 27, n. 2, p. 483-491, 2022. DOI 10.1590/1413-81232022272.38592020. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/csc/2022.v27n2/483-491/pt> Acesso em: 03 mar. 2023.

LUNA, W. V. F. *et al.* A violência obstétrica sob a óptica dos sentimentos da parturiente: uma revisão de literatura. Curitiba. **Brazilian Journal of Development**. v. 8, n. 3, p. 16843-16852, mar. 2022. DOI:10.34117/bjdv8n3-088. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/44913/pdf> . Acesso em: 03 mar. 2023.

MARTINS, F.L. *et al.* Violência obstétrica: uma expressão nova para um problema histórico. **Revista Saúde em Foco**. n. 11, p. 413-423, 2019. Disponível em: https://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2019/03/034_VIOL%C3%8ANCIA-OBST%C3%89TRICA-Uma-express%C3%A3o-nova-para-um-problema-hist%C3%B3rico.pdf Acesso em 05 abr. 2023.

MATOS, M. G; MAGALHÃES, A. S. Violência Obstétrica e Trauma no Parto: O Relato das Mães. Rio de Janeiro, RJ. **Psicologia: Ciência e Profissão**. v. 41, p. 1-13, 2021. DOI e219616. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/XSKSP8vMRV6zzMSfgY4zL9v/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 03 mar. 2023.

MEDINA, E. T. *et al.* O cuidado na casa de parto e sua conformidade com as diretrizes nacionais. Rio de Janeiro, RJ. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 28, n. 7, p. 2065-2074, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/9ySFKxh3xRJTdtgnJgJ3ZGG/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 28 set. 2023.

MENEZES, F.R. *et al.* O olhar de residentes em Enfermagem Obstétrica para o contexto da violência obstétrica nas instituições. **Interface**. v. 24, p. 1-14, 2020. DOI e180664. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/icse/2020.v24/e180664/pt>. Acesso em 12 mar. 2023.

MOURA, R. C. M. *et al.* **CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA**. Rev. Cofen. Enfermagem em Foco. Centro universitário UNIFACEX.RN. v. 9, n.4, p. 60-65, 2018. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/download/1333/480>. Acesso em: 25 set. 2023.

PORTAL G1. **Fantástico**. Shantal: Quem é a influenciadora que denunciou violência obstétrica durante o parto. Entrevista com influenciadora Shantal Verdelho. Atualizado em 2022 por G1 – São Paulo. 2022. Disponível em: <https://g1.globo.com/google/amp/sp/sao-paulo/noticia/2022/01/10/shantal-quem-e-a-influenciadora-que-denunciou-violencia-obstetrica-durante-parto.ghtml>. Acesso em: 15 set. 2023.

RIBEIRO, L. M; SOUZA, L. G; SILVA, W. T. Violência obstétrica: uma questão de saúde pública e a violação dos direitos fundamentais da mulher. Guaraí. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 14, 2022. DOI e331111436321. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/download/36321/30400/401578>. Acesso em: 03 mar. 2023.

SES. Secretaria de Estado de Saúde- SES. **Violência obstétrica**. Publicada em junho 2021. Disponível em: https://www.as.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/2021/06/livreto_violencia_obstetrica-2-1.pdf. Acesso em: 15 set. 2023.

SILVA, J. E. *et al.* Violência contra mulher no ciclo gravídico-puerperal: sentimentos e cuidados de enfermagem. Rio de Janeiro. **Editara Epitaya**. v. 1, p. 127-137, 2022. Disponível em: <https://portal.epitaya.com.br/index.php/ebooks/article/view/603/500>. Acesso em: 14 fev. 2023.

SOUZA, A. B. *et al.* Fatores associados à ocorrência de violência obstétrica institucional: uma revisão integrativa da literatura. **Rev. Ciênc. Méd.** Campinas, v. 25, n. 3, p. 115-128, set./dez. 2016. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/02/859888/3641-12621-2-pb.pdf> . Acesso em: 03 mar. 2023.

UOL. Violência contra mulher. **Médico é preso em flagrante por estupro de grávida durante cesariana no RJ**, Rio de Janeiro, 12 de Jul. 2022. Disponível em: <https://www.uol.com.br/universa/noticias/redacao/2022/07/11/estupro-parto-rj.htm>. Acesso em: 25 mar. 2023.

ZANARDO, G. L. P. *et al.* Violência Obstétrica No Brasil: Uma Revisão Narrativa. Porto Alegre, RS. **Psicologia & Sociedade**, v.29, 2017. DOI e155043. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/psoc/a/J7CMV7LK79LJTnX9gFyWHNN/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 03 mar. 2023.