



UNIVERSIDADE DO ESTADO DO AMAZONAS
ESCOLA SUPERIOR DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM



PATRICK RODRIGUES GRIJO

**EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS DOS TIPOS DE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA
PREVALENTES NO PERÍODO DE 2018 A 2022**

MANAUS - AM

2023

PATRICK RODRIGUES GRIJO

**EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS DOS TIPOS DE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA
PREVALENTES NO PERÍODO DE 2018 A 2022**

Artigo científico apresentado à disciplina Trabalho de Conclusão de Curso II como componente curricular obrigatório para obtenção do título de Graduação em Enfermagem da Universidade do Estado do Amazonas-UEA.

Orientadora: Prof^ª. Ma. Maria do Livramento Coelho Prata

MANAUS - AM

2023



UNIVERSIDADE DO ESTADO DO AMAZONAS
ESCOLA SUPERIOR DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

UEA
UNIVERSIDADE
DO ESTADO DO
AMAZONAS

ATA DE DEFESA DE TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

A Banca Examinadora de Defesa de Trabalho de Conclusão de Curso (TCC II) do (a) aluno (a): Patrick Rodrigues Grijo, intitulado Evidências científicas dos tipos de violência obstétrica prevalentes no período de 2018 a 2022.

constituída pelos professores:

(Orientador): Profa. Ma. Maria do Livramento Coelho Prata,

(Examinador): Profa. Dra. Renata Ferreira dos Santos,

(Examinador): Profa. Ma. Eidie Souza de Queiroz.

reunida na sala através da plataforma Google meet, no dia 29/08/2023, às 15:00 horas,

para avaliar a Defesa em pauta, de acordo com as normas estabelecidas pelo regulamento de TCC desta Universidade, considerou que o referido trabalho:

Foi aprovado sem alterações¹

Foi aprovado com alterações²

Deve ser reapresentado³

Foi reprovado⁴

Manaus, 29 de agosto de 2023

1. Prata
2. Renata Ferreira dos Santos
3. Eidie Queiroz

¹ Aprovado sem alterações (Média da AP1 e AP2 \geq 8,0): trabalho não precisa sofrer nenhuma alteração.

² Aprovado com alterações (Média da AP1 e AP2 \geq 8,0): trabalho precisa incluir as correções indicadas pela Banca Examinadora.

³ Reapresentado (Média da AP1 e AP2 \geq 4,0 e $<$ 8,0): trabalho não alcançou nota suficiente para aprovação direta e deverá ser reformulado conforme sugestões da Banca Examinadora, sendo submetido a uma nova avaliação, conforme data marcada pelo coordenador da disciplina de TCC II acordada com a banca, e esta nova avaliação corresponderá à Prova Final (PF) da disciplina TCC II.

⁴ Reprovado (Média da AP1 e AP2 $<$ 4,0): trabalho não alcançou nota suficiente para aprovação.

Evidências científicas dos tipos de violência obstétrica prevalentes no período de 2018 a 2022

Autores: Patrick Rodrigues Grijo; Maria do Livramento Coelho Prata

Resumo

Objetivo: Identificar nas evidências científicas os tipos prevalentes de violência obstétrica.

Método: Trata-se de uma revisão de integrativa, norteada pela pergunta: “Quais os tipos prevalentes de violência obstétrica no período de 2018 a 2022. *Método:* Os dados foram nas bases de dados Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online, utilizando os seguintes descritores controlados do banco de Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Saúde da Mulher; Parto obstétrico; Violência obstétrica; Gravidez; Puerpério; Assistência ao parto e no Medical SubjectHeadings (MeSH) definiu-se os termos: Comprehensive Health Care; Delivery, Obstetric; ObstetricViolence; Pregnancy; Postpartum Period; Humanizing Delivery.

Resultados: A síntese dos conhecimentos pode evidenciar os tipos de violência obstétrica prevalentes no período de 2018 a 2022 foram: violência obstétrica física, violência obstétrica verbal, violência obstétrica sexual e Violência obstétrica por descumprimento à lei do acompanhante. *Conclusão:* A falta de conhecimento, faz com que a violência seja naturalizada pelas vítimas. Nota-se a necessidade de implementar de forma eficaz as diretrizes ministeriais vigentes, de empenho da academia no processo formativo dos profissionais dos serviços, da gestão superior em investimentos para capacitação dos profissionais, bem como do comprometimento dos profissionais em aplicar os conhecimentos adquiridos a mulher e toda comunidade.

Descritores: Saúde da Mulher; Parto obstétrico; Violência obstétrica; Gravidez; Puerpério; Assistência ao parto.

Keywords: Women's Health; Obstetric delivery; Obstetric violence; Pregnancy; Puerperium; Childbirth care.

Palabras clave: Salud de la Mujer; Parto obstétrico; Violencia obstétrica; Embarazo; Puerperio; Atención al parto.

Ficha Catalográfica

Ficha catalográfica elaborada automaticamente de acordo com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).
Sistema Integrado de Bibliotecas da Universidade do Estado do Amazonas.

R696ee Grijo, Patrick Rodrigues
Evidências científicas dos tipos de violência
obstétrica prevalentes no período de 2018 a 2022 / Patrick
Rodrigues Grijo. Manaus : [s.n], 2023.
22 f.: il.; 30 cm.

TCC - Graduação em Enfermagem - Bacharelado -
Universidade do Estado do Amazonas, Manaus, 2023.
Inclui bibliografia
Orientador: Maria do Livramento Coelho Prata

1. Saúde da mulher. 2. Parto obstétrico. 3.
Violência obstétrica. 4. Gravidez. 5. Puerpério. I.
Maria do Livramento Coelho Prata (Orient.). II.
Universidade do Estado do Amazonas. III. Evidências
científicas dos tipos de violência obstétrica prevalentes
no período de 2018 a 2022

SUMÁRIO

Introdução.....	7
Método.....	8
Resultados.....	10
Discussão.....	14
Conclusão	17
Referências	18

Introdução

O trabalho de parturição teve mudanças significativas desde o século XX. De modo histórico, o parto era a responsabilidade de parteiras que tinham um conhecimento empírico através de experiências passadas de mãe para filha, mulheres essas, de confiança das parturientes.¹

O parto ocorria respeitando os processos fisiológicos do corpo que por vezes não atendia à necessidade do momento acarretando a morte da mãe e/ou do bebê. A partir da segunda guerra mundial, para diminuir a mortalidade relacionada ao parto, prevaleceu a hospitalização. O saber dos profissionais médicos se tornou predominante até o nascimento da criança, traduzido através de prática mecanizada, fragmentada, com intervenções desnecessárias e desumanas na sua maioria, caracterizando o início da violência obstétrica.²

A violência obstétrica se refere os tipos de violência sofridos durante a gravidez, o parto, o pós-parto e o abortamento. Sendo considerada uma agressão ao corpo da mulher pelos profissionais e pela assistência, com a utilização de procedimentos dolorosos ou constrangedores, geralmente desnecessários e sem o consentimento da parturiente, violência verbal e psicológica.³

Na perspectiva de minimizar os maus tratos à mulher, a Organização Mundial da Saúde (OMS) determinou que toda gestante, no ato de sua internação, tem direito a um acompanhante de sua escolha, devido aos benefícios à mulher e ao bebê, para um suporte emocional contínuo e sensação de segurança à parturiente, conforme direito legais previstos na Lei 11.108, de 07 de abril de 2005, no SUS ou na rede privada.⁴ A pesquisa nascer no Brasil concluiu que a presença do acompanhante favorece a aplicação das boas práticas na atenção ao parto na região Sul. Com relação às práticas obstétricas realizadas durante o trabalho de parto, identificou que poucas fizeram uso de intervenções não farmacológicas para alívio da dor (40,2%), que a maioria recebeu ocitocina (54,1%) e teve as membranas rompidas de forma artificial (53,5%) e

em grande parte delas foi realizada tricotomia (33,2%) e enema (25,4%). Poucas receberam anestesia epidural ou ráqui (12,1%). Muitas foram submetidas à episiotomia (56,7%) ou manobra de Kristeller (27,2%). Menos da metade ficou em contato pele a pele com o bebê logo após o nascimento (66,1%).⁵

Embora já se tenha avançado nas discussões sobre o enfrentamento a violência obstétrica, é ainda uma prática recorrente nos serviços de saúde, com possibilidades de provocar sequelas que vão além de danos imediatos, podem causar óbito materno e neonatal levando a desestruturação familiar.

Nessa perspectiva, o estudo se justifica pela necessidade de refletir sobre a forma que os profissionais de saúde vêm conduzindo à assistência obstétrica e a consequência de suas ações. Além de proporcionar o pensamento crítico dos acadêmicos sobre seu futuro profissional, atentando para o respeito aos direitos da mulher e direitos humanos no momento de extrema vulnerabilidade da mulher e de seu familiar. Por outro lado, os dados do estudo poderão nortear os profissionais dos serviços e gestores na condução de uma assistência de qualidade, tornando o momento do parto e nascimento prazeroso para todos, principalmente para mulher, na perspectiva de que esse momento ficará registrado em sua memória afetiva. Diante do exposto, o estudo tem por objetivo identificar nas evidências científicas os tipos prevalentes de violência obstétrica.

Método

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura na qual inclui uma análise ampla de pesquisas relevantes publicadas. Permite realizar uma síntese dos conhecimentos sobre determinado assunto, de estudos disponíveis nas bases de dados, inferindo nas deduções abrangentes sobre o tópico de interesse do pesquisador, além de apontar lacunas que podem ser sanadas com a realização de novas pesquisa.⁶

Para a construção desta RII, foram seguidas as seguintes etapas: (1) Identificação do tema, e definição da questão de pesquisa; (2) Busca na literatura, estabelecendo critérios de inclusão e exclusão de estudos; (3) Categorização das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; (4) Avaliação dos estudos incluídos na revisão de literatura; (5) Interpretação dos resultados obtidos; (6) Breviário do convencimento demonstrado nos artigos selecionados: Apresentação da revisão integrativa de literatura. ⁷

A pergunta de investigação foi elaborada atrás da estratégia PICo (P - população; I - área de interesse; Co - contexto). Dessa maneira a pesquisa considerou a seguinte estrutura: P= puérperas; I= Violência obstétrica; Co= Não se aplica. Sendo assim, a pergunta de pesquisa é: Quais os tipos prevalentes de violência obstétrica entre puérperas no período de 2018 a 2022.

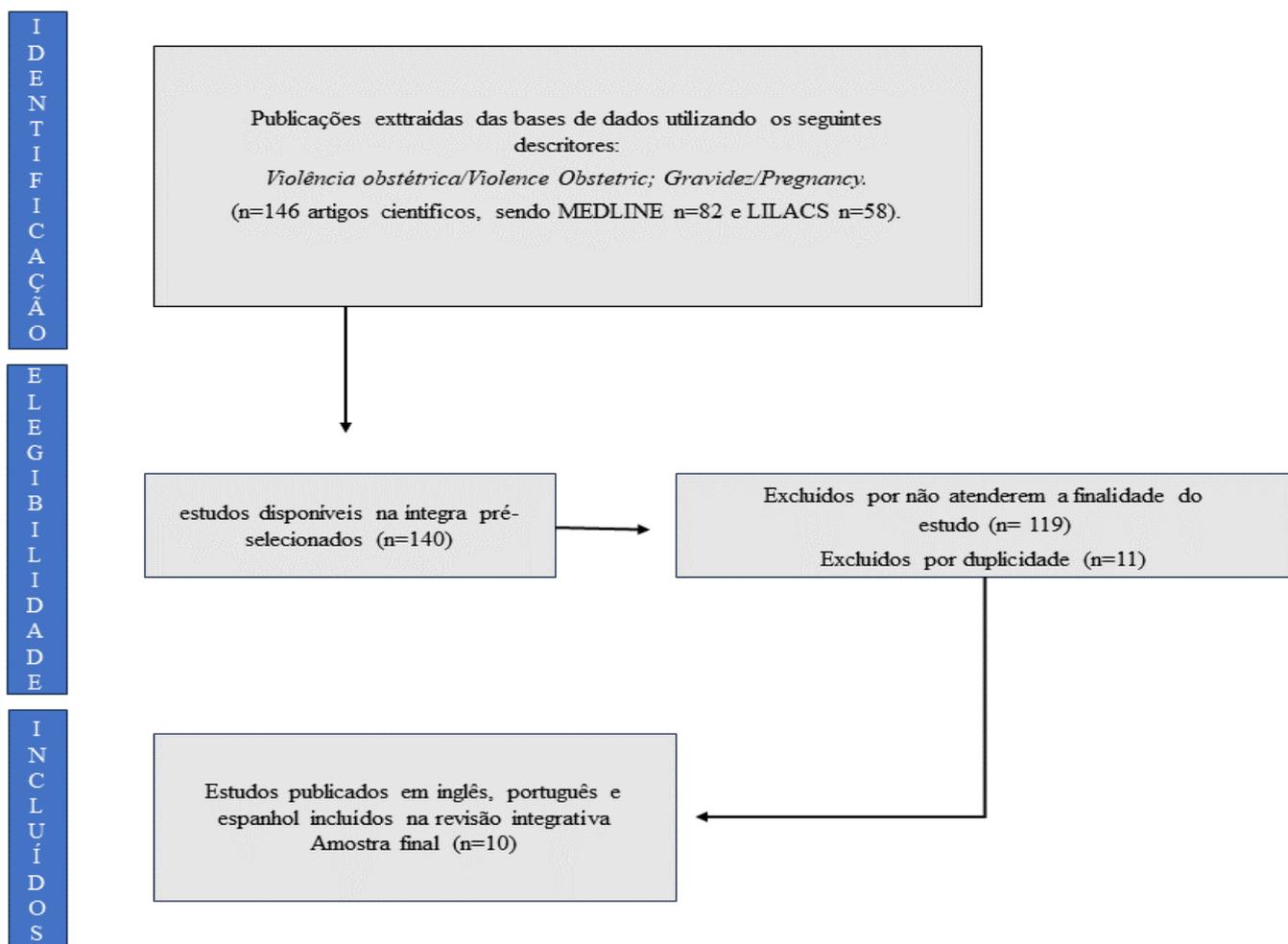
Foram incluídos artigos originais e textos completos gratuitos e disponíveis na íntegra, nos idiomas, português, espanhol e inglês, publicados entre 2018 e 2022, principalmente por considerar a restrição no período pandêmico. Foram excluídos estudos, duplicados, anais de congresso, resumos expandidos de eventos, monografias, dissertações e teses.

Os estudos elegíveis foram selecionados a partir das buscas nas seguintes bases dados Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), ambas de amplo reconhecimento nacional e internacional. Para a realização da busca das produções científicas foram utilizados os seguintes descritores controlados do banco de Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Saúde da Mulher; Parto obstétrico; Violência obstétrica; Gravidez; Puerpério; Assistência ao parto e no Medical SubjectHeadings (MeSH) definiu-se os termos: Comprehensive Health Care; Delivery, Obstetric; ObstetricViolence; Pregnancy; Postpartum Period; Humanizing Delivery. Para o refinamento da pesquisa, utilizou-se o operador booleano AND.

A coleta de dados ocorreu no período de maio a junho de 2023. Os dados obtidos estão

apresentados no fluxograma 1 e quadro 1

Fluxograma 1 - seleção dos artigos



Fonte: elaborado pelo autor, 2023.

Resultados

Consideram-se elegíveis para este estudo, 10 artigos científicos que respondem ao objetivo do estudo, conforme quadro 1. Após a leitura na íntegra dos artigos selecionados, foi possível identificar as seguintes categorias: violência obstétrica física, violência obstétrica verbal, violência obstétrica sexual e Violência obstétrica por descumprimento à lei do acompanhante

Quadro 1 - Síntese dos estudos obtidos segundo: autor/ ano de publicação, idioma, tipo de estudo, objetivo e principais achados do estudo

Autores/ ano de publicação	Idioma	Tipo de estudo	Objetivo do estudo	Principais achados
Maya ET, et al. 2018. ⁸	Inglês	Exploratório	Compartilhar resultados de pesquisas qualitativas apenas com mulheres em idade reprodutiva.	A pesquisa aponta a existência de maus tratos durante o parto em Gana influenciando à mulher na escolha do local do parto, dando preferência ao parto domiciliar ao lado de seus familiares.
Ribeiro DO, et al. 2020. ⁹	Inglês	Descritivo/ exploratório	Conhecer a percepção das multíparas acerca das suas experiências com a violência obstétrica.	Diversas mulheres não têm consciência de que estão sendo vítimas de VO, desconhecem o termo e enfrentam dificuldades em reconhecer os atos que vivenciam como uma afronta à sua integridade física, psicológica e moral. Nas falas das participantes fica evidenciado a violência psicológica, que se torna mais intensa a partir do quinto filho, em comparação com o primeiro, quando elas ainda eram adolescentes.
Pascoal KCF, et al. 2020. ¹⁰	Português	Descritivo	Analisar a percepção de puérperas a respeito da violência obstétrica em uma maternidade de um município paraibano.	De modo geral, a assistência às puérperas que participaram deste estudo foi caracterizada por práticas de VO. A falta de conhecimento sobre o tema e a ausência de informações básicas durante o pré-natal, trabalho de parto, parto e pós-parto são fatores que contribuem para a falta de entendimento da assistência recebida. Todavia o estudo evidência majoritariamente a violência física e verbal.
Teixeira P, et al.	Português	Descritivo	Identificar o conhecimento das parturientes sobre violência obstétrica, levantar se conseguem	Mesmo com conhecimento limitado sobre violência obstétrica, as participantes destacaram a VO do tipo verbal, física, e sexual como mais frequente na

2020. ¹¹		Exploratório	identificar as principais ações presentes na violência obstétrica, detectar os impactos físicos e psicológicos da violência obstétrica.	assistência ao parto, além de ter sua integridade e direitos violados. O estudo evidenciou danos físicos e psicológicos a partir dos maus tratos sofridos no parto.
Pontes, BF et al. 2021. ¹²	Português	Descritivo	Descrever as repercussões da violência obstétrica na vida de mulheres que pariram em uma maternidade pública do município de Rio das Ostras/RJ	O presente estudo elencou as principais implicações causadas pela VO, que foram divididas entre implicações físicas e psicológicas. As implicações físicas foram as seguintes: incontinência urinária, dificuldade de retornar a vida sexual. Dentre as implicações psicológicas foram elencadas as seguintes: dificuldade na amamentação, estresse pós-traumático, dificuldades na formação do vínculo materno e na relação mãe e filho.
Matos MG, Magalhães AS, Féres-Carneiro T. 2021 ¹³	Português	Descritivo	Investigar a experiência designada violência obstétrica na descrição de mães.	A experiência de ter se sentido violentada apareceu no relato de cinco mães, associadas a falas de desespero e desrespeitosas por parte da equipe, além do descumprimento da lei do acompanhante. As mulheres carregam experiência psicológica traumática ocasionado pela violência sexual, na qual se sentiu violentada, invadida e punida sexualmente.
Scandurra C et al. 2022 ¹⁴	Inglês	Transversal	Explorar os tipos e a incidência de VO em um grupo de mulheres italianas, bem como os fatores sociodemográficos associados; e avaliar se a VO afeta a saúde mental das mulheres (por exemplo, sofrimento psicológico e estresse pós-traumático).	A predominância de percepção de violência obstétrica em um grupo de mulheres italianas recrutadas foi elevada, especialmente entre as participantes mais jovens e menos instruídas, aquelas que não tinham frequentado um curso de preparação para o parto pré-natal e aquelas que deram à luz naturalmente. Ademais, constatou-se que vivenciar abuso e violência durante o parto aumentou a probabilidade de relatar desfechos

				negativos posteriores de saúde mental.
Mayra K et al. 2022 ¹⁵	Inglês	Descritivo	Compreender como as mulheres vivenciam e atribuem significado ao respeito, desrespeito e abuso durante o parto; e documentar as expectativas das mulheres quanto ao cuidado respeitoso.	O sistema de atendimento à mulher em trabalho de parto e parto são excessivamente medicalizado e intervencionista. Ao longo de sua vida, as mulheres guardam na memória das experiências traumáticas de um parto abusivo, regado de violência. A maioria sofre calada por não ter com quem compartilhar.
Dornelas ACVR et al. 2022 ¹⁶	Inglês	Descritivo	Estimar percepção e ocorrência de situações de abuso, desrespeito e maus tratos na assistência ao parto de 745 mulheres pertencentes às coortes de nascimentos de Ribeirão Preto.	Apresenta-se um elevado número de mulheres sujeitas a situações de abuso, submetidas à VO física, psicológica, violação dos direitos, como o direito ao acompanhante e a escolha do tipo de parto, durante a assistência ao parto entre as participantes dos dois grupos acompanhados em Ribeirão Preto.
Almeida JV, Oliveira EM, Medeiros AS, Carvalho MSML 2022 ¹⁷	Português	Exploratório	Analisar a percepção das puérperas sobre condutas que soam como agressão durante o trabalho de parto, na visão das puérperas, em Boa Vista, Estado de Roraima.	Mulheres com partos de baixo risco, independentemente das circunstâncias socioeconômicas, estão sujeitas a intervenções desnecessárias, dolorosas e traumáticas. Mesmo sem compreender sobre violência obstétrica, o estudo evidenciou que as participantes, tiveram sua integridade e seus direitos violados, sendo prevalente as práticas de violência física.

Fonte: Dados extraídos do Banco de Dados, 2023.

Discussão

A violência obstétrica é uma prática assistencial velada e corriqueira nos serviços de saúde, pode ocorrer desde a gestação, se estendendo para o trabalho de parto, parto e puerpério³. Algumas mulheres veem essa prática de forma naturalizada e acreditam que as ações intervencionistas sem base científicas, são necessárias para assegurar a vida do seu tão esperado filho. A violência obstétrica é um tipo de violência contra a mulher e se estende ao período gravídico puerperal, e pode ser do tipo verbal, física, sexual, psicológica e por violação dos direitos da mulher.^{3,8,17}

Violência obstétrica física

Os estudos avaliados apontam para predominância de violência física durante o trabalho de parto e parto.^{11,12,13,16,17} A assistência obstétrica tornou-se mecanizada, principalmente durante o trabalho de parto e parto, dando espaço às intervenções sem evidências científicas, do contrário, todas as evidências refutam todas as práticas que vêm sendo utilizadas rotineiramente, são elas: episiotomia, ocitocina sintética, tricotomia, amniotomia e manobra de Kristeller.¹⁷

Para algumas mulheres, a dor da violência praticada é tão grande ao ponto de perder noção do tempo e espaço, naquele que seria um momento importante, a vontade ver sua filha e o medo de maltratá-la fez com que ela esquecesse qualquer ato de maus tratos sofrido. Ao mesmo tempo, para outra mulher, a violência a fez pensar na possibilidade de nunca mais gestar e parir, foi o pior sentimento que ela pode vivenciar.¹²

No entanto, na maioria das vezes essa prática assistencial não é percebida pelos profissionais como violência obstétrica física, mesmo quando deixam marcas ou sequelas, para os profissionais, tais intervenções são garantia de uma assistência segura que preza pela vida do bebê. Todavia as práticas de violência física podem provocar danos como incontinência

urinária, lesão perineal, dispareunia, fístulas retovaginais, disfunção sexual, lesão retorno às atividades sexuais que podem inclusive, comprometer a relação conjugal. ¹¹

Violência obstétrica verbal

A violência verbal foi o tipo de violência predominante no estudo, é uma prática de violência velada, talvez por não deixar marcas visíveis ou sequelas. ⁸ A violência obstétrica verbal caracteriza-se por abuso de autoridade sobre a mulher e quiçá seu acompanhante, incluindo gritos, comentários depreciativos, insultos, que acontece desde a entrada na maternidade se estende até o pós-parto. O estudo de Ribeiro ¹⁵ destaca a autoridade dos profissionais frente à mulher multípara, ou seja, aquela com mais de quatro filhos, principalmente no que se refere a críticas sobre a quantidade de filhos e o incentivo de que seja sua última gestação. ¹⁶

Nos dias atuais essa prática ainda é muito corriqueira, é possível que sua manutenção no cenário do parto esteja relacionado ao fato de deixar marcas visíveis, mas que podem deixar traumas psicológicos com grandes consequências como a as implicações psicológicas cabe destacar a dificuldade de criar vínculo entre mãe e filho e formação do vínculo materno, dificuldades na amamentação e o transtorno do estresse pós-traumático (TEPT), esse por sua vez foi relacionado ao processo de partear sendo definido como um evento de natureza catastrófica abrangendo morte ou lesão real, incluindo inclusive ameaça à integridade física, caracterizando-se por intenso medo impotência e horror. A VO se materializou como uma experiência traumática que trouxe consequências irreversíveis a quem sofreu, as vítimas acabam guardando na memória o trauma de um parto abusivo ao longo de suas vidas, sem poder dividi-lo com alguém. ^{12,13,15} A falta de conhecimento sobre o tema e da elaboração do plano de parto durante o pré-natal, deixam a mulher submissa aos profissionais e vulneráveis à VO.

Violência obstétrica sexual

A violência sexual comumente acontece de forma velada, a falta de informações na assistência ao pré-natal, faz a mulher acreditar que o toque vaginal, utilizado para acompanhar a dilatação do colo uterino deve ser realizado de forma ilimitada. As ações acontecem principalmente durante o trabalho de parto e parto, principalmente para fins didáticos. A mulher se sente invadida, culpada e punida sexualmente ao ficar exposta aos toques de repetição.^{11,13} O exame pélvico digital é recomendado mediante consentimento da mulher para avaliar se ela está em trabalho de parto, quando admitida, recomenda-se a avaliação de rotina ativa do primeiro estágio o trabalho de parto de risco habitual a cada quatro horas, exceto se houver intercorrência na progressão do trabalho de parto.¹⁸

Violência obstétrica por descumprimento à lei do acompanhante

No que cerne a humanização o MS atua na perspectiva de promover o exercício da autonomia da mulher no ciclo gravídico puerperal, desse modo inseriu a Lei Federal nº 11.108 que assegura à mulher o direito de ter seu acompanhante de livre escolha durante todo o ciclo gravídico puerperal.¹⁹ Ainda que seja lei, essa vem sendo negligenciada nos serviços de saúde, começando pelo pré-natal na qual o parceiro/parceira não acompanha a mulher, seja por falta de orientação ou por negação profissionais, no trabalho de parto e parto ainda há barreiras relacionadas às questões materiais como roupa privativa e estrutural, com ambientes sem divisórias deixando todas as mulheres expostas, e tem ainda as questões relacionada aos profissionais que não querem que os acompanhantes fiquem no ambiente.^{13,16} O acompanhante oportuniza à mulher mais confiança, coragem e apoio emocional, ademais, é uma estratégia fundamental para impedir práticas de violência obstétrica.²⁰

Limitação do estudo

O estudo possui limitação pela escassez de artigos disponíveis na integra associados aos tipos de violência obstétrica para análise de possíveis implicações dessas práticas à mulher. Nesse sentido,

sugere a produção de mais artigos sobre o tema proposto, contemplando as consequências da violência obstétrica em futuras gestações. De modo que os profissionais possam refletir sobre suas ações e prestar uma assistência humanizada baseada em evidências.

Conclusão

A violência obstétrica precisa ser desnaturalizada, ela constitui uma violação dos direitos à vida, à integridade física e psicológica, todos garantidos por lei, assim como o direito à autonomia sobre o próprio corpo. Em síntese, as condutas que configuram a violência obstétrica trata-se de negligenciar um atendimento qualificado e humanizado. No entanto muitas das práticas de violência são tão naturalizadas que passam despercebidas pelas usuárias por acreditar que o momento do parto é uma experiência dolorosa, levando-a a perda do controle de si e sua autonomia ficando vulnerável aos profissionais dos serviços.

O estudo evidenciou quatro principais tipos de violência obstétrica, a física, a verbal, a violação do direito ao acompanhante e violência sexual, sendo esta raramente identificada. No entanto todas deixam marcas, sejam elas visíveis ou não, são situações incomodas e traumáticas que estas mulheres carregam para toda vida. Para algumas interferem nas suas relações conjugais e na escolha de uma futura maternidade.

Embora existam diretrizes ministeriais que recomendam as boas práticas de assistência ao parto, a VO ainda prevalece nos diferentes níveis de complexidades dos serviços de saúde. Nesse sentido, sugere-se a implementação efetiva das diretrizes ministeriais, a começar pela academia, desde o processo formativo dos profissionais, de modo a fazer que a díade teoria e prática caminhem simultaneamente, ou seja, que coloquem em prática os conhecimentos adquiridos em sala de aula sobre a assistência obstétrica humanizada. Fomenta-se a necessidade de a gestão investir na educação permanente dos profissionais e que estes possam colocar em prática todo conhecimento adquirido através de educação em saúde para

à mulher e a comunidade.

Referências

1. Azeredo YN, Schraiber LB. Autoridade, poder e violência: um estudo sobre humanização em saúde. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*. 2021;25 [Citado em 06 de julho de 2023]. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/icse/v25/1807-5762-icse-25-e190838.pdf>.
2. Vandrúscolo CT, Krueel CS. A história do parto: do domicílio ao hospital; das parteiras ao médico; de sujeito a objeto. *DisciplinarumScientia | Ciências Humanas [Internet]*.2015 [Citado em 18 de junho de 2023];16(1):95–107 Disponível em: <https://periodicos.ufn.edu.br/index.php/disciplinarumch/article/view/1842>.
3. Tesser CD, Knobel R, Andrezzo HF de A, Diniz SG. Violência obstétrica e prevenção quaternária: o que é e o que fazer. *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade*. 2015 Jun 24;10(35):1–12 [Citado em 17 de junho de 2023]. Disponível em: <https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/1013>.
4. Nucci M, Nakano AR, Teixeira LA. Ocitocina sintética e a aceleração do parto: reflexões sobre a síntese e o início do uso da ocitocina em obstetrícia no Brasil. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*. 2018 Dec [Citado em 17 de junho de 2023];25(4):979–98. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/hcsm/a/75xJNDnKttfZThz4QWLJ44R/?lang=pt>.
5. Mouta RJO, Silva TMDA, de Melo PTS, Lopes NDS, Moreira VDA. Plano de parto como estratégia de empoderamento feminino. *Revista Baiana de Enfermagem [Internet]*. 2017 Dec 20 [Citado em 17 de junho de 2023];31(4). Disponível em: <http://www.revenf.bvs.br/pdf/rbaen/v31n4/0102-5430-rbaen-31-4-e20275.pdf>.
6. Mendes KDS, Silveira RC de CP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa

para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & Contexto - Enfermagem* [Internet]. 2008 Dec [Citado em 18 de maio de 2023];17(4):758–64. Available from: <https://www.scielo.br/j/tce/a/XzFkq6tjWs4wHNqNjKJLkXQ/?lang=pt>.

7. Pompeo DA, Rossi LA, Galvão CM. Revisão integrativa: etapa inicial do processo de validação de diagnóstico de enfermagem. *Artigos de Revisão. Acta paul. Enferm.* 22 (4). [Internet] 2009 [Citado em 25 jul. 2023]. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-21002009000400014>.

8. Maya ET, Adu-Bonsaffoh K, Dako-Gyeke P, Badzi C, Vogel JP, Bohren MA, et al. Women's perspectives of mistreatment during childbirth at health facilities in Ghana: findings from a qualitative study. *Reproductive Health Matters.* 2018 Aug 27 [Cited 2023 jun 22] ;26(53):70–87. DOI: 10.1080/09688080.2018.1502020

9. Ribeiro D de O, Gomes GC, Oliveira AMN de, Alvarez SQ, Gonçalves BG, Acosta DF. Obstetric violence in the perception of multiparous women. *Revista Gaúcha de Enfermagem.* 2020 [cited 2023 jun 17];41. Available from: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/Csn8Pcq3BV6HHkK3wYpDRKR/>.

10. Pascoal KCF, Carvalho MA de, Candeia RMS, Pereira JB, Cruz RA de O, FILGUEIRAS TF. Violência obstétrica na percepção de puérperas. *Nursing (São Paulo)* [Internet]. 2020 Aug 5 [Citado em 17 de junho de 2023];23(265):4221–32. Available from: <http://revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/revistanursing/article/view/636>.

11. Teixeira PC, Antunes LS, Duamarde LT de L, Velloso V, Faria GPG, Oliveira T da S. Percepção das parturientes sobre violência obstétrica: A dor que querem calar. *Nursing (São Paulo).* 2020 Feb 1;23(261):3607–15.

12. Pontes BF, Quitete JB, Matos De Oliveira D, Lemos Goulart M De CE, Regazzi ICR, Knupp VM de AO. Repercussões físicas e psicológicas na vida de mulheres que sofreram

violência obstétrica. Revista Recien [Internet]. 23º de novembro de 2021 [citado 01 de agosto de 2023];11(35):443-50. Disponível em: <http://www.recien.com.br/index.php/Recien/article/view/472>

13. Matos MG de, Magalhães AS, Féres-Carneiro T. Violência Obstétrica e Trauma no Parto: O Relato das Mães. *Psicol cienc prof* [Internet]. 2021 [citado em 18 de junho de 2023];41:e219616. Available from: <https://doi.org/10.1590/1982-3703003219616>.

14. Scandurra C, Zapparella R, Policastro M, Continisio Gi, Ammendola A, Bochicchio V, et al. Obstetric violence in a group of Italian women: socio-demographic predictors and effects on mental health. *Culture, Health & Sexuality*. 2021 Aug 31 [cited 2023 jun 18];1–

15. Available from: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/13691058.2021.1970812>.

15. Mayra K, Sandall J, Matthews Z, Padmadas SS. Breaking the silence about obstetric violence: Body mapping women’s narratives of respect, disrespect and abuse during childbirth in Bihar, India. *BMC Pregnancy and Childbirth*. 2022 Apr 14 [cited 2023 jun 15];22(1). Available from: <https://doi.org/10.1186/s12884-022-04503-7>.

16. Dornelas ACV de R, Rodrigues L dos S, Penteado MP, Batista RFL, Bettiol H, Cavalli R de C, Grandi C, Cardoso VC. Abuse, disrespect and mistreatment during childbirth care: contribution of the Ribeirão Preto cohorts, Brazil [Internet]. *Ciência e Saúde Coletiva*. 2022;27(2):[citado 2023 ago. 01] Available from: <https://doi.org/10.1590/1413-81232022272.01672021>.

17. Dornelas ACV de R, Rodrigues L dos S, Penteado MP, Batista RFL, Bettiol H, Cavalli R de C, Grandi C, Cardoso VC. Abuse, disrespect and mistreatment during childbirth care: contribution of the Ribeirão Preto cohorts, Brazil [Internet]. *Ciência e Saúde Coletiva*. 2022;27(2):[citado 2023 ago. 01]. Available from: <https://doi.org/10.1590/1413-81232022272.01672021>.

18. Ministério da Saúde. Versão resumida de Diretrizes Nacionais de Assistência ao Parto. [Internet]. Brasil, 2017 [Acesso em 15 de jun de 2023]. Available from: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_assistencia_parto_normal.pdf.
19. Brasil 2005. Lei do Subsistema de Acompanhamento durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato. Pub. L. No. 11.108 (7 de abril de 2005). Available from: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2005/Lei/L11108.htm
20. Rodrigues DP, Alves VH, Penna LHG, Pereira AV, Branco MBLR, Souza R de MP de. O descumprimento da lei do acompanhante como agravo à saúde obstétrica. Texto & Contexto - Enfermagem [Internet]. 2017 Aug 21 [cited 2023 jun 15];26. Available from: <https://www.scielo.br/j/tce/a/4Qm774mp8J5P7CTBkVpkFVf/abstract/?lang=pt>.