

## FORMAS E PREVALÊNCIA DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA DURANTE O TRABALHO DE PARTO E PARTO: REVISÃO INTEGRATIVA

## FORMS AND PREVALENCE OF OBSTETRIC VIOLENCE DURING LABOR AND DELIVERY: INTEGRATIVE REVIEW

## FORMAS Y PREVALENCIA DE LA VIOLENCIA OBSTÉTRICA DURANTE EL TRABAJO DE PARTO Y PARTO: REVISIÓN INTEGRATIVA

Raissa Emanuelle Medeiros Souto<sup>1</sup>, Nayara Santana Brito<sup>2</sup>, Luana Silva de Sousa<sup>3</sup>, Jessica Cunha Brandão<sup>4</sup>, Ana Kelve de Castro Damasceno<sup>5</sup>, Emanuella Silva Joventino Melo<sup>6</sup>, Dafne Paiva Rodrigues<sup>7</sup>, Monaliza Ribeiro Mariano Grimaldi<sup>8</sup>

### RESUMO

**Objetivo:** analisar a produção científica sobre as formas prevalentes e as características da violência obstétrica no cotidiano da assistência ao trabalho de parto e parto. **Método:** trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada nas bases de dados MEDLINE, SCOPUS, *Web of Science*, LILACS e BDENF. A busca inicial identificou 1.032 publicações das quais 23 foram analisadas e fizeram parte do estudo. Os estudos selecionados foram realizados com mulheres ou profissionais que abordavam a temática, com delineamento quantitativo e qualitativo, sem restrição de data ou idioma e produzidos em países lusófonos. **Resultados:** os estudos selecionados deram origem a sete categorias que consideraram os discursos das mulheres e dos profissionais de saúde sobre a assistência ao parto: violência verbal, psicológica, física, sexual, discriminatória, institucional e financeira. **Conclusão:** a revisão permitiu conhecer as diferentes formas como a violência é vivenciada, estando presentes em diversos momentos e contextos da assistência ao parto, demonstrando que ações efetivas são necessárias para a sua erradicação.

**Descritores:** Violência; Violência contra a mulher; Gravidez; Gestantes; Parto; Trabalho de parto.

### ABSTRACT

**Objective:** to analyze the scientific production on the prevalent forms and characteristics of obstetric violence in the daily care of labor and delivery. **Method:** this is an integrative literature review conducted in the MEDLINE, SCOPUS, *Web of Science*, LILACS, and BDENF databases. The initial search identified 1,032 publications, of which 23 were analyzed and were part of the study. The selected studies were conducted with women or professionals who addressed the theme, with quantitative and qualitative design, without date or language restrictions and produced in Portuguese-speaking countries. **Results:** the selected studies gave rise to seven categories that considered the discourses of women and health professionals on childbirth care: verbal, psychological, physical, sexual, discriminatory, institutional and financial violence. **Conclusion:** the review allowed us to know the different ways in which violence is experienced, being present at different moments and in different contexts of childbirth care, showing that effective actions are necessary for its eradication.

**Descriptors:** Violence; Violence Against Women; Pregnancy; Pregnant Women; Parturition; Labor, Obstetric.

**RESUMEN**

**Objetivo:** analizar la producción científica sobre las formas y características prevalentes de la violencia obstétrica en el cotidiano del cuidado del trabajo de parto y parto. **Método:** se trata de una revisión integradora de la literatura realizada en las bases de datos MEDLINE, SCOPUS, *Web of Science*, LILACS y BDNF. La búsqueda inicial identificó 1.032 publicaciones de las cuales 23 fueron analizadas y formaron parte del estudio. Los estudios seleccionados fueron realizados con mujeres o profesionales que abordaron el tema, con diseño cuantitativo y cualitativo, sin restricción de fecha o idioma y producidos en países de lengua portuguesa. **Resultados:** los estudios seleccionados dieron lugar a siete categorías que consideraron los discursos de las mujeres y de los profesionales de la salud sobre la atención del parto: violencia verbal, psicológica, física, sexual, discriminatoria, institucional y económica. **Conclusión:** la revisión posibilitó conocer las diferentes formas en que se vive la violencia, estando presente en diferentes momentos y contextos de la atención al parto, demostrando que son necesarias acciones efectivas para su erradicación.

**Descritores:** Violencia; La violencia contra las mujeres; El embarazo; Mujeres embarazadas; Parto; Trabajo de parto.

<sup>1</sup>Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira/UNILAB. Redenção (CE), Brasil. [ID https://orcid.org/0000-0001-5995-2784](https://orcid.org/0000-0001-5995-2784).

<sup>2</sup>Universidade Estadual do Ceará/UECE. Fortaleza (CE), Brasil. [ID https://orcid.org/0000-0002-9782-5513](https://orcid.org/0000-0002-9782-5513).

<sup>3</sup>Universidade Estadual do Ceará/UECE. Fortaleza (CE), Brasil. [ID https://orcid.org/0000-0002-6203-0024](https://orcid.org/0000-0002-6203-0024).

<sup>4</sup>Universidade Estadual do Ceará/UECE. Fortaleza (CE), Brasil. [ID https://orcid.org/0000-0001-7049-9036](https://orcid.org/0000-0001-7049-9036).

<sup>5</sup>Universidade Federal do Ceará/UFC. Fortaleza (CE), Brasil. [ID https://orcid.org/0000-0003-4690-9327](https://orcid.org/0000-0003-4690-9327).

<sup>6</sup>Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira/UNILAB. Redenção (CE), Brasil. [ID https://orcid.org/0000-0001-9786-5059](https://orcid.org/0000-0001-9786-5059).

<sup>7</sup>Universidade Estadual do Ceará/UECE. Fortaleza (CE), Brasil. [ID https://orcid.org/0000-0001-8686-3496](https://orcid.org/0000-0001-8686-3496).

<sup>8</sup>Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira/UNILAB. Redenção (CE), Brasil. [ID https://orcid.org/0000-0002-8718-4783](https://orcid.org/0000-0002-8718-4783).

\*Artigo extraído da dissertação << Construção e validação de um questionário de identificação de violência obstétrica >> Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira/UNILAB, 2020.

**Como citar este artigo**  
Souto REM, Brito NS, Sousa LS, Brandão JS, Damasceno AKC, Melo ESJ, Rodrigues DP, Grimaldi MRM. Formas e prevalência da violência obstétrica durante o trabalho de parto e parto: revisão integrativa. Rev enferm UFPE on line. 2022;16:e253246 DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2022.253246>

## INTRODUÇÃO

A violência obstétrica possui diferentes formas, as quais são retratadas como abusos, desrespeito e maus-tratos durante o trabalho de parto e parto nas instituições de saúde. Tal tratamento às mulheres não apenas viola os direitos ao cuidado respeitoso, mas também ameaça o direito à vida, à saúde, à integridade física e a não discriminação.<sup>1</sup> Os relatos sobre as inadequações que envolvem o processo parturitivo em instituições de saúde não são recentes e vêm ocasionando reivindicações dos movimentos sociais pelos direitos humanos nos últimos anos e ganhando visibilidade dadas as evidências científicas sobre o impacto da baixa qualidade do cuidado no período gravídico-puerperal para mulheres e crianças.<sup>2</sup>

A violência obstétrica é caracterizada como toda e qualquer forma específica de violência de gênero, uma vez que há a utilização arbitrária do saber por parte de profissionais da saúde no controle dos corpos e da sexualidade das parturientes, caracterizando-se por uma assistência desumanizada, abuso de ações intervencionistas, medicalização e reversão do processo de parto de natural para o patológico.<sup>3</sup>

O que se observa é que, apesar dos esforços em torno da humanização do cuidado à mulher dentro das instituições de saúde, ainda persistem o poder e o domínio dos profissionais sob a parturiente, o que acaba extrapolando e recaindo na desumanização.<sup>4</sup> O processo parturitivo deixa de ser um fenômeno de essência individual e fisiológica e passa a ser um momento de experiências, muitas vezes, negativas, perdendo, assim, as características de individualidade feminina e de naturalidade, sendo que os trabalhadores da saúde encaram o parto como um evento patológico e propício para as intervenções, tornando esse momento uma experiência sofrida e fria na qual a mulher é considerada como um objeto.<sup>5</sup>

Assim, frente aos inegáveis riscos à assistência obstétrica ocasionados pelas ações de violência e à necessidade de incrementar ações que viabilizem um cuidado mais qualificado e seguro, é indispensável a análise da literatura sobre as diferentes formas e a prevalência da violência obstétrica, já que isso pode ampliar a discussão, incluindo distintos olhares, para desvelar os aspectos que circundam a violência.

## OBJETIVO

Analisar a produção científica sobre as formas prevalentes e as características da violência obstétrica no cotidiano da assistência ao trabalho de parto e parto.

## MÉTODO

Trata-se de um estudo bibliográfico, descritivo, tipo Revisão Integrativa (RI) da literatura, desenvolvido a partir das seguintes etapas: identificação da hipótese ou questão norteadora; seleção da amostragem; categorização dos estudos; avaliação dos estudos; discussão e

interpretação dos resultados e apresentação da revisão e síntese do conhecimento.<sup>6</sup> A RI fundamenta-se na Prática Baseada em Evidência (PBE), que combina múltiplos estudos, proporcionando a síntese do conhecimento sobre um determinado tema ou questão.<sup>7</sup>

A PBE propõe que os problemas clínicos que surgem na prática assistencial, de ensino ou pesquisa sejam decompostos e organizados utilizando a estratégia PICO (acrônimo para P: população/pacientes; I: intervenção; C: comparação/controle; O: desfecho/*outcome*). Para a PBE, esses quatro componentes são fundamentais para a questão de pesquisa.<sup>8</sup> Assim, esta RI baseou-se na seguinte questão norteadora: “De acordo com a literatura científica, quais as formas prevalentes e as características de violência obstétrica?”.

As buscas foram realizadas nos meses de junho e julho de 2020 nas bases de dados *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), SCOPUS, *Web of Science* (WOS), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados em Enfermagem (BDENF), acessadas por meio do Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Nível Superior (CAPES). Realizou-se uma busca inicial pelos termos *Medical Subject Headings* (MeSH) e pelos termos dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), buscando os termos correspondentes aos conceitos implicados na pesquisa a partir do acrônimo PICO.

Assim, foram selecionados os descritores controlados: grávida (*pregnant women*); gravidez (*pregnancy*); mulheres (*women*); pessoal de saúde (*health personnel*); parto (*parturition*); parto normal (*natural childbirth*); parto humanizado (*humanizing delivery*); gravidez (*pregnancy*); trabalho de parto (*labor, obstetric*); violência (*violence*) e violência contra a mulher (*violence against women*). Como estratégia de investigação, os MeSh e DeCS foram inter cruzados, inicialmente, com o operador *booleano* “OR” e, posteriormente, com o operador “AND”, como está descrito no Quadro 1.

Quadro 1 - Termos utilizados para equacionar a estratégia de busca no MeSh e DeCS. Brasil, 2020.

| Grupo                            |    | MeSh e DeCS                                                                     |
|----------------------------------|----|---------------------------------------------------------------------------------|
| <i>Patient</i>                   | #1 | (“Pregnant women” OR “Pregnancy” OR “Women” OR “Health presonnel”)              |
| <i>Intervention e Comparison</i> | #2 | (“Violence against women” OR “Parturition” OR “Labor, obstetric” OR “violence”) |
| <i>Outcomes</i>                  | #3 | (“Natural childbirth” OR “Humanizing delivery”)                                 |
| <b>ESTRATÉGIA DE BUSCA</b>       |    | #1 AND #2 AND #3                                                                |

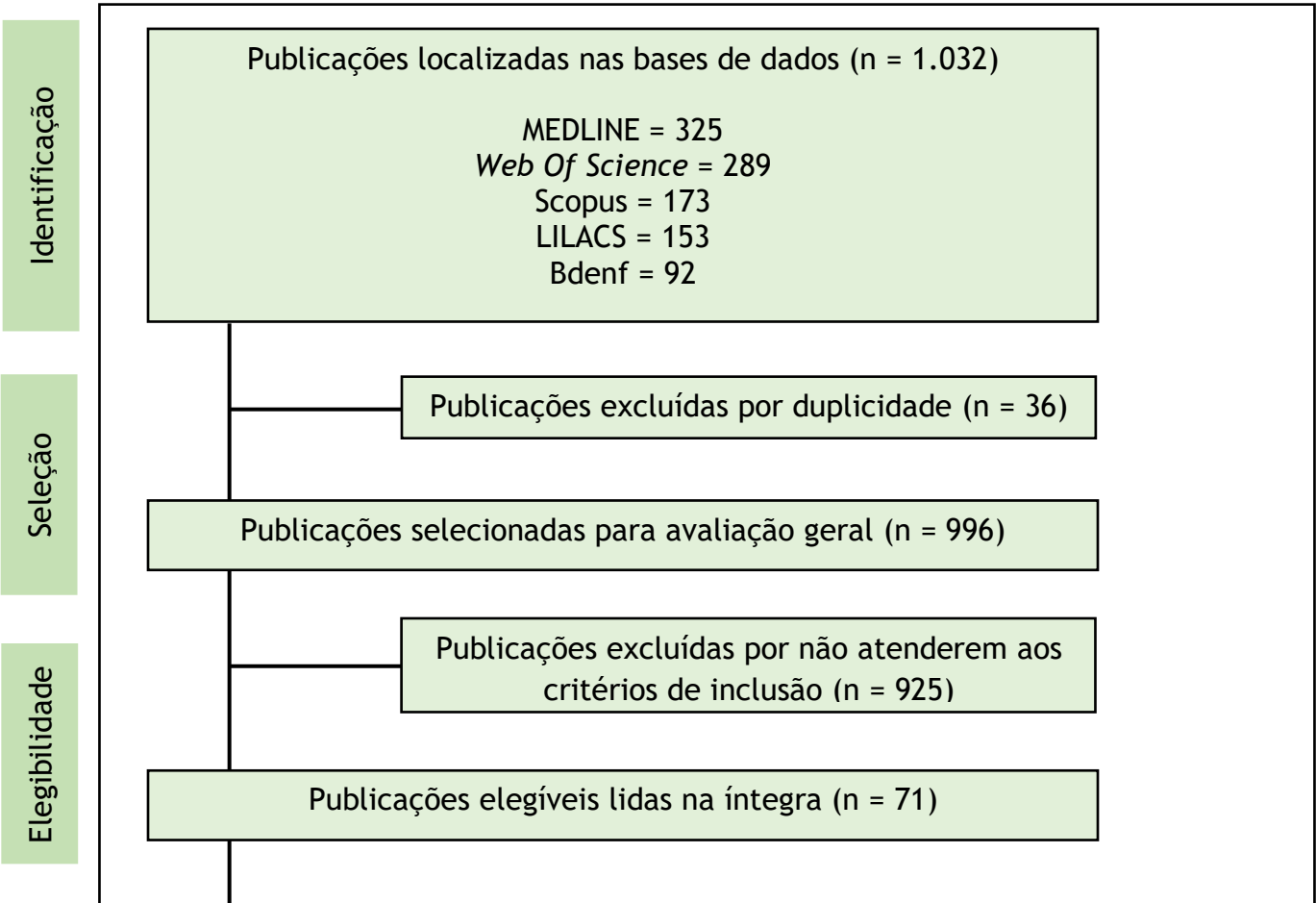
Definiram-se como critérios de inclusão: estudos realizados com mulheres ou profissionais que abordavam a temática, com delineamento quantitativo e qualitativo, sem restrição de data ou idioma e produzidos em países lusófonos. Optou-se por selecionar apenas estudos realizados nesta

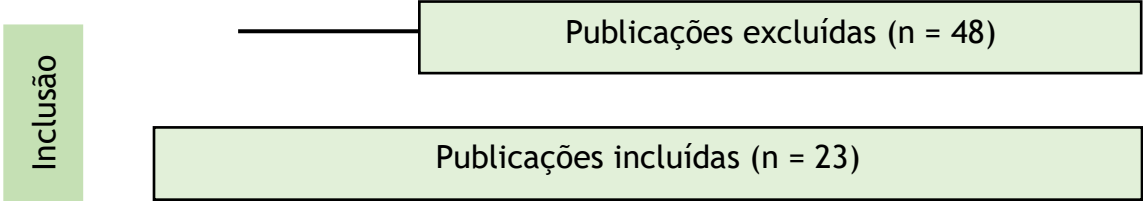
região, visto que existe uma particularidade cultural que pode influenciar a ocorrência da violência obstétrica. Além disso, este estudo dará subsídio para a elaboração de um material educativo acerca da violência obstétrica para mulheres. Excluíram-se cartas, resenhas, editoriais, reflexões teóricas, dissertações, teses, monografias, resumos em anais de eventos, resumos expandidos, publicações duplicadas ou que não responderam à pergunta norteadora do estudo.

A busca aconteceu em etapas nas quais, inicialmente, foi construída uma equação de busca formada pela combinação dos MeSh, DeCS e operadores *booleanos* já citados em todas as bases de dados. A estratégia de busca identificou um total de 1.032 publicações, como mostra a Figura 1. Em virtude das características específicas de cada base, bem como de seu acesso, as estratégias utilizadas para localizar os artigos foram adaptadas para cada uma delas, tendo, como eixo norteador, a pergunta e os critérios de inclusão de modo a manter a coerência na busca dos artigos e a evitar possíveis vieses.

Após a identificação dos artigos, os estudos foram submetidos a um processo de triagem, que incluiu a leitura dos títulos e resumos e a análise, segundo os critérios de inclusão e exclusão, por dois revisores independentes. Nessa fase, foram excluídas 961 publicações. Posteriormente, foram refinados os textos que realmente respondiam à questão de interesse, que possuíam adequação metodológica, com discussão consistente da temática proposta e que foram produzidos em quaisquer países lusófonos. Foram selecionadas 71 publicações para a leitura na íntegra e, após a leitura, as publicações que apresentaram alguma discordância de sua aceitação para compor a amostra final foram novamente analisadas, sendo excluídas ou não. Assim, 48 publicações foram excluídas nessa etapa e 23, incluídas na revisão.

Figura 1 - Fluxograma PRISMA do processo de busca na literatura. Brasil, 2020.





O processo de seleção dos artigos foi ilustrado (Figura 1) de acordo com o *Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analyses* (PRISMA)<sup>9</sup> para relatar o processo de identificação, seleção, elegibilidade e inclusão. O texto completo dos estudos selecionados foi recuperado e avaliado. Os dados dos manuscritos selecionados foram extraídos por meio do instrumento de coleta de dados adaptado de Ursi<sup>10</sup>, e as informações foram organizadas de acordo com: número, título, autor, ano de publicação, periódico, objetivo, método, resultados e conclusão. Após a extração dos dados, a avaliação da qualidade dos manuscritos foi realizada por meio da aplicação das listas de verificação de avaliação crítica do Joanna Briggs Institute.<sup>11</sup>

RESULTADOS

Após a etapa de seleção dos artigos, as informações foram agrupadas em um quadro (Quadro 2) em ordem crescente do ano de publicação.

Quadro 2 - Caracterização das publicações quanto ao autor, periódico, país, idioma, participantes, tipo de abordagem e objetivo. Brasil, 2020.

| N | Autores/<br>Ano                                             | Periódico                             | País/<br>Idioma     | Participantes                       | Abordagem    | Objetivo                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|---|-------------------------------------------------------------|---------------------------------------|---------------------|-------------------------------------|--------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Teixeira;<br>Pereira,<br>2006. <sup>12</sup>                | Rev.<br>Brasileira<br>de<br>Enfermag. | Brasil<br>Português | Puérperas<br>(n=10)                 | Qualitativa  | Analisar, a partir dos discursos de mulheres residentes na periferia de Cuiabá (MT), vários dos aspectos culturais subjetivos e objetivos que atravessaram suas vivências ao passarem pela experiência do parto normal em instituições públicas hospitalares ou conveniadas com o SUS. |
| 2 | Wolff;<br>Waldow,<br>2008. <sup>13</sup>                    | Rev. Saúde<br>e Sociedade             | Brasil<br>Português | Puérperas<br>(n=33)                 | Qualitativa  | Descrever, analisar e discutir as representações das mulheres sobre a assistência prestada no trabalho de parto e parto com perspectivas de humanização.                                                                                                                               |
| 3 | Aguiar;<br>d’Oliveira;<br>Schraiber,<br>2013. <sup>14</sup> | Cadernos<br>de Saúde<br>Pública       | Brasil<br>Português | Profissionais<br>de saúde<br>(n=18) | Qualitativa  | Discutir sobre a violência institucional em maternidades públicas, analisada à luz das relações entre o poder e a autoridade médica, e as relações de gênero.                                                                                                                          |
| 4 | Biscegli <i>et al.</i> , 2015. <sup>15</sup>                | Cuidarte<br>Enfermag.                 | Brasil<br>Português | Puérperas<br>(n=172)                | Quantitativa | Verificar a prevalência de violência obstétrica na maternidade de um hospital escola e descrever as características do atendimento.                                                                                                                                                    |
| 5 | Rodrigues                                                   | Escola Anna                           | Brasil              | Puérperas                           | Qualitativa  | Analisar as percepções das                                                                                                                                                                                                                                                             |

|    |                                               |                                             |                  |                                                                                 |              |                                                                                                                                                                                                                                               |
|----|-----------------------------------------------|---------------------------------------------|------------------|---------------------------------------------------------------------------------|--------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    | <i>et al.</i> , 2015. <sup>16</sup>           | Nery Rev. de Enfermag.                      | Português        | (n=56)                                                                          |              | mulheres acerca da assistência obstétrica no que se refere ao atendimento de seus direitos de acesso ao serviço de saúde durante o processo de parto e nascimento.                                                                            |
| 6  | Andrade <i>et al.</i> , 2016. <sup>17</sup>   | Rev. Brasileira de Saúde Materna e Infantil | Brasil Português | Puérperas (n=603)                                                               | Quantitativa | Analisar os fatores associados à violência obstétrica de acordo com as práticas não recomendadas na assistência ao parto vaginal em uma maternidade escola e de referência da cidade do Recife.                                               |
| 7  | Cardoso <i>et al.</i> , 2017. <sup>18</sup>   | Rev. de Enfermag. UFPE <i>online</i>        | Brasil Português | Profissionais de saúde (n=20)                                                   | Qualitativa  | Avaliar os saberes e as práticas sobre violência obstétrica na percepção dos profissionais da saúde.                                                                                                                                          |
| 8  | Oliveira; Mercês, 2017. <sup>19</sup>         | Rev. de Enfermag. UFPE <i>online</i>        | Brasil Português | Puérperas (n=10)                                                                | Qualitativa  | Conhecer a percepção das puérperas no tocante às violências obstétricas.                                                                                                                                                                      |
| 9  | Oliveira; Penna, 2017. <sup>20</sup>          | Texto e Contexto Enfermag.                  | Brasil Português | Parturientes (n=36)<br>Enfermeiros obstetras (n=10)<br>Médicos obstetras (n=14) | Qualitativa  | Analisar os discursos de mulheres e de profissionais de saúde sobre a assistência ao parto, considerando as situações vivenciadas e as interações construídas entre eles durante o trabalho de parto e parto.                                 |
| 10 | Palma; Donelli, 2017. <sup>21</sup>           | Psico                                       | Brasil Português | Puérperas (n=1626)                                                              | Quantitativa | Verificar a ocorrência de violência obstétrica em mulheres brasileiras.                                                                                                                                                                       |
| 11 | Pedroso; López, 2017. <sup>22</sup>           | Physis Revista de Saúde Coletiva            | Brasil Português | Puérperas (n=25)                                                                | Qualitativa  | Refletir sobre as experiências de mulheres em relação à assistência ao parto em uma maternidade pública de Porto Alegre (RS).                                                                                                                 |
| 12 | Rodrigues <i>et al.</i> , 2017. <sup>23</sup> | Texto e Contexto Enfermag.                  | Brasil Português | Puérperas (n=56)                                                                | Qualitativa  | Analisar a percepção das mulheres acerca do descumprimento da Lei do Acompanhante com foco no seu direito constituído legalmente e nos sentimentos por elas vivenciados durante o parto e o nascimento.                                       |
| 13 | Sá <i>et al.</i> , 2017. <sup>24</sup>        | Rev. de Enfermag. UFPE <i>online</i>        | Brasil Português | Puérperas (n=28)                                                                | Qualitativa  | Analisar as situações de violência obstétrica perpetrada por profissionais de saúde durante o processo parto/nascimento sob a percepção das puérperas acerca do direito ao acesso à maternidade e a ter um acompanhante de sua livre escolha. |
| 14 | Souza; Rattner; Gubert, 2017. <sup>25</sup>   | Rev. de Saúde Pública                       | Brasil Inglês    | Puérperas (n=432)                                                               | Quantitativa | Investigar a associação entre a violência institucional em obstetrícia e a depressão pós-parto (depressão por PP) e o efeito potencial de raça, idade e nível educacional neste desfecho.                                                     |
| 15 | Costa, 2018. <sup>26</sup>                    | Rev. Baiana de Enfermag.                    | Brasil Português | Puérperas (n=37)                                                                | Qualitativa  | Analisar as percepções de mulheres que vivenciaram a peregrinação anteparto na rede pública hospitalar.                                                                                                                                       |
| 16 | Leal <i>et al.</i> , 2018. <sup>27</sup>      | Cogitare Enfermag.                          | Brasil Inglês    | Enfermeiros obstetras (n=19)                                                    | Qualitativa  | Conhecer a percepção de enfermeiros obstetras sobre a violência obstétrica.                                                                                                                                                                   |
| 17 | Silva <i>et al.</i> , 2018. <sup>28</sup>     | Rev. de Enfermag.                           | Brasil Português | Puérperas (169)                                                                 | Quantitativa | Investigar as formas de violência obstétrica na                                                                                                                                                                                               |

|    |                                              |                                           |                   |                                            |                            |                                                                                                                                                                                                                       |
|----|----------------------------------------------|-------------------------------------------|-------------------|--------------------------------------------|----------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |                                              | UFPE online                               |                   |                                            |                            | assistência prestada ao parto e ao nascimento.                                                                                                                                                                        |
| 18 | Bohren <i>et al.</i> , 2019. <sup>29</sup>   | <i>Lancet</i>                             | Guiné Inglês      | Puérperas (n=682)                          | Quantitativa               | Desenvolver e implementar ferramentas validadas e baseadas em evidências para medir maus-tratos durante o parto.                                                                                                      |
| 19 | Lansky <i>et al.</i> , 2019. <sup>2</sup>    | Ciência & Saúde Coletiva                  | Brasil Português  | Gestantes (n=555)                          | Quantitativa e Qualitativa | Analisar o perfil das gestantes que visitaram a Sentidos do Nascer, a sua percepção sobre a violência no parto e no nascimento e os fatores socioeconômicos, demográficos e assistenciais associados ao relato de VO. |
| 20 | Mocumbi <i>et al.</i> , 2019. <sup>30</sup>  | BMC Pregnancy and Childbirth              | Moçambique Inglês | Puérperas (n=4358)                         | Quantitativa               | Avaliar as experiências e a satisfação das mães com os cuidados durante o parto.                                                                                                                                      |
| 21 | Oliveira <i>et al.</i> , 2019. <sup>31</sup> | Arquivos Brasileiros de Ciências da Saúde | Brasil Português  | Puérperas (n=15)                           | Qualitativa                | Analisar as experiências de trabalho de parto e parto de mulheres que sofreram violência obstétrica.                                                                                                                  |
| 22 | Sens; Stamm; 2019. <sup>32</sup>             | Interface (Botucatu)                      | Brasil Português  | Médicos Obstetras (n=23)                   | Qualitativa                | Identificar a percepção dos obstetras que prestam assistência ao parto em uma maternidade humanizada do Sul do Brasil.                                                                                                |
| 23 | Menezes <i>et al.</i> , 2020. <sup>33</sup>  | Interface (Botucatu)                      | Brasil Português  | Residentes em Enfermagem Obstétrica (n=15) | Qualitativa                | Compreender a percepção de residentes em Enfermagem Obstétrica sobre violência obstétrica em uma maternidade referência do município de Belo Horizonte, Estado de Minas Gerais, Brasil.                               |

Foram analisadas as 23 publicações inclusas na RI. Entre os estudos incluídos, a maioria (n = 17) foi publicada nos últimos cinco anos, demonstrando um interesse relativamente recente sobre o tema e a contemporaneidade das discussões sobre a violência obstétrica. Houve a predominância de estudos realizados no Brasil (n = 21). Em relação ao idioma de publicação, a maioria (n = 19) foi publicada em português, enquanto o restante estava disponível em inglês.

As publicações foram majoritariamente publicadas em periódicos da Enfermagem (n=11), enquanto as outras publicações dividiam-se em revistas interdisciplinares (n=6), de Saúde Pública (n=5) e de psicologia (n=1), o que demonstra tratar-se de uma temática de interesse generalizado. Destaca-se que, nas etapas de seleção dos artigos, foram encontradas publicações de outras áreas, como Direito e Jornalismo, porém, não se encaixavam nos critérios de inclusão. Quanto ao público-alvo ou participantes dos estudos, a maioria dos estudos foi realizada somente com puérperas (n=16). Em relação à distribuição dos desenhos dos estudos, encontraram-se pesquisas de natureza qualitativa (n=15), quantitativa (n=7) e uma adotou o delineamento misto.

Após sucessivas leituras dos estudos selecionados e diante da síntese proposta pelo objetivo da revisão, realizou-se o agrupamento do material, que possibilitou a construção de categorias, considerando os discursos das mulheres e dos profissionais de saúde, bem como as definições dos diferentes autores sobre maus-tratos, abusos e direitos violados de mulheres em instituições de

saúde durante a assistência ao parto, sendo, portanto, divididos em: violência verbal, psicológica, física, sexual, discriminatória, institucional, financeira, negligência e uso inadequado de procedimentos e tecnologias. Tal síntese segue agrupada junto à discussão (Quadro 3).

Quadro 3 - Categorização e exemplificação da violência obstétrica segundo estudos incluídos.  
Brasil, 2020.

| Categoria                 | Exemplos                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | N                                                                 |
|---------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|
| Violência Verbal          | Tratamento desrespeitoso, com maus-tratos e juízos de valor, bem como falas grosseiras, coercitivas, repreensão, gritos, xingamentos, comentários irônicos e negativos, que expõem as mulheres ao constrangimento, inferiorização, humilhação.                                                                                                                                                                                                     | 1, 2, 4, 6, 7, 9, 10, 11, 12, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 21, 22, 23. |
| Violência Psicológica     | Ameaças, tratamento autoritário e hostil, intimidações diante do comportamento das pacientes, chantagens, culpabilização da mulher, especialmente em situações de sofrimento fetal e dificuldade de realizar puxos no período expulsivo, atribuição de incapacidade de parir à paciente, desqualificação da opinião da mulher, imposição de decisões, fornecimento de informações duvidosas ou não informação.                                     | 1, 2, 4, 6, 7, 9, 10, 11, 12, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 21, 22, 23. |
| Violência Física          | Empurrar, realizar toques vaginais repetitivos, especialmente para fins didáticos, ou agressivos, que provoquem dor, cirurgia cesariana sem necessidade, manobra de <i>Kristeller</i> , restringir os movimentos e obrigar a parturiente a manter posições não desejadas por ela, procedimentos sem a analgesia adequada (retirada manual da placenta, sutura, episiotomia, episiorrafia), tapas e beliscões, contenção física de pernas e braços. | 1, 2, 4, 6, 10, 11, 12, 14, 15, 18, 19, 21, 22, 23.               |
| Violência Sexual          | Realização de toque vaginal sem luvas, manipulação, exposição ou visualização desnecessárias das genitálias, tocar nas mamas ou realizar toque retal na mulher sem o seu consentimento.                                                                                                                                                                                                                                                            | 4, 5, 7, 9, 15, 17, 20, 21.                                       |
| Violência Discriminatória | Depreciação ou negação do atendimento baseado em atributos raciais e sociais, preconceito ou tratamento diferencial à mulher diante da sua condição econômica, conjugal, opção sexual, religião, escolaridade.                                                                                                                                                                                                                                     | 1, 4, 5, 6, 7, 10, 13, 16, 20, 22, 23.                            |
| Violência Institucional   | Peregrinação, não atendimento e/ou atendimento precário em decorrência da infraestrutura inadequada, falta de recursos humanos e materiais, falta de leitos, imposição de rotinas institucionais que violam os direitos ou causam danos à parturiente (como a proibição do acompanhante ou o jejum prolongado durante o trabalho de parto).                                                                                                        | 3, 4, 5, 7, 8, 9, 11, 13, 14, 19, 21, 23.                         |
| Violência Financeira      | Cobrar taxa para realizar assistência ao parto normal                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 3, 4, 15, 19.                                                     |

|  |                                                                                                                                                |  |
|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|  | ou realizar tratamento diferenciado para quem possui condição financeira melhor, cobrar por procedimentos realizados em instituições públicas. |  |
|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|

## DISCUSSÃO

A descrição dos estudos selecionados aproxima o leitor da realidade da assistência ao parto. Os dados de caracterização dos artigos incluídos nesta revisão corroboram os achados de outra RI realizada no contexto brasileiro em que se encontrou uma predominância de estudos publicados a partir de 2015, com idioma português, maior percentual de publicações em periódicos de Saúde Coletiva e Enfermagem. Ainda nessa revisão, a abordagem qualitativa foi a mais frequente, sendo que as publicações com abordagem quantitativa eram estudos descritivos. Na maioria das publicações, a mulher foi o sujeito de pesquisa, vítima e relatora da violência institucional no parto.<sup>34</sup>

Assim, foi possível construir as categorias, considerando os discursos das mulheres e dos profissionais de saúde, bem como as definições dos diferentes autores sobre maus-tratos, abusos e direitos violados de mulheres em instituições de saúde durante a assistência ao trabalho de parto e parto, sendo, portanto, divididos em: violência verbal, psicológica, física, sexual, discriminatória, institucional, financeira, negligência e uso inadequado de procedimentos e tecnologias, como foi apresentado no Quadro 3.

Os estudos mostraram que a violência obstétrica é um fenômeno que se estabelece por meio de diferentes formas e acontece em diversos momentos da gestação, do parto, do puerpério e ainda nas situações de abortamento e no pós-abortamento.<sup>35</sup> O termo ‘violência obstétrica’ é usado para descrever e incluir diversas formas de abusos durante a prática profissional no campo da Obstetrícia. Reúne maus-tratos físicos, psicológicos e verbais, além de condutas dispensáveis e danosas como, por exemplo, episiotomias irrestritas, restrição ao leito no trabalho de parto, clister, tricotomia, ocitocina de rotina e proibição da presença de acompanhante.<sup>36</sup>

Na maioria das publicações, foi registrado, de forma concomitante, mais de um tipo de violência. A violência verbal e a psicológica foram as formas mais recorrentes, constando em 78,2% das publicações. As diversas categorias e formas de violência e os diversos momentos de ocorrência demonstram o caráter multifatorial e multidimensional do fenômeno da violência obstétrica.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) trata a violência obstétrica a partir de cinco categorias principais que norteiam as definições legais. São elas: 1 - intervenções e medicalização rotineira e desnecessária (sobre a mãe ou o bebê); 2 - abuso, humilhação e agressão verbal ou física; 3 - falta de insumos e instalações inadequadas; 4 - práticas realizadas por residentes e profissionais sem a

permissão da mãe, após informações completas, verídicas e suficientes e 5 - discriminação por motivos culturais, econômicos, religiosos e étnicos.<sup>1</sup>

Permanece ainda, em algumas instituições, uma cultura enraizada que trata a violência obstétrica como um evento banal, invisível e até mesmo natural no contexto assistencial. Tal fato acarreta um paradigma marcado por discursos opostos entre profissionais, que não reconhecem a prática de violação dos direitos humanos, e usuárias, que se sentem violentadas pelos primeiros.<sup>37,38</sup> As mulheres entendem as rotinas e práticas institucionais centradas nos profissionais em que seus direitos não são respeitados, como agressões psicológicas, físicas e verbais.<sup>24</sup>

Um inquérito realizado com 23.894 mulheres em âmbito nacional, intitulado “Nascer no Brasil”, identificou que 36,4% receberam medicação estimulante para o parto; 53,5% tiveram episiotomia; 36,1% receberam manobras mecânicas para acelerar o nascimento; 52% foram submetidas à cesariana sem justificativa; 55,7% foram mantidas restritas ao leito; 74,8% ficaram em jejum e 39,1% foram submetidas à amniotomia.<sup>39</sup>

Diante de todas as formas de violência obstétrica vivenciadas pelas mulheres ao buscarem um serviço de saúde, surge o termo violência obstétrica institucional, definido como a desqualificação do saber prático, da experiência de vida, diante do saber científico, perpassando pela violência física; prejuízo das necessidades e dos direitos da clientela; proibição de acompanhantes, ou visitas com horários rígidos ou restritos; críticas ou agressões a quem grita, ou expressa dor e desespero.<sup>18,40</sup> Também é considerada a realização de procedimentos desnecessários e danosos dentre os quais se destacam o excesso de cesarianas, coação, violação de privacidade, recusa em administrar analgésicos e procedimentos médicos não consentidos.<sup>36</sup>

Com relação ao componente pré-natal, apesar da sua elevada cobertura (98,7%) no Brasil, 40% das mulheres afirmam ter recebido orientações sobre práticas benéficas para o trabalho de parto e parto.<sup>39</sup> A descontinuidade entre a assistência pré-natal, o parto e o pós-parto, a dificuldade de acesso aos serviços de assistência ao parto, a falta de estrutura para os acompanhantes e a indisponibilidade de insumos são exemplos de violência institucional.<sup>14,16,18,19</sup>

Os fatos supracitados representam apenas a ponta de um *iceberg* com o qual tanto a sociedade quanto os profissionais têm convivido de forma velada. Ao saber que a prevenção quaternária é a atitude e a ação de identificação e evitação de risco de hipermedicalização, intervenções desnecessárias e danos<sup>36</sup>, torna-se importante considerar a violência obstétrica como um de seus alvos.

Em suma, um dos pontos fortes apresentados nos estudos foi a participação da Enfermagem nas diversas pesquisas, demonstrando o interesse da categoria em relação às discussões sobre o tema. Isso reforça a posição do enfermeiro enquanto ator estratégico no planejamento e na gestão de

ações de qualidade e segurança e que, ao buscar reverter a violência obstétrica, deve promover ações baseadas nos princípios de segurança e qualidade.

Por fim, os estudos demonstraram que persistem ações destoantes das propostas nacionais e internacionais para o parto humanizado, segundo os padrões de qualidade recomendados pela OMS, sendo observadas ainda as diversas formas de violência obstétrica nas práticas atuais. Assim, entre as ações em busca da segurança obstétrica, destaca-se a necessidade de intensificar o foco nas metas de saúde internacional e as discrepâncias em saúde dos países de baixa renda para avançar rumo à maternidade segura. Reforça-se a necessidade de investimento em capacitação profissional para a incorporação de novas práticas de saúde baseadas em evidências e a valorização de cada membro da equipe multidisciplinar.<sup>41</sup>

A limitação mais evidente deste estudo foi a restrição aos estudos provenientes de países lusófonos. No entanto, acredita-se que os resultados possam contribuir, solidamente, na valorização das discussões sobre o tema nestes e nos demais países, além de ajudar na busca pela melhoria da qualidade e da segurança na assistência obstétrica. Destaca-se que há, ainda, amplo espaço para a pesquisa.

## CONCLUSÃO

Esta RI permitiu conhecer a produção científica sobre a temática da violência obstétrica. Evidenciou-se que o período entre os anos 2015 e 2020 concentrou o maior número de publicações sobre a temática, sendo o Brasil o país com o maior número de produções entre os países lusófonos que foram incluídos na pesquisa.

Observou-se que a violência está deixando de ser um assunto permeado de tabus para ser discutido, repercutindo no aumento das publicações e das discussões que envolvem profissionais e parturientes/gestantes.

O estudo apontou que a violência obstétrica está presente de várias formas e em vários momentos da assistência ao trabalho de parto e parto, sendo demonstrada de diferentes formas: violência verbal, psicológica, física, sexual, discriminatória, institucional e financeira. Profissionais de saúde são formados em diversos contextos e adquirem diferentes visões da assistência ao parto. Assim, remodelar a forma de ensinar, destacando a importância de um trabalho ético, respeitoso, humanizado e baseado em evidência, é um passo importante para a qualificação da assistência obstétrica.

Além dos aspectos que envolvem os profissionais, é fundamental orientar as mulheres a respeito das práticas assistenciais seguras e naturais do processo de parturição para que, assim, elas possam reconhecer a violência e combatê-la, denunciando e exigindo um cuidado humanizado e qualificado.

Devido à magnitude e à complexidade desse constructo no Brasil, são indicados dois tipos de ações de prevenção quaternária: ações individuais, familiares e comunitárias realizadas na Atenção Primária à Saúde por meio do pré-natal e ações em maior escala (social, política e institucional). É importante mudar essa visão e instrumentalizar os profissionais para orientar as gestantes e famílias quanto aos benefícios do parto natural e às possíveis complicações de intervenções questionáveis a fim de empoderar mulheres e famílias e possibilitar que elas exijam um atendimento obstétrico seguro e digno.

Portanto, trabalhar essa temática exige uma educação contínua da comunidade e uma responsabilidade por parte dos profissionais em se atualizar, mudar práticas consideradas prejudiciais no cenário obstétrico e assumir um cuidado além de rotinas e procedimentos.

### CONTRIBUIÇÕES

Todos os autores contribuíram igualmente na concepção do projeto de pesquisa, coleta, análise e discussão dos dados, bem como na redação e na revisão crítica do conteúdo, com contribuição intelectual, e na aprovação da versão final do estudo.

### CONFLITO DE INTERESSES

Não há conflitos de interesses.

### REFERÊNCIAS

1. World Health Organization. The prevention and elimination of disrespect and abuse during facility-based childbirth: WHO statement. Geneva: World Health Organization; 2014. Available from: [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/134588/1/WHO\\_RHR\\_14.23\\_eng.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/134588/1/WHO_RHR_14.23_eng.pdf).
2. Lansky S, De Souza KV, De Moraes Peixoto ER, Oliveira BJ, Diniz CSG, Vieira NF, et al. Obstetric violence: influences of the senses of birth exhibition in pregnant women childbirth experience. *Cienc e Saude Coletiva*. 2019 Aug;24(8):2811-24. DOI: [10.1590/1413-81232018248.30102017](https://doi.org/10.1590/1413-81232018248.30102017).
3. Silva, Sauaia S, Serra MCM. Uma Dor Além do Parto: Violência Obstétrica em Foco. *Rev Direitos Humanos e Efetividade [Internet]*. 2016 Jun 1 [cited 2021 Jun 11];2(1). Available from: <https://indexlaw.org/index.php/revistadhe/article/view/1076>.
4. Santos ALM, de Souza MHT. Elaboração de novas tecnologias em enfermagem: utilização de uma cartilha para prevenção. *Rev enferm UFPE line*. 2017;11(10):3893-8. DOI: [10.5205/reuol.12834-30982-1-SM.1110201725](https://doi.org/10.5205/reuol.12834-30982-1-SM.1110201725).
5. Santos LM, Pereira SSC. Vivências de mulheres sobre a assistência recebida no processo parturitivo. *Physis*. 2012;22(1):77-97. DOI: [10.1590/S0103-73312012000100005](https://doi.org/10.1590/S0103-73312012000100005).
6. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Context Enferm*. 2008 Dec; 17(4):758-64. DOI: [10.1590/S0104-07072008000400018](https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018).
7. Soares CB, Hoga LAK, Peduzzi M, Sangaleti C, Yonekura T, Silva DRAD. Revisão integrativa: conceitos e métodos utilizados na enfermagem. *Rev. Esc. Enferm. USP*. 2014; 48(2). DOI: [10.1590/S0080-6234201400002000020](https://doi.org/10.1590/S0080-6234201400002000020).

8. Santos CMD, Pimenta CADM, Nobre MRC. A estratégia PICO para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2007;15(3):508-11. DOI: [10.1590/S0104-11692007000300023](https://doi.org/10.1590/S0104-11692007000300023).
9. Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG, The ou visitas com horários rígidos Group. Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. *PLoS Med*. 2009 July; 6(7): e1000097. DOI: [10.1371/journal.pmed.1000097](https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000097).
10. Ursi ES, Galvão CM. Perioperative prevention of skin injury: an integrative literature review. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2006 Jan/Feb; 14(1):124-31. DOI: [10.1590/S0104-11692006000100017](https://doi.org/10.1590/S0104-11692006000100017).
11. Peters MDJ , Godfrey C, McInerney P , Munn Z, Tricco AC , Khalil H . Chapter 11: Scoping Reviews. In: Aromataris E, Munn Z, Editors. *JBIR Reviewer's Manual*, JBI (2020 version) [Internet]. 2020 [cited 2021 Jul 07]. Available from: <https://dx.doi.org/10.46658/jbirm-20-01>.
12. Teixeira NZF, Pereira WR. Parto hospitalar - experiências de mulheres da periferia de Curitiba-MT. *Rev Bras Enferm*. 2006 Nov;59(6):740-4. DOI: [10.1590/S0034-71672006000600004](https://doi.org/10.1590/S0034-71672006000600004)
13. Wolff LR, Waldow VR. Violência Consentida: mulheres em trabalho de parto e parto. *Saude e Soc*. 2008;17(3):138-51. DOI: [10.1590/S0104-12902008000300014](https://doi.org/10.1590/S0104-12902008000300014).
14. Aguiar JM, d'Oliveira AFPL, Schraiber LB. Violência institucional, autoridade médica e poder nas maternidades sob a ótica dos profissionais de saúde. *Cad Saude Publica*. 2013; 29(11):2287-86. DOI: [10.1590/0102-311x00074912](https://doi.org/10.1590/0102-311x00074912).
15. Biscegli TS, Grió JM, Melles LC, Ribeiro SRMI, Gonsaga RAT. Violência obstétrica: perfil assistencial de uma maternidade escola do interior do estado de São Paulo. *Cuidarte Enferm* [Internet]. 2015 [cited 2021 Jun 10];18-25. Available from: [http://fundacaopadrealbino.org.br/facipa/ner/pdf/Revistacuidarteenfermagem v. 9 n.1 jan. jun 2015.pdf](http://fundacaopadrealbino.org.br/facipa/ner/pdf/Revistacuidarteenfermagem%20v.%209%20n.%201%20jan.%20jun%202015.pdf)
16. Rodrigues DP, Alves VH, Penna LHG, Pereira AV, Branco MBLR, Silva LA. The pilgrimage in reproductive period: a violence in the field of obstetrics. *Esc Anna Nery*. 2015;19(4):614-20. DOI: [10.5935/1414-8145.20150082](https://doi.org/10.5935/1414-8145.20150082).
17. Andrade PON, Silva JQP, Diniz CMM, Caminha MFC. Fatores associados à violência obstétrica na assistência ao parto vaginal em uma maternidade de alta complexidade em Recife, Pernambuco. *Rev Bras Saude Matern Infant*. 2016; (1):29-37. DOI:[10.1590/1806-93042016000100004](https://doi.org/10.1590/1806-93042016000100004)
18. Cardoso FJC, Costa ACM, Almeida MM, Santos TS, Oliveira FBM. Violência Obstétrica Institucional No Parto: Percepção De Profissionais da Saúde. *Rev enferm UFPE on line*. 2017 set;11(9):3346-53. DOI: [10.5205/reuol.11088-99027-5-ED.1109201704](https://doi.org/10.5205/reuol.11088-99027-5-ED.1109201704).
19. Oliveira MC, Mercês MC. Percepções sobre violências obstétricas na ótica de puérperas. *Rev enferm UFPE on line*. 2017 jun; 11(Supl. 6):2483-9. DOI: [10.5205/reuol.9799-86079-1-RV.1106sup201701](https://doi.org/10.5205/reuol.9799-86079-1-RV.1106sup201701).
20. Oliveira VJ, Penna CMM. O discurso da violência obstétrica na voz das mulheres e dos profissionais de saúde. *Texto e Context Enferm*. 2017;26(2). DOI: [10.1590/0104-07072017006500015](https://doi.org/10.1590/0104-07072017006500015) .
21. Palma CC, Donelli TMS. Violência obstétrica em mulheres brasileiras. *Psico*. 2017;48(3):216-30. DOI: [10.15448/1980-8623.2017.3.25161](https://doi.org/10.15448/1980-8623.2017.3.25161).
22. Pedroso CNLS, López LC. À margem da humanização?: Experiências de parto de usuárias de uma maternidade pública de Porto Alegre-RS. *Physis*. 2017 oct-dec;27(4):1163-84. DOI: [10.1590/S0103-73312017000400016](https://doi.org/10.1590/S0103-73312017000400016).

23. Rodrigues DP, Alves VH, Penna LHG, Pereira AV, Branco MBLR, Souza RMP. O descumprimento da lei do acompanhante como agravo à saúde obstétrica. *Texto Contexto Enferm*. 2017;26(3):1-10:e5570015. DOI: [10.1590/0104-07072017005570015](https://doi.org/10.1590/0104-07072017005570015).
24. Sá, AMP, Alves, VH, Rodrigues, DP, Branco, MRBL., Paula, E, Marchiori, GRS. Direito ao acesso e acompanhamento ao parto e nascimento: a ótica das mulheres. *Rev enferm UFPE on line*. 2017 jul;11(7):2683-90. DOI: [10.5205/reuol.10939-97553-1-RV.1107201705](https://doi.org/10.5205/reuol.10939-97553-1-RV.1107201705).
25. Souza KJ, Rattner D, Gubert MB. Institutional violence and quality of service in obstetrics are associated with postpartum depression. *Rev Saude Publica*. 2017Jul;51:59. DOI: [10.1590/S1518-8787.2017051006549](https://doi.org/10.1590/S1518-8787.2017051006549)
26. Costa RLM. Perceptions of women who experienced the prebirth pilgrimage in the public hospital network. *Rev Baiana Enferm*. 2018 dec;32:e26103. DOI: [10.18471/rbe.v32.26103](https://doi.org/10.18471/rbe.v32.26103).
27. Leal SYP, Lima VL de A, da Silva AF, Soares PDFL, Santana LR, Pereira A. Perception of nurse midwives on obstetric violence. *Cogitare Enferm Rev*. 2018 Apr;23(2). DOI: [10.5380/ce.v23i1.52473](https://doi.org/10.5380/ce.v23i1.52473).
28. Silva MC, Feijó BM, Lopes FANSP, Guerra JF, Santos IS, Rodrigues GO, et al. Parto e nascimento na região rural: a violência obstétrica. *Rev Enferm UFPE line*. 2018 Sep;12(9):2407-17. DOI: [10.5205/1981-8963-v12i9a234440p2407-2417-2018](https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i9a234440p2407-2417-2018).
29. Bohren MA, Mehrtash H, Fawole B, Maung TM, Balde MD, Maya E, et al. How women are treated during facility-based childbirth in four countries: a cross-sectional study with labour observations and community-based surveys. *The Lancet*. 2019 Nov;394(10210):1750-63. DOI: [10.1016/S0140-6736\(19\)31992-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(19)31992-0).
30. Mocumbi S, Högberg U, Lampa E, Sacoór C, Valá A, Bergström A, et al. Mothers' satisfaction with care during facility-based childbirth: A cross-sectional survey in southern Mozambique. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2019 Aug;19(1):1-14. DOI: [10.1186/s12884-019-2449-6](https://doi.org/10.1186/s12884-019-2449-6).
31. Oliveira MSS, Rocha VSC, Arrais TMSN, Alves SM, Marques AA, Oliveira DR, et al. Vivências de violência obstétrica experimentadas por parturientes. *Ver ABCS Health Sci [Internet]*. 2019 Aug[cited 2021 Jul 08];44(2):114-19. Available from: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/10/1022349/44abcs114.pdf>.
32. Sens MM, Stamm AMNF. Physicians' perception of obstetric or institutional violence in the subtle dimension of the human and physician-patient relationship. *Interface*. 2019 Jul;(23): e180487. DOI: [10.1590/Interface.180487](https://doi.org/10.1590/Interface.180487)
33. Menezes FR, Reis GM, Sales AAS, Jardim DMB, Lopes TC. O olhar de residentes em Enfermagem Obstétrica para o contexto da violência obstétrica nas instituições. *Interface*. 2020;24: e180664. DOI: [10.1590/Interface.180664](https://doi.org/10.1590/Interface.180664).
34. Marrero L, Brüggemann OM. Institutional violence during the parturition process in Brazil: integrative review. *Rev. Bras. Enferm*. 2018 May-Jun;71(3):1152-61. DOI: [10.1590/0034-7167-2017-0238](https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0238).
35. Vacaflor CH. Obstetric violence: a new framework for identifying challenges to maternal healthcare in Argentina. *Reprod Health Matters*. 2016;24:65-73. DOI: [10.1016/j.rhm.2016.05.001](https://doi.org/10.1016/j.rhm.2016.05.001).
36. Tesser CD, Knobel R, Andrezzo HFA, Diniz SG. Violência obstétrica e prevenção quaternária: o que é e o que fazer. *Rev Bras Med Família e Comunidade*. 2015 Abr-Jun 24;10(35):1-12. DOI: [10.5712/rbmfc10\(35\)1013](https://doi.org/10.5712/rbmfc10(35)1013).
37. Castrillo B. Dime quién lo define y te diré si es violento. Reflexiones sobre la violencia obstétrica. *Sex Salud y Soc (Rio J)*. 2016 Dec;(24):43-68. DOI: [10.1590/1984-6487.sess.2016.24.03.a](https://doi.org/10.1590/1984-6487.sess.2016.24.03.a) .

38. Perdomo-Rubio A, MartínezSilva PA, Lafaurie-Villamil MM, Cañón-Crespo AF, Rubio-León DC. Discursos sobre la violencia obstétrica en la prensa de países latinoamericanos: cambios y continuidades en el campo de la atención. Rev Fac Nac Salud Pública. 2019;37(2). DOI: 10.17533/udea.rfnsp.v37n2a14.
39. Diniz SG, Salgado HO, Andrezzo HFA, Carvalho PGC, Carvalho PCA, Aguiar CA, et al. Abuse and disrespect in childbirth care as a public health issue in Brazil: Origins, definitions, impacts on maternal health, and proposals for its prevention. J Hum Growth Dev. 2015;25(3):377-82. DOI: 10.7322/jhgd.106080
40. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Violência intrafamiliar: orientações para prática em serviço. Brasília, DF, 2001. (Cadernos de Atenção Básica, n. 8).
41. Epiu I, Byamugisha J, Kwikiriza A, Autry MA. Health and sustainable development; Strengthening peri-operative care in low income countries to improve maternal and neonatal outcomes. Reprod Health. 2018 Oct;15(1). DOI: [10.1186/s12978-018-0604-6](https://doi.org/10.1186/s12978-018-0604-6).

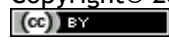
### Correspondência

Nayara Santana Brito  
E-mail: [nayara.santanabrito@gmail.com](mailto:nayara.santanabrito@gmail.com)

Submissão: 08/02/2022  
Aceito: 30/05/2022

Editor de Seção: Ana Paula Esmeraldo Lima  
Editora Científica: Tatiane Gomes Guedes  
Editora Gerente: Maria Wanderleya de Lavor Coriolano-Marinus

Copyright© 2022 Revista de Enfermagem UFPE on line/REUOL.

 Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob a Atribuição CC BY 4.0 [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/), a qual permite que outros distribuam, remixem, adaptem e criem a partir do seu trabalho, mesmo para fins comerciais, desde que lhe atribuam o devido crédito pela criação original. É recomendada para maximizar a disseminação e uso dos materiais licenciados.