

Violência obstétrica no parto normal: revisão integrativa

Obstetric violence in normal childbirth: integrative review

DOI:10.34117/bjdv7n8-076

Recebimento dos originais: 07/07/2021

Aceitação para publicação: 04/08/2021

Raynara Laurinda Nascimento Nunes

Graduanda em Enfermagem

Instituição: Faculdade de Saúde e Humanidades Ibituruna -FASI

Endereço: Av. Nice 99, Ibituruna. Montes Claros/MG

E-mail: srtraynunes@gmail.com

Thaynara Oliveira Alves

Graduanda em Enfermagem

Instituição: Faculdade de Saúde e Humanidades Ibituruna -FASI

Endereço: Av. Nice 99, Ibituruna. Montes Claros/MG

E-mail: thaynaralves16@gmail.com

Arianny Moreira Salviano

Graduanda em Enfermagem

Instituição: Faculdade de Saúde e Humanidades Ibituruna -FASI

Endereço: Av. Nice 99, Ibituruna. Montes Claros/MG

E-mail: arianny.moreira@gmail.com

Dayane Indyara de Sá Silva

Graduanda em Enfermagem

Instituição: Faculdade de Saúde e Humanidades Ibituruna -FASI

Endereço: Av. Nice 99, Ibituruna. Montes Claros/MG

E-mail: dayaneindyara@gmail.com

Matheus Felipe Pereira Lopes

Graduando em Enfermagem

Instituição: Faculdade de Saúde e Humanidades Ibituruna -FASI

Endereço: Av. Nice 99, Ibituruna. Montes Claros/MG

E-mail: matheusflopes10@gmail.com

Sabrina Santos de Almeida

Graduanda em Enfermagem

Instituição: Faculdade de Saúde e Humanidades Ibituruna -FASI

Endereço: Av. Nice 99, Ibituruna. Montes Claros/MG

E-mail: sabrinasantos.ss33@gmail.com

Paloma Gomes de Araújo Magalhães

Enfermeira.

Instituição: Faculdades Unidas do Norte de Minas - FUNORTE

Endereço: Avenida Osmane Barbosa, 11111 Jk Montes Claros/MG

E-mail: palomaenfer07@gmail.com

Kerolaine de Freitas Moreira

Enfermeira

Instituição: Faculdades Unidas do Norte de Minas - FUNORTE
Endereço: Avenida Osmane Barbosa, 11111 Jk Montes Claros/MG
E-mail: kerolainefreitas436@yahoo.com.br

Janine Teixeira Garcia Pinheiro

Enfermeira. Docente do curso de Enfermagem

Instituição: Faculdades Unidas do Norte de Minas - FUNORTE
Endereço: Avenida Osmane Barbosa, 11111 Jk Montes Claros -
E-mail: nineteixeira17@hotmail.com

Andressa Prates Sá

Graduanda em Enfermagem

Instituição: Faculdade de Saúde e Humanidades Ibituruna -FASI
Endereço: Av. Nice 99, Ibituruna. Montes Claros/MG
E-mail: andressaprates92@gmail.com

Kezia Danielle Leite Duarte

Graduanda em Enfermagem

Instituição: Faculdade de Saúde e Humanidades Ibituruna -FASI
Endereço: Av. Nice 99, Ibituruna. Montes Claros/MG
E-mail: keziaduarte68@gmail.com

Hilana Danielle Honorato Veloso

Graduanda em Medicina

Instituição: Faculdades Unidas do Norte de Minas - FUNORTE
Endereço: Avenida Osmane Barbosa, 11111 Jk Montes Claros/MG
E-mail: velosohilana1@gmail.com

Rayssa Danielle Oliveira

Enfermeira

Instituição: Hospital Santo Antônio
Endereço: Rua Itajaí 545, Vorstadt. Blumenau/SC
E-mail: rayssadanielle335@gmail.com

Maelso Bispo de Sousa

Graduando em Enfermagem.

Instituição: Faculdade de Saúde e Humanidades Ibituruna -FASI
Endereço: Av. Nice 99, Ibituruna. Montes Claros/MG
E-mail: maelso.sousa@soufasi.com.br

Marciel Bispo de Sousa

Enfermeiro

Instituição: Universidade Estadual de Montes Claros
Endereço: Campus Universitário Prof. Darcy Ribeiro, Av. Prof. Rui Braga, s/n - Vila
Mauriceia, Montes Claros – MG
E-mail: marciel.silva@saude.gov.br

Ive Rhayane Cangussu Leite

Graduanda em Enfermagem

Instituição: Faculdade de Saúde e Humanidades Ibituruna -FASI

Endereço: Av. Nice 99, Ibituruna. Montes Claros/MG

Email: ivecangussu90@gmail.com

Maiele Bispo de Sousa

Graduanda em Enfermagem.

Instituição: Universidade Estadual de Montes Claros

Endereço: Campus Universitário Prof. Darcy Ribeiro, Av. Prof. Rui Braga, s/n - Vila

Mauriceia, Montes Claros – MG

E-mail: maielebispo@gmail.com

Aline Gomes Silva de Souza

Graduanda em Enfermagem

Instituição: Faculdade de Saúde e Humanidades Ibituruna -FASI

Endereço: Av. Nice 99, Ibituruna. Montes Claros/MG

E-mail: alinesouzavzp@hotmail.com

Flavia Mayra dos Santos

Enfermeira. Docente do curso Técnico de Enfermagem

Instituição: Hospital Universitário Clemente de Faria

Endereço: Av. Cula Mangabeira, 562 - Santo Expedito, Montes Claros – MG

E-mail: flaviamayrasantos@gmail.com

RESUMO

Objetivo: Identificar a violência obstétrica sofrida na assistência ao parto normal através da revisão bibliográfica. Métodos: Trata-se de um estudo realizado através de levantamento bibliográfico na modalidade de revisão integrativa de literatura. Buscou-se por publicações científicas indexadas nas seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), ScientificElectronic Library Online (SciELO), JournalCitationReports (JCR), PubMed e MEDLINE. Foram identificados 28 artigos, sendo 14 artigos selecionados para avaliação, destes, 07 foram considerados elegíveis para leitura integral entre os anos de 2017 a 2021. Resultados e Discussão: A violência obstétrica mais citada nos artigos selecionados foram a negligência que é desde o pré natal na atenção primária até o momento oportuno do parto na atenção terciária. A análise apontou que através do cuidado de enfermagem, é possível estabelecer um vínculo do profissional com a parturiente, a fim de proporcionar um parto que respeita a fisiologia do processo de parturição e a liberdade da mulher, evitando assim a violência obstétrica. Conclusão: O estudo possibilitou uma ampla visibilidade da violência obstétrica como uma questão de saúde pública. Portanto, é válido a importância de a assistência a mulher ser melhorada no pré-natal, parto e puerpério pelo acesso às informações, cuidado e comunicação eficaz.

Palavras-chave: Parto, Violência Obstétrica, Assistência.

ABSTRACT

Objective: To identify the obstetric violence suffered in the assistance to normal childbirth through literature review. Methods: This is a study conducted through a bibliographic survey in the form of integrative literature review. We searched for

scientific publications indexed in the following databases: Latin American and Caribbean Literature on Health Sciences (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO), Journal Citation Reports (JCR), PubMed and MEDLINE. Twenty-eight articles were identified, and 14 articles were selected for evaluation, of these, 07 were considered eligible for full reading between the years 2017 to 2021. Results and Discussion: The obstetric violence most cited in the selected articles were the negligence that is from prenatal care in primary care to the timely delivery in tertiary care. The analysis pointed out that through nursing care, it is possible to establish a bond of the professional with the parturient, in order to provide a birth that respects the physiology of the parturition process and the freedom of women, thus avoiding obstetric violence. Conclusion: The study allowed a broad visibility of obstetric violence as a public health issue. Therefore, it is valid the importance of assistance to women to be improved in prenatal, childbirth and puerperium by access to information, care and effective communication.

Keywords: Childbirth, Obstetric Violence, Assistance.

1 INTRODUÇÃO

As práticas violentas da assistência ao parto já estiveram em discussão no Brasil desde as décadas de 1980 e 1990, especialmente promovidas pelo movimento em prol da humanização do parto no Brasil, foi apenas entre 2007 e 2010 que o termo “violência obstétrica” passou a ser utilizado no país, com seus conteúdos e circunstâncias associadas ainda permanecendo em grande invisibilidade e/ou sendo naturalizadas por grande parte das gestantes, profissionais da saúde, gestores e população em geral (SENA; TESSER, 2017).

Assim gerando em algumas situações o corpo da mulher sendo visto como objeto passivo de intervenções e que sua autonomia é desvalorizada, uma vez que a mesma apenas recebe ordens sem ao menos ser informada previamente. Mesmo a dor do parto fazer parte da natureza humana e está associada a possibilidade do ser humano gerar uma vida. Além da dor fisiológica, a dor de uma agressão durante o nascimento ficará na lembrança da vítima para sempre como algo traumático e pouco agradável de lembrança. O momento do parto deveria ser considerado e lembrado com um momento de alegria pelas mulheres e manejado com respeito e de forma humanizada pelos profissionais de saúde (POMPEU *et al.*, 2017).

Tendo como fatores da violência obstétrica destacam-se: a falta de informações em relação aos direitos das usuárias/parturientes (tanto pelas mulheres como pelas equipes médicas); a estrutura precária da maioria dos hospitais públicos; a má formação humanitária dos profissionais de saúde; a reprodução nos sistemas hospitalares dos preconceitos de gênero em razão de sociedade patriarcal e machista; a posição cultural de

superioridade dos médicos. Destarte, é de extrema importância ressaltar que tais condições não se aplicam, de forma genérica a todas as camadas sociais, posto que a maioria das vítimas de violência obstétrica são mulheres pobres, negras, com baixa escolaridade, usuárias da saúde pública (BRITO; OLIVEIRA; COSTA, 2021).

Fazendo se necessárias múltiplas ações para colocar em prática a humanização da assistência obstétrica e motivar aqueles que não acreditam nela, visando uma melhor qualidade da assistência ao parto e uma vivência satisfatória para todas as mulheres, independente do gênero e da classe social. Com oportunas informações e orientações, é possível evitar vivências negativas nesse período, pois se pode tornar o momento do parto mais prazeroso e centrado na mulher enquanto protagonista desse evento (BRANDT *et al*, 2018).

Tais mudanças virão quando formulada a lógica de entendimento do parto, quando ele parar de ser visto somente como um evento médico e hospitalar e puder ser entendido como um evento humano, porque, só a partir deste reconhecimento, haverá a possibilidade de se fazer ouvir a voz das mulheres, resgatando a autonomia e a capacidade de deliberar sobre questões relacionadas ao seu processo de parto e nascimento (OLIVEIRA; PENNA, 2017).

É importante que, desde o pré-natal, na atenção primária, sejam realizadas ações efetivas em direção ao empoderamento das mulheres para que conheçam e se apropriem cada vez mais dos seus direitos. As equipes da atenção primária podem desenvolver um importante papel na construção do protagonismo e autonomia das mulheres a partir do investimento em processos de educação em saúde (LAMY *et al*, 2017).

Com base nos achados, este estudo tem como objetivo identificar a violência obstétrica sofrida na assistência ao parto normal.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo realizado através de levantamento bibliográfico na modalidade de revisão integrativa de literatura. Para subsidiar a pesquisa foi levantada a seguinte questão norteadora: “identificar a violência obstétrica sofrida na assistência ao parto normal”. Buscou-se por publicações científicas indexadas nas seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), ScientificElectronic Library Online (SciELO), JournalCitationReports (JCR), PubMed e MEDLINE.. Foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “violência” *and* “obstétrica”, “assistência ao parto” e “experiência” *and* “satisfação”.

Foram identificados 28 artigos, sendo 14 artigos selecionados para avaliação, destes, 07 foram considerados elegíveis para leitura integral. Para tanto, foram utilizados os seguintes critérios de inclusão: artigos originais e completos, artigos de revisão de literatura e revisão sistemática, com resumos e artigos na íntegra disponíveis publicados entre janeiro de 2017 até março de 2021. Como critérios de exclusão foram elencados: artigos de língua estrangeira, oriundos de teses, trabalhos de conclusão de curso e aqueles que não respondiam à pergunta norteadora além artigos que não estavam relacionados à experiência de mulheres sobre as práticas de assistência ao parto e nascimento.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos 14 artigos avaliados na sua totalidade, 07 foram de encontro ao tema proposto, conforme as sínteses descritas no Quadro 1 abaixo. A violência obstétrica mais citada nos artigos selecionados foram a negligência que é desde o pré natal na atenção primária até o momento oportuno do parto na atenção terciária, sendo praticada, na maioria das vezes, por médicos e profissionais da enfermagem atuantes na linha de frente assistencial.

Quadro 1: Síntese dos artigos selecionados na revisão sistemática da literatura brasileira

Título	Autores	Objetivo	Metodologia	Periódico /Ano
Violência obstétrica no Brasil e o ciberativismo de mulheres mães: relato de experiências.	Sena LM, TesserCD	Relacionar o enfrentamento da violência obstétrica no Brasil e o ciberativismo de mulheres, em especial, de mulheres mães	Estudo transversal, descritivo e correlacional, realizado em quatro hospitais de um município do interior paulista. Utilizou-se de questionário. A coleta e a análise de dados.	Revista Interface/2017
Prática da episiotomia no parto: desafios para a enfermagem.	Pompeu KC, Scarton J, Cremonese L, Flores RG, Landerdahl MC, ResselLB	Identificar o conhecimento de puérperas sobre a episiotomia e como se deu a realização dessa prática no parto.	Pesquisa do tipo descritiva, com abordagem qualitativa, realizada em um hospital no Rio Grande do Sul. As informantes foram oito puérperas que vivenciaram o parto vaginal com episiotomia. Na coleta de dados, utilizou-se a técnica de entrevista semiestruturada com posterior análise temática	Revista de Enfermagem Centro Oeste/2017

Violência obstétrica: a verdadeira dor do parto.	Brandt GP, Souza SJP, Migoto MT, Weigert SP	Investigar a produção científica atual acerca do tema violência obstétrica	Trata-se de uma revisão integrativa realizada entre abril e setembro de 2017, com artigos dos anos 2000 até 2017, utilizando como questão norteadora: “Qual a produção científica atual sobre a violência obstétrica?”	
Violência obstétrica: revisão integrativa de pesquisas qualitativas.	Barbosa LDC, Fabbro MRC, Machado GPDR.	Descrever como os fatores intervenientes nas práticas de assistência ao parto interferem na vivência do parto e nascimento.	Trata-se de uma revisão integrativa de pesquisas qualitativas. A partir das bases de dados escolhidas, foram encontrados 17 051 artigos, dos quais, de acordo com os critérios pré-estabelecidos, restaram 54. Após a análise, quatro categorias foram definidas: <i>Pré-concepções contemporâneas sobre parto normal e cesárea, Elementos desfavoráveis à vivência satisfatória do parto, Banalização da violência obstétrica e Pressupostos da assistência humanizada ao parto.</i>	Services onDemandJournal/2018
Violência obstétrica e os direitos da parturiente: o olhar do Poder Judiciário brasileiro.	Brito CMC de, Oliveira ACG de A, Costa APC de A.	Investigar a violência obstétrica por meio de alguns julgados, observando a perspectiva do Judiciário brasileiro sobre o tema.	trata-se de revisão de literatura, cuja pesquisa ocorreu entre junho de 2019 a janeiro de 2020. Para a contextualização e análise do problema, realizou-se levantamento do material.	Cad. Ibero Am. Direito Sanit/2020
O Discurso Da Violência Obstétrica Na Voz Das Mulheres E Dos Profissionais De Saúde.	Oliveira VJ, Penna CMDM.	Analisar os discursos de mulheres e 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.	Trata-se de um estudo interpretativo, com abordagem qualitativa. Utilizou-se a Análise de Discurso como método de pesquisa. Os cenários de investigação foram sete maternidades, pertencentes à rede pública da Região Centro-Oeste de Minas Gerais. Foram realizadas entrevistas com 36 parturientes, dez enfermeiros obstetras e 14 médicos obstetras. Os dados coletados foram submetidos à análise de discurso.	Revista Contexto Enferm/2017

Atenção ao parto e nascimento em maternidades do Norte e Nordeste brasileiros: percepção de avaliadores da Rede Cegonha.	Lamy ZC, et al.	Avaliar práticas de atenção ao parto e nascimento em maternidades do Norte e Nordeste brasileiros.	Técnica de pesquisa foi a observação sistematizada, realizada por 44 avaliadores previamente treinados e registrada em diário de campo. Foi realizada análise de conteúdo na modalidade temática.	Ciência & Saúde Coletiv/ 2021.
--	-----------------	--	---	--------------------------------

Fonte: Pesquisa realizada pelos autores, 2021

Os artigos selecionados para estudo foram publicados em periódicos nacionais entre os anos de 2017 a 2021 e realizados, principalmente, em maternidades públicas, nas regiões norte, nordeste, centro-oeste, sudeste e sul. Entretanto, verificou-se a necessidade de estudos primários que buscam a caracterização dessa problemática em todo Brasil, a fim de reduzir a incidência dessa violência.

Sobre a formação dos autores dos artigos, cerca de 80% são enfermeiros, e 20% são graduandos do curso de Enfermagem. Isso demonstra a preocupação dos profissionais de enfermagem em discutir a temática, tendo em vista que esta formação permite um olhar mais humanizado. Os métodos utilizados para consolidação dos resultados nos estudos selecionados foram as entrevistas semiestruturadas no formato de formulários e na observação dos profissionais atuantes no setor de pré-parto, parto e o puerpério. Os participantes dos estudos foram profissionais de saúde e as parturientes, que possuíam diferentes graus de escolaridade, faixa etária e raça, no entanto, todas com nacionalidade brasileira. A partir da análise de todo conteúdo dos artigos selecionados, verificou-se resultados semelhantes sobre a violência institucional.

Um aspecto importante quanto a prevenção da violência obstétrica pode ser destacada na capacidade profissional do trabalho em equipe para troca de experiências visando à qualificação da assistência e o bem-estar da mulher. Santos e colaboradores (2019) corroboram que a enfermeira obstétrica pode estabelecer interação com os demais profissionais, na perspectiva do atendimento colaborativo e multiprofissional, pois ao identificar dificuldades e distocias durante o trabalho de parto e no parto comunica ao médico e juntos prestam uma assistência para que o parto ocorra de uma forma segura e menos invasiva e agressiva possível.

A análise dos autores revisados mostrou que através do cuidado de enfermagem, a enfermeira obstétrica estabelece um vínculo com a parturiente a fim de proporcionar um parto que respeita a fisiologia do processo de parturição e a liberdade da mulher, evitando assim a violência obstétrica.

As frases irônicas, igualmente moralistas e preconceituosas, foram citações frequentemente ditas em tom de “brincadeira”, foram vistas como uma forma de humor, corroborando um estudo que estabelece que “os profissionais de saúde não reconhecem que essas práticas constituem atos de violência”. (ALVES *et al.*, 2018).

O desrespeito, o tratamento grosseiro, com imposição de valores ou julgamento moral, quebra de sigilo, invasão de privacidade, discriminação social foram citados em todos os artigos analisados.

Uma das pesquisas demonstrou que 49,4% das mulheres manifestaram algum tipo de trato desumano por parte dos profissionais de saúde, com práticas de descuido para a mulher expressando condutas de violência obstétrica, com 66,8% de mulheres submetidas a procedimentos médicos sem o seu consentimento; 36,7% perceberam que foram violentadas e 20,5% não reportaram ter sofrido algum tipo de prática violenta durante a sua assistência. Com relação tipo de trato desumano, 23,8% relataram que foram impedidas de ter contato com o recém-nascido e 21,6% receberam críticas por chorar e gritar durante o trabalho de parto; 19,5% sentiram que era impossível manifestar suas ansiedades e inquietações com medo de represálias. (PEREIRA, 2015).

Observou-se que as imprecisões sobre a violência obstétrica, inclusive em termos legais, inviabilizam a criminalização desse tipo de violência, visto que são poucas e imprecisas as evidências de sua prática. No plano internacional, o termo violência obstétrica está associado à violação de direitos humanos das mulheres, sendo reconhecido como questão de saúde pública pela Organização Mundial da Saúde (Brasil, 2014).

Assistência ao parto normal: uma discussão sobre violência obstétrica revela diversas situações de vulnerabilidade, observada nas falas não apenas das mães contidas nos artigos observados, a fala dos profissionais que atuam efetivamente no momento do parto, onde foi também evidenciada pouca articulação da atenção no período gravídico-puerperal, com fragmentação do cuidado e fragilidades no que se refere à integralidade e humanização (JEWKES, 2015).

Conforme os achados, foi possível refletir sobre a assistência ao parto na perspectiva das mulheres e dos profissionais de saúde que, embora metaforicamente maquiadas, são frequentes condutas autoritárias e o uso de palavras grosseiras e depreciativas por parte dos profissionais, como também ameaças e repreensões contra as parturientes. Os profissionais de saúde tendem a confundir o exercício da autoridade com um contexto difícil de trabalho (AGUIAR, 2015).

Embora haja de fato dificuldades diárias enfrentadas pelos profissionais no local de trabalho, salientado por alguns nos artigos analisados, como dificuldade de ter um anestesista disponível, por exemplo, pode levar o profissional de saúde a desconsiderar a dor referida pela mulher, não oferecendo métodos de alívio, por considerá-la inerente ao parto, o que de forma alguma minimiza o sofrimento da mesma.

Um ponto predominante segundo Cabral (2015) se dá no modelo intervencionista com procedimentos desnecessários e uso indiscriminado de tecnologias, legitimada pela linguagem e pelo discurso biomédico, onde por meio de intervenções, é possível acelerar o trabalho de parto, por meio de técnicas invasivas como o toque vaginal. O corpo pode ser medido, investigado em cada detalhe, e submetido a várias formas de manipulação, para se tornar ao mesmo tempo tão útil, tão dócil, quanto assujeitado.

A violência obstétrica encontra-se inserida no contexto das maternidades, manifesta por meio das normas e rotinas de trabalho, ou no comportamento irônico e impessoal do profissional de saúde, esse como observado nem se faz de forma velada, e passa a incomodar a razão e o sentimento das pessoas envolvidas.

Nos artigos foram observados a efetiva participação das enfermeiras obstetras o que conforme a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, está legalmente habilitada e respaldada para prestar a assistência à gestante, parturiente e puérpera; ao acompanhamento da evolução e do trabalho de parto; a realização do parto normal sem distorcia e na identificação de distorcias obstétricas, podendo intervir até a chegada do médico (BRASIL, 1986)

Partindo dessa premissa a enfermeira obstétrica segue um modelo de assistência que busca resgatar valores como o acolhimento, a atenção, o vínculo, a confiança, o respeito, a liberdade, a individualidade, a privacidade, a segurança, a autonomia e o protagonismo da mulher, objetivando a humanização da assistência e prevenindo assim a violência obstétrica (ALVES *et al.*, 2018).

As pesquisas mostraram que, mesmo com o aumento do número de mulheres na área, o campo não se tornou mais feminino, mas, sim, que as mesmas eram as que tinham as práticas mais abusivas, tornando-se autoras de um processo violento em sua forma de negociar, compreender, reagir e promover as suas práticas equivocadas como da utilização da manobra de Kristeller, como forma de ajudar a paciente e acelerar o processo. dados

Robles (2015), salienta e é observado que há atores que corroborem que o risco é uma categoria reguladora na saúde materna e infantil utilizada para legitimar o uso de

tecnologias duras e de intervenções médicas vistas como forma de controle sobre as doenças. A institucionalização do abuso e desrespeito à autonomia da mulher é naturalizada diante da necessidade de salvar vidas.

Tornou-se evidente a necessidade de uma assistência que garanta e respalde o direito da mulher durante a assistência, todo procedimento e cuidado devem ser esclarecidos pelo profissional de saúde, culmine em um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, que constitui um direito da mulher e que cabe a ela recusar ou concordar com as práticas que serão empregadas na sua assistência.

4 CONCLUSÃO

O estudo possibilitou uma ampla visibilidade da violência obstétrica como uma questão de saúde pública. Diante dessa percepção, a ocorrência de violência obstétrica implica no aumento de mortalidade e morbidade materna e é necessário que haja mais divulgações sobre o tema, para que as mulheres tenham acesso as informações e que conheçam os seus direitos.

Pode-se concluir que apesar de alguns profissionais apresentarem um conhecimento prévio sobre a violência obstétrica, ainda sim parte dos profissionais de saúde não conseguem reconhecer em seus atos e condutas que realizam uma assistência ao parto inadequada e não baseadas em evidências científicas. Notou-se ainda que por falta de conhecimento e informação as mulheres aceita o atendimento prestado acreditando na competência dos profissionais de saúde.

Portanto, é válido a importância de a assistência a mulher ser melhorada no pré-natal, parto e puerpério pelo acesso às informações, cuidado e comunicação eficaz. Uma boa relação da mulher com a equipe profissional é de grande importância para o parto e o nascimento para a mulher e o bebê ter uma assistência de qualidade.

REFERÊNCIAS

1. Aguiar J, D'Oliveira A, Schraiber L. Violência institucional, autoridade médica e poder nas maternidades sob a ótica dos profissionais de saúde. *CadSaude Publica* 2013; 29(11):2287-2296
2. Barbosa LDC ,Fabbro MRC , Machado GPDR. Violência obstétrica: revisão integrativa de pesquisas qualitativas. *AvEnferm.* 2017;35(2):188-205.
3. Brandt GP, Souza SJP ,Migoto MT , Weigert SP . Violência obstétrica: a verdadeira dor do parto. *Revista Gestão Saúde.*2018;19(1):19-37
4. Brito CMC de, Oliveira ACG de A, Costa APC de A. Violência obstétrica e os direitos da parturiente: o olhar do Poder Judiciário brasileiro. *Cad. Ibero Am. Direito Sanit. [Internet].* 6º de abril de 2020 [citado 17º de junho de 2021];9(1):120-4.
5. Cabral SMSC, Perez DK. Violência obstétrica: Produção científica de psicólogos sobre o tema. *ECOS v. 9, n. 2 (2019).*
6. Jewkes R, Penn-Kekana L. Mistreatment of women in childbirth: time for action on this important dimension of violence against women. *PLoSMed* 2015;12(6):1-4.
7. Lei n.7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências. *Diário Oficial da União, Brasília, DF, n.9273, 26 jun. 1986. p.1.*
8. Lamy ZC, et alt. Atenção ao parto e nascimento em maternidades do Norte e Nordeste brasileiros: percepção de avaliadores da Rede Cegonha. *Ciência & Saúde Coletiva, 26(3):951-960, 2021.*
9. Oliveira VJ, Penna CMDM. O Discurso Da Violência Obstétrica Na Voz Das Mulheres E Dos Profissionais De Saúde. *Texto Contexto Enferm, 2017; 26(2):e06500015*
10. Organização Mundial Da Saúde. Prevenção e eliminação de abusos, desrespeito e maus-tratos durante o parto em instituições de saúde. 2014.
11. Pereira CJ, Domínguez AL, Merlo JT. Violencia obstétrica desde la perspectiva de la paciente. *Rev obstet ginecol Venezuela.*2015.
12. Pompeu KC, Scarton J, Cremonese L, Flores RG, Landerdahl MC, ResselLB. Prática da episiotomia no parto: desafios para a enfermagem. *Rev.EnfCenOes Min.* 2017;7:e1142.
13. Santos ADR, Santos EL, Silva KS, Nery FS. Episiotomia: a dor de um parto. *Caderno de Graduação - Ciências Biológicas e da Saúde – UNIT.* 2017; 4 (3).
14. Sena LM, Tesser CD. Violência obstétrica no Brasil e o ciberativismo de mulheres mães: relato de experiências. *Interface (Botucatu).* 2017; 21(60):209-20.
15. Robles AF. Da gravidez de “risco” às “maternidades de risco”. *Biopolítica e regulações sanitárias nas experiências de mulheres de camadas populares de Recife. Physis* 2015; 25(1):139-169.