

Percepção das mulheres quanto à violência obstétrica no Brasil: revisão integrativa de literature

Women's perception of obstetric violence in Brazil: integrative literature review

Percepción de las mujeres sobre la violencia obstétrica en Brasil: revisión integradora de la literatura

DOI:10.34119/bjhrv7n3-313

Submitted: May 06th, 2024

Approved: May 27th, 2024

Idelzuita Araújo Ximenes Cavalcante

Graduanda em Medicina

Instituição: Instituto de Educação Superior do Vale do Parnaíba (IESVAP)

Endereço: Parnaíba, Piauí, Brasil

E-mail: itaximenes@yahoo.com.br

Louelyn Damasceno Assunção Araújo

Graduanda em Medicina

Instituição: Instituto de Educação Superior do Vale do Parnaíba (IESVAP)

Endereço: Parnaíba, Piauí, Brasil

E-mail: louelynaraujo@gmail.com

Daniela Maria Alves Moreira Ramos

Graduanda em Medicina

Instituição: Universidade Federal do Delta do Parnaíba (UFDPAR)

Endereço: Parnaíba, Piauí, Brasil

E-mail: danielam.moreiraa@gmail.com

Gabrielle Agostinho Rolim Marques

Graduada em Medicina

Instituição: Instituto de Educação Superior do Vale do Parnaíba (IESVAP)

Endereço: Parnaíba, Piauí, Brasil

E-mail: gabrielle.marques@iesvap.edu.br

Cláudia Lorena Ribeiro Lopes

Graduanda em Medicina

Instituição: Instituto de Educação Superior do Vale do Parnaíba (IESVAP)

Endereço: Parnaíba, Piauí, Brasil

E-mail: claudialorenaribeiro@hotmail.com

Dayene Mello de Meneses

Graduanda em Medicina

Instituição: Instituto de Educação Superior do Vale do Parnaíba (IESVAP)

Endereço: Parnaíba, Piauí, Brasil

E-mail: dayenemeneses@hotmail.com

Maria Clara Sales Borges de Souza

Graduanda em Medicina

Instituição: Instituto de Educação Superior do Vale do Parnaíba (IESVAP)

Endereço: Parnaíba, Piauí, Brasil

E-mail: maryclaraphb@gmail.com

Ayane Araújo Rodrigues

Graduada em Enfermagem

Instituição: Instituto de Educação Superior do Vale do Parnaíba (IESVAP)

Endereço: Parnaíba, Piauí, Brasil

E-mail: ayane.rodrigues@iesvap.edu.br

RESUMO

Introdução: a violência obstétrica (VO) é resultado da negligência humanitária, da discriminação social, do abuso físico, verbal e psicológico, bem como do uso de tecnologia para induzir o parto, procedimentos e comportamentos que interferem na integração do parto natural. Ademais, esse tipo de tratamento desumano demonstra-se por meio de comentários irônicos ou desqualificantes. **Objetivo:** Realizar uma revisão integrativa de literatura sobre a violência obstétrica no Brasil, a fim de compreender a percepção das mulheres quanto ao tema abordado. **Metodologia:** Foram selecionados os artigos publicados entre 2015 e 2024, que estiveram disponíveis de forma integral. As bases de dados utilizadas foram: Scielo, Pubmed e Lilacs, por meio dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), sendo eles *Violência Obstétrica*, *Saúde da Mulher* e *Violência contra a Mulher*. **Resultados:** Obtiveram-se 324 artigos, que foram submetidos à aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, resultando em 137 artigos. Após a leitura dos títulos, análise dos resumos e exclusão dos duplicados, foram selecionados 63 artigos. Posteriormente, com base na leitura mais aprofundada desses textos, elegeram-se 16 artigos. **Discussão:** Tornou-se claro que além do sofrimento, do medo, da dor, da falta de privacidade e do conhecimento a cerca da VO, estas mulheres ainda são afetadas, a partir das suas experiências ruins, na criação do vínculo com os seus filhos **Conclusão:** Compreendeu-se que a VO é frequentemente subestimada ou até mesmo não reconhecida pelas mulheres que a vivenciam devido a uma cultura arraigada de aceitação do sofrimento durante o parto.

Palavras-chave: violência obstétrica, saúde da mulher, violência contra a mulher.

ABSTRACT

Introduction: obstetric violence (OV) is the result of humanitarian negligence, social discrimination, physical, verbal and psychological abuse, as well as the use of technology to induce labor, procedures and behaviors that interfere with the integration of natural childbirth. Furthermore, this type of inhumane treatment is demonstrated through ironic or disqualifying comments. **Objective:** To carry out an integrative literature review on obstetric violence in Brazil, in order to understand women's perception of the topic addressed. **Methodology:** Articles published between 2015 and 2024 were selected, and were available in full. The databases used were: Scielo, Pubmed and Lilacs, through the Health Sciences Descriptors (DeCS), namely Obstetric Violence, Women's Health and Violence against Women. **Results:** 324 articles were obtained, which were subjected to application of the inclusion and exclusion criteria, resulting in 137 articles. After reading the titles, analyzing the abstracts and excluding duplicates, 63 articles were selected. Subsequently, based on a more in-depth reading of these texts, 16 articles were chosen. **Discussion:** It became clear that in addition to suffering, fear, pain, lack of privacy and knowledge about OV, these women are still affected, based on their bad experiences, in creating a bond with their children **Conclusion:** It was understood that OV

is often underestimated or even not recognized by women who experience it due to a deep-rooted culture of acceptance of suffering during childbirth.

Keywords: obstetric violence, women's health, violence against women.

RESUMEN

Introducción: la violencia obstétrica (VO) es resultado de la negligencia humanitaria, la discriminación social, el maltrato físico, verbal y psicológico, así como el uso de tecnología para inducir el parto, procedimientos y conductas que interfieren con la integración del parto natural. Además, este tipo de trato inhumano se demuestra a través de comentarios irónicos o descalificantes. **Objetivo:** Realizar una revisión integradora de la literatura sobre violencia obstétrica en Brasil, con el fin de comprender la percepción de las mujeres sobre el tema abordado. **Metodología:** Se seleccionaron artículos publicados entre 2015 y 2024, que estaban disponibles en su totalidad. Las bases de datos utilizadas fueron: Scielo, Pubmed y Lilacs, a través de los Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS), a saber, Violencia Obstétrica, Salud de la Mujer y Violencia contra la Mujer. **Resultados:** Se obtuvieron 324 artículos, los cuales fueron sometidos a la aplicación de los criterios de inclusión y exclusión, dando como resultado 137 artículos. Después de leer los títulos, analizar los resúmenes y excluir duplicados, se seleccionaron 63 artículos. Posteriormente, a partir de una lectura más profunda de estos textos, se eligieron 16 artículos. **Discusión:** Se hizo evidente que además del sufrimiento, miedo, dolor, falta de privacidad y conocimiento sobre la VO, estas mujeres aún se ven afectadas, a partir de sus malas experiencias, en la creación de un vínculo con sus hijos. **Conclusión:** Se entendió que la VO es muchas veces subestimado o incluso no reconocido por las mujeres que lo experimentan debido a una arraigada cultura de aceptación del sufrimiento durante el parto.

Palabras clave: violencia obstétrica, salud de la mujer, violencia contra la mujer.

1 INTRODUÇÃO

A violência tem muitas faces, incluindo a violência contra as mulheres, ocorrendo em diferentes comunidades e países ao redor do mundo. Além disso, um dos primeiros conceitos relacionados à violência contra a mulher descreve como “qualquer ato ou conduta baseada no gênero, causando morte, dano ou sofrimento de ordem física, sexual ou psicológico à mulher, tanto na esfera pública como na esfera privada” (COMITÊ LATINO-AMERICANO E DO CARIBE PARA A DEFESA DOS DIREITOS DA MULHER, 1996, p. 6). Nesse ínterim, apesar de inúmeros esforços que objetivam extinguir a violência de gênero, uma grande parte ainda persiste espalhada em diversos âmbitos, sendo um deles as violações que ocorrem durante o processo de nascimento humano.

Segundo Zanardo (2017), a violência obstétrica resulta da negligência humanitária, da discriminação social, do abuso físico, verbal e psicológico, bem como do uso de tecnologia para induzir o parto, procedimentos e comportamentos que interferem na integração do parto natural.

Quando tais ações acontecem, os direitos pessoais de todas as mulheres grávidas são violados, uma vez que fazem com que as mulheres percam a autonomia para tomar decisões sobre seu corpo e sexualidade, interferindo negativamente na qualidade de vida das pacientes (Brandt, 2018; Vieira *et al.*, 2020).

A violência obstétrica é uma realidade na vida de muitas mulheres no Brasil, que muitas vezes ocorre de forma silenciosa, uma vez que existem vários tipos de agressão no contexto da saúde da mulher e do recém-nascido. Nesse sentido, o tratamento desumano que prevalece na assistência obstétrica demonstra-se por meio de comentários irônicos e desqualificantes ou práticas específicas como a episiotomia sistemática, a manobra de Kristeller e a cesariana injustificada (Oliveira; Penna, 2017; Lansky *et al.*, 2019).

De acordo com pesquisas de base populacional, a prevalência de VO entre gestantes no Brasil varia de 18,3% a 44,3%. Esses estudos revelam que há muito mais exemplos, principalmente, no que diz respeito ao não consentimento do que caracteriza a VO, pois as informações sobre esse tema ainda não são amplamente divulgadas. Destarte, esse tipo de violência prejudica substancialmente a saúde mental da mulher, causando, além dos sintomas físicos, problemas psicológicos como transtornos de ansiedade, depressão, medo, tristeza, culpa, e crises de pânico (Lansky *et al.*, 2019; Dias, 2020; Lins *et al.*, 2023).

Posto isto, ressalta-se que além do conhecimento científico, o papel dos médicos no combate à violência obstétrica vivenciada pelas mulheres no Brasil, exige empatia e ações humanizadas. Logo, faz-se necessário transformar o modelo obstétrico na formação dos profissionais de saúde para que estes tomem consciência, através de uma abordagem de gênero, desta violência institucional que representa um abuso de poder por parte das instituições e dos seus profissionais de saúde, em prol da autonomia das mulheres. Em um cenário de combate à violência obstétrica, medidas como: acolhimento, atenção à saúde da mulher, diálogo entre o profissional e a paciente e elaboração de um plano estratégico de cuidado ao parto e desenvolvimento de pesquisas epidemiológicas sobre o tema podem impactar positivamente na elaboração de políticas públicas específicas para prevenção desses atos (Leite *et al.*, 2022; Rodríguez; Gandolfi, 2022).

Sendo assim, considerando a importância do reconhecimento populacional sobre a ocorrência dessa violação à mulher no campo obstétrico, formulou-se a seguinte questão: “Como as mulheres brasileiras percebem a violência obstétrica?”. Nesse sentido, o objetivo geral desse trabalho é realizar uma revisão integrativa de literatura sobre a violência obstétrica no Brasil, a fim de compreender a percepção das mulheres quanto ao tema abordado, por intermédio dos seguintes objetivos específicos: Identificar os tipos mais comuns de violência

obstétrica nos serviços de saúde brasileiros; Caracterizar os perfis epidemiológicos das mulheres vítimas de violência obstétrica; Demonstrar as consequências na vida das mulheres que sofreram a experiência desse tipo de violência, bem como as principais percepções das mulheres sobre a VO.

2 METODOLOGIA

Esse trabalho concerne uma revisão do tipo integrativa de literatura, na qual foram considerados apenas os artigos mais relevantes para o tema em questão. Para garantir uma abordagem sistemática e rigorosa, o processo seguiu diretrizes metodológicas para elaboração de revisão integrativa descritas por Mendes (2008) em “Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem”.

Inicialmente, a pesquisa ocorreu nas seguintes bases de dados: *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), *Public Medline* (Pubmed) e *Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde* (Lilacs), por meio dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), sendo eles Violência Obstétrica, Saúde da Mulher e Violência contra a Mulher.

Quanto aos critérios adotados para a inclusão neste estudo, por se tratar de uma análise e compreensão da violência obstétrica entre as mulheres brasileira, foram utilizados estudos em língua portuguesa e desenvolvidos no Brasil, que fossem de acesso gratuito e livre. Além disso, a época de publicação deu-se entre janeiro de 2015 e março de 2024. Ademais, prezou-se pelos textos com ideias claras, objetivas, condizentes e que respondam à seguinte questão problema: “Como as mulheres percebem a violência obstétrica?”. Os critérios de exclusão foram artigos não disponíveis na íntegra, artigos sem desfecho clínico, documentos repetidos, estudos sobre violência obstétrica que abordasse somente a percepção de profissionais ou de estudantes da área da saúde.

3 RESULTADOS

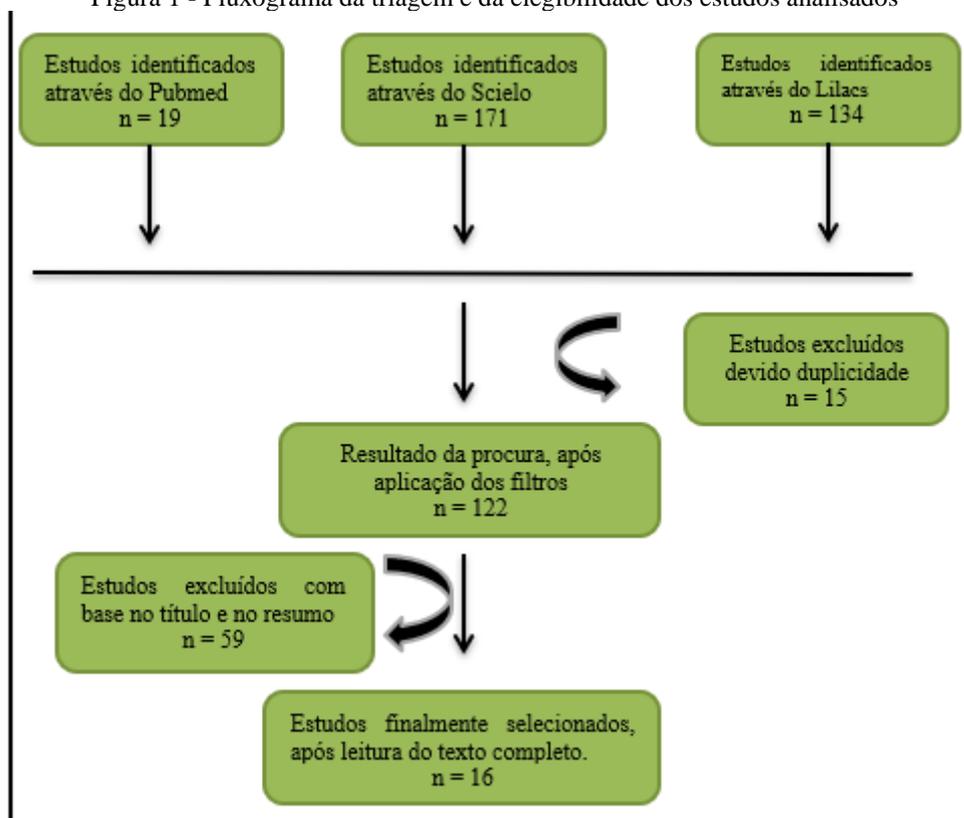
Inicialmente, foram identificados 324 artigos nas bases de dados PubMed, SciELO e Lilacs. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, que levaram em consideração fatores como pertinência ao tema de pesquisa, qualidade metodológica e relevância dos resultados, o número de artigos foi reduzido para 137.

Detalhadamente, na base de dados PubMed encontrou-se 19 estudos, desses apenas 4 satisfaziam aos parâmetros definidos na metodologia. Já no site SciELO, localizou-se 171 trabalhos

científicos, de modo que resultaram 43 artigos após a aplicação dos filtros. Por fim, na biblioteca virtual Lilacs, contabilizou-se 134 estudos, dentre os quais 90 foram selecionados de acordo com os critérios utilizados.

Após a leitura dos títulos, análise dos resumos e exclusão dos duplicados, foram selecionados 63 artigos. Posteriormente, a leitura mais aprofundada desses 63 textos restantes permitiu a identificação de estudos que melhor abordavam as necessidades da presente revisão narrativa de literatura. Dentre esses, elegeram-se 8 estudos presentes na plataforma SciELO, 5 trabalhos identificados na base de dados Lilacs e 3 estudos presentes no site PubMed, que se destacaram pela sua contribuição significativa para o tema em questão, apresentando resultados relevantes, metodologia robusta e discussões aprofundadas.

Figura 1 - Fluxograma da triagem e da elegibilidade dos estudos analisados



Fluxograma que descreve as etapas de identificação, triagem e inclusão de estudos nesta revisão integrativa. O diagrama mostra que 324 estudos foram identificados em bases de dados, 15 duplicados foram removidos, 309 registros foram triados, destes 122 publicações resultaram após aplicação dos filtros, e foram avaliadas para elegibilidade. Por fim, 12 estudos foram incluídos na revisão final.

Fonte: Elaborado pelos autores.

Ao selecionar esses 16 artigos, buscou-se garantir uma análise abrangente e fundamentada da literatura existente sobre a percepção das mulheres quanto à violência obstétrica, fornecendo uma visão detalhada e crítica das evidências disponíveis. O fluxograma

de triagem (Figura 1) e o quadro esquemático (Tabela 1) fornecem uma representação visual e resumida do processo de seleção e dos principais dados dos estudos escolhidos, com destaque para o ano de publicação, autores, título e resumo dos resultados.

Tabela 1. Caracterização dos artigos conforme autor/ano, título, objetivos e resultados

Autor e ano	Título	Objetivos	Resumo dos resultados
Rodrigues, D. P. et al., 2015.	A peregrinação no período reprodutivo: uma violência no campo obstétrico	Analisar as percepções das 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.	A peregrinação da mulher em busca de assistência ao parto é um problema significativo de saúde pública, evidenciado pela carência de vagas e leitos obstétricos, o que impede uma assistência qualificada e resolutive. As repercussões psicológicas vivenciadas durante essa peregrinação, como sentimentos de abandono, insegurança e instabilidade emocional, contribuem para um processo de parturição inseguro. A produção de adrenalina devido ao estresse agrava esses sentimentos, impactando negativamente a segurança do parto.
Andrade, P. O. N. et al., 2016.	Fatores associados à violência obstétrica na assistência ao parto vaginal em uma maternidade de alta complexidade em Recife, Pernambuco	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.	Aproximadamente 87% das pacientes sofreram algum tipo de violência durante o trabalho de parto e parto, principalmente devido ao uso de intervenções desnecessárias. Mais de 65% das mulheres foram incentivadas a realizar puxos voluntários, 27% deram à luz na posição supina e 12% na posição de litotomia. Além disso, 41% receberam ocitocina, 31% passaram por amniotomia e 30% tiveram clampeamento precoce do cordão umbilical.
Lansky et al., 2017.	Violência obstétrica: influência da Exposição Sentidos do Nascer na vivência das gestantes	Analisar o perfil das gestantes que visitaram a “Sentidos do Nascer” (iniciativa de educação em saúde sobre as práticas baseadas em evidências na atenção ao parto e nascimento).	A violência obstétrica foi relatada por 12,6% das mulheres, sendo associada a estado civil, menor renda, ausência de companheiro, parto em posição litotômica, manobra de Kristeller e separação precoce do bebê. Os principais tipos de violência incluíram intervenções não consentidas, abuso verbal e físico, falta de privacidade e discriminação. A exposição aumentou o conhecimento sobre violência obstétrica, mas o reconhecimento de procedimentos prejudiciais como tal ainda foi baixo.

Rodrigues, D. P. et al., 2017.	O descumprimento da lei do acompanhante como agravo à saúde obstétrica	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.	O descumprimento da Lei 11.108/2005 ocorre em maternidades públicas devido ao desconhecimento das mulheres sobre seu direito a um acompanhante durante o parto. Além disso, a privação desse direito resulta da desigualdade nas relações de poder entre profissionais de saúde, das estruturas tradicionais das instituições e do modelo de gestão vigente.
Oliveira, V. J. & Penna, C. M. M., 2017.	O discurso da violência obstétrica na voz das mulheres e dos profissionais de saúde	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.	Na assistência materna, condutas autoritárias, palavras depreciativas, ameaças e repreensões são frequentes, mesmo que mascaradas. Profissionais de saúde, muitas vezes sobrecarregados, podem interpretar sua autoridade como justificativa para ignorar a dor das mulheres, especialmente em situações como a falta de anestesistas. O silêncio diante do desrespeito configura violência simbólica, um abuso de poder expresso por meio de símbolos de autoridade e práticas de submissão.
Anunciação, P. S. et al., 2018.	“Revés de um parto”: relatos de mulheres que perderam o filho no período neonatal	Compreender como as mães interpretam e explicam a morte de seus filhos no período neonatal.	A investigação revelou que 13 das 15 mortes analisadas eram evitáveis, corroborando outros estudos em hospitais brasileiros. As mulheres entrevistadas atribuíram as mortes de seus filhos principalmente à "demora no atendimento" e à "negligência na maternidade," destacando um contexto de violência obstétrica nas maternidades.
Lima, K. D.; Pimentel, C.; Lyra, T. M., 2019.	Disparidades raciais: uma análise da violência obstétrica em mulheres negras	Objetivou-se compreender e analisar as vivências de mulheres negras acerca dos cuidados na gestação, no parto e no pós-parto.	Observaram-se, a partir das narrativas, episódios de violências obstétricas de caráter físico, verbal e institucional. Ademais, percebeu-se que o silenciamento da mulher negra pelos profissionais de saúde, sobretudo pelos(as) médicos(as), com violações de direitos concedidos por lei, o autoritarismo e a forma como ignoram suas dores ainda são muito presentes nas falas.
Nascimento, S. L. et al., 2019.	Conhecimentos e experiências de violência obstétrica em mulheres que vivenciaram a experiência do parto	Averiguar o conhecimento de mulheres sobre a violência obstétrica e verificar as formas de violência obstétrica vivenciadas por mulheres durante o	O estudo revelou que a maioria das entrevistadas não conhecia o termo "violência obstétrica". No entanto, algumas identificaram práticas como a manobra de Kristeller, episiotomia e uso de ocitocina como exemplos de tal violência. Outros relatos incluíram amniotomia não

		processo de parturição.	consentida, exames vaginais agressivos, dor durante a sutura de cesáreas e o uso de medicamentos para induzir ou acelerar o parto. Agressões verbais e a maneira grosseira de realizar procedimentos também foram reconhecidas como formas de violência obstétrica.
Oliveira, M. S. S. et al., 2019.	Vivências de violência obstétrica experimentadas por parturientes	Analisar as experiências de trabalho de parto e parto de mulheres que sofreram violência obstétrica.	Evidenciou-se que essas mulheres sentiram medo, insegurança e ficaram de fato assustadas em estar no ambiente de internação. Ademais, ficou claro que essa violência afeta aos binômios mãe e filho, já que a mãe passa por situações devastadoras afetando o vínculo entre ela e seu filho.
Ribeiro, D. O. et al., 2020.	A violência obstétrica na percepção das múltiparas	Conhecer a percepção das múltiparas acerca das suas experiências com a violência obstétrica.	O estudo mostrou que a vulnerabilidade da mulher está diretamente ligada à rudeza e humilhação no tratamento recebido. Mulheres pobres, negras, adolescentes, sem pré-natal ou acompanhante, profissionais do sexo, usuárias de drogas, em situação de rua ou encarceradas são mais propensas à negligência e omissão de socorro. Além disso, a gravidade da violência aumenta com o número de filhos da parturiente. Preconceitos relacionados ao número de filhos e sua prematuridade, falta de orientação contraceptiva, e violência verbal e física, incluindo procedimentos desnecessários como tricotomia e caminhar no último estágio do parto, foram destacados.
Teixeira, P.C. et al., 2020.	Percepção das parturientes sobre violência obstétrica: A dor que querem calar	Identificar o conhecimento das parturientes sobre violência obstétrica, levantar se conseguem identificar as principais ações presentes na violência obstétrica, detectar os impactos físicos e psicológicos da violência obstétrica.	Cerca de metade das mulheres não recebeu explicações adequadas antes dos procedimentos obstétricos. Algumas enfrentaram indicações desnecessárias para cesarianas e sofreram com a manobra de Kristeller. A maioria não teve liberdade de deambulação, alimentação ou escolha de posição durante o parto. Os impactos incluíram dor, trauma e baixa autoestima, afetando tanto as mulheres quanto seus bebês.
Oliveira, L. L. F. et al., 2021.	Caracterização da atenção obstétrica desenvolvida em hospitais de ensino de uma capital do nordeste brasileiro	Descrever a atenção obstétrica desenvolvida em hospitais de ensino (HE) destinados à gestação de alto risco	A análise do modelo de atenção obstétrica em hospitais de ensino revelou que todas as entrevistadas experimentaram pelo menos uma forma de violência. Isso incluiu sentir-se incapaz de expressar

		em Maceió, estado de Alagoas (AL).	queixas ou dúvidas, ser restrita fisicamente, ter dificuldade em entender as informações fornecidas, falta de segurança no cuidado recebido, falta de informação sobre o cuidado prestado, falta de acolhimento ou apoio, falta de respeito à privacidade, procedimentos não consentidos, ausência de acompanhantes escolhidos, enfrentar gritos durante a assistência e ser solicitada a parar de chorar ou gritar.
Matos, M. G., Magalhães, A. S. & Féres-Carneiro, T., 2021.	Violência Obstétrica e Trauma no Parto: O Relato das Mães	Investigar a experiência denominada violência obstétrica no relato de mães.	Nos relatos analisados, cinco mães descreveram experiências de sentir-se violentadas durante o parto, destacando situações de desamparo, falas desrespeitosas da equipe médica e práticas invasivas realizadas sem consentimento prévio, incluindo o descumprimento da lei do acompanhante. Além disso, queixas frequentes incluíram a realização rotineira e sem compartilhamento de decisões de episiotomia, anestesia e cesariana, sem suporte psicológico adequado.
Martins, R. B. et al., 2022.	Análise das denúncias de violência obstétrica registradas no Ministério Público Federal do Amazonas, Brasil	Analisar as denúncias de violência obstétrica registradas no Ministério Público Federal do Amazonas.	O estudo revela denúncias de violência obstétrica tanto em unidades de saúde públicas (88,4%) quanto privadas (11,6%). Médicos foram os profissionais mais denunciados (46,7%), seguidos por enfermeiros (28,3%) e obstetras (13,3%). A agressão/humilhação verbal foi a técnica mais comum relatada. A proibição da presença do acompanhante e o descaso dos profissionais foram as outras formas de violência obstétrica mais frequentes.
Almeida, J. V. et al., 2022.	Percepção das puérperas de um hospital materno infantil sobre a violência obstétrica no estado de Roraima	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.	Neste estudo, 72% das mulheres não conheciam o termo "violência obstétrica", enquanto 38% afirmaram ter sofrido maus tratos durante o trabalho de parto. Isso sugere que muitas gestantes não reconhecem comportamentos desrespeitosos como violência. Além disso, 48% não puderam escolher sua posição de parto, 72% não puderam se alimentar durante o trabalho de parto e 34% não puderam escolher a participação de seu acompanhante. As principais sensações relatadas foram medo,

			insegurança, abandono, nervosismo e desconforto.
Saraiva, V. C. S. & Campos, D. S., 2023.	A carne mais barata do mercado é a carne negra: notas sobre o racismo e a violência obstétrica contra mulheres negras	Problematizar as iniquidades em saúde, a partir da análise da violência obstétrica direcionada às mulheres negras.	A análise interseccionalizada revela a (in)visibilidade histórica quanto à diversidade racial dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), desconsiderando a equidade nos serviços, impossibilitando uma discussão sobre o cuidado amplo e integrado na cena do parto e dificultando a redução dos impactos do racismo na experiência do maternar.

Caracterização detalhada dos artigos incluídos na revisão integrativa. Esta tabela lista todos os estudos analisados, fornecendo informações essenciais para a compreensão do escopo e do foco de cada artigo. Os dados apresentados incluem: nome dos autores, ano de publicação, objetivos do estudo e um resumo detalhado dos principais achados e conclusões. Esta descrição abrangente permite uma visão geral das diferentes abordagens e resultados encontrados na literatura, facilitando a comparação e a síntese das informações para a análise crítica e a discussão dos temas abordados na revisão.

Fonte: Elaborado pelos autores.

4 DISCUSSÃO

No decorrer das análises, notou-se que a violência obstétrica configura-se como um tema ainda pouco explorado na saúde pública. Isso porque, mesmo antes da aplicação das margens de tempo de publicação dos textos (2015 – 2024), se percebeu uma quase escassez de trabalhos em anos anteriores a 2015, de forma que a grande maioria se concentra entre os anos de 2017 e de 2022. Ademais, poucos foram os trabalhos desenvolvidos no Brasil no ínterim de 2015 a 2024. Dessa forma, a baixa quantidade de pesquisas brasileiras reflete a pouca notoriedade da violência obstétrica como um problema de saúde pública e corrobora para a perpetuação da problemática.

4.1 TIPOS MAIS COMUNS DE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NOS SERVIÇOS DE SAÚDE BRASILEIROS

A assistência obstétrica, no Brasil, é marcada por uma série de desafios, incluindo a prevalência de diversos tipos de violência obstétrica que afetam negativamente a experiência das mulheres durante o parto e o nascimento. Ao analisar os 16 artigos selecionados, torna-se evidente que alguns tipos de violência são mais comuns. Nesse cenário, o tipo mais prevalente é a realização de intervenções desnecessárias durante o trabalho de parto e parto, por intermédio do uso de procedimentos como ocitocina, amniotomia e episiotomia sem o devido consentimento informado das mulheres. Tal prática, presente em vários relatos e mencionada

de forma direta em 5 dos 16 estudos analisados, reflete uma violação flagrante da autonomia das mulheres durante um momento crucial de suas vidas. Além disso, a ausência de informações claras sobre os procedimentos realizados contribuem para um ambiente de desrespeito e de violência (Rodrigues *et al.*, 2015; Andrade *et al.*, 2016; Lansky *et al.*, 2017; Oliveira; Penna, 2017; Nascimento *et al.*, 2019; Matos; Magalhães; Féres-Carneiro, 2021).

Outro tipo comum, no Brasil, trata-se da restrição da liberdade de movimento. As mulheres têm o direito de escolher a posição que lhes seja mais confortável durante o parto, mas muitas vezes são impedidas de fazê-lo devido aos protocolos hospitalares desatualizados ou à falta de sensibilidade por parte da equipe de saúde. Consoante a isso, no estudo realizado por Oliveira *et al.* (2021), algumas mulheres relataram ter mãos, braços ou pernas amarrados durante o processo de parto, essa prática de amarração é profundamente desumana, pois além de negar às mulheres a liberdade básica de movimento e autonomia, impõe uma sensação de vulnerabilidade e de falta de controle, contribuindo para uma experiência traumática e indigna para as parturientes (Rodrigues *et al.*, 2015; Lima; Pimentel; Lyra, 2019; Texeira *et al.*, 2020; Almeida *et al.*, 2022).

A discriminação racial é uma forma de VO que é típica do contexto brasileiro. As mulheres negras enfrentam uma série de desafios adicionais ao acessar a assistência obstétrica, incluindo negligência, silenciamento e falta de respeito pelos direitos concedidos por lei. Essa discriminação reflete as profundas desigualdades raciais que existem no Brasil e tem raízes históricas profundas na escravidão e no racismo estrutural (Bairros *et al.*, 2011; Oliveira *et al.*, 2019; Lima; Pimentel; Lyra, 2019; Ribeiro *et al.*, 2020; Saraiva; Campos, 2023).

Outrossim, outro exemplo de VO típico dos serviços de saúde brasileiros é a peregrinação das mulheres em busca de assistência ao parto. O estudo de Rodrigues *et al.* (2015) aborda especificamente a questão da peregrinação ao destacar como um dos fatores causais a carência de vagas e de leitos obstétricos, o que resulta em uma assistência inadequada e pouco resolutive. O estudo destaca também as repercussões psicológicas vivenciadas durante essa peregrinação, contribuindo para um processo de parturição inseguro e sentimentos de abandono, insegurança e instabilidade emocional.

Ademais, no Brasil, desde 2005, por meio da Lei n.º 11.108, “os serviços de saúde do SUS, da rede própria ou conveniada, são obrigados a permitir a presença, junto à parturiente, de um acompanhante durante todo o período de trabalho de parto, parto e pós-parto imediato”. Isso porque se compreende que a presença de um acompanhante de escolha da mulher durante o trabalho de parto e parto é fundamental para proporcionar apoio emocional e físico, garantindo uma experiência de parto mais positiva e segura. No entanto, muitas mulheres são

privadas desse direito devido à falta de conscientização sobre a Lei do Acompanhante ou à resistência por parte das instituições de saúde. Isso não só viola os direitos das mulheres, mas também pode levar a um aumento do medo e da ansiedade durante o parto, impactando negativamente a saúde e o bem-estar das mulheres e de seus bebês (Brasil, 2005; Rodrigues *et al.*, 2017; Martins *et al.*, 2022; Almeida *et al.*, 2022).

4.2 O PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICAS NO BRASIL

Quanto ao perfil das brasileiras que sofrem violência obstétrica, percebeu-se uma maior preponderância dessas agressões entre mulheres negras e com menor poder aquisitivo. Esse fenômeno reflete desigualdades estruturais profundas em nosso sistema de saúde e sociedade em geral. Dentre os quais, pode-se citar a desigualdade estrutural, uma vez que as mulheres negras e pobres, no Brasil, enfrentam múltiplas formas de marginalização e discriminação em comparação com mulheres brancas e com melhor poder aquisitivo. Isso inclui acesso desigual a serviços de saúde de qualidade, educação e oportunidades econômicas (Ribeiro *et al.*, 2020; Saraiva; Campos, 2023).

Nesse viés, tanto Lima; Pimentel; Lyra (2019) quanto Saraiva; Campos (2023) destacam o racismo, o sexismo e a exploração capitalista como formadores de uma rede complexa de desafios que resulta na negação da maternidade para mulheres negras, conferindo a elas uma posição de ampla desvantagem social, inclusive no exercício da sua saúde reprodutiva e nos aspectos que envolvem os cuidados no parto. Essa realidade é reafirmada pela falta histórica de visibilidade da diversidade racial dos usuários do SUS, ignorando a necessidade de serviços equitativos e impedindo discussões sobre cuidados abrangentes e integrados durante o parto. Isso dificulta a redução dos impactos do racismo na experiência da maternidade.

É importante salientar que, ao contrário da crença popular, de acordo com Martins *et al.* (2022), constatou-se que a violência obstétrica ocorre tanto em hospitais públicos quanto em hospitais particulares. Nesse contexto, a presença da violência obstétrica em ambos os tipos de hospitais indica que o problema não está restrito às questões de financiamento ou recursos, mas reflete padrões mais amplos de tratamento e práticas médicas que podem ser disseminadas em diferentes contextos de assistência à saúde. Logo, o panorama em questão sugere a necessidade de revisão das práticas e da formação profissional dos profissionais de saúde envolvidos no parto e no cuidado perinatal. Além disso, ressalta-se a necessidade de monitoramento e fiscalização eficazes por parte das autoridades de saúde para garantir que as práticas médicas

estejam alinhadas com os padrões éticos e de direitos humanos (Diniz *et al.*, 2015; Oliveira *et al.*, 2019).

4.3 AS CONSEQUÊNCIAS NA VIDA DAS MULHERES QUE SOFRERAM VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA E A PERCEPÇÃO DAS MULHERES QUANTO À EXPERIÊNCIA VIVENCIADA

Em quase todos os trabalhos do tipo pesquisa, nas quais houve entrevista e análise da percepção das mulheres quanto à violência obstétrica, evidenciou-se que muitas agressões não são compreendidas por essas mulheres como violência obstétrica. Isso ocorre porque há uma cultura popular brasileira que relaciona o momento do parto a um momento doloroso, havendo uma aceitação de comportamentos inconvenientes e traumáticos (Oliveira; Penna, 2017; Nascimento *et al.*, 2019; Texeira *et al.*, 2020).

Na pesquisa realizada no Hospital Materno Infantil Nossa Senhora de Nazaré em Boa Vista – Roraima, das 50 puérperas entrevistadas, 62% começaram a entrevista negando terem sofrido agressões durante o trabalho de parto, porém, conforme foram respondendo o questionário perceberam que sofreram maus tratos pela equipe que atuava durante todo o processo. Em concordância com esse dado, outra pesquisa realizada em uma maternidade pública filantrópica do interior baiano, no Brasil, com 20 mulheres em processo de parturição, em 2019, retratou um cenário onde a maioria das entrevistadas relatou não conhecer a violência obstétrica e nunca ter escutado o termo previamente, mas revelavam exemplos de agressões sofridas na medida em que eram indagadas sobre o processo de parto e pós-parto (Nascimento *et al.*, 2019; Almeida *et al.*, 2022).

Esses dados trazem à tona a ineficiência de políticas públicas que abordem o tema e que ampliem a divulgação dos direitos da gestante. Essa problemática intensifica a perpetuação das mínimas denúncias quanto à violação desses direitos, bem como corrobora para o silêncio e a obediência perante práticas degradantes ou coercitivas durante o parto, como procedimentos desnecessários, negligência ou falta de respeito à autonomia da mulher (Ribeiro *et al.*, 2020).

Para a grande maioria das vítimas, o sentimento de desamparo, angústia e invalidez, já inicia no começo do trabalho de parto quando essas mulheres são sujeitas à peregrinação em mais de um serviço de saúde pública. A peregrinação entre serviços de saúde pode resultar em atrasos no atendimento, exposição a condições desconfortáveis ou perigosas durante o deslocamento e falta de assistência médica oportuna, o que pode aumentar os riscos para a saúde da mãe e do bebê. Além disso, a jornada de permuta entre serviços de saúde pode sobrecarregar

ainda mais o sistema de saúde, especialmente em áreas urbanas, contribuindo para a superlotação e falta de recursos nos locais de atendimento (Rodrigues *et al.*, 2015).

De acordo com Oliveira *et al.* (2019), para o profissional de saúde que atua no processo do trabalho de parto é imprescindível a compreensão da importância do cuidado no momento de desenvolver suas habilidades, a fim de estabelecer uma relação de auxílio e confiança com a parturiente. Porém, quando atendidas e internadas, essas mulheres deparam-se com um acolhimento ineficiente, com descaso, baixo vínculo profissional-paciente, poucas explicações sobre as etapas do parto, ausência ou mínimo apoio psicológico (Oliveira; Penna, 2017; Texeira *et al.*, 2020; Oliveira *et al.*, 2021).

Por conseguinte, a falta de amparo pode resultar em um declínio na confiança no sistema de saúde por parte das usuárias. Isso porque mulheres que experimentam violência obstétrica podem se sentir desencorajadas a buscar cuidados de saúde no futuro, possibilitando um aumento das taxas de evasão e de negligência pré-natal (Rodrigues *et al.*, 2015; Andrade *et al.*, 2016; Oliveira *et al.*, 2019).

Por fim, todos os artigos demonstraram o quanto a mulher possui uma experiência dolorosa e cheia de cicatrizes durante o parto. Diante disto, observam-se consequências físicas decorrentes da manobra de Kristeller, nas quais resultam em dores nas costelas, assim como dores na genitália, fruto da episiotomia, afetando o desempenho sexual, uma vez que muitas vítimas sentem-se envergonhadas devido à cicatriz, bem como as dores são intensificadas no momento do sexo. Ademais, tornou-se claro que além do sofrimento, medo, dor, falta de privacidade e conhecimento a cerca da violência obstétrica, estas mulheres ainda são afetadas, a partir das suas experiências ruins, na criação do vínculo com os seus filhos (Nascimento *et al.*, 2019; Oliveira *et al.*, 2019; Teixeira *et al.*, 2020; Oliveira *et al.*, 2021; Almeida *et al.*, 2022).

5 CONCLUSÃO

Essa revisão integrativa possibilitou compreender que a violência obstétrica é frequentemente subestimada ou até mesmo não reconhecida pelas mulheres que a vivenciam devido a uma cultura arraigada de aceitação do sofrimento durante o parto. Dessa forma, identificou-se que os perfis mais violentados são mulheres negras e parturientes com menor poder aquisitivo.

Nesse cenário, entre os tipos mais comuns de violência obstétrica, nos serviços de saúde brasileiros, estão as intervenções desnecessárias durante o trabalho de parto e parto, a restrição da liberdade de movimento das mulheres durante o parto, a ausência de comunicação eficiente

e cuidadosa a partir da equipe de saúde para a gestante, a discriminação racial, a peregrinação entre os serviços de saúde e o não cumprimento da Lei do Acompanhante. Tudo isso possibilita que as consequências da experiência traumática do parto ultrapassem as questões físicas, afetando também o vínculo mãe-filho e o bem-estar emocional das mulheres, além do repúdio ao sistema de saúde.

Com isso, para abordar efetivamente a violência obstétrica, é crucial promover a conscientização populacional, por intermédio da implementação de políticas públicas mais eficientes que ampliem a divulgação dos direitos das gestantes, além de capacitar os profissionais de saúde para fornecer um cuidado respeitoso, informado e empático durante o processo de parto. Somente assim, será possível garantir uma experiência de parto mais segura, mais humanizada, e de acordo com as diretrizes e as leis, para todas as mulheres.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, J. V. de *et al.* Percepção das puérperas de um Hospital Materno Infantil sobre a violência obstétrica no estado de Roraima. **Revista de Pesquisa Cuidado É Fundamental**. Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro UNIRIO, [S.L.], v. 14, p. 1-6, nov. 2022. Disponível em: <http://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/11680/11254>. Acesso em: 03 abr. 2023.
- ANDRADE, P. de O. N. *et al.* Fatores associados à violência obstétrica na assistência ao parto vaginal em uma maternidade de alta complexidade em Recife, Pernambuco. **Revista brasileira de saúde materno infantil**, v. 16, p. 29-37, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/5f8XwfZ8h3f57q8DwJrFJLp/?lang=pt&format=html>. Acesso em: 14 maio 2024.
- ANUNCIACÃO, P. S. da *et al.* “Revés de um parto”: relatos de mulheres que perderam o filho no período neonatal. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 34, p. e00190517, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csp/2018.v34n12/e00190517/>. Acesso em: 14 maio 2024.
- BAIROS, F. S. de *et al.* Racial inequalities in access to women's health care in southern Brazil. **Cadernos de Saúde Pública**, [S.L.], v. 27, n. 12, p. 2364–72, dez. 2011. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/csp/2011.v27n12/2364-2372/en>. Acesso em: 14 maio 2024.
- BRASIL. Lei nº 11.108, de 07 abril de 2005. Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para garantir às parturientes o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS. Brasília, DF: **Diário Oficial da União**, 2005.
- BRANDT, G. P. *et al.* Violência obstétrica: a verdadeira dor do parto. **Revista Gestão & Saúde**, 2018. Disponível em: <https://herrero.com.br/files/revista/file2a3ed78d60260c2a5bedb38362615527.pdf>. Acesso em: 01 abr. 2023.
- DIAS, S. L.; PACHECO, A. O. Marcas do parto: as consequências psicológicas da violência obstétrica. **Revista Arquivos Científicos (Immes)**, [S.L.], v. 3, n. 1, p. 4-13, 23 jun. 2020. Disponível em: <https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/1013>. Acesso em: 01 abr. 2023.
- DINIZ, S. G. *et al.* Violência obstétrica como questão para a saúde pública no Brasil: origens, definições, tipologia, impactos sobre a saúde materna, e propostas para sua prevenção. **Jornal de Pediatria**, São Paulo, v. 25, n. 3, p. 377-384, 2015. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.phpscript=sci_arttext&pid=S010412822015000300019&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 14 maio 2024.
- COMITÊ LATINO AMERICANO E DO CARIBE. PARA A DEFESA DOS DIREITOS DA MULHER. Convenção Interamericana para prevenir, punir e erradicar a violência contra a mulher. **Convenção Belém do Pará**, 1996. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/porta/resource/pt/lis-LISBR1.1-14432>. Acesso em: 14 maio 2024.

LANSKY, S. *et al.* Violência obstétrica: influência da exposição sentidos do nascer na vivência das gestantes. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 24, n. 8, p. 2811-2824, ago. 2019. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csc/2019.v24n8/2811-2824/>. Acesso em: 01 abr. 2023.

LEITE, T. H. *et al.* Desrespeitos e abusos, maus tratos e violência obstétrica: um desafio para a epidemiologia e a saúde pública no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, p. 483-491, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csc/2022.v27n2/483-491>. Acesso em: 14 maio 2024.

LIMA, K. D. de; PIMENTEL, C.; LYRA, T. M. Disparidades raciais: uma análise da violência obstétrica em mulheres negras. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, p. 4909-4918, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csc/2021.v26suppl3/4909-4918/pt/>. Acesso em: 14 maio 2024.

LINS, K. Z. *et al.* Violência obstétrica: uma revisão integrativa. **Revista Brasileira de Revisão de Saúde**, [S. l.] , v. 1, pág. 1695–1705, 2023. DOI: 10.34119/bjhrv6n1-134. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/56657>. Acesso em: 24 maio. 2024.

MARTINS, R. B. *et al.* Análise das denúncias de violência obstétrica registradas no Ministério Público Federal do Amazonas, Brasil. **Cadernos Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 30, n. 1, p. 68-76, mar. 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadsc/a/jRdjT97Rnn4W84nsBQVMVff/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 03 abr. 2023.

MATOS, M. G. de; MAGALHÃES, A. S.; FÉRES-CARNEIRO, T. Violência Obstétrica e Trauma no Parto: o relato das mães. **Psicologia: Ciência e Profissão**, [S.L.], v. 41, n. 4, p. 1-13, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/XSKSP8vMRV6zzMSfqY4zL9v/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 03 abr. 2023.

MEDINA-CASTELLANO, C. ¿Existe la violencia obstétrica? **Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário**, [S.L.], v. 12, n. 1, p. 37-52, 8 mar. 2023. Disponível em: <https://www.cadernos.prodisa.fiocruz.br/index.php/cadernos/article/view/960/934>. Acesso em: 05 abr. 2023.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. de C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>. Acesso em: 24 maio 2024.

NASCIMENTO, S. L. do *et al.* Conocimientos y experiencias de violencia obstétrica em mujeres que han vivido el parto. **Enfermería Actual de Costa Rica**, n. 37, pág 66-79, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S14094568201900020006&script=sciarttext&ilng=pt>. Acesso em: 02 abr. 2023.

OLIVEIRA, M. do S. S. de *et al.* Vivências de violência obstétrica experimentadas por parturientes. **Abcs Health Sciences**, [S.l.], v. 44, n. 2, p. 0-10, 30 ago. 2019. Disponível em: <https://nepas.emnuvens.com.br/abcshs/article/view/1188/864>. Acesso em: 02 abr. 2023.

OLIVEIRA, M. R. R. de; ELIAS, Elayne Arantes; OLIVEIRA, S. R. de. Mulher e parto: significados da violência obstétrica e a abordagem de enfermagem. **Revista de Enfermagem da UFPE Online**, [S.l.], v. 14, p. 1-8, 2020. Disponível em: <file:///C:/Users/Cliente/Downloads/243996-169350-1-PB.pdf>. Acesso em: 01 abr. 2023.

OLIVEIRA, L.L.F de *et al.* Characterization of obstetric care developed in teaching hospitals in a capital of northeast Brazil. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 75, n. 1, p. e20200896, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0896>.

OLIVEIRA, V. J.; PENNA, C. M. de M. O discurso da violência obstétrica na voz das mulheres e dos profissionais de saúde. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 26, p. e06500015, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/nPqfV5Jt6NRFq86tnDFFgnb/?lang=pt>. Acesso em: 14 maio 2024.

PAPAIOANNOU, D.; SUTTON, A.; BOOTH, A. Abordagens sistemáticas para uma revisão de literatura bem-sucedida. **SAGE Publications**, p. 1-336, 2016. Disponível em: <https://www.torrossa.com/it/resources/an/5018623>. Acesso em: 14 maio 2024.

RIBEIRO, D. de O. *et al.* Obstetric violence in the perception of multiparous women. **Revista Gaúcha De Enfermagem**, v. 41, p. e20190419, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2020.20190419>.

RODRIGUES, D. P. *et al.* O descumprimento da lei do acompanhante como agravado à saúde obstétrica. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 26, p. e5570015, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/4Qm774mp8J5P7CTBkVpkFVf/?lang=pt>. Acesso em: 14 maio 2024.

RODRIGUES, D. P. *et al.* A peregrinação no período reprodutivo: uma violência no campo obstétrico. **Escola Anna Nery**, v. 19, p. 614-620, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/xvY6DBjdFBF93tkKsTBGxMf/>. Acesso em: 14 maio 2024.

RODRÍGUEZ MIR, J.; MARTÍNEZ GANDOLFI, A. A violência obstétrica: uma prática invisibilizada na atenção médica na Espanha. **Gaceta sanitária**, v. 35, p. 211-212, 2022. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/gs/2021.v35n3/211-212/>. Acesso em: 14 maio 2024.

SANTOS, A. M. *et al.* Vivências de puérperas sobre violência obstétrica na perspectiva fenomenológica. **Revista Cubana de Enfermagem**, v. 37, nº. 1, 2021. Disponível em: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-03192021000100006&script=sci_arttext&tlng=en. Acesso em: 03 abr.2023.

SARAIVA, V. C. dos S.; CAMPOS, D. de S. A carne mais barata do mercado é a carne negra: notas sobre o racismo e a violência obstétrica contra mulheres negras. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 28, p. 2511-2517, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/sFDfnydHkyXcQLbLLPyjLkz/>. Acesso em: 14 maio 2024.

SILVA, F. da C. *et al.* The knowledge of puerperal women on obstetric violence. **Revista de Enfermagem Ufpe On Line**, [S.L.], v. 13, p. 0-13, 9 out. 2019. Disponível em: <file:///C:/Users/Cliente/Downloads/242100-154962-1-PB.pdf>. Acesso em: 02 abr. 2023.

TEIXEIRA, P. da C. *et al.* Percepção das parturientes sobre violência obstétrica: a dor que querem calar. **Nursing (Ed. bras., Impr.)**, v. 23, n. 261, p. 3607-3615, fev. 2020. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1095669>. Acesso em: 14 maio 2024.

VIEIRA, T. F. S. *et al.* Conhecimento das mulheres sobre violência obstétrica: Uma revisão sistemática. **Revista Brasileira de Revisão de Saúde**, [S. l.], v. 4, pág. 9912–9925, 2020. DOI: 10.34119/bjhrv3n4-221. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/14493>. Acesso em: 24 maio. 2024.

ZANARDO, G. L.de P. *et al.* Violência obstétrica no Brasil: uma revisão narrativa. **Psicologia & sociedade**, v. 29, p. e155043, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/psoc/a/J7CMV7LK79LJTnX9gFyWHNN/?lang=pt#>. Acesso em: 14 maio 2024.