



**Fundação Educacional do Município de Assis  
Instituto Municipal de Ensino Superior de Assis  
Campus "José Santilli Sobrinho"**

---

**GEOVANA DA COSTA RIBEIRO**

**MAUS TRATOS NA VIVÊNCIA DO PARTO**

**Assis/SP**

**2022**

**GEOVANA DA COSTA RIBEIRO**

**MAUS TRATOS NA VIVÊNCIA DO PARTO**

Monografia curso de Enfermagem do Instituto Municipal de Ensino Superior de Assis – IMESA e a Fundação Educacional do Município de Assis – FEMA, como requisito parcial à obtenção do Certificado de Conclusão.

**Orientanda:** Geovana da Costa Ribeiro

**Orientadora:** Dr<sup>a</sup>. Talita Domingues Caldeirão

**Assis/SP**

**2022**

## FICHA CATALOGRÁFICA

### Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

R484m Ribeiro, Geovana da Costa.

Maus tratos na vivência do parto / Geovana da Costa Ribeiro – Assis, SP: FEMA, 2022.

26 f.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) – Fundação Educacional do Município de Assis – FEMA, curso de Enfermagem, Assis, 2022.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Talita Domingues Caldeirão.

1. Maus Tratos. 2. Enfermagem. 3. Parto. I. Título.

CDD 618.45

Biblioteca da FEMA

Ficha catalográfica elaborada de acordo com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

## **AGRADECIMENTOS**

A Deus, meu refúgio e fortaleza. Reconheço que minha história é nada sem o seu amor. Gratidão pelos milagres de todos os dias, pela sua ternura nos momentos difíceis e por suas mãos me sustentarem em pé. Aos meus pais, Renato e Diva por tanta dedicação e tantos ensinamentos. Obrigada pelo amor incondicional e por me incentivarem e apoiarem nos momentos mais importantes da minha vida. Tudo o que sou devo a vocês. Vocês são, com certeza, meu maior e melhor exemplo! A toda minha família por tornar a minha vida muito mais completa e feliz. A todos os meus amigos, pelos momentos de alegria juntos e por todo apoio e motivação. A minha orientadora Talita, que com muito amor, carinho e paciência ajudou na realização desse trabalho.

“ A Enfermagem é uma arte; e para realizá-la como arte, requer uma devoção tão exclusiva, um preparo tão rigoroso, quanto a obra de qualquer pintor ou escultor; pois o que é tratar da tela morta ou do frio mármore comparado ao tratar do corpo vivo, o templo do espírito de Deus? É uma das artes; poder-se-ia dizer, a mais bela das artes!”

(Florence Nightingale)

## RESUMO

Este estudo tem como objetivo analisar a percepção das gestantes e puérperas os maus tratos na vivência do parto, levando em consideração a definição do termo na literatura das ciências da saúde. Metodologia: Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, realizada nas principais bases de dados: LILACS e BDNF Foram selecionados artigos na íntegra e gratuitos, relacionados a temática. **Objetivo:** Conhecer por meio da revisão de literatura o que tem sido discutido sobre violência obstétrica durante trabalho de parto, parto e pós-parto. **Metodologia:** Trata-se de um estudo do tipo revisão integrativa de literatura, baseada no referencial teórico da pesquisa bibliográfica, consistindo no exame da literatura científica para o levantamento e análise do que já se produziu sobre este tema. **Resultados:** Todas as 13 publicações selecionadas encontravam-se indexadas na base de dados LILACS e BDNF, sendo (10) qualitativo, (2) quantitativo e (1) quanti-qualitativo. **Conclusão:** Os resultados evidenciados neste artigo sobre os sentimentos da parturiente acerca da violência obstétrica sofrida em diversos âmbitos do sistema de saúde, ressaltaram o impacto negativo nos aspectos biopsicossociais da mulher, afetando a sexualidade, a autoestima e a saúde mental e física.

Palavras-chave: Maus Tratos, Enfermagem, Parto.

## SUMMARY

This study aims to analyze the perception of pregnant and postpartum women about obstetric violence, taking into account the definition of the term in the health sciences literature. Methodology: This is an integrative literature review, carried out in the main databases: LILACS, BDEFN Full, and free articles related to the theme were selected. Objective: To know through literature review what has been discussed about obstetric violence during labor, delivery and postpartum. Methodology: This is an integrative literature review study, based on the theoretical framework of bibliographic research, consisting of an examination of the scientific literature to survey and analyze what has already been produced on this topic. Results: All 13 selected publications were indexed in the LILACS and BDEFN database, being (10) qualitative, (2) quantitative and (1) quantitative-qualitative. Conclusion: The results evidenced in this article about the feelings of the parturient about the obstetric violence suffered in different areas of the health system, highlighted the negative impact on the biopsychosocial aspects of women, affecting sexuality, self-esteem and mental and physical health.

**Keywords:** Violence, Nursing

## SUMÁRIO

### Sumário

1. INTRODUÇÃO/CONTEXTUALIZAÇÃO .....	9
2. PROBLEMATIZAÇÃO .....	10
3. OBJETIVOS .....	12
4. RELEVÂNCIA OU JUSTIFICATIVA.....	13
5. REVISÃO DE LITERATURA.....	14
5.2 METODOLOGIA.....	16
6. RESULTADOS .....	18
7. CONCLUSÃO.....	24
9. REFERÊNCIAS .....	26

## 1. INTRODUÇÃO/CONTEXTUALIZAÇÃO

O conceito de violência se refere a qualquer ato agressivo que pode se manifestar de forma física, verbal, emocional, sexual, moral e patrimonial, por privação e negligência. Pode ser dirigida, contra si mesmo ou contra outro indivíduo, grupo ou comunidade, possibilitando em lesão, morte, e/ou danos emocionais (MARQUES, 2020). A violência de gênero é “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” (CLADEM, 1996). O termo “ Violência Obstétrica ” relaciona-se as práticas potencialmente danosas dentro dos sistemas de saúde e do atendimento ao pré-natal, parto e puerpério. Podendo ser cometidos por profissionais de saúde, ou outros profissionais envolvidos na atenção prestada à mulher no ciclo gravídico-puerperal (MARQUES, 2020). O parto é evento fisiológico, normal, em geral a única assistência necessária é a monitorização intermitente do binômio juntamente com acolhimento, atenção, apoio e humanização, o cuidado prestado precisa ser individual e protagonizado pela mulher (SILVA,2014). Assim a violência obstétrica é um novo termo que estuda um fenômeno antigo, sua discussão impactou de forma significativa as práticas de cuidado no ciclo gravídico-puerperal em todo o mundo (SILVA,2014). Compreender que a violência no parto viola aos direitos humanos particularmente ao direito à integridade pessoal, à liberdade pessoal, à proteção da honra e da dignidade é fundamental para mudança do paradigma na assistência obstétrica brasileira (Fiocruz, 2014). Diante do exposto e considerando a relevância do tema, é fundamental analisar a percepção de puérperas sobre violência obstétrica no ciclo gravídico puerperal, mas especialmente no momento do parto.

## **2. PROBLEMATIZAÇÃO**

Pesquisas sobre a assistência ao parto têm apontado que as gestantes brasileiras convivem com diversos desafios no atendimento perinatal. Indicadores trazem que em torno de um quarto das mulheres atendidas em maternidades brasileiras sofreram violência obstétrica, termo que se refere a atos que de maneira física, psicológica ou sexual ferem a díade mãe bebê durante o processo de nascimento (Fiocruz, 2014). Isso evidenciado por práticas como: constranger, ofender a mulher e sua família; através de comentários jocoso sobre seu corpo, sua raça ou sobre sua situação socioeconômica; realizar procedimentos, sem esclarecimentos ou desconsiderar a recusa informada para acelerar partos e vagar leitões; prestar assistência sem observar as melhores evidências científicas disponíveis da segurança e/ou da efetividade das intervenções; não oferecer condições para a amamentação e proximidade com bebê sadio; violar direitos da mulher garantidos por lei; descumprir normativas e legislação vigente; e coagir mulheres a contratarem serviços e planos como única forma de garantir direitos já adquiridos por lei às mulheres (BRASIL, 2012).

## 2.1 FORMULAÇÃO DA HIPÓTESE

A violência obstétrica permeia o ciclo gravídico puerperal de maneira naturalizada se tornando imperceptível, a violência contra a mulher se tornou rotina em serviços de saúde o que dificulta a mudança nos paradigmas assistências.

### **3. OBJETIVOS**

#### 3.1 OBJETIVO GERAL

Conhecer por meio da revisão de literatura o que tem sido discutido sobre violência obstétrica durante trabalho de parto, parto e pós-parto.

#### 3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Analisar os sentidos do termo violência obstétrica; identificar práticas que se configuram em violência obstétrica no atendimento às mulheres.

#### **4. RELEVÂNCIA OU JUSTIFICATIVA**

Este estudo tem como justificativa a importância do reconhecimento da violência obstétrica como questão de saúde pública. O sofrimento no parto é registrado em diversos momentos na história humana. A violência obstétrica, faz parte do cotidiano assistencial brasileiro, entretanto muitas mulheres não têm o conhecimento sobre o que de fato ela seja. Dentro deste cabe, identificar como a mulher percebe a violência obstétrica.

## 5. REVISÃO DE LITERATURA

A violência, dentre as suas mais variadas formas, habitualmente se tornou um problema social, por seu impacto negativo, causando estatísticas alarmantes no Brasil e no mundo. Dentre elas, a violência obstétrica vem ocupando seu espaço, originada por meio de danos no cuidado obstétrico profissional. A violência obstétrica é caracterizada pela apropriação do corpo e processos reprodutivos das mulheres por profissionais de saúde, que muitas vezes são expressos por uso de medicalização, inversão dos processos naturais em patológicos, por meio de relações abusivas e coercivas pelo uso do poder (DINIZ, 2015).

Historicamente, observa-se que a violência obstétrica é determinada principalmente pela violência de gênero. Na qual, as gestantes são tratadas como objetos de intervenção profissional, que se dá devido à relação de hierarquia entre profissionais e pacientes. Esse cenário faz com que a mulher não tenha autonomia de decidir sobre o seu próprio corpo (PEREIRA, 2016).

No Brasil, muitas vezes, a dor do parto é relatada como a dor da solidão, da humilhação e da agressão, com práticas institucionais e de profissionais de saúde que criam ou reforçam sentimentos de incapacidade, inadequação e impotência da mulher e de seu corpo (BRASIL., 2012).

No Brasil, 1 em cada 4 mulheres brasileiras sofre algum tipo de violência no atendimento ao parto, e esta violência vai desde a restrição de direitos garantidos por lei, como o direito à presença de um acompanhante desde a admissão hospitalar até o momento da alta (Martins, Barros, 2016).

De acordo com Pesquisa do Ministério da Saúde, para verificar a satisfação das mulheres atendidas pelo Sistema Único de Saúde - SUS em 2012. A maior parte (51,5%) das puérperas responderam que foram mal atendidas, (25,3%) não foram ouvidas ou atendidas nas suas necessidades, (12,1%) sofreram agressão verbal, (2,4%) sofreram agressão física (8,7%) e puérperas sofreram outro tipo de violência (BRASIL, 2012).

A violência obstétrica pode ser comumente observada em diferentes períodos de uma gestação, podendo ocorrer durante as consultas de pré-natal, no trabalho de parto e principalmente no parto. Na atualidade, mesmo após as recomendações das boas práticas do parto normal preconizadas pela Organização Mundial de Saúde - OMS, é possível observar a ocorrência de práticas desrespeitosas durante a assistência à gestação, trabalho de parto e parto realizados em hospitais maternidades (DINIZ, 2015).

O Brasil é o campeão mundial de cirurgias cesarianas com 56% dos partos. Esse número se refere à totalidade dos nascimentos, e aumenta para 88% se observado apenas no sistema particular de saúde. A Organização Mundial de Saúde preconiza que os índices de cirurgias cesarianas estejam entre 10% e 15% como medida de segurança para controle e redução da morbidade materna e neonatal (ARTEMIS, 2015).

Dailys, Zoe e Marlen (2012) afirmaram que toda mulher antes, durante e após o parto deve ter direito legal a: receber tratamento igualitário, livre de danos, maus tratos e discriminação; ser esclarecida quanto à procedimentos a serem realizados e ter direito a recusa, caso assim queira; além de lhe ser garantida a presença do acompanhante de livre escolha, durante todo seu internamento; lhe ser conferida privacidade e sigilo de informações; e assim poder ter liberdade, autonomia em todo esse processo.

Tornou-se relevante para que os conhecimentos voltados à violência obstétrica fossem mais aprofundados, por se tratar de um tema ainda não muito explorado.

## 5.2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo do tipo revisão integrativa de literatura, baseada no referencial teórico da pesquisa bibliográfica, consistindo no exame da literatura científica para o levantamento e análise do que já se produziu sobre este tema. Para a realização deste estudo foram consideradas as seguintes etapas: seleção do tema e definição da questão norteadora; busca de amostra na literatura; estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão; seleção dos artigos; análise dos conteúdos selecionados; interpretação dos dados coletados e síntese e apresentação dos resultados (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2019).

Foi utilizada a estratégia PICO para a elaboração da pergunta norteadora " Gestantes e puérperas têm percepção do que é violência obstétrica?" A coleta de dados foi realizada por meio de busca de estudos bibliográficos disponíveis em base de dados como Literatura Latino-Americana do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Medical Literature Analises and. Retirava System Online (MEDLINE) por meio do portal da BVS Biblioteca Virtual em Saúde. A busca do material ocorreu a partir dos descritores "assistência de enfermagem" e "violência obstétrica", combinados da seguinte forma "violência" AND "enfermagem" AND "parto", todos cadastrados nos descritores em Ciências da Saúde (DeCS).

Os critérios utilizados para inclusão dos estudos foram: textos nos idiomas português, publicados nos últimos cinco anos que estivessem na íntegra gratuitamente e abordassem o tema violência obstétrica respondendo à questão norteadora.

Critérios de exclusão foram: estudos que não atendessem a questão norteadora; estudos duplicados; não disponíveis; teses, dissertações, monografias, revisão de literatura, editoriais e resumos publicados em anais de eventos, apresentados fora do período selecionado, publicados em outros idiomas e estudos realizados fora do Brasil.

A busca inicial possibilitou a seleção de 33 artigos. Após procedeu-se a elaboração de um instrumento de coleta de dados, contendo: a base de dados através da qual o artigo foi selecionado, o título, o ano de publicação, autor, tipo de estudo e conclusão. Após a análise dos dados encontrados, foram selecionados 13 artigos que corroboravam os temas em questão. Foram obedecidos os preceitos da Lei no 13 9.610/1998, no intuito de preservar e respeitar as ideias, os conceitos e as definições dos autores das produções analisadas, os quais devem ser apresentados fidedignamente, descritos e citados.

Os dados foram apresentados através da abordagem descritiva, que permite a análise, anotação e caracterização dos dados de uma amostra sendo divididos em categorias temáticas, para apresentação dos resultados obtidos.

## 6. RESULTADOS

Todas as 13 publicações selecionadas encontravam-se indexadas na base de dados LILACS e BDEF. Quanto ao delineamento metodológico, houve predomínio de estudos de natureza qualitativa.

Nº	Título	Ano	Autor	Base de Dados	Tipo de estudo	Sujeito de Pesquisa	Conclusões
1	Mulheres em privação de liberdade: narrativas de des(assistência) obstétrica/ Mujeres privadas de libertad: narrativas de (falta de) atención obstetrica/Women in deprivation of liberty: narratives of obstetric un(assistance)	2022	<u>Silva, Jeferson</u> <u>Barbosa; Moraes, Marina</u> <u>Nascimento de; Brandão,</u> <u>Bárbara Maria Lopes da</u> <u>Silva; Freitas, Waglânia</u> <u>Mendonça Faustino</u> <u>e; Souto, Rafaella</u> <u>Queiroga; Dias, Maria Djair.</u>	LILACS, BDEF	Qualitativo	Mulheres privadas de liberdade	As características avaliadas contribuem para fomentar novas reflexões acerca do padrão de atendimento às mulheres privadas de liberdade e seus filhos e acentuam a necessidade de reorganização político-administrativa do sistema penitenciário no âmbito do SUS
2	Mulher e parto: significados da violência obstétrica e a abordagem de enfermagem / Women and delivery: meanings of violence and the obstetric nursing approach	2022	<u>Oliveira, Mariana Roma</u> <u>Ribeiro de; Elias, Elayne</u> <u>Arantes; Oliveira, Sara</u> <u>Ribeiro de.</u>	BDEF	Qualitativo	Mulheres em fase reprodutiva	Evidenciou-se a necessidade de um fortalecimento da consulta de pré-natal proporcionada pelo enfermeiro, abordando temas diversos e reflexivos, e ofertando uma saúde integral de qualidade, curativa e preventiva. (AU)
3	Violência obstétrica na percepção de puérperas / Obstetric violence in the perception of puerperal women / Violencia obstétrica en la percepción de las personas	2022	<u>Pascoal, Karem Cristinny</u> <u>Fontes; Filgueiras,</u> <u>Thaynara</u> <u>Ferreira; Carvalho, Michelle</u> <u>Alves de; Candeia,</u> <u>Rozileide Martins</u> <u>Simões; Pereira, Jéssica</u> <u>Barreto; Cruz, Ronny</u> <u>Anderson de Oliveira.</u>	LILACS, BDEF	Quantitativo	Puérperas	Acredita-se ter atingido todos os objetivos do estudo, uma vez que os dados nos mostraram que a falta de informações no pré-natal pelos profissionais de saúde pode levar a consequências maiores, como a ocorrência da violência obstétrica.

4	Práticas convencionais do parto e violência obstétrica sob a perspectiva de puérperas / Prácticas convencionales de parto y violencia obstétrica bajo la perspectiva de puérperas / Conventional practices of childbirth and obstetric violence under the perspective of puerperal women	2022	<u>Campos, Vanuza Silva; Morais, Ariane Cedraz; Souza, Zannety Conceição Silva do Nascimento; Araújo, Pricila Oliveira de.</u>	LILACS, BDEF	Qualitativo	Puérperas	O cenário de assistência obstétrica em algumas maternidades no município de estudo mantém práticas convencionais de assistência ao parto, que, em muitos casos, constituem-se como violência obstétrica, diante da falta de evidências que apontem os benefícios e justifiquem seu uso.
5	O olhar de residentes em Enfermagem Obstétrica para o contexto da violência obstétrica nas instituições / The obstetric nursing residents' view on obstetric violence in institutions / La visión de residentes en enfermería obstétrica para el contexto de la violencia obstétrica en las instituciones	2022	<u>Menezes, Fabiana Ramos de; Reis, Gabriela Maciel dos; Sales, Aline de Abreu Silvestre; Jardim, Danubia Mariane Barbosa; Lopes, Tatiana Coelho.</u>	LILACS	Qualitativo	Residentes em Enfermagem Obstétrica	O estudo aponta que as residentes reconhecem a prática da violência obstétrica no processo de formação e suas repercussões para a mulher e, ainda, evidencia a necessidade premente de investimento institucional em espaços que promovam discussões sobre a violência obstétrica. (AU)
6	Violência obstétrica: a abordagem da temática na formação de enfermeiros obstétricos / Violencia obstétrica: el enfoque de la temática en la formación de enfermeros obstétricos / Obstetric violence: theme approach in the training of Certified Nurse-Midwives	2022	<u>Silva, Thalita Monteiro da; Sousa, Kayo Henrique Jardel Feitosa; Oliveira, Adélia Dalva da Silva; Amorim, Fernanda Cláudia Miranda; Almeida, Camila Aparecida Pinheiro Landim.</u>	LILACS, BDEF	Qualitativo	Enfermeiros pós-graduandos em Enfermagem	Por meio do Discurso do Sujeito Coletivo, foi possível observar, parcialmente, a importância da formação dos Enfermeiros, visto que possibilitam a contribuição de cuidado integral, corroborando para um processo fisiológico, que pode reduzir a violência obstétrica.
7	Conhecimentos e experiências de violência obstétrica em mulheres que vivenciaram a experiência do parto / Conocimiento y vivencias de violencia obstetrica en mujeres que han vivido la experiencia del parto / Knowledge and experiences of obstetric violence in women who have experienced the childbirth	2019	<u>Nascimento, Samilla Leal do; Mesquita Mendes Pires, Vilara Maria; De Andrade Santos, Ninalva; Costa Machado, Juliana; Meira, Leila Silva; Palmarella Rodrigues Palmarella, Vanda.</u>	LILACS, BDEF	Qualitativo	Mulheres durante o processo de parturição	Conclui-se que urge a necessidade de implementação de medidas que assegurem assistência humanizada e estratégias de empoderamento das mulheres de modo que passem a ser protagonistas no ato de parturição.

8	Violência obstétrica na perspectiva dos profissionais de enfermagem envolvidos na assistência ao parto / La violencia obstétrica bajo la perspectiva de los profesionales de enfermería involucrados en la asistencia al parto / Obstetric violence under the perspective of nursing professionals of the birth care	2019	<u>Alexandria, Samara Teles de; Oliveira, Maria do Socorro Santos de; Martins Alves, Sabrina; Bessa, Maria Misrelma Moura; Albuquerque, Grayce Alencar; Ramos Santana, Milana Drumond.</u>	IBECS	Qualitativo	Profissionais de enfermagem	Aponta-se assim a necessidade de que tais agravos, em sua assistência, possam ser reduzidos a partir de ações estratégicas e protocolos assistenciais
9	Violência obstétrica: percepções de enfermeiros obstétricos em uma maternidade de Minas Gerais / Obstetric violence: perceptions of obstetric nurses in a maternity of Minas Gerais	2019	<u>Miranda, Flávia Lima; Velloso, Geisa Sereno; Lima, Patrícia de Oliveira; Range, Sirleide Corrêa; Almeida, Herlon Fernandes de; Pinheiro, Marcos Luciano Pimenta; Costa, Leticia Neves Vieira.</u>	LILACS	Qualitativo	Enfermeiros obstétricos	É necessário a percepção da violência obstétrica e o reconhecimento da violência obstétrica por parte dos enfermeiros obstétricos na sua prática profissional, pois uma das iniciativas relacionadas a humanização da assistência obstétrica é o novo modelo de assistência ao parto e nascimento que fundamenta-se na atenção prestada por este profissional.
10	Parto e nascimento na região rural: a violência obstétrica / Labor and birth in the rural region: obstetric violence	2018	<u>Silva, Meyrenice Cruz da; Feijó, Bianca de Moura; Lopes, Francisca Aslana Nargila Sousa Pereira; Guerra, Francisca Joseane Farias; Santos, Idalina Santiago dos; Rodrigues, Gezebely de Oliveira; Santos, Marks Passos; Anjos, Saiwori de Jesus Silva Bezerra dos.</u>	BDENF	Quantitativo	Puérperas	A região rural brasileira investigada apresentou variados tipos de violência obstétrica, semelhantes aos dados nacionais, requerendo ações com vistas à sua eliminação. (AU)
11	Fatores associados à humanização da assistência em uma maternidade pública / Factors associated with the humanization of care in a public maternity	2018	<u>Inagaki, Ana Dorcas de Melo; Souza, Isla Evellen Santos; Araujo, Anne Caroline Lima; Abud, Ana Cristina Freire; Cardoso, Nadyege Pereira; Ribeiro, Caique Jordan Nunes.</u>	BDENF	Quanti-qualitativo	Puérperas	Adequada estrutura física e dimensionamento de pessoal qualificado são necessários para garantir a assistência baseada em evidências, centrada na mulher, visando à garantia dos seus direitos. (AU)

12	Percepções sobre violências obstétricas na ótica de puérperas / Perceptions on obstetric violence in the puerperas view	2017	Oliveira, Mayra de Castro; Mercedes, Magno Conceição das	BDENF	Qualitativo	Puérperas	A presente investigação possibilita perceber o desconhecimento das puérperas em relação ao conceito das violências obstétricas, cujas definições se restringiram aos atos de caráter psicológico, físico, sexual e de negligencia.
13	Relato de puérperas acerca da violência obstétrica nos serviços públicos/Reporto f puérperas about obstetric violence in public services	2017	Nascimento, Laís Chaves do; Santos; Kamyla Felix Oliveira dos; Andrade, Cristiani Garrido de; Costa, isabelle Cristianne Pinto; Brito, Fabiana Medeiros de.	BDENF	Qualitativo	Puérperas	Observou-se que a dor, exames abusivos repetitivos, manobras sem evidências científicas de quaisquer benefícios e o descaso são as principais formas de violência obstétrica.

Quanto ao delineamento metodológico, houve predomínio de estudos de natureza qualitativa, que totalizaram 13 publicações, seguidos por apenas 2 estudos quantitativo e 01 estudos quali-quantitativo.

Em relação à área de estudo observa-se que, a maioria dos trabalhos selecionados estava compreendido na área das Ciências da Saúde, seguindo-se obstetrícia e ginecologia, medicina reprodutiva e urologia.

No que se refere a sujeitos da pesquisa destacam-se Enfermeiros Obstetras (EO) e puérperas, seguindo por residentes em obstetrícia e profissionais médicos.

De acordo com os estudos a violência obstétrica está presente no pré-parto, parto e pós-parto, é definida como qualquer atitude, desrespeitosa e desumana, além de negligência e maus tratos a parturiente e seu recém-nascido (MOURA RCM,2019).

Ao longo do estudo Souza ACAT, et al. (2020) relata que a violência obstétrica pode ser envolver ações por parte dos serviços de saúde como mau atendimento, uso de frases ofensivas, repreensões, ameaças contra as mulheres e seus bebês no momento do parto, falta de explicação das intervenções e procedimentos realizados, falta de comunicação e elo profissional/paciente.

Categorizando os tipos de violência obstétrica sofridos pelas parturientes identificam-se violência institucional como ausência de estrutura adequada, recursos físicos e humanos precários; A violência moral sendo associada as condutas profissionais que desvalorizam a autonomia e o saber da parturiente sobre o seu corpo; Na violência sexual é apresentado as falas de baixo escalão e piadas de conteúdo sexual sobre a mulher naquele momento, podendo ser incluído também na violência psicológica e verbal que vai muito além como os xingamentos, julgamentos, gritos, humilhação através das palavras, expressões de ironia, comentários desrespeitosos e ameaças de abandono(MARTINS AC e BARROS GM, 2016).

O impacto na sexualidade foi constatado que práticas abusivas no âmbito da área de saúde, especialmente na maternidade, podem ter consequências profundas na vida reprodutiva das mulheres, incluindo impacto adverso na sexualidade e no desejo de ter filhos. (MENGESHA, 2020., 2018).

A violência obstétrica se relaciona também com intervenções desnecessárias e/ou não baseadas em evidências durante o trabalho de parto, por vezes performadas sem o consentimento da parturiente. Essas intervenções obstétricas impactam diretamente no curso do parto uma vez que interrompem e/ou interferem na sucessão fisiológica do

nascimento, são exemplos a rotura artificial das membranas, realização repetida de exame cervical, impedimento da alimentação e do movimento materno por meio da utilização contínua de equipamento eletrônico de monitoramento fetal (LIESE, 2021).

No âmbito psicológico a violência obstétrica está associada a uma pior saúde materna. Alguns dos impactos ocasionados pela violência obstétrica incluem aumento do risco de complicações no parto; problemas de sono e sinais de transtorno de estresse pós-traumático; além de uma relutância em usar as unidades de saúde novamente, diminuindo o cuidado em saúde. As mulheres que experimentaram a violência durante o parto eram principalmente da opinião de que, embora pudessem voltar ao mesmo hospital para pré-natal ou outros serviços, elas usariam uma unidade diferente para o atendimento durante o parto, pois se sentiam vulneráveis durante este período (ORPIN, 2018). Mulheres com experiência de violência relataram mais comumente problemas de saúde mental e mais sintomas mentais, como ansiedade, preocupação, tristeza e depressão. As vítimas de violência obstétrica também experimentam mais depressão pós-parto e transtorno de estresse pós-traumático (TEPT) quando comparadas às mulheres que não foram vítimas de violência obstétrica (LIESE, 2021).

Praticar violência obstétrica e, portanto, deixar as mulheres com experiências negativas de cuidado causa um impacto indireto na satisfação no trabalho para os profissionais de saúde, haja vista o não provimento de cuidados necessários às parturientes (ORPIN, 2018).

## 7. CONCLUSÃO

Os resultados evidenciados neste artigo sobre os sentimentos da parturiente acerca da violência obstétrica sofrida em diversos âmbitos do sistema de saúde, ressaltaram o impacto negativo nos aspectos biopsicossociais da mulher, afetando a sexualidade, a autoestima e a saúde mental e física. Além disso, este estudo mostrou que a violência obstétrica se materializou não só em uma pior experiência com o trabalho de parto, mas também com a perda de privacidade e a negligência de direitos, como o direito ao acompanhante. De modo concomitante, a literatura também trouxe que os recém-nascidos também são afetados pelas agressões decorrentes da violência obstétrica, de modo que tanto a saúde e o bem-estar dessas crianças são afetadas, quanto a relação materno-infantil, aumentando os casos de depressão pós-parto e transtorno de estresse pós-traumático.

O desenvolvimento do presente estudo possibilitou uma análise mais profunda sobre a violência obstétrica no parto, como ela se dá e qual a percepção dos profissionais perante o ato, possibilitando nos identificar e analisar as melhores formas de intervenção a esta situação como profissionais enfermeiros. Analisando os resultados, percebemos que melhor maneira de combater a violência obstétrica é através de capacitações constantes, equipe qualificada e profissionais que tenham afinidade com a área dentro da equipe, tornando um ambiente mais confortável tanto para o profissional quanto para a parturiente e seu acompanhante.

A atuação da enfermeira obstetra na assistência ao parto de baixo risco ou de risco habitual pode ser uma medida capaz de reduzir intervenções desnecessárias durante o trabalho de parto e parto, oferecendo um cuidado mais integral à mulher e sua família. Por meio da Portaria do Ministério da Saúde nº 2.815/98, de 29 de maio de 1998, o Ministério da Saúde incluiu na Tabela do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde o procedimento “parto sem distocia” ou parto normal, que pode ser realizado pelo enfermeiro obstétrico, assegurando sua autonomia no cuidado obstétrico (SILVA, 2014).

O enfermeiro pode e deve constantemente orientar, capacitar e denunciar casos de violência obstétrica, tanto para a equipe de enfermagem quanto para a equipe médica. Sendo assim observamos que a violência obstétrica está presente em nosso dia-a-dia, ocorrendo geralmente por desconhecimento do ato, descontentamento com o trabalho exercido e como forma de “retaliação” para os atos da parturiente durante o parto, sendo evidenciado principalmente de forma verbal, ferindo a honra da mulher e acompanhante.

A enfermagem é destacada por ser uma profissão que capacita profissionais para atuarem estabelecendo linhas de cuidados mais íntegros ao paciente, onde a humanização deve e é um dos pilares dessa linha de cuidado. Durante o parto, o respeito à mulher como pessoa única é um dever da equipe, pois é um momento da vida da mulher em que ela necessita de atenção e cuidado, desse modo o profissional de enfermagem que dará assistência a essa paciente atua afim de combater violência obstétrica, propiciar conforto e adotar cuidados assistências que se sejam benéficos para o parto e nascimento do recém-nascido e assim evitar procedimentos intervencionistas desnecessários, que ainda realizados costumadamente não devem ser praticados por não favorecerem a mulher.

Conclui-se que a violência obstétrica fere a dignidade humana da mulher, uma vez que a objetificação e tira a autonomia dela no processo de parir. Portanto, indica-se a realização de mais estudos com rigor metodológico e que tragam uma análise de uma parcela maior de parturientes para, assim, averiguar quais outras nuances impactam negativamente a saúde das parturientes.

## 9. REFERÊNCIAS

- BRASIL Ministério da Saúde. HumanizaSUS: política nacional de humanização da mulher: princípios e diretrizes / Ministério da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. 2003.
- BRASIL Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Política nacional de atenção integral à saúde, 2004
- BRASIL, **Parto do Princípio. Dossiê da Violência Obstétrica. Parirás com dor.** Dossiê elaborado pela Rede Parto do Princípio para a CPMI da Violência Contra as Mulheres. 2012. Disponível em: <https://www.partodoprincipio.com.br/viol-ncia-obst-trica#:~:text=Em%202012%2C%20a%20Parto%20do,ao%20parto%20e%20ao%20nascimento.>
- COMITÊ LATINO-AMERICANO E DO CARIBE PARA A DEFESA DOS DIREITOS DA MULHER. Instituto para Promoção da Equidade, Assessoria, Pesquisa e Estudos. **Convenção Interamericana para prevenir, punir e erradicar a violência contra a mulher**, 'Convenção Belém do Pará', São Paulo: KMG, 1996. Deputados. Disponível em: <https://reproductive-health-journal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12978-018-0636-y>
- DAILYS, G.J.; ZOE, D.B.; MARLEN, A.A. **Childbirth of medically supervised delivery from an anthropological perspective.** Cienc Saúde Coletiva. 17(7):1893-902; 2012.
- DINIZ, G.S. 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.** JHumGrowth Dev. 25(3):377-6, 2015. disponível em: <https://portal.fiocruz.br/noticia/nascer-no-brasil-pesquisa-revela-numero-excessivo-de-cesarianas>
- FIOCRUZ. **Nascer no Brasil:** pesquisa revela número excessivo de cesarianas. 2014.
- FONTANELLA, B.J.B. et al. **Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde.** Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 24(1):17-27, jan, 2008.
- MARQUES, S. B. **Violência obstétrica no Brasil: um conceito em construção para a garantia do direito integral à saúde das mulheres.** Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário, [S. l.], v. 9, n. 1, p. 97–119, 2020. DOI: 10.17566/ciads.v9i1.585. Disponível em: <https://www.cadernos.prodisa.fiocruz.br/index.php/cadernos/article/view/585>. Acesso em: 22 out. 2021
- Minayo MCS, (org). **Pesquisa social: teoria, método e criatividade.** 14<sup>a</sup> ed. Rio de Janeiro: Vozes; 2014.
- PEREIRA, J. S. et al. **Violência obstétrica: ofensa à dignidade humana.** Brazilian Journal Of Surgery And Clinical Research - Bjsr, Cianorte, v. 15, p.103-108, 2016.
- SACRAMENTO, L. T.; REZENDE, M. M. **Violências: lembrando alguns conceitos.** Saude soc. vol.17 no.3 São Paulo July/Sept. 2008. disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1413-03942006000300009&script=sci\\_abstract](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1413-03942006000300009&script=sci_abstract)
- Silva MG, Marcelino MC, Rodrigues LSP, Toro RC, Shimo, AKK. **Violência obstétrica na visão de enfermeiras obstetras.** Rev Rene 2014;15 Disponível em: [http://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/11479/1/2014\\_art\\_mgsilva.pdf](http://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/11479/1/2014_art_mgsilva.pdf)
- TORRES, Jacqueline Alves et al. **Evaluation of a quality improvement for intervention.** v.11, n.21, p.93-103, jan/abr 2007.