

VIOÊNCIA OBSTÉTRICA E MÁ PRÁTICA NA ASSISTÊNCIA AO PARTO

OBSTETRIC VIOLENCE AND BAD PRACTICES IN THE BIRTH ASSISTANCE

ANA LUIZA SILVA DE ARAUJO LUCENA E SOUSA

Centro Universitário de Patos, Patos, PB, Brasil
Graduanda em Medicina. E-mail: analuizasals@gmail.com

MARCOS ANTÔNIO XAVIER DE LIMA JÚNIOR

Centro Universitário de Patos, Patos, PB, Brasil
Graduado em Medicina. E-mail: marcosjunior@fiponline.edu.br

Submissão: 18-12-2024 - Aceite: 25-04-2025

RESUMO: É evidente que a qualidade de vida de uma puérpera é diretamente impactada pela violência obstétrica e má prática dos profissionais da área da saúde, que limitam o acesso à assistência ao parto. Com isso, o objetivo deste estudo foi determinar os tipos de violência obstétrica e má prática na vida das puérperas, desmistificando como essa se caracteriza. Consiste em uma Revisão Integrativa de Literatura do tipo exploratória, baseada em uma questão norteadora e que possui os artigos disponíveis nas bases de dados ScienceDirect (SD), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e U.S. National Institutes of Health's National Library of Medicine (NIH/NLM – PUBMED), a partir de uma pesquisa com os Descritores em Ciência da Saúde (DeCs) «Obstetric Violence» «Malpractice» e Pregnancy e o operador booleano “AND”, encontrando um total de 15 artigos. Os dados foram organizados em quadros com as informações dos artigos selecionados e avaliados de acordo com a questão da pesquisa. Após a análise dos resultados, evidencia-se que a principal violência praticada é a física com 73,3% (n=11), vindo após a violência psicológica com 53,3% (n=8), violência verbal 26,7 (n=4) e violência sexual e institucional, com 6% (n=1) cada uma delas, e a má prática mais efetuada é a negligência com 26,7% (n=4), em sequência apresenta imperícia e imprudência com 6% (n=1). Portanto, é fundamental disseminar informações sobre esse tema, a fim de promover o reconhecimento dos diferentes tipos de violência existentes. Além disso, é fundamental formar os profissionais da saúde para que eles evitem a prática mecanizada.

PALAVRAS-CHAVE: Violência Obstétrica. Assistência médica. Gravidez. Sobremedicalização. Imperícia.

ABSTRACT: It is evident that the quality of life of a postpartum woman is directly impacted by obstetric violence and bad practices of the health professionals, that also limit the access to the assistance of the birth. So, the objective of this study is to determine the types of obstetric violence and bad practices in the postpartum women lives, demystifying how it is characterized. It consists in a Literature Integrative Revision, of exploratory kind, based in a guiding question that has available articles in databases ScienceDirect (SD); Biblioteca



Esta obra está licenciada com uma Licença Creative Commons
Atribuição-NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional.

Virtual de Saúde (BVS) and U.S. National Institute of Health's National Library of Medicine (NIH/NLM – PUBMED), through research with the Health Sciences Descriptors (DeCs) “Obstetric Violence”, “Malpractice” and Pregnancy and the Boolean operator AND, finding a total of 15 articles. The data they were organized in boards with the information of the selected articles and evaluated according to the research question. After the analysis of the results, it is evident that the main violence practiced is the physical with 73.3% (n=11), followed by psychological violence with 53.3% (n=8), verbal violence 26.7 (n=4) and sexual and institutional violence, with 6% (n=1) each of them, and the most common unfortunate practice is negligence with 26.7% (n=4), followed by incompetence and recklessness with 6% (n=1). Therefore, it is essential to disseminate information about this topic in order to promote recognition of the different types of violence that exist. Furthermore, it is essential to train health professionals so that they avoid mechanized practices.

KEYWORDS: Obstetric Violence. Medical Assistance. Pregnancy. Medical Overuse. Malpractice.

Introdução

A experiência da parturição sempre representou um evento importante para as mulheres. É um processo marcado pela transformação desencadeada pelo seu novo papel, o de ser mãe. Em vista disso, é esperado que o parto seja um momento único e especial na vida dessas mulheres (LEAL et al., 2018). Dessa forma, na antiguidade, o parto era realizado por parteiras, representadas por vizinhas, parentes, amigas, as quais cuidavam do recém-nascido e da saúde da mulher. Com isso, a gestante tinha total liberdade para expressar suas vontades e desejos (DE SOUZA, 2022).

Com a ocorrência do século XX, foram observados avanços científicos e tecnológicos benéficos durante parto, que resultaram na diminuição dos índices de morbimortalidade materna e neonatal. No entanto, o uso dessa tecnologia passou a ser visto como mecanizado, fragmentado e desumanizado, devido ao uso de intervenções desnecessárias, o que trouxe para as mulheres o sentimento de medo, insegurança e ansiedade em relação ao momento do parto (LEAL et al., 2017).

A respeito da má prática na assistência ao parto, nota-se a presença de fatores como negligência, imprudência ou imperícia, isto é, omissão médica, ações desnecessárias e despreparo técnico. Esses erros podem ocorrer de forma isolada ou simultaneamente com a violência obstétrica (LEITE, 2017).

O termo “violência obstétrica” é utilizado para descrever formas de violência durante a prática obstétrica, causadas principalmente por profissionais da área da saúde. Isso inclui maus tratos físicos, psicológicos e verbais, bem como procedimentos desnecessários e danosos sem o consentimento da mulher durante a gestação, no parto e na fase de pós-parto (CAVALHEIRO, 2021).

Arelado a isso, é necessário caracterizar quais os principais tipos de violência obstétrica que existem, tais como a episiotomia (ato cirúrgico que consiste em realizar um corte no períneo durante o período expulsivo do parto), impedimento do acompanhante na sala de parto, constrangimentos, palavras bruscas, uso de ocitocina sintética, tricotomia (raspagem de pelos

pubianos), exame de toque constantes e desnecessários, manobra de Kristeller (procedimento o qual é “empurrada” a barriga da grávida para acelerar o parto). Destaca-se que esses procedimentos causam dor, constrangimento, humilhação e, infelizmente, são normalizados no campo educacional, fazendo com que não sejam consideradas violações dos direitos das mulheres gestantes (DE SOUZA, 2022).

Outro ponto importante a ser destacado é a realização de procedimentos não recomendados pela Organização Mundial de Saúde, como a realização de cesarianas sem necessidade em pacientes de baixo risco, o que expõe essas mulheres a riscos desnecessários. Além disso, vale destacar que a Organização Mundial de Saúde, estabelece que até 15% dos nascimentos podem ser operatórios, mas no Brasil, a taxa de cesarianas atinge um total de 55% (OLIVEIRA, 2017).

Ademais, é válido ressaltar que essa violência é praticada pelo mundo, com taxas que variam entre 18,3%, no Brasil; 75,1%, na Etiópia; e 38,3%, na Espanha, onde mulheres relataram ter sofrido alguma forma de violência obstétrica. Os principais fatores causais incluem a estratificação social, o baixo status socioeconômico, a idade, a raça e a falta de conhecimento das mulheres com seus direitos (MENA-TUDELA, 2023).

No contexto da medicina, nota-se a escassez de estudos sobre a humanização do parto, e com isso expõe a intimidade de mulheres, não importando os valores culturais e os emocionais. Dessa forma, a importância desse estudo é que estudantes da área da medicina possam contribuir com a redução dessas técnicas ditas como de rotina (VIEIRA et al., 2016).

No âmbito educacional, o estudo pode auxiliar no conhecimento sobre como a violência obstétrica e a má prática se caracteriza, para compreender como elas influenciam na qualidade de vida das mulheres e, com base nesse entendimento, implementar medidas de prevenção e intervenção. Portanto, o objetivo deste estudo é determinar os tipos de violência obstétrica e má prática na vida das puérperas, desmistificando como essa se caracteriza, afim de possibilitar sua prevenção.

Metodologia

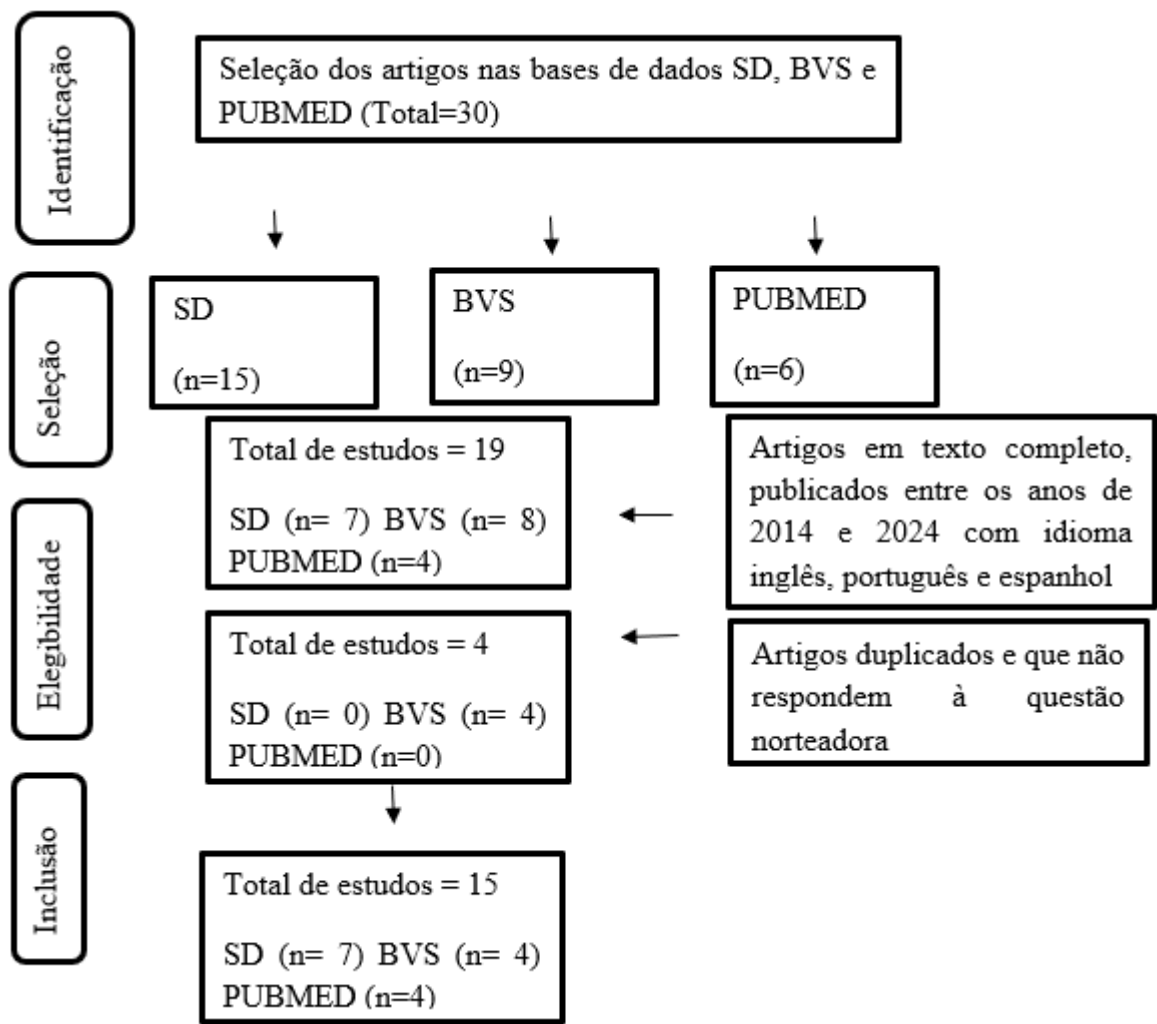
É possível compreender que o presente estudo se utiliza da metodologia de Revisão Integrativa da Literatura do tipo exploratória, que foi realizada a partir da busca de artigos nas bases de dados ScienceDirect (SD), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e U.S. National Institutes of Health's National Library of Medicine (NIH/NLM – PUBMED). Esta, portanto, contou com 6 fases, à saber: elaboração de questões e hipóteses, pesquisa na literatura e coleta de dados, busca de diversas fontes de informação, representação das características dos estudos, análise e discussão de dados coletados e resumo da revisão (DE SOUSA; BEZERRA; DO EGYPTO, 2023).

Em uma revisão integrativa, a análise dos dados envolve a coleta, seleção e síntese de informações pertinentes de vários estudos. Os dados são pesquisados em bases de dados selecionadas, os artigos avaliados para encontrar a resposta à questão de pesquisa e os dados são sintetizados e interpretados.

Com o objetivo de responder à questão “Quais os principais tipos de violência obstétrica e de má prática praticadas nas mulheres durante o período da gestação?”, o estudo utilizou o universo amostral de todos os artigos encontrados nas bases de dados. No qual, foram utilizadas, a partir dos Descritores em Ciência da Saúde (DeCS), as palavras-chaves “Obstetric Violence”, “Malpractice” e Pregnancy. Tais DeCS foram associados com o operador booleano “AND”.

Com os descritores foram encontrados um total de 30 artigos, sendo 15 do SD, 9 da BVS e 6 do PUBMED. Com isso, optou -se por selecionar os artigos dos últimos 10 anos, apresentando o texto completo disponível, nos idiomas inglês, português e espanhol, encontrando um total de 19 artigos, sendo 7 do SD, 8 da BVS e 4 do PUBMED. Logo após, foi procurado artigos duplicados eliminando 4 artigos da base de dados BVS, restando ao total 15 artigos, sendo 7 do SD, 4 da BVS e 4 do PUBMED (Figura 1).

Figura 1: Fluxograma da seleção dos artigos



Fonte: Dados de pesquisa, 2024

As informações dos artigos escolhidos foram organizadas em quadros, incluindo autoria, ano, título, base de dados, periódico de publicação, idioma, país de origem e categorização dos

principais tipos de violência obstétrica e má prática encontrados. Na sequência, foi realizada discussão e síntese da revisão.

Resultados e discussões

No quadro 1, observa-se a seleção de quinze artigos para caracterização geral, sendo a maioria disponível na base de dados ScienceDirect (46,66%; n=7). Quanto ao idioma, houve predominância do inglês (73,33%; n=11) e o país de origem foi a Espanha (26,66%; n=4).

Quadro 1: Caracterização geral dos artigos selecionados para compor a RIL. Patos, 2024.

Autores/Ano	Título do artigo	Base de dados	Título do periódico	Idioma	País
Biurrun-Garrido, Brigidi e Mena – Tudela (2023)	Perception of health sciences and feminist medical students about obstetric violence	BVS	Enfermería Clínica	Inglês	Espanha
Darias e Peiró (2022)	The need for change in the obstetric care model in Spain: are we ready? Necesidad de cambio en el modelo de atención obstétrica en España, ¿estamos preparados?	SD	Enfermería Clínica	Espanhol	Espanha
Farah Diaz-Tello (2016)	Invisible wounds: obstetric violence in the United States	SD	Reproductive Health Matters	Inglês	Estados Unidos
Lappeman, e Swartz (2019)	Rethinking obstetric violence and the “neglect of neglect”: the silence of a labour ward milieu in a South African district hospital	PUBMED	BMC International Health and Human Rights	Inglês	África do Sul
Martín-Badía, Obregón-Gutiérrez. e Goberna-Tricas (2021)	Obstetric Violence as an Infringement on Basic Bioethical Principles. Reflections Inspired by Focus Groups with Midwives	PUBMED	International Journal of Environmental Research and Public Health	Inglês	Espanha
Martínez-Galiano, <i>et al.</i> (2023)	Obstetric Violence from a Midwife Perspective	PUBMED	International Journal of Environmental Research and Public Health	Inglês	Espanha
Oliveira e Das Mercês (2017)	Percepções sobre violências obstétricas na ótica de puérperas	BVS	Revista de Enfermagem UFPE on line	Português	Brasil
De Oliveira, <i>et al.</i> (2017)	Percepção das mulheres sobre violência obstétrica	BVS	Revista de Enfermagem UFPE on line	Português	Brasil
Pauletti, Ribeiro e Soares (2020)	Violência obstétrica: manifestações postadas em grupos virtuais no Facebook	BVS	Enfermería: Cuidados Humanizados	Português	Brasil

Rigg, <i>et al.</i> (2018)	The role, practice and training of unregulated birth workers in Australia: A mixed methods study	SD	Women and Birth	Inglês	Austrália
Sadler, <i>et al.</i> (2016)	Moving beyond disrespect and abuse: addressing the structural dimensions of obstetric violence	SD	Reproductive Health Matters	Inglês	Chile
Topçu (2021)	Adopting an ‘unlearner’ technology? Knowledge battles over pharmaceutical pain relief in childbirth in post-1968 France	SD	Reproductive BioMedicine and Society Online	Inglês	França
Vacaflor (2016)	Obstetric violence: a new framework for identifying challenges to maternal healthcare in Argentina	SD	Reproductive Health Matters	Inglês	Argentina
Weeks, Sadler e Stoll (2019)	Preference for caesarean attitudes toward birth in a Chilean sample of young adults	SD	Women and Birth	Inglês	Chile
Zaami, <i>et al.</i> (2019)	Does episiotomy always equate violence in obstetrics? Routine and selective episiotomy in obstetric practice and legal questions	PUBMED	European Review for Medical Pharmacological Sciences	Inglês	Itália

Fonte: pesquisa em base de dados, 2024

No quadro 2 é apresentado a categorização quanto os principais tipos de violência obstétrica e má prática representadas pelos estudos. Dentre as subcategorias, a violência física foi a qual foi mais citada pelos estudos com 73,3% (n=11), vindo após a violência psicológica com 53,3% (n=8), violência verbal 26,7 (n=4) e violência sexual e institucional, com 6% (n=1) cada uma delas. Em relação, a má prática, negligência foi a mais citada com 26,7% (n=4), em sequência apresenta imperícia e imprudência com 6% (n=1).

Quadro 2: Categorização dos achados da RIL. Patos, 2024.

Categorias	Subcategorias	Autores (Ano)	n	%
TIPOS DE VIOLÊNCIA	Violência psicológica	De Oliveira, <i>et al.</i> (2017) Oliveira e Das Mercês (2017) Pauletti, Ribeiro e Soares (2020). Lappeman e Swartz (2019) Martín-Badia, Obregón-Gutiérrez e Goberna-Tricas (2021) Farah Diaz-Trello (2016). Rigg, <i>et al.</i> (2018). Sadler, <i>et al.</i> (2017).	8	53,3%
	Violência física	Oliveira e Das Mercês (2017) Pauletti, Ribeiro e Soares (2020). Biurrun-Garrido, Brigidi e Mena-Tudela (2023). Zaami, <i>et al.</i> (2019) Martínez-Galiano, <i>et al.</i> (2023). Martín-Badia, Obregón-Gutiérrez e Goberna-Tricas (2021) Topçu (2021) Darias e Peiró (2022). Farah Diaz-Trello (2016). Vacaflor (2016). Weeks, Sadler e Stoll (2019).	1	73,3%
	Violência verbal	De Oliveira, <i>et al.</i> (2017) Oliveira e Das Mercês (2017) Farah Diaz-Trello (2016). Vacaflor (2016).	4	26,7%
	Violência sexual	Oliveira e Das Mercês (2017)	1	6%
	Violência institucional	Vacaflor (2016).	1	6%
MÁ PRÁTICA	Negligência	De Oliveira, <i>et al.</i> (2017) Oliveira e Das Mercês (2017) Pauletti, Ribeiro e Soares (2020) Martín-Badia, Obregón-Gutiérrez e Goberna-Tricas (2021)	4	26,7%
	Imperícia	Pauletti, Ribeiro e Soares (2020)	1	6%
	Imprudência	Pauletti, Ribeiro e Soares (2020)	1	6%

Fonte: pesquisa em base de dados, 2024

Diante à análise temática dos resultados foram encontrados os principais tipos de violência e má prática que caracterizam a violência obstétrica sendo elas a física, a psicológica, a verbal, a sexual, a institucional, a negligência, a imprudência e a imperícia (BIURRUN-GARRIDO; BRIGIDI; MENA – TUDELA, 2023; DARIAS; PEIRÓ, 2022; FARAH DIAZ-TELLO, 2016; LAPPEMAN; SWARTZ, 2019; MARTÍN-BADIA; OBREGÓN-GUTIÉRREZ; GOBERNA-TRICAS, 2021; MARTÍNEZ-GALIANO, *et al.*, 2023; OLIVEIRA; DAS MERCES, 2017; DE OLIVEIRA, *et al.*, 2017; PAULETTI; RIBEIRO; SOARES, 2020; RIGG, *et al.*, 2018;

SADLER, et al., 2016; TOPÇU, 2021; VACAFLOR, 2016; WEEKS; SADLER; STOLL, 2019; ZAAMI, et al., 2019).

O termo violência obstétrica caracteriza-se por uma expressão utilizada para agrupar os diversos tipos de violências sofridas pela mulher durante o período de gravidez, o parto, o pós-parto e o abortamento. Representado assim, por agressões verbais, maus tratos físicos e psicológicos, assim como por procedimentos desnecessários e danosos realizados por profissionais ou instituições de saúde. Consequentemente, ocorre a redução da autonomia das pacientes e a capacidade de tomar suas próprias decisões sobre o seu corpo (BRANDT, 2018).

Atrelado a isso, nota-se que a violência obstétrica é um desrespeito com as mulheres em seu período considerado de fragilidade, principalmente nas mulheres primigestas que o fato do desconhecido causa medo. Com isso, práticas consideradas desnecessárias geram, no futuro, abalos emocionais, traumas psicológicos, ferimentos, cicatrizes, afetando negativamente a qualidade de vida dessas mulheres que sofreram com a violência obstétrica (CASTRO, 2022).

Muitas vezes as violências obstétricas não são conhecidas pelas mulheres levando a normalizar que o parto é um ato violento e doloroso; isso é desencadeado pela realização de um pré-natal descuidado, no qual não são informadas as condutas que podem ser realizadas, problemas que podem ocorrer no momento do parto, formas de parto e assistência, influenciando para que as violências obstétricas sejam reconhecidas como necessárias (ZECCA; POLIDO, 2022).

Em relação à violência física, geralmente está ligada tanto a práticas e procedimentos realizados sem o consentimento da paciente, como também, a presença do uso da força física de forma intencional, ocasionando malefícios à saúde da mulher e da criança (OLIVEIRA; DAS MERCES, 2017; PAULETTI; RIBEIRO; SOARES, 2020; BIURRUN-GARRIDO; BRIGIDI; MENA-TUDELA, 2023; ZAAMI, et al., 2019; MARTÍNEZ-GALIANO, et al., 2023; MARTÍN-BADIA; OBREGÓN-GUTIÉRREZ; GOBERNA-TRICAS, 2021; TOPÇU, 2021; DARIAS; PEIRÓ, 2022; FARAH DIAZ-TRELLO, 2016; VACAFLOR, 2016; WEEKS; SADLER; STOLL 2019). A realização dos procedimentos invasivos, como a manobra de Kristeller, episiotomia, uso de fórceps, laqueadura sem o consentimento, esterilização compulsória, uso de ocitocina, exames de toques abusivos são feitos de maneira corriqueira sem a permissão da mulher. É válido mencionar que alguns desses procedimentos são utilizados para aceleração do parto (CASTRO, 2022).

Quando se trata da episiotomia, observa-se que a prática rotineira é desnecessária e pode causar complicações. No entanto, se a episiotomia for clinicamente indicada e realizada seguindo as técnicas adequadas, não pode ser considerada como violência obstétrica ou mutilação genital (ZAAMI, et al., 2019).

Sabe-se que a violência obstétrica é um tema de importância para a política pública de saúde da mulher e da criança no Brasil, tendo em vista a grande utilização de procedimentos que, na maioria das vezes, são desnecessários. Ademais, nota-se que o aumento do número de cesarianas praticadas pelo país ocorreu em decorrência de uma ideia das mulheres para não sofrerem a violência ou maus tratos durante o parto. E, com isso, a presença do aumento de cesarianas apresentou como fatores contribuintes: a presença de mulheres sem acompanhantes na maternidade, o aumento do desconforto por não seguir a fisiologia do trabalho de parto, a

falta de profissionalismo e a falta de privacidade por parte dos profissionais da saúde (LANSKY, 2018).

Quanto à violência psicológica, encontra-se entrelaçada com a negligência na assistência, causando sentimentos de desvantagem, fragilidade, fraqueza, desproteção, medo e abandono (DE OLIVEIRA, et al., 2017; OLIVEIRA; DAS MERCES, 2017; PAULETTI; RIBEIRO; SOARES, 2020; LAPPEMAN; SWARTZ, 2019; MARTÍN-BADIA; OBREGÓN-GUTIÉRREZ; GOBERNA-TRICAS, 2021; FARAH DIAZ-TRELLO, 2016; RIGG, et al., 2018; SADLER, et al. 2017). Ademais, esse trauma gerado pode desencadear gatilhos que possibilitam que a mulher tenha medo de passar pela mesma situação e, acabe mudando os seus planos do futuro, sabe que por si só a gravidez é um evento agitado, no qual há transformações dos seus papéis sociais e relações interpessoais. Portanto, há a possibilidade de aparecimentos de sintomas depressivos e ansiosos, que vão interferir na relação saudável entre a mãe e o filho, e que com esse trauma ocorrerá piora desses transtornos (SILVA, 2022).

Outrossim, a negligência se manifesta tanto na falta de atenção às pacientes, que vai desde a ausência de informações necessárias até a privação de cuidados essenciais. No entanto, é evidente a falta de compreensão sobre o assunto, o que resulta na tolerância passiva de certas práticas e impede as mulheres de reivindicarem seus direitos e denunciarem os atos violentos (DE OLIVEIRA, et al., 2017; OLIVEIRA; DAS MERCES, 2017).

No tocante à contribuição da violência psicológica, o silêncio por parte das pacientes é interpretado como evidência do abandono e da solidão. (LAPPEMAN; SWARTZ, 2019). Ela se faz presente como forma de proteção, visto que foi observado que mulheres que manifestem sua dor e o quanto estão sofrendo, passam a ser tratadas com desleixo pelos profissionais da saúde, contendo ameaças de abandono (DE SOUZA, 2020).

No que se refere a violência verbal, relaciona-se à comportamentos agressivos, descrita por palavras que possuem a finalidade de ridicularizar, humilhar, manipular e ameaçar, causando danos psicológicos e irreparáveis (DE OLIVEIRA, et al., 2017; OLIVEIRA; DAS MERCES, 2017; FARAH DIAZ-TRELLO, 2016; VACAFLOR, 2016.). Atrelado a isso, o uso de palavras pejorativas como forma de autoridade durante o parto traz resultados negativos para as mulheres que estão passando por essa fase, uma vez que essas necessitam de empatia e atenção (BITENCOURT, 2022).

Sabe-se que à assistência ao parto é cercada por exigência de poder e sentimentos de superioridade pelos que realizam o cuidado em saúde. No que se refere à mulher e ao seu corpo, estes são vistos como uma máquina, cujo engenheiro é o profissional médico e é ele que tem todo o saber sobre eles, ocorrendo descuido de informações, sentimentos, deixando mais vulnerável à violência (DE OLIVEIRA, et al., 2017; OLIVEIRA; DAS MERCES, 2017). Ademais, nota-se que a falta de preparação e a redução do conhecimento favorece a prática mecanizada e a visão da mulher como objeto (BITENCOURT; OLIVEIRA; RENNÓ, 2022).

No que se refere à violência sexual é retratado um depoimento de uma paciente que afirmou que o profissional aproveitou da situação para observá-la (OLIVEIRA; DAS MERCES, 2017). Sabe-se que a violência sexual é descrita como estupro ou abuso sexual, sendo menos comum entre os serviços de saúde (DOS SANTOS; DE SOUZA, 2015).

Outra violência observada é a institucional, que é notada quando funcionários do governo ou agentes públicos, assim como entidades ou instituições, dificultam, obstruem ou retardam o acesso das mulheres aos serviços públicos. Outrossim, na Argentina, foi decidido que a recusa no acesso a serviços de aborto em caso de estupro seria considerada como essa forma de violência (VACAFLOR, 2016).

No que concerne à imperícia, é evidenciada a falta de preparo dos profissionais da saúde para executar procedimentos e técnicas corretamente. Por outro lado, a imprudência ocorre quando os especialistas, apesar de conhecerem os direitos da mulher durante a gestação, realizam intervenções sem o consentimento dela (PAULETTI; RIBEIRO; SOARES, 2020).

Contudo, nessa revisão foram encontrados dificuldade em localizar dados atualizados e confiáveis nas bases de dados, levando a uma baixa quantidade de artigos no presente estudo.

Considerações finais

Este trabalho teve como objetivo determinar os tipos de violência obstétrica e a má prática na vida das puérperas, desmistificando como essa se caracteriza. Em relação às violências, foram encontradas, a psicológica, a física, a verbal, a sexual e a institucional, e no que concerne a má prática, foram encontradas a negligência, a imprudência e a imperícia.

Portanto, conclui-se que diante a análise dos resultados, foi identificado a violência física como a principal violência obstétrica praticada, e a negligência como má prática mais efetuada. Porém, é necessário retratar que a violência obstétrica é pouco reconhecida pelas pessoas, necessitando de maior propagação sobre como ela está presente, uma vez que deve alertar as mulheres para que elas reivindiquem seus direitos e denuncie os atos violentos. Além disso, é necessário, por parte dos profissionais da área da saúde, o comprometimento com os estudos para evitar a prática mecanizada e a visão da mulher como um objeto.

Referências

BITENCOURT, A. C.; OLIVEIRA, S. L.; RENNÓ, G. M. Violência obstétrica para os profissionais que assistem ao parto. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, Recife, v. 22, n. 4, p. 953-961, out./dez. 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/WTdCwpYf5CrLpWL5y4wYfMp/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 22 abr. 2024.

BIURRUN-GARRIDO, A., BRIGIDI, S., MENA-TUDELA, D. Perception of health sciences and feminist medical students about obstetric violence. *Enfermería Clínica (English Edition)*, [s.l.], v. 33, n. 3, p. 234-243. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S2445147923000206?via%3Dihub>. Acesso em 26 mar. 2024

BRANDT GP. *et al.* Violência obstétrica: a verdadeira dor do parto. *REVISTA GESTÃO & SAÚDE*.2018;19(1):19-37. Disponível: <https://herrero.com.br/files/revista/file2a3ed78d60260c2a5bedb38362615527.pdf>. Acesso em 22 abril 2024

CASTRO, B. F. M. A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO ORDENAMENTO JURÍDICO BRASILEIRO COMPARADO COM OS PAÍSES DA AMÉRICA LATINA QUE JÁ

POSSUEM REGULAMENTAÇÃO JURÍDICA. 2022. 28f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Direito) – Universidade São Judas Tadeu, São Paulo, 2022.

CAVALHEIRO, E. A. M.; FARIA, G.; DE LIMA, K. D. G. Violência obstétrica: revisão de literatura. *Revista Artigos. Com*, v. 26, p. e6695, 1 mar. 2021. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/artigos/article/view/6695/4206>. Acesso em: 3 out. 2023.

DARIAS, A. G., PEIRÓ, R. E. (2022). The need for change in the obstetric care model in Spain: are we ready?. *Enfermería Clínica*; 32, S2-S4. Disponível em <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1130862122000341?via%3Dihub>. Acesso em 26 março 2024

DE OLIVEIRA, T. R. *et al.* (2017). Percepção das mulheres sobre violência obstétrica. *Revista enfermagem. UFPE on line* ; 11(1): 40-46. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/index.php/revistaenfermagem/article/view/11876/14328>. Acesso em 26 março 2024

DE SOUSA, M. N. A, BEZERRA, A. L. D., DO EGYPTO, I. A. S. (2023). Trilhando o caminho do conhecimento: o método de revisão integrativa para análise e síntese da literatura científica. *OBSERVATÓRIO DE LA ECONOMÍA LATINOAMERICANA*, 21(10), 18448–18483. Disponível em: <https://ojs.observatoriolatinoamericano.com/ojs/index.php/olel/citationstylelanguage/get/apa?submissionId=1902&publicationId=1903>. Acesso em: 18 nov. 2023

DE SOUZA, A. C. A. T. *et al.* Violência obstétrica: uma revisão integrativa [Obstetric violence: integrative review] [Violencia obstétrica: una revisión integradora]. *Revista Enfermagem Uerj*, [s. l.], v. 27, 3 abr. 2020. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/45746>. Acesso em: 22 abr. 2024.

DE SOUZA, L.F. A responsabilidade penal pelo erro médico quanto à realização da episiotomia no parto. *UNIVERSIDADE SÃO JUDAS TADEU – BACHARELADO EM DIREITO*, p. 0-34, 5 dez. 2022. Disponível em: <https://repositorio.animaeducacao.com.br/bitstream/ANIMA/28173/1/Monografia%20-%20LUCCAS%20FORTE.pdf>. Acesso em: 8 set. 2023.

DOS SANTOS, R. C. S.; DE SOUZA, N. F. Violência institucional obstétrica no Brasil: revisão sistemática. *Estação Científica (UNIFAP)*, [s. l.], v. 5, ed. 1, p. 57-68, 16 nov. 2015. Disponível em: <https://core.ac.uk/reader/233924080>. Acesso em: 22 abr. 2024.

FARAH DIAZ-TRELLO, J. D. (2016). Invisible wounds: obstetric violence in the United States. *Reproductive Health Matters*. Disponível em <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0968808016300040>. Acesso em 26 março 2024

LANSKY, S. *et al.* Violência obstétrica: influência da Exposição Sentidos do Nascer na vivência das gestantes. *Ciência e Saúde Coletiva*, Belo Horizonte, v. 24, n. 8, p. 2811-2823, 11 fev. 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/66HQ4XT7qFN36JqPKNCPrjj/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 22 abril 2024.

LAPPEMAN, M., SWARTZ, L., (2019). Rethinkingb obstetric violence and the “neglect of neglect”: the silence of a labour ward milieu in a South African district hospital. *BMC International Health and Human Rights*;19(1):30. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31666133/>. Acesso em 26 março 2024

LEAL, S.Y.P. *et al.* PERCEPÇÃO DE ENFERMEIRAS OBSTÉTRICAS ACERCA DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA. *Cogitare Enfermagem*, v. 23, n. 2, p. 1-7, 10 dez. 2017. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/52473>. Acesso em: 8 set. 2023.

LEITE, J. C. A. Desconstrução da Violência Obstétrica Enquanto Erro Médico e Seu Enquadramento Como Violência Institucional e de Gênero. Seminário Internacional Fazendo Gênero 11 & 13th Women's Worlds Congress (Anais Eletrônicos), Florianópolis, 2017. Disponível em: http://www.en.wwc2017.eventos.dype.com.br/resources/anais/1499455813_ARQUIVO_ARTIGOFAZENDOGENERO.pdf. Acesso em: 8 set. 2023

MARTÍN-BADIA, J., OBREGÓN-GUTIÉRREZ, N., GOBERNATRICES, J., (2021). Obstetric Violence as an Infringement on Basic Bioethical Principles. Reflections Inspired by Focus Groups with Midwives. *International Journal of Environmental Research and Public Health*;18(23):12553. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34886279/>. Acesso em 26 março 2024

MARTÍNEZ-GALIANO, J.M. *et al.*, (2023). Obstetric Violence from a Midwife Perspective. *International Journal of Environmental Research and Public Health*;20(6):4930. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36981838/>. Acesso em 26 março 2024

MENA-TUDELA, D. *et al.* Experiências com violência obstétrica entre profissionais e estudantes de saúde na Espanha: um estudo construtivista da teoria fundamentada. *ELSEVIER*, v. 36, n. 2, p. e219-e226, 18 jul. 2023. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1871519222002980?via%3Dihub>. Acesso em: 8 set. 2023.

OLIVEIRA, M. DE C., DAS MERCES, M. C. (2017). Percepções sobre violências obstétricas na ótica de puérperas. *Revista enfermagem UFPE online*; 11(supl.6): 2483-2489. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/23415/19090>. Acesso em: 26 março 2024

OLIVEIRA, L.G.S.M. VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA E DIREITOS HUMANOS DOS PACIENTES. Centro Universitário de Brasília - UniCEUB Faculdade de Ciências Jurídicas Sociais - FAJS, Brasília, p. 1-64. Disponível em: <https://repositorio.uniceub.br/jspui/bitstream/235/11826/1/21312131.pdf>. Acesso em: 8 set. 2023.

PAULETTI, J. M., RIBEIRO, J. P., SOARES, M. C. (2020). Violência obstétrica: manifestações postadas em grupos virtuais no Facebook. *Enfermeria (Montevideo)*; 9(1): 3-20. Disponível em: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-66062020000100003. Acesso em 26 março 2024

RIGG, E. C. *et al.*, (2018). The role, practice and training of unregulated birth workers in Australia: A mixed methods study. *Women and Birth*. Disponível em <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1871519217302615>. Acesso em 26 março 2024

SADLER, M. *et al.*, (2017). Moving beyond disrespect and abuse: addressing the structural dimensions of obstetric violence. *Reproductive Health Matters*; 24: 47-55. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0968808016300027>. Acesso em 26 março 2024

SILVA, G. R. TIPOS DE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA E SEUS IMPACTOS NA SAÚDE DA MULHER NO BRASIL. 2022. 36f. Trabalho de Conclusão de Curso II (Graduação de Enfermagem) – Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Goiás, 2022.

TOPÇU, S. (2021). Adopting an ‘unlearner’ technology? Knowledge battles over pharmaceutical pain relief in childbirth in post-1968 France. *Reproductive BioMedicine and Society Online*, 13, 1– 13. Disponível em <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S240566182100006X>. Acesso em 26 março 2024

VACAFLOR, C. H., (2016). Obstetric violence: a new framework for identifying challenges to maternal healthcare in Argentina. *Reproductive Health Matters*. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S096880801630009X>. Acesso em 26 março 2024

VIEIRA, S. N. *et al.* Violência obstétrica: convergências e divergências entre acadêmicos de enfermagem e medicina. *Enfermagem em Foco, Amazonas*, v. 10, n.6, p. 21 – 28, 2016. Disponível:<https://docs.google.com/viewerng/viewer?url=http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/viewFile/2068/646>. Acesso em: 3 out. 2023

WEEKS, F. H., SADLER, M., STOLL, K., (2019). Preference for caesarean attitudes toward birth in a Chilean sample of young adults. *Women and Birth*. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1871519218316640>. Acesso em 26 março 2024

ZAAMI, S. *et al.*, (2019). Does episiotomy always equate violence in obstetrics? Routine and selective episiotomy in obstetric practice and legal questions. *European Review for Medical and Pharmacological Sciences*. (5):1847-1854. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30915726/>. Acesso em 26 março 2024

ZECCA, G. A.; POLIDO, C. G. Enfermagem e a humanização do gestar e parir: revisão de literatura acerca da violência obstétrica. *Enfermagem Brasil*, [s. l.], p. 166-178, 15 mar. 2022. Disponível em:<https://convergenceseditorial.com.br/index.php/enfermagembrasil/article/view/4854>. Acesso em: 22 abril. 2024.