

Uma revisão sistemática da prevalência e dos tipos da violência obstétrica na saúde e bem-estar das mulheres no Brasil

A systematic review of the prevalence and types of obstetric violence on the health and well-being of women in Brazil

Una revisión sistemática de la prevalencia y los tipos de violencia obstétrica en la salud y el bienestar de las mujeres en Brasil

Recebido: 21/04/2023 | Revisado: 30/04/2023 | Aceitado: 01/05/2023 | Publicado: 05/05/2023

Júlia Carla Oliveira Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2105-082X>
Centro Universitário CESMAC, Brasil
E-mail: juliaoliveira9797@gmail.com

Letícia Maria Cavalcanti Brito

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8841-9978>
Centro Universitário CESMAC, Brasil
E-mail: lehmaria1@gmail.com

Eloisa Simões Alves

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0590-9267>
Centro Universitário CESMAC, Brasil
E-mail: [simoesealoisa@gmail.com](mailto:simoeseloisa@gmail.com)

José Bandeira de Medeiros Neto

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5788-9803>
Centro Universitário CESMAC, Brasil
E-mail: netobandeira95@gmail.com

José Ledesvan Pereira dos Santos Junior

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8632-8565>
Centro Universitário CESMAC, Brasil
E-mail: van_csc@hotmail.com

Nielson Mendes Marques

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7438-8779>
Centro Universitário CESMAC, Brasil
E-mail: doutormielson@hotmail.com

Thalisson Max de Oliveira Lopes

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5150-6015>
Centro Universitário CESMAC, Brasil
E-mail: xthalisson@hotmail.com

José de Almeida Alexandre

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1344-9459>
Centro Universitário CESMAC, Brasil
E-mail: allexandremed@gmail.com

Luciano Jose Ramos Pimentel Santos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0175-853X>
Centro Universitário CESMAC, Brasil
E-mail: lucianopimentel@uol.com.br

Resumo

A violência obstétrica é uma questão alarmante que afeta inúmeras mulheres durante a gravidez e o parto, constituindo um tipo de violência de gênero que gera consequências negativas significativas na saúde física e mental das mulheres. Ademais, pode acarretar graves complicações tanto durante quanto após o parto, impactando negativamente a autoestima e a confiança da mulher em relação a todo o processo gestacional. Com o intuito de levantar os principais tipos de violência obstétrica no Brasil, este trabalho se propôs a realizar uma revisão sistemática com base em buscas nas bases de dados Pubmed e Scopus, utilizando os termos "Obstetric violence", "Brazil", "obstetric care" e suas combinações. A análise de 12 artigos permitiu a identificação de uma situação preocupante: a violência obstétrica é um problema generalizado e disseminado no país. Os tipos de violência mais comuns incluem intervenções médicas desnecessárias, maus-tratos, desrespeito à autonomia da mulher durante o parto, tratamento desumano e negligência. Nesse sentido, é fundamental adotar medidas para prevenir e combater a violência obstétrica, tais como conscientizar a sociedade sobre os direitos das mulheres durante a gestação e o parto, promover a formação

adequada dos profissionais de saúde e implementar políticas públicas para proteger a saúde e o bem-estar das mulheres.

Palavras-chave: Parto humanizado; Direitos sexuais e reprodutivos; Saúde materna.

Abstract

Obstetric violence is an alarming issue that affects countless women during pregnancy and childbirth, constituting a type of gender violence that generates significant negative consequences on women's physical and mental health. Furthermore, it can lead to serious complications both during and after childbirth, negatively impacting the woman's self-esteem and confidence in relation to the entire gestational process. With the aim of raising the main types of obstetric violence in Brazil, this work proposed to carry out a systematic review based on searches in the Pubmed and Scopus databases, using the terms "Obstetric violence", "Brazil", "obstetric care". " and their combinations. The analysis of 12 articles allowed the identification of a worrying situation: obstetric violence is a generalized and disseminated problem in the country. The most common types of violence include unnecessary medical interventions, mistreatment, disrespect for women's autonomy during childbirth, inhumane treatment and neglect. In this sense, it is essential to adopt measures to prevent and combat obstetric violence, such as making society aware of women's rights during pregnancy and childbirth, promoting adequate training of health professionals and implementing public policies to protect the health and women's well-being.

Keywords: Humanized childbirth; Reproductive rights; Maternal health.

Resumen

La violencia obstétrica es un tema alarmante que afecta a innumerables mujeres durante el embarazo y el parto, constituyendo un tipo de violencia de género que genera importantes consecuencias negativas en la salud física y mental de las mujeres. Además, puede llevar a complicaciones graves tanto durante como después del parto, impactando negativamente en la autoestima y confianza de la mujer en relación con todo el proceso gestacional. Con el objetivo de levantar los principales tipos de violencia obstétrica en Brasil, este trabajo propuso realizar una revisión sistemática basada en búsquedas en las bases de datos Pubmed y Scopus, utilizando los términos "violencia obstétrica", "Brasil", "atención obstétrica". y sus combinaciones. El análisis de 12 artículos permitió identificar una situación preocupante: la violencia obstétrica es un problema generalizado y disseminado en el país. Los tipos de violencia más comunes incluyen intervenciones médicas innecesarias, malos tratos, falta de respeto a la autonomía de la mujer durante el parto, trato inhumano y abandono. En este sentido, es fundamental adoptar medidas para prevenir y combatir la violencia obstétrica, como sensibilizar a la sociedad sobre los derechos de las mujeres durante el embarazo y el parto, promover la formación adecuada de los profesionales de la salud e implementar políticas públicas para proteger la salud y el bienestar de las mujeres.

Palabras clave: Parto humanizado; Derechos sexuales y reproductivos; Salud maternal.

1. Introdução

O conceito de violência obstétrica (VO) é amplo e inclui uma variedade de comportamentos físicos, verbais ou psicoafetivos (Jewkes & Penn-Kekana, 2015). Essas condutas são realizadas pelos profissionais durante a assistência ao parto e são percebidas como violentas ou violadoras dos direitos humanos da mulher. Além disso, a violência obstétrica é considerada uma forma de violência de gênero (Mir & Martínez, 2021; Mendiri et al., 2017).

Na América Latina e no Brasil, o termo "violência obstétrica" é utilizado para caracterizar atos como maus-tratos, desrespeito, abuso e negligência durante a gravidez, parto e puerpério (Amorim et al., 2020). Em torno desse conceito, a Organização Mundial da Saúde criou uma definição de quais tipos de tratamentos desrespeitosos e abusivos eram considerados profundamente inapropriados e incluíam, por exemplo, procedimentos médicos coercitivos ou não consentidos, falta de confidencialidade, não obtenção de consentimento informado ou violações graves de privacidade (World Health Organization [WHO], 2015). Além de definições como, a) violência por negligência, que se configura quando há recusa, dificuldade ou negligência no atendimento à gestante; b) violência física, que ocorre por meio de intervenções e práticas desnecessárias e muitas vezes realizadas sem o consentimento da mulher; c) violência verbal, que se dá por meio de comentários ofensivos ou humilhantes, com o objetivo de inferiorizar a gestante por sua raça, idade, condição socioeconômica ou religiosa; e d) violência psicológica, que se caracteriza pelos comportamentos que geram sentimentos de vulnerabilidade, medo e insegurança na mulher (WHO, 2015). Em muitos casos, as pacientes não reconhecem a violência obstétrica quando a estão vivenciando,

devido à intensidade das emoções e à situação delicada em que se encontram (Cavalheiro et al., 2021). Por isso, é fundamental que a violência obstétrica seja amplamente discutida e que haja um esforço constante para conscientizar as mulheres sobre seus direitos e protegê-las contra essas práticas abusivas.

Os relatos de violência obstétrica são alarmantes no Brasil e dois grandes estudos foram realizados para investigar essa realidade, com foco no último parto. O estudo "Nascer no Brasil" envolveu uma amostra de 24.000 mulheres, e apontou que 44% delas relataram pelo menos um ato de violência obstétrica, como violência física ou psicológica, desrespeito, falta de informação, falta de privacidade e falta de comunicação com a equipe de saúde, incapacidade de fazer perguntas e perda de autonomia (Leite et al., 2022).

A existência de violência obstétrica ainda não é aceita pela maioria da comunidade de saúde e mesmo pela sociedade em geral, porque as suas características estruturais fazem com que frequentemente os profissionais que a praticam a desconhecem, e este tipo de comportamento tornou-se lugar comum (Borges, 2018; Rominski et al., 2017). A falta de treinamento adequado dos profissionais de saúde é um fator importante que pode perpetuar a violência obstétrica no Brasil. Muitos profissionais de saúde podem não estar familiarizados com as práticas respeitosas e baseadas em evidências durante a gravidez, parto e puerpério, o que pode torná-los incapazes de detectar violações dos direitos humanos das mulheres (Diniz et al., 2018; Mena-tudela, 2020). Além da falta de treinamento adequado, é possível que os profissionais de saúde não tenham conhecimento sobre a capacidade legal das mulheres de defender seus direitos ou sobre os procedimentos de notificação em casos de violência obstétrica. Como resultado, mesmo quando os profissionais detectam a violência em suas próprias intervenções ou nas práticas cotidianas de seus colegas, podem hesitar em denunciá-la por medo de retaliação ou falta de clareza sobre as medidas legais que podem ser tomadas (Faneite et al., 2012).

As barreiras que dificultam o combate à violência obstétrica são diversas e complexas. Entre elas, a falta de consenso sobre quais práticas são consideradas como violência obstétrica, a falta de uma definição clara do termo a ser utilizado, a dificuldade por parte das mulheres em identificar os atos violentos devido à falta de orientação adequada, a escassez de evidências sobre os impactos para a saúde materno-infantil e, por fim, a falta de legislação que possa coibir essas práticas abusivas (Savage & Castro, 2017).

Diante dos números alarmantes e das ocorrências desumanas relacionadas à violência obstétrica, é preocupante constatar que este tema ainda é pouco disseminado e discutido pela sociedade. Muitas vezes, é evitado, o que ressalta a relevância de pesquisas sobre essa temática, no sentido de proporcionar conhecimento e informações para toda a população, tanto leiga quanto para os profissionais de diversas áreas, especialmente da saúde (Moreira et al., 2022). Nesse sentido, o presente trabalho tem como objetivo realizar um levantamento dos principais tipos de violência obstétrica no Brasil, a fim de contribuir para o debate e para a conscientização acerca desse grave problema que afeta a saúde e os direitos das mulheres em nosso país.

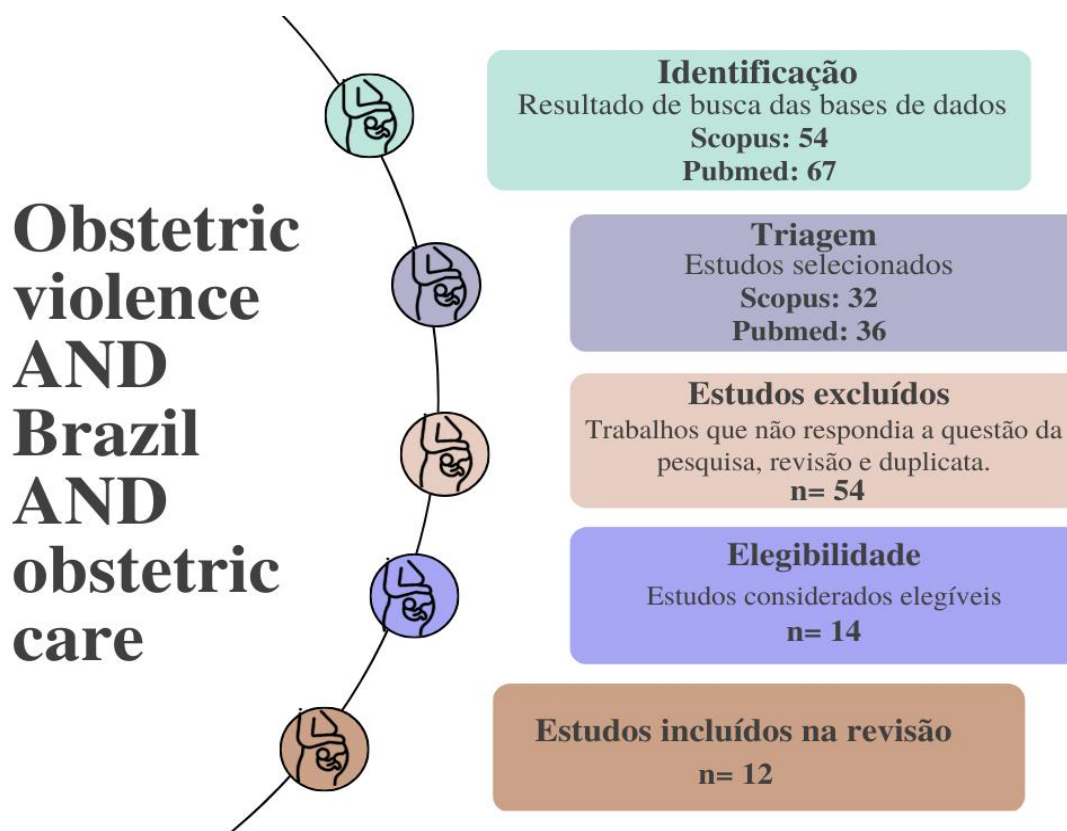
2. Metodologia

Para realizar esta revisão sistemática, foi adotada uma metodologia que segue os protocolos e diretrizes internacionais estabelecidos para revisões sistemáticas de literatura. Esses protocolos visam a apresentação de novas informações, por meio da síntese dos conhecimentos atuais sobre a temática explorada (Mendes et al., 2019). Esse processo permite uma análise rigorosa e imparcial da literatura existente, possibilitando uma compilação de dados mais preciso e confiável. Inicialmente, foram definidos os termos de busca a serem utilizados nas bases de dados selecionadas (*Pubmed* e *Scopus*). Foram utilizados os seguintes termos de busca: *Obstetric violence; Brazil; humanized birth; normal birth; women's human rights; obstetric care.*

Estes termos foram combinados com operadores booleanos e delimitadores de pesquisa adequados, visando obter uma lista abrangente de artigos relevantes.

A seleção dos artigos para esta revisão sistemática foi realizada seguindo critérios pré-definidos de inclusão e exclusão. Foram incluídos estudos que respondessem à questão da pesquisa sobre o impacto da violência obstétrica na saúde física e psicológica das mulheres durante o parto e pós-parto. Os trabalhos considerados foram publicados entre os anos de 2017 e 2023, em português e inglês, e abordaram a violência obstétrica no Brasil, estando disponíveis integralmente em bases de dados. Foram excluídos estudos que não estavam disponíveis em formato eletrônico, que não apresentavam resultados relacionados à violência obstétrica no Brasil ou que apresentavam metodologia inadequada para a análise dos dados. A figura 1 apresenta um fluxograma que ilustra o processo de seleção dos estudos incluídos na revisão.

Figura 1 - Estratégia de seleção de estudos acerca da violência obstétrica.



Fonte: Dados da pesquisa (2023).

Após a seleção dos artigos, foram realizadas análises qualitativas e quantitativas dos dados. As informações obtidas nos artigos foram organizadas em tabela e gráfico, facilitando a identificação e comparação de informações relevantes. A análise dos resultados foi realizada por meio de uma síntese narrativa, que consistiu em uma descrição detalhada das principais descobertas e tendências encontradas na literatura. Foram identificadas as principais formas de violência obstétrica e suas consequências. Por fim, foram discutidas as implicações dos resultados encontrados, bem como suas limitações e sugestões para pesquisas futuras.

3. Resultados e Discussão

Após a seleção de 12 artigos que atenderam aos critérios de inclusão desta revisão sistemática (conforme apresentado na Tabela 1), a análise dessas fontes revelou um quadro alarmante: a violência obstétrica é um problema disseminado e generalizado em território brasileiro, afetando mulheres de todas as idades, raças, classes sociais e níveis de escolaridade. Infelizmente, essa violência é uma realidade que ainda persiste nos mais diversos espaços de cuidado com a saúde reprodutiva da mulher (Diniz et al., 2016; Leal et al., 2017; Guimarães et al., 2020), e demanda uma abordagem ativa e contínua para ser erradicada.

Existem diferentes visões na literatura sobre a terminologia e definição mais apropriada para expressar atos de violência, abuso, desrespeito e negligência contra a mulher durante o parto (Leite et al., 2020). Por esse motivo, foi optado por abordar a violência obstétrica como uma variável latente, a partir de sete indicadores relevantes (Tabela 1). O primeiro indicador (Abuso) se refere a casos de abuso verbal, psicológico ou físico cometidos contra mulheres hospitalizadas durante o parto. Já o segundo (Desrespeito) diz respeito ao tratamento desrespeitoso recebido pela mulher durante a internação. O terceiro indicador (Procedimento) está relacionado ao conforto oferecido durante os exames e também à falta de justificativa clínica adequada para realização do procedimento. O quarto indicador (Orientação) diz respeito a falta de atenção e cuidado prestados pelos profissionais de saúde à parturiente, desde a internação até a alta hospitalar. O quinto indicador (Clareza) faz relação a ausência de transparência e de confidencialidade das informações prestadas durante o processo de atendimento. O sexto indicador (Presença do acompanhante) indica a violação do direito ao acompanhante. Por fim, o sétimo indicador (Decisão) refere-se à incapacidade da mulher de consentir os procedimentos realizados durante o parto. Esses sete indicadores foram selecionados para avaliar a violência obstétrica com base na literatura utilizada neste estudo, devido à falta de consenso na definição do tema na literatura atual.

Tabela 1 - Descrição dos estudos incluídos e das características da violência obstétrica.

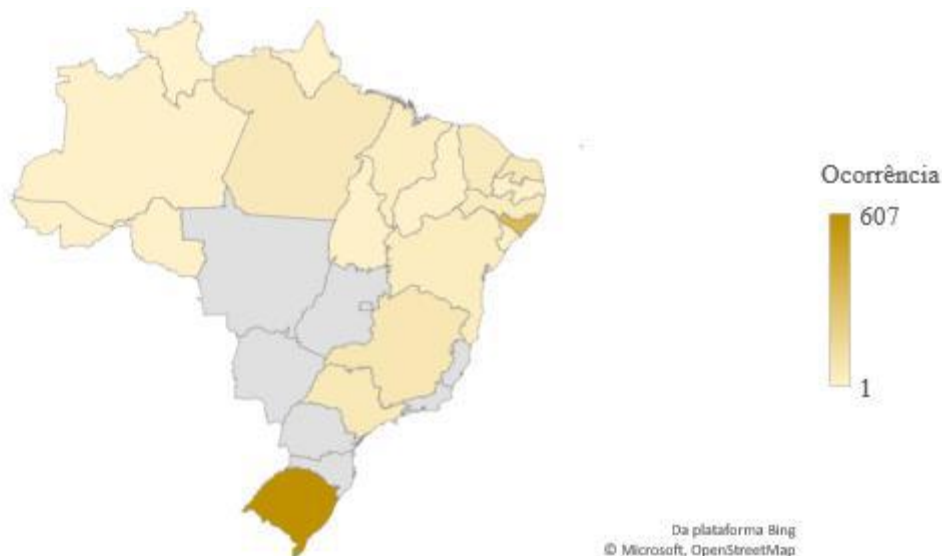
Cód.	Título	Autor/ano	UF	Amostra	Indicador
A1	Development of an instrument to measure mistreatment of women during childbirth through item response theory	Paiz et al., 2022	RS	287	Indicador 3 Indicador 4 Indicador 5 Indicador 6 Indicador 7
A2	“You didn't cry while doing it”: obstetric violence and its expressions	Medeiros & Nascimento, 2022	RN	12	Indicador 1 Indicador 3 Indicador 5 Indicador 6
A3	Abuse, disrespect and mistreatment during childbirth care: contribution of the Ribeirão Preto cohorts, Brazil	Dornelas et al., 2022	SP	745	Indicador 1 Indicador 3 Indicador 4 Indicador 5 Indicador 6
A4	Childbirth and pregnancy in prison: social belonging and vulnerabilities	Dalenogare et al., 2022	RS	7	Indicador 3 Indicador 6
A5	Characterization of obstetric care developed in teaching hospitals in a capital of northeast Brazil	Oliveira et al., 2022	AL	291	Indicador 1 Indicador 2 Indicador 4 Indicador 5 Indicador 6 Indicador 7

A6	Labor and childbirth care in maternity facilities in Brazil's North and Northeast regions: perceptions of the evaluators of the Stork Network Program	Lamy et al., 2021	MA, PE, PI, CE, RN, PB, AL, SE, BA; AC, AP, AM, PA, RO, RR e TO.	257	Indicador 1 Indicador 3 Indicador 4
A7	Racial disparities: An analysis of obstetrical violence among afro-brazilian women	Lima et al., 2021	PE	6	Indicador 1 Indicador 2 Indicador 3 Indicador 4
A8	The association between disrespect and abuse of women during childbirth and postpartum depression: Findings from the 2015 Pelotas birth cohort study	Silveira et al., 2019	RS	3.065	Indicador 1 Indicador 2 Indicador 4 Indicador 7
A9	Obstetric violence: influences of the senses of birth exhibition in pregnant women childbirth experience	Lansky et al., 2019	MG	555	Indicador 1 Indicador 2 Indicador 4 Indicador 5 Indicador 7
A10	Perceptions of women who experienced the prebirth pilgrimage in the public hospital network	Costa, 2019	AL	37	Indicador 1 Indicador 2 Indicador 3 Indicador 4
A11	"A tragedy after giving birth": Stories of women who have lost newborn children	Anunciação et al., 2018	MA	15	Indicador 1 Indicador 2 Indicador 4 Indicador 7
A12	Forms of obstetric violence experienced by mothers who had normal birth	Carvalho & Brito, 2017	RN	35	Indicador 1 Indicador 2 Indicador 4 Indicador 5

Nota: **Indicador 1** (Abuso): se refere a casos de abuso verbal, psicológico ou físico cometidos contra mulheres hospitalizadas durante o parto; **Indicador 2** (Desrespeito): aborda o tratamento desrespeitoso recebido pela mulher durante a internação; **Indicador 3** (Procedimento): está relacionado ao desconforto oferecido durante os exames e também à falta de justificativa clínica adequada para realização do procedimento; **Indicador 4** (Orientação/Cuidado): diz respeito a falta de atenção e cuidado prestados pelos profissionais de saúde à parturiente; **Indicador 5** (Clareza): faz relação a carência de transparência e de confidencialidade das informações prestadas durante o processo de atendimento; **Indicador 6** (Presença do acompanhante): indica a violação do direito ao acompanhante durante todo o processo de parto; **Indicador 7** (Decisão): refere-se a incapacidade da mulher em consentir os procedimentos realizados durante o parto. Fonte: Dados da pesquisa (2023).

Ao realizar uma análise da literatura selecionada, ficou evidente a prevalência de práticas relacionadas à violência obstétrica em diversas regiões do Brasil (figura 2). Embora essa questão seja um problema generalizado, alguns estados apresentaram índices mais alarmantes, incluindo o Rio Grande do Sul, Alagoas e Minas Gerais (Paiz et al., 2022; Dalenogare et al., 2022; Silveira et al., 2019; Oliveira et al., 2022; Lamy et al., 2021; Costa, 2019; Lansky et al., 2019). É importante mencionar que devido à falta de pesquisa em determinadas localidades que não atenderam aos critérios estabelecidos, alguns estados podem ter ficado fora dessa análise. É fundamental ressaltar que a violência obstétrica é um problema crítico que exige atenção constante e esforços para prevenir e erradicar essa prática. Isso é necessário para garantir que as gestantes tenham acesso a um parto humanizado e respeitoso, sem a ocorrência de qualquer tipo de violência ou abuso.

Figura 2 - Incidência de VO no Brasil de acordo com a literatura analisada.



Fonte: Dados da pesquisa (2023).

Dentre as formas de violência obstétrica identificadas, os procedimentos desnecessários durante o parto foram um dos mais recorrentes. Essa prática acontece quando se intervém excessivamente em um parto que poderia ocorrer de forma natural, como por exemplo, a realização de cesáreas sem indicação médica, a manobra de Kristeller, a prática desnecessária de episiotomias, a amniotomia sem justificativa, ou o uso abusivo de medicamentos para acelerar o trabalho de parto (Paiz et al., 2022 [A1]; Medeiros & Nascimento, 2022 [A2]; Dornelas et al., 2022 [A3]; Dalenogare et al., 2022 [A4]; Oliveira et al., 2022 [A5]; Lamy et al., 2021 [A6]; Lima et al., 2021 [A7]; Silveira et al., 2019 [A8]; Lansky et al., 2019 [A9]). Tais procedimentos normalmente são realizados sem a devida explicação e consentimento da mulher, podendo acarretar danos físicos e emocionais a ela e ao recém-nascido. A intervenção médica durante o trabalho de parto deve ser limitada ao mínimo necessário para garantir a segurança da mãe e do bebê. Sendo assim, a utilização rotineira de procedimentos desnecessários, como a episiotomia, o uso rotineiro de ocitocina sintética para acelerar o trabalho de parto e o monitoramento eletrônico fetal, deve ser evitada, a menos que haja uma justificativa médica clara (WHO, 2018).

Outro aspecto preocupante é a frequência com que ocorrem os maus tratos e desrespeito durante o parto no Brasil, violam os direitos humanos das mulheres, tendo implicações graves para a saúde física e mental da mãe e do recém-nascido (Bohren et al., 2015). Estudos recentes incluídos nessa análise (Dornelas et al., 2022 [A3]; Oliveira et al., 2022 [A5]; Lamy et al., 2021 [A6]; Lima et al., 2021 [A7]; Silveira et al., 2019 [A8]; Lansky et al., 2019 [A9]; Costa, 2019 [A10]; Anunciação et al., 2018 [A11]; Carvalho & Brito, 2017 [A12]) destacam a necessidade urgente de mudanças na cultura e prática da assistência ao parto no Brasil para erradicar a violência obstétrica que ainda persiste em vários estados. Em um estudo específico (A5), no estado de Alagoas (Oliveira et al., 2022), algumas mulheres relataram casos de violência física, verbal e psicológico, incluindo imobilização forçada da mulher (pés e mãos amarrados), situações humilhantes, desrespeitosas ou traumáticas durante o atendimento e ameaças por parte dos profissionais da saúde, criando um ambiente intimidador e assustador. Tendo isso em vista, é fundamental que a assistência ao parto seja baseada em uma abordagem respeitosa, empática e centrada na mulher, a fim de prevenir a violência obstétrica e garantir uma assistência segura, digna e humanizada.

Outro aspecto preocupante a ser destacado é a frequência com que ocorrem violações de privacidade e confidencialidade, assim como a negação do direito de acompanhante, relatados em diversos estudos dessa análise (Paiz et al., 2022 [A1]; Medeiros & Nascimento, 2022 [A2]; Dornelas et al., 2022 [A3]; Dalenogare et al., 2022 [A4]; Oliveira et al., 2022 [A5]; Carvalho & Brito, 2017 [A12]). A falta de privacidade pode incluir a presença de profissionais de saúde não autorizados

ou de outras pessoas no ambiente do parto, sem o consentimento da mulher, bem como a exposição do seu corpo a estranhos sem seu consentimento. A negação do acompanhante pode ser uma prática discriminatória e violadora de direitos humanos, que pode levar a sentimentos de medo, ansiedade e insegurança. É fundamental que esses problemas sejam abordados e solucionados para garantir um ambiente respeitoso e digno para as gestantes durante o parto.

Durante esta análise, também foi identificada a falta de informação e consentimento informado, conforme relatado por Medeiros & Nascimento, 2022 [A2], Dornelas et al., 2022 [A3], e Oliveira et al., 2022 [A5]. Essa falta pode levar a intervenções médicas desnecessárias e prejudiciais, além de comprometer a autonomia e a capacidade da mulher de tomar decisões informadas sobre seu próprio corpo e saúde. Além disso, a negação de atendimento é outra forma comum de VO (Paiz et al., 2022 [A1], Oliveira et al., 2022 [A5], Silveira et al., 2019 [A8]; Lansky et al., 2019 [A9]; Pinheiro et al., 2020 [A11], Carvalho & Brito, 2017 [A12]). Esse tipo de violência pode abranger desde a recusa de atendimento à gestante em trabalho de parto até a negação de assistência adequada durante o parto. Essas práticas podem trazer complicações graves para a mãe e o feto, afetando a saúde e o bem-estar de ambos. Um exemplo alarmante é o estudo de Pinheiro et al., 2020 [A11], que relatou casos de mulheres que perderam seus bebês devido à falta de assistência adequada durante o parto.

4. Considerações Finais

A violência obstétrica é uma realidade preocupante que afeta a saúde física e mental das mulheres e seus bebês, e que persiste nos mais diversos espaços de cuidado com a saúde reprodutiva. Estudos recentes, incluídos nessa análise, têm mostrado que procedimentos desnecessários, negligência, abuso, humilhação, cuidado indigno e ameaças são formas comuns de violência obstétrica em vários estados brasileiros. É importante destacar que essa violência é uma violação dos direitos humanos fundamentais das mulheres e, portanto, demanda uma abordagem ativa e contínua para ser erradicada.

É necessário que haja uma mudança na cultura na prática da assistência ao parto, com a adoção de ações baseadas em evidências científicas, respeito aos direitos humanos e ao protagonismo da mulher no processo de nascimento. É imprescindível que políticas públicas sejam implementadas e que os profissionais de saúde sejam capacitados para prevenir e combater a violência obstétrica, garantindo um parto seguro e humanizado para todas as mulheres brasileiras. Além disso, é urgente a necessidade de ampliar a pesquisa e os estudos longitudinais que acompanhem as mulheres ao longo do tempo para avaliar o impacto da violência obstétrica em sua saúde a longo prazo, contribuindo para o debate e conscientização acerca dos impactos na saúde e nos direitos das mulheres. Somente assim poderemos garantir uma assistência obstétrica de qualidade e respeitosa para todas as mulheres.

Referências

- Amorim, M. M., Bastos, M. H. S., Katz, L. (2020). Mistreatment during childbirth. *The Lancet*, 396(10254): 19–25, [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)31563-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)31563-4).
- Anuniação, P. S. D., Lamy, Z. C., Pereira, M. U. L., Madeira, H. G. R., Loyola, C. D., Gonçalves, L. L. M., & Lamy-Filho, F. (2019). “A tragedy after giving birth”: stories of women who have lost newborn children. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 34 (12): 1-11, <https://doi.org/10.1590/0102-311X00190517>.
- Bohren, M.A., Vogel, J.P., Hunter, E.C., Lutsiv, O., Makh, S.K., Souza, J.P., Aguiar, C., Saraiva, C. F., Diniz, A.L., Tunçalp, Ö., Javadi, D., Oladapo, O.T., Khosla, R., Hindin, M.J., Gülmezoglu, A.M. (2015). The Mistreatment of Women during Childbirth in Health Facilities Globally: A Mixed-Methods Systematic Review. *PLoS Med.*, 12(6):1-32, 10.1371/journal.pmed.1001847.
- Borges, M. (2018). A violent birth: reframing coerced procedures during childbirth as obstetric violence. *Duke law journal*, 67:827-862. <https://scholarship.law.duke.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=3924&context=dlj>.
- Carvalho, I. S., & Brito, R. S. (2017). Forms of obstetric violence experienced by mothers who had normal birth. *Enfermería Global*, 16(3), 89-97 <http://dx.doi.org/10.6018/eglobal.16.3.250481>.
- Cavalheiro, E. A. M., Faria, G., & Lima, M. K. G. (2021). Violência obstétrica: revisão de literatura. *Artigos.com*, 26: 1-7. <https://acervomais.com.br/index.php/artigos/article/view/6695>.

- Costa, R. L. M. (2018). Percepções de mulheres que vivenciaram a peregrinação anteparto na rede pública hospitalar. *Revista Baiana de Enfermagem*, 32, 12. <http://dx.doi.org/10.18471/rbe.v32.26103>.
- Dalenogare, G., Vieira, L. B., Maffaccioli, R., Riquinho, D. L., & Coelho, D. F. (2022). Childbirth and pregnancy in prison: social belonging and vulnerabilities. *Ciência & Saúde Coletiva*, 27, 263-272. <https://doi.org/10.1590/1413-81232022271.33922020>.
- Diniz, C. S. G., Batista, L. E., Kalckmann, S., Schlitz, A. O., Queiroz, M. R., & Carvalho, P. C. D. A. (2016). Desigualdades sociodemográficas e na assistência à maternidade entre puérperas no Sudeste do Brasil segundo cor da pele: dados do inquérito nacional Nascer no Brasil (2011-2012). *Saúde e Sociedade*, 25(3): 561-572. <https://doi.org/10.1590/S0104-129020162647>.
- Diniz, C. S. G., Rattner, D., d'Oliveira, A.F.P. L., Aguiar, J.M., & Niy, D.Y. (2018). Disrespect and abuse in childbirth in Brazil: social activism, public policie and providers' training. *Reprod. Health Matters*, 26: 19-35. 10.1080/09688080.2018.1502019.
- Dornelas, A. C. V. D. R., Rodrigues, L. D. S., Pentead, M. P., Batista, R. F. L., Bettiol, H., Cavalli, R. D. C., ... & Cardoso, V. C. (2022). Abuse, disrespect and mistreatment during childbirth care: contribution of the Ribeirão Preto cohorts, Brazil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 27, 535-544. <https://doi.org/10.1590/1413-81232022272.01672021>.
- Faneite, J., Feo, A., Toro, J. Merlo. (2012). The level of obstetric violence knowledge among healthcare workers. *Rev. De. Obstet. Y. Ginecol. De. Venez.*, 72: 4-12. <http://ve.scielo.org/pdf/og/v72n1/art02.pdf>.
- Guimarães, J. C. N., Rogrigues, A., & Santos, A. F. (2020). "Foi medo, não foi coragem": iniquidades raciais na assistência obstétrica. *Research, Society and Development*, v.9(12): e11191210918. <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i12.10918>.
- Jewkes R., & Penn-Kekana L. (2015). Mistreatment of Women in Childbirth: Time for Action on This Important Dimension of Violence against Women. *PLoS Med*, v.12:6-9. 10.1371/journal.pmed.1001849.
- Lamy, Z. C., Gonçalves, L. L. M., Carvalho, R. H. D. S. B. F. D., Alves, M. T. S. S. D. B., Koser, M. E., Martins, M. D. S., ... & Thomaz, E. B. A. F. (2021). Labor and childbirth care in maternity facilities in Brazil's North and Northeast regions: perceptions of the evaluators of the Stork Network Program. *Ciência & Saúde Coletiva*, 26, 951-960. <https://doi.org/10.1590/1413-81232021263.26572020>.
- Lansky, S., Souza, K. V. D., Peixoto, E. R. D. M., Oliveira, B. J., Diniz, C. S. G., Vieira, N. F., ... & Friche, A. A. D. L. (2019). Obstetric violence: influences of the Senses of Birth exhibition in pregnant women childbirth experience. *Ciencia & saude coletiva*, v. 24, 2811-2824. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018248.30102017>.
- Leal, M. C., Gama, S. G. N., Pereira, A. P. E., Pacheco, V. E., Carmo, C. N., & Santos, R. V. (2017). A cor da dor: iniquidades raciais na atenção pré-natal e ao parto no Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, 33(1): e00078816. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00078816>.
- Leite, T. H., Marques, E. S., Esteves-Pereira, A. P., Nucci, M. F., Portella, Y., & Leal, M. D. C. (2022). Disrespect and abuse, mistreatment and obstetric violence: a challenge for epidemiology and public health in Brazil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 27, 483-491. 10.1590/1413-81232022272.38592020.
- Leite, T. H., Pereira, A. P. E., Leal, M. C., & Silva, A. A. M. (2020). Disrespect and abuse of women during birth and postpartum depression: findings from a national survey on childbirth in Brazil. *J Affect Disord*, 273, 391-401. 10.1016/j.jad.2020.04.052.
- Lima, K. D. D., Pimentel, C., & Lyra, T. M. (2021). Racial disparities: An analysis of obstetrical violence among afro-brazilian women. *Ciência & Saúde Coletiva*, 26 (3): 4909-4918. <https://doi.org/10.1590/1413-812320212611.3.24242019>.
- Medeiros, R. D. C. D. S., & Nascimento, E. G. C. D. (2022). "You didn't cry while doing it": obstetric violence and its expressions. *Revista Estudos Feministas*, 30(3): 1-12. <https://doi.org/10.1590/1806-9584-2022v30n371008>.
- Mena-Tudela, D., V.M. González-Chordá, F.J. Soriano-Vidal, Carrasco, T. B., Rico, L. C., Candel, R. V., Sánchez, E. C., Gasch, A. C. (2020). Changes in health sciences students' perception of obstetric violence after an educational intervention. *Nurse Educ. Today*, 88:104364. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2020.104364>.
- Mendes, K. S., Silveira, R. C. C. P., Galvão, C. M. (2019). Uso de gerenciador de referências bibliográficas na seleção dos estudos primários em revisão integrativa. *Texto & Contexto-Enfermagem*, 28: 1-13. <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2017-0204>.
- Mendirí, M. A. A., Bernáldez, M. I., Blanco, M. C., & Redondo, P. S. (2017). La violencia obstétrica: un fenómeno vinculado a la violación de los derechos elementales de la mujer. *Medicina Legal de Costa Rica*, 34(1), 104-111. https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152017000100104.
- Mir J. R., Gandolfi A. M. (2021). Obstetric violence. A hidden practice in medical care in Spain. *Gac. Sanit.*, 35:211-212 10.1016/j.gaceta.2020.06.019.
- Moreira, L. M. F., Martins, N. H., Rodrigues, A. A., Marques, G. A. R. (2022). Violência obstétrica: uma conduta além da dor e suas repercussões na atualidade. *Research, Society and Development*, 11(7), e56911730314. <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i7.30314>.
- Oliveira, L. L. F. D., Trindade, R. F. C. D., Santos, A. A. P. D., Pinto, L. M. T. R., Silva, A. J. C. D., & Almeida, M. S. (2021). Characterization of obstetric care developed in teaching hospitals in a capital of northeast Brazil. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 75(1): 1-8, <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0896>.
- Paiz, J. C., de Jezus Castro, S. M., Giugliani, E. R. J., dos Santos Ahne, S. M., Aqua, C. B. D., Souto, A. S., & Giugliani, C. (2022). Development of an instrument to measure mistreatment of women during childbirth through item response theory. *PLoS one*, 17(7): 1-20, <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0271278>.
- Rominski, S. D., J. Lori, E. Nakua, V. Dzomeku, C.A. (2017). Moyer When the baby remains there for a long time, it is going to die so you have to hit her small for the baby to come out": justification of disrespectful and abusive care during childbirth among midwifery students in Ghana. *Health Policy Plan.*, 32:215-224. 10.1093/heapol/czw114.

Savage, V., & Castro, A. (2017). Measuring mistreatment of women during childbirth: a review of terminology and methodological approaches. *Reprod. Health*, 14,138, <https://doi.org/10.1186/s12978-017-0403-5>.

Silveira, M. F., Mesenburg, M. A., Bertoldi, A. D., De Mola, C. L., Bassani, D. G., Domingues, M. R., Stein, A. & Coll, C. V. (2019). The association between disrespect and abuse of women during childbirth and postpartum depression: Findings from the 2015 Pelotas birth cohort study. *Journal of affective disorders*, v.256, 441-447, <https://doi.org/10.1016/j.jad.2019.06.016>.

World Health Organization (WHO). (2018). Recommendations: intrapartum care for a positive childbirth experience. Geneva: World Health Organization; 2018. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/260178/9789241550215-eng.pdf?sequence=1>.

World Health Organization (WHO). (2015). The prevention and elimination of disrespect and abuse during facility-based childbirth, 2015. (https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/134588/WHO_RHR_14.23_eng.pdf).