



Reflexos da Violência Obstétrica na saúde mental das mulheres: uma Revisão Integrativa da literatura

Paula Jeane da Silva Pinheiro¹, Gleiciane Carvalho Barbosa², Mariana Delfino Rodrigues³

ARTIGO DE REVISÃO

RESUMO

Introdução: a violência obstétrica (VO), é um problema que afeta a saúde e os direitos das mulheres. Muitas mulheres não sabem o que é VO e como se proteger. **Objetivos:** investigar os impactos psicológicos da VO em mulheres, com ênfase na identificação de sintomas de distúrbios psiquiátricos como depressão e ansiedade e analisar as principais evidências científicas relacionadas à VO, destacando a prevalência, as consequências e as práticas médicas associadas. **Metodologia:** trata-se de uma Revisão Integrativa. A busca na literatura foi realizada nas bases de dados PubMed e BVS, utilizando descritores em português e inglês. Foram aplicados critérios de inclusão e exclusão, resultando em uma amostra final de 18 artigos científicos, publicados entre 2018 e 2023, em três idiomas: português, inglês e espanhol. **Resultados:** a maioria dos artigos (72%) foram publicados em português, no Brasil. A base de dados mais utilizada foi a Biblioteca Virtual de Saúde - BVS (56%). A maior concentração de publicações ocorreu nos dois últimos anos, com 17% em 2023 e 39% em 2022. A maioria dos estudos foi do tipo transversal (33%), seguido por estudos qualitativos (28%). **Considerações finais:** a violência obstétrica é uma realidade para muitas mulheres no mundo, que afeta sua saúde mental e seus direitos reprodutivos. Entre as formas mais comuns de violência obstétrica estão o desrespeito, o abuso verbal, físico e psicológico, as intervenções desnecessárias e a discriminação. Entre as consequências estão a depressão pós-parto, o transtorno de estresse pós-traumático, a insatisfação com o serviço de saúde e a perda de confiança nos profissionais.

Palavras-chave: Violência contra a mulher, Violência obstétrica, Saúde da mulher.

Reflections of Obstetric Violence in women's mental health: an Integrative literature Review

ABSTRACT

Introduction: Obstetric violence (OB) is a problem that affects women's health and rights. Many women do not know what VO is and how to protect themselves. **Objectives:** To investigate the psychological impacts of VO in women, with emphasis on the identification of symptoms of psychiatric disorders such as depression and anxiety and to analyze the main scientific evidence related to VO, highlighting the prevalence, consequences and associated medical practices. **Methodology:** this is an Integrative Review. The literature search was carried out in the databases PubMed and BVS, using descriptors in Portuguese and English. The inclusion and exclusion criteria were applied, resulting in a final sample of 18 scientific articles, published between 2018 and 2023, in three languages: Portuguese, English and Spanish. **Results:** most articles (72%) were published in Portuguese, in Brazil. The most used database was the Virtual Library of Health - BVS (56%). The highest concentration of publications occurred in the last two years, with 17% in 2023 and 39% in 2022. Most of the studies were of the transversal type (33%), followed by qualitative studies (28%). **Concluding considerations:** obstetric violence is a reality for many women in the world, affecting their mental health and their reproductive rights. Among the most common forms of obstetric violence are disrespect, verbal, physical and psychological abuse, unnecessary interventions and discrimination. The consequences include post-partum depression, post-traumatic stress disorder, dissatisfaction with health care and loss of confidence in professionals.

Keywords: Violence Against Women, Obstetric Violence, Women's Health.

Instituição afiliada – ^{1,2}Graduandas em Medicina pela Faculdade Metropolitana de Porto Velho - RO, ³Docente do Curso de Medicina do Centro Universitário Aparício Carvalho Campus Porto Velho - RO. Mestre em Doenças Infecciosas e Parasitárias (UFMS).

Dados da publicação: Artigo recebido em 20 de Setembro e publicado em 30 de Outubro de 2023.

DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2023v5n5p1920-1942>

Autor correspondente: Paula Jeane da Silva Pinheiro paula40jeane@gmail.com



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

INTRODUÇÃO

A violência obstétrica (VO), é um problema que afeta a saúde e os direitos das mulheres. Ela se manifesta como uma violação de gênero que acontece em qualquer momento da gravidez, do nascimento, do pós-parto ou até mesmo do aborto (Finuoli, 2023). Esse tipo de violência é caracterizado quando praticado pelos profissionais da saúde que assistem as mulheres durante o processo gestacional e puerperal e consiste em desrespeito, abusos e agressões, tanto psicológicas quanto físicas.

Assim sendo, algumas condutas inadmissíveis consistem em: maus tratos, ofensas, recusa de atendimento em hospital ou maternidade, e ainda, recusa de analgesia para alívio da dor (Berzon; Shabot, 2023). Nesse cenário, a VO impede as mulheres de exercerem sua liberdade e autonomia sobre seus corpos e sua sexualidade, afetando sua qualidade de vida (Nascimento et al., 2022).

A gravidez e o período pós-parto são fases que exigem atenção especial, pois trazem consigo uma série de mudanças - físicas, hormonais, psicológicas e sociais - que podem afetar diretamente a saúde mental da mulher. Esses momentos podem ser particularmente propícios para o surgimento de sintomas psicológicos e o desenvolvimento de distúrbios psiquiátricos. Entre os mais frequentes, destacam-se a depressão e a ansiedade (Aleixo; Gonçalves, 2017).

Segundo a pesquisa Mulheres brasileiras e gênero nos espaços públicos e privados, uma em cada quatro mulheres brasileiras sofrem VO. Outro levantamento nacional, o nascer no Brasil, que entrevistou 23.940 mulheres que deram à luz, revelou um excesso de intervenções médicas no parto e no nascimento, caracterizando um modelo assistencial baseado em práticas desnecessárias e hipermedicalização do parto. Todavia, essas intervenções podem causar danos à saúde da mãe e do bebê, como prematuridade provocada, internação em UTI neonatal, hemorragia e infecção pós-parto (Lansky et al., 2019).

A VO constitui-se um grave problema de saúde pública no Brasil e no mundo e que demanda ações urgentes. Uma das lacunas existentes na literatura é a inexistência de uma lei específica que defina e puna a VO. Isso impede que as mulheres tenham seus direitos garantidos e que os agressores sejam responsabilizados. Outro desafio é a falta

de informação e sensibilização sobre a VO entre as gestantes e os profissionais de saúde. Muitas mulheres não sabem o que é VO e como se proteger. Também, os profissionais de saúde, inclusive as parteiras, podem não perceber certas atitudes como VO, resultando em subnotificação e falta de apoio às vítimas. Além disso, é preciso melhorar a humanização do atendimento obstétrico, pois muitas mulheres sofrem maus-tratos psicológicos e físicos durante o parto (Demétrio; Brustolin, 2022; Martín-Badia; Obregón-Gutiérrez; Goberna-Tricas, 2021).

Portanto, percebe-se a necessidade de realização de estudos que enfatizem as lacunas citadas anteriormente e busquem estratégias eficazes para combater a VO. É crucial entender melhor a prevalência e as consequências da VO, bem como identificar as barreiras que impedem as mulheres de denunciar esses abusos. Nesse contexto, justifica-se a realização deste estudo, na busca de contribuir para o desenvolvimento de políticas públicas e legislação específica para prevenir e punir a VO.

Com base no exposto, elencou-se como objetivos desta pesquisa: investigar os impactos psicológicos da VO em mulheres, com ênfase na identificação de sintomas de distúrbios psiquiátricos como depressão e ansiedade e analisar as principais evidências científicas relacionadas à VO, destacando a prevalência, as consequências e as práticas médicas associadas.

METODOLOGIA

A fim de atingir os objetivos propostos pelo estudo, foi realizada uma Revisão Integrativa da literatura. De acordo com Casarin, (2020) a revisão integrativa tem como objetivo reunir achados de trabalhos empíricos e teóricos, permitindo a síntese de resultados e aprofundamento da compreensão sobre um fenômeno específico, com base na filiação epistemológica dos trabalhos incluídos.

No presente artigo científico adotou-se as seis etapas propostas por Mendes; Silveira; Galvão, (2008) para realizar uma Revisão Integrativa, que são: 1- identificação do tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa para a elaboração da revisão integrativa, 2- estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos/ amostragem ou busca na literatura, 3- definição das informações a serem extraídas dos

estudos selecionados/ categorização dos estudos, 4- avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa, 5- interpretação dos resultados e 6- apresentação da revisão/síntese do conhecimento.

A construção da pergunta de pesquisa foi realizada de acordo com as recomendações de Araújo (2020). A estratégia PICO foi empregada para fundamentar a questão de pesquisa com os acrônimos: P para referir-se à população, paciente ou problema abordado (violência obstétrica), I para abordar o fenômeno de intervenção ou exposição (como a violência obstétrica afeta a saúde mental das mulheres que a vivenciam), C para comparação (não se aplica) e O para desfechos ou resultados clínicos de interesse (fatores que dificultam o reconhecimento e a denúncia da violência obstétrica).

A partir disso, elaborou-se a seguinte pergunta norteadora: Como a violência obstétrica afeta a saúde mental das mulheres que a vivenciam e quais os fatores que dificultam o seu reconhecimento e denúncia?

A busca na literatura foi realizada em setembro de 2023 e seguiu uma abordagem sistemática nas bases de dados PubMed e BVS. Os artigos foram selecionados com base nos Descritores em Ciência da Saúde (DeCS) e no Medical Subject Headings (MeSH), nas línguas portuguesa e inglesa, respectivamente. Os termos de busca utilizados foram: (violência contra a mulher) OR (violência obstétrica) AND (saúde da mulher) e (Violence Against Women) OR (Obstetric Violence) AND (Women's Health), combinados com operadores booleanos (AND, OR).

Após isso, sequencialmente, os filtros foram aplicados em cada base de dados, e as referências dos artigos foram importadas para o software Rayyan QCRI, por meio do qual foram excluídas as repetições entre e nas bases de dados.

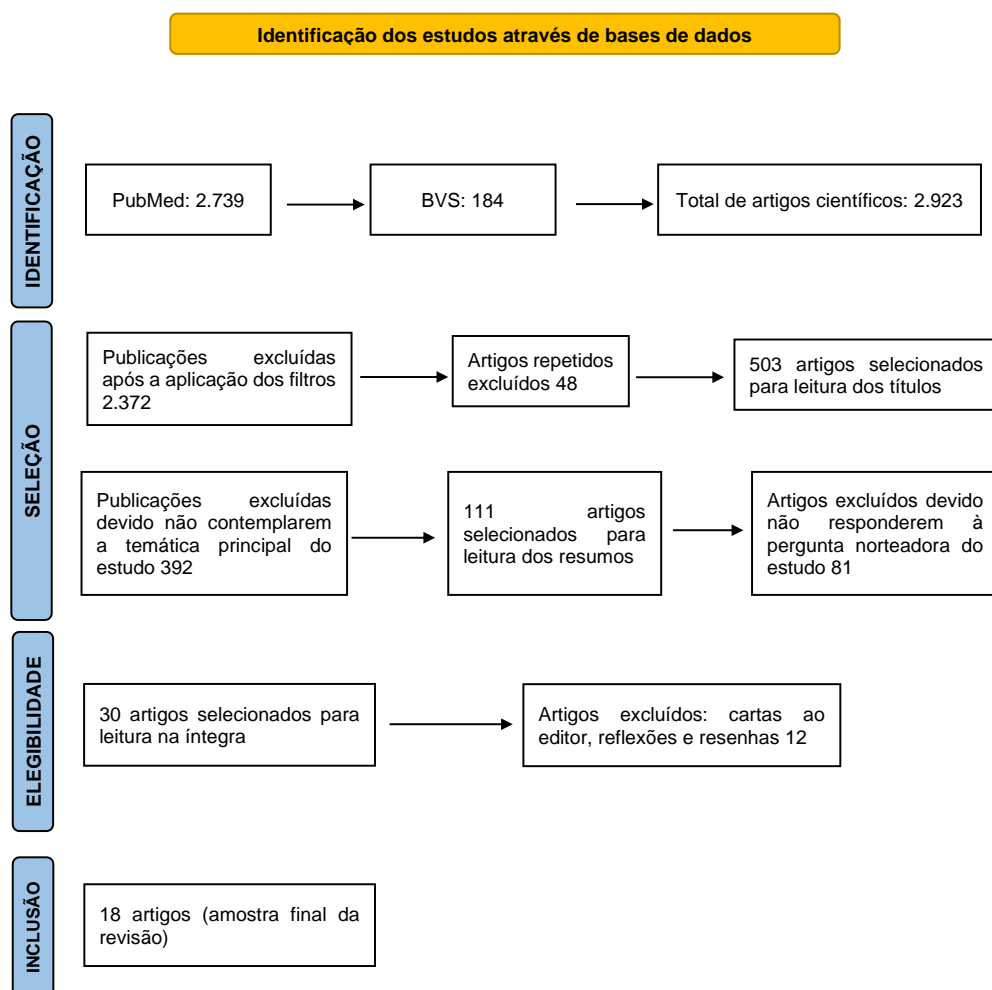
Foram utilizados como critérios de inclusão: artigos originais, com resumos e textos disponíveis para leitura, que contivessem em seus títulos e/ou resumos os descritores relacionados à temática central do estudo, publicados nos idiomas português, inglês ou espanhol, nos últimos 5 anos.

Como critérios de exclusão estabeleceram-se: artigos com conteúdo incompleto ou indisponíveis on-line e grátis, cartas ao editor, resenhas, editoriais e reflexões, e ainda, artigos que não contemplassem diretamente a pergunta norteadora do estudo.

Além das buscas em bancos de dados, também foi realizado uma busca manual de periódicos relevantes e listas de referências dos artigos incluídos para identificar quaisquer estudos adicionais e descritores que atendessem aos critérios de inclusão.

Foram localizados 2.739 artigos nas bases de dados , sendo 2.739 na PubMed e 184 na Biblioteca Virtual de Saúde; destes, 2.372 foram excluídos após a aplicação dos filtros, 48 foram excluídos por estarem repetidos, 392 por não contemplarem a temática de estudo, 81 por não responderem à pergunta norteadora e 12 por se tratarem de cartas ao editor, reflexões e resenhas. A amostra final constitui-se de 18 artigos científicos, conforme evidenciado na Figura 1.

Figura 1. Fluxograma do processo de seleção dos artigos científicos avaliados.



Fonte: adaptado de PRISMA 2020, pelas autoras.

RESULTADOS

Os artigos selecionados para esta revisão integrativa foram publicados entre 2018 e 2023, sendo que a maior concentração de publicações ocorreu nos dois últimos anos, com 17% em 2023 e 39% em 2022. Em 2021, foram publicados 17% dos artigos, enquanto em 2020 apenas 6%. Os anos de 2019 e 2018 apresentaram a mesma frequência de publicações, com 11% cada ano.

Quanto ao país e ao idioma de publicação, apenas um artigo (6%) foi publicado em espanhol, no Chile. Cinco artigos (22%) foram publicados em inglês, abordando contextos de países como Irã, Gana, Guiné, Myanmar, Nigéria, França, Suécia e Egito. A maioria dos artigos, treze no total (72%), foram publicados em português, no Brasil. No que diz respeito a base de dados, 10 (56%) foram encontrados na Biblioteca Virtual de Saúde - BVS. Os outros 8 artigos (44%) foram localizados na PubMed.

Já relacionado a revista em que o artigo foi publicado, a “Revista de Enfermagem UFPE online” e a “Revista BMC pregnancy and childbirth” publicaram três artigos cada uma. A “Enfermagem em Foco” publicou dois artigos. As demais revistas, incluindo “Revista Panamericana de Saúde Pública”, “Revista BMJ Global Health”, “Revista Cuidarte”, “Revista Nursing (São Paulo)”, “Revista Obstetrícia”, “Revista Psicologia Argumento”, “Revista Ciência & Saúde Coletiva”, “Revista de Transtornos afetivos” e “Revista Latino-Americana de Enfermagem”, publicaram um artigo cada uma.

Quadro 1. Descrição dos estudos selecionados para a revisão segundo título, autoria, ano, país/idioma, base de dados e revista. Brasil, 2023.

N	Título:	Autoria:	Ano:	País/Idioma:	Base de dados:	Revista:
1	Violência obstétrica no Chile: percepção das mulheres e diferenças entre os serviços de saúde.	Castro; Taxas.	2023	Chile/Espanhol	BVS	Revista Panamericana de Saúde Pública



Reflexos da Violência Obstétrica na saúde mental das mulheres: uma Revisão Integrativa da literatura

Pinheiro et. al.

2	Maus tratos às mulheres durante o parto e depressão pós-parto: análise secundária do inquérito comunitário da OMS em quatro países.	Guure et al.	2023	Gana, Guiné, Myanmar e Nigéria/Inglês	PUBMED	Revista BMJ Global Health
3	Desrespeito durante o parto e saúde mental pós-parto: um estudo de coorte francês.	Leavy et al.	2023	França/Inglês	PUBMED	Revista BMC pregnancy and childbirth
4	Violência obstétrica à luz da Teoria da Diversidade e Universalidade do Cuidado Cultural.	Melo et al.	2022	Brasil/Português	BVS	Revista Cuidarte
5	Concepção de puérperas sobre violência obstétrica: Revisão integrativa.	Gomes et al.	2022	Brasil/Português	BVS	Revista Nursing (São Paulo)
6	Violência obstétrica: uma prática vivenciada por mulheres no processo parturitivo.	Costa et al.	2022	Brasil/Português	BVS	Revista de Enfermagem UFPE online
7	Formas e prevalência da violência obstétrica durante o trabalho de parto e parto: revisão integrativa.	Souto et al.	2022	Brasil/Português	BVS	Revista de Enfermagem UFPE online
8	Violência obstétrica um estudo qualitativo por entrevista.	Annborn; Finnbogadóttir.	2022	Suécia/Inglês	PUBMED	Revista Obstetrícia
9	Violência obstétrica e fatores associados entre mulheres durante o parto em instalações de saúde na zona de Gedeo, sul da Etiópia.	Molla; Wudneh; Tilahun.	2022	Egito/Inglês	PUBMED	Revista BMC pregnancy and childbirth
10	Associação entre maus tratos à mulher durante o parto e sintomas sugestivos de depressão pós-parto.	Paiz et al.	2022	Brasil/Português	PUBMED	Revista BMC pregnancy and childbirth
11	Significado de violência obstétrica para os profissionais que atuam na assistência ao parto.	Bitencourt; Oliveira; Rennó.	2021	Brasil/Português	BVS	Enfermagem em Foco



12	Violência obstétrica: experiência da equipe multidisciplinar em saúde.	Orso et al.	2021	Brasil/Português	BVS	Revista de Enfermagem UFPE online
13	Repercussões emocionais em mulheres que sofreram violência Obstétrica.	Assis; Meurer; Delvan.	2021	Brasil/Português	BVS	Revista Psicologia Argumento
14	Aspectos da violência obstétrica Institucionalizada.	Bezerra et al.	2020	Brasil/Português	BVS	Enfermagem em Foco
15	Violência obstétrica: influência da Exposição Sentidos do Nascer na vivência das gestantes.	Lansky et al.	2019	Brasil/Português	PUBMED	Revista Ciência & Saúde Coletiva
16	A associação entre desrespeito e abuso de mulheres durante o parto e depressão pós-parto: resultados do estudo de coorte de nascimentos de Pelotas de 2015.	Silveira et al.	2019	Brasil/Português	PUBMED	Revista de Transtornos afetivos
17	A violência obstétrica no cotidiano assistencial e suas características.	Jardim; Modena.	2018	Brasil/Português	BVS	Revista Latino-Americana de Enfermagem
18	A violência obstétrica no contexto do parto e nascimento.	Rodrigues et al.	2018	Brasil/Português	BVS	Revista de Enfermagem UFPE online

Fonte: adaptado pelas autoras.

No que diz respeito ao tipo de estudo, a maior concentração foi de estudos do tipo transversal, que correspondeu a 33% (7) dos artigos analisados. Em seguida, o tipo de estudo qualitativo foi mencionado em 28% (5) dos artigos. Os estudos de coorte representaram 11% (2) das publicações, enquanto a revisão integrativa da literatura foi mencionada em 22% (4) dos artigos. Por fim, o tipo análise secundária foi mencionada em apenas 6% (1) dos artigos.

Quadro 2. Descrição dos estudos selecionados para a revisão segundo objetivos, tipo de estudo, população da amostra, principais resultados e conclusões. Brasil, 2023.



N	Objetivos:	Tipo de estudo:	População da amostra:	Principais resultados:	Conclusões:
1	Informar os resultados obtidos na primeira pesquisa sobre violência obstétrica realizada no Chile, com o propósito de dar visibilidade a uma realidade mais comum do que se acredita e comparar sua ocorrência por categoria de serviço de assistência ao parto (rede pública ou privada).	Transversal	2.105 mulheres de todas as regiões do Chile que responderam ao questionário na íntegra, e cujas idades variaram entre 18 e 82 anos	A violência obstétrica é uma realidade para muitas mulheres no Brasil. O estudo mostrou que quase 80% delas relataram algum tipo de abuso durante o parto. Os centros de saúde públicos foram mais associados a esses casos do que os privados. Além disso, as mulheres indígenas, jovens e não heterossexuais foram as mais vulneráveis a essa violência.	A violência obstétrica faz parte do continuum da violência contra as mulheres e é sistematicamente denunciada por quem dá à luz nos serviços de saúde públicos e privados. Essa forma de violência traz graves consequências para as mulheres, tanto pela diferença de posição em relação à equipe médica quanto pela importância do evento do parto na vida de qualquer mulher.
2	Este estudo teve como objetivo determinar a prevalência e os fatores associados à DPP após maus-tratos durante o parto em instalações.	Análise secundária	A análise secundária utilizou 2.672 dados do inquérito comunitário às mulheres pós-parto no Gana, Guiné, Myanmar e Nigéria para o estudo da OMS, "Como as mulheres são tratadas durante o parto em instalações"	De 2.672 mulheres, 39% desenvolveram depressão pós-parto (DPP). Entre as mulheres maltratadas, 42,2% tiveram DPP mínima/leve e 5,2% tiveram DPP moderada/grave. Abuso verbal e estigma/discriminação levaram a DPP mínima/leve em 43,0% e 50,6% dos casos, respectivamente. Abuso físico resultou em DPP mínima/leve em 46,3% dos casos, enquanto o estigma/discriminação resultou em DPP moderada/grave em 7,6% dos casos.	A DPP foi significativamente prevalente entre as mulheres que sofreram maus-tratos durante o parto. Mulheres solteiras e com ensino superior apresentaram menores chances de DPP. Os países devem implementar políticas e programas centrados nas mulheres para reduzir os maus tratos às mulheres e melhorar as experiências pós-natais das mulheres.
3	Realizar um estudo piloto de coorte francês para documentar e compreender a associação entre a experiência de desrespeito da mãe durante o parto medida 3 dias após o parto e a sua saúde mental pós-parto avaliada através dos níveis de stress pós-traumático e depressão após o parto, ambos medidos	Estudo de Coorte	123 mães da coorte multicêntrica da rede perinatal francesa.	Os resultados mostraram que o desrespeito durante o parto aumentou de 8,13% para 10,56% entre os dois momentos de avaliação. Além disso, o desrespeito durante o parto foi associado a maiores níveis de TEPT-CB e depressão pós-parto. Esses achados indicam que o desrespeito durante o parto é um problema grave que afeta a saúde mental das mães e que deve ser prevenido e combatido.	O desrespeito durante o parto foi associado a pior saúde mental no pós-parto. Dada a elevada prevalência de problemas de saúde mental e o aumento da suscetibilidade à depressão durante o período pós-parto, estes resultados correlacionais destacam a importância de obter uma consciência mais profunda dos profissionais de saúde sobre comportamentos ou atitudes que podem ser considerados desrespeitosos durante o parto.



	2 meses após o parto.				
4	Analisar relatos de puérperas sobre violência obstétrica à luz da Teoria da Diversidade e Universalidade do Cuidado Cultural.	Transversal.	10 puérperas identificadas em três equipes de Saúde da Família (eSF), localizadas na zona urbana de um município da região metropolitana do Cariri, Ceará, Brasil.	Na adaptação do modelo, considerando seus conceitos, observou-se ausência de conhecimento do parto/trabalho de parto; medo; violência perpetrada contra as mulheres resultantes da ausência de comunicação, desumanização, exposição do corpo e desconforto, repercutindo em cuidado fragilizado, com insatisfação frente ao serviço de saúde.	A VO aconteceu por meio do caráter sexual, físico, psicológico e institucional, tornando o ato de parir algo temeroso, resultante do medo, falhas na comunicação e cuidado fragilizado.
5	Descrever a concepção de puérperas sobre violência obstétrica.	Revisão Integrativa da literatura	12 artigos científicos.	A análise do corpus proporcionou identificar que a maioria das puérperas desconhecem o termo VO fato que obscurece a identificação que determinadas práticas realizadas em unidades hospitalares não condizem com as evidências científicas podendo ser consideradas como maus-tratos.	Dentre os fatores que aumentam a vulnerabilidade para a ocorrência da violência obstétrica pode-se considerar a escassez de ações de educação em saúde durante o período pré-natal que viabilizem o reconhecimento dos direitos sexuais e reprodutivos das mulheres.
6	Identificar a prática da violência obstétrica vivenciada no processo da parturição.	Transversal.	157 puérperas pertencentes às Unidades de Atenção Primária à Saúde do município de Francisco Beltrão, Sudoeste do estado do Paraná	52,9% das puérperas foram submetidas a cesariana e 5,1% relataram que os gritos e críticas, por parte dos profissionais de saúde, ocorreram de forma intensa. Acerca dos atos de VO, constatou-se a ocorrência da manobra de Kristeller (24,2%), toques vaginais frequentes (41,4%), realizados por vários profissionais (31,8%) e a não permissão da ingestão de alimentos ou bebidas durante o trabalho de parto (26,8%).	Há atos violentos nos atendimentos realizados na assistência às parturientes. Ressalta-se, assim, a importância do empoderamento feminino e a adesão às satisfatórias práticas obstétricas.
7	Analisar a produção científica sobre as formas prevalentes e as características da violência obstétrica no cotidiano da assistência ao trabalho de parto e parto.	Revisão Integrativa da literatura.	23 artigos científicos.	Os estudos selecionados deram origem a sete categorias que consideraram os discursos das mulheres e dos profissionais de saúde sobre a assistência ao parto violência verbal, psicológica, física, sexual, discriminatória,	A revisão permitiu conhecer as diferentes formas como a violência é vivenciada, estando presentes em diversos momentos e contextos da assistência ao parto, ações efetivas são necessárias para a sua erradicação.

				institucional e financeira.	
8	Investigar o significado do conceito de 'violência obstétrica' para mulheres na Suécia, que relataram uma experiência de parto negativa.	Qualitativo.	Doze mulheres que deram à luz há menos de três anos e relataram uma experiência de parto negativa/traumática em três clínicas de obstetrícia no sudoeste da Scania, na Suécia.	As principais conclusões mostraram que as mulheres sofreram abusos psicológicos e físicos durante o parto, o que pode ser interpretado como "violência obstétrica". Quatro categorias emergiram das análises que descrevem as experiências das mulheres: Falta de informação e consentimento, Alívio insuficiente da dor, Falta de confiança e segurança, e a experiência de abuso, incluindo ameaças de violência por parte das parteiras e onde a experiência do parto foi comparada à violação.	O estudo mostra que existe abuso físico e psicológico durante o parto na Suécia e que as mulheres vivenciam isso como sendo sujeitas a "violência obstétrica" durante o parto. O fenômeno da violência obstétrica é muito complexo. O abuso de mulheres durante o parto pode ser um problema significativo e é necessária garantia de qualidade para garantir os direitos das mulheres que dão à luz.
9	Avaliar a magnitude da violência obstétrica e fatores associados entre mulheres durante o parto na zona de Gedeo, sul da Etiópia.	Transversal.	661 mães selecionadas aleatoriamente na zona de Gedeo, sul da Etiópia, de 1 a 30 de maio de 2020.	A violência obstétrica afetou quase 80% das 661 mães entrevistadas neste estudo. Os fatores que aumentaram o risco de violência foram: baixo nível de escolaridade, uso de atendimento pré-natal, complicações no parto e tempo de internação reduzido. Este estudo destaca a necessidade de medidas para prevenir e combater a violência obstétrica nas maternidades.	A magnitude da violência obstétrica foi alta. Os cuidados não dignos e os cuidados não consentidos foram a forma mais comum de violência obstétrica, o que pode levar uma mulher a optar pelo parto ao domicílio em vez dos cuidados em unidades de saúde, o que, por sua vez, conduz a um grande aumento na morbidade e mortalidade materna, conforme apoiado pela abordagem qualitativa. do estudo.
10	Este estudo buscou verificar se existe associação entre ter sido exposta a maus-tratos durante o parto e apresentar sintomas sugestivos de depressão pós-parto.	Transversal.	287 mulheres sem intercorrências no parto, selecionadas aleatoriamente em duas maternidades de Porto Alegre, sul do Brasil, em 2016.	Mulheres que sofreram maus-tratos durante o parto apresentaram maior prevalência de sintomas sugestivos de depressão pós-parto (RP 1,55 IC 95% 1,07–2,25), bem como aquelas com histórico de problemas de saúde mental (RP 1,69 IC 95% 1,16–2,47), enquanto maior nível socioeconômico (A e B) teve associação inversa (RP 0,53 IC 95% 0,33–0,83).	Os sintomas sugestivos de depressão pós-parto parecem ser mais prevalentes em mulheres que sofreram maus-tratos durante o parto, de baixo nível socioeconômico e com histórico de problemas de saúde mental. Assim, qualificar a assistência à mulher durante a gravidez, o parto e o pós-parto e reduzir as desigualdades sociais são desafios a serem enfrentados para eliminar os maus-tratos durante o parto e reduzir a ocorrência da



					DPP.
11	Conhecer o significado de violência obstétrica para os profissionais que atuam na assistência ao trabalho de parto e parto.	Qualitativo.	22 profissionais que prestam ou prestaram assistência à mulher durante o trabalho de parto e parto, na cidade de Itajubá, localizada no sul do estado de Minas Gerais.	Foram encontradas as categorias “Não respeitar o protagonismo da mulher”, “Intervenções desnecessárias”, “Negar atendimento”, “Relação profissional e parturiente conflituosa”, “Agressão verbal”, e “Desconhecimento de profissionais e parturientes”.	Os profissionais conhecem o significado de violência obstétrica, pois as suas falas corroboram com a literatura e retratam uma realidade das maternidades.
12	Descrever a compreensão, a experiência e as proposições da equipe multidisciplinar em saúde em relação à violência obstétrica.	Qualitativo.	43 participantes profissionais de diversas categorias de uma maternidade pública do interior paulista.	Emergiram a partir das falas transcritas as categorias 1 Desconhecimento da violência obstétrica; 2 - Relato sobre violência obstétrica; 3 - Práticas de violência obstétrica; 4 - Necessidade de capacitações sobre violência obstétrica; 5 - Necessidade da inserção de enfermeiras obstetras; 6 Necessidade de reestruturação física e inserção de quarto para Pré-parto, Parto e Pós-parto (PPP).	Alguns participantes demonstraram desconhecimento sobre o tema. Ressalta-se a importância do conhecimento da equipe de saúde sobre a VO, para que possam identificar, intervir e prestar assistência humanizada. A VO é favorecida por falta de reestruturação do ambiente e de materiais, escassez de recursos humanos e sobrecarga de trabalho dos profissionais envolvidos.
13	Analisar as repercussões da VO em mulheres	Qualitativo.	Foram utilizados na pesquisa dez relatos que se encaixavam nos critérios pré determinados	Foram definidas 3 categorias temáticas que agrupam trechos de relatos considerados imprescindíveis para essa pesquisa. Sendo elas: impacto emocional na vida das mulheres; impacto nas primeiras interações mãe-bebê e delay para compreender a VO.	Através dessa pesquisa foi possível averiguar que buscar a humanização do parto, informar as mulheres com relação aos seus direitos e incluir o combate a VO na formação dos profissionais de saúde é a forma mais eficiente de combater a VO.
14	Descrever aspectos de violência obstétrica vivenciada durante o trabalho de parto e parto.	Qualitativo.	11 puérperas de Unidade Básica de Saúde de um município da região norte do Ceará, que realizavam acompanhamento pré-natal com a equipe multiprofissional do serviço	A partir da transcrição das entrevistas, com posterior Análise de Conteúdo do discurso das participantes, elencou-se diferentes formas de violência obstétrica, estas vivenciadas através da comunicação, cuidado prestado e processos de trabalho nos atendimentos, violação de direitos e violação contra o corpo feminino.	Evidencia-se a necessidade dos profissionais de saúde se sensibilizarem para mudanças de rotinas e garantia de um cuidado livre de situações tidas como violência obstétrica, assegurando a mulher durante o ciclo gravídico-puerperal.
	Analisar o perfil das	Transversal.	555 mulheres que	A VO foi reportada por	A visita à exposição



15	gestantes que visitaram a Sentidos do Nascer, a sua percepção sobre violência no parto e nascimento e os fatores socioeconômico-demográficos e assistenciais associados ao relato de VO.		vivenciaram a exposição durante a gestação, com enfoque na percepção sobre violência obstétrica.	12,6% das mulheres e associada ao estado civil, à menor renda, à ausência de companheiro, ao parto em posição litotômica, à realização da manobra de Kristeller e à separação precoce do bebê após o parto. Predominaram nos relatos de VO: intervenção não consentida/aceita com informações parciais, cuidado indigno/abuso verbal; abuso físico; cuidado não confidencial/privativo e discriminação.	aumentou o conhecimento das gestantes sobre violência obstétrica. Entretanto, o reconhecimento de procedimentos obsoletos ou danosos na assistência ao parto como violência obstétrica foi ainda baixo. Iniciativas como esta podem contribuir para ampliar o conhecimento e a mobilização social sobre as práticas na assistência ao parto e nascimento.
16	Este estudo examinou a associação entre desrespeito e abuso de mulheres durante o parto em instalações e a ocorrência de depressão pós-parto (DPP).	Estudo de Coorte	A amostra final foi composta por 3.065 participantes do Estudo de Coorte de Nascimentos de Pelotas (Brasil) 2015, uma coorte de base populacional de todos os nascidos vivos de mães residentes na área urbana da cidade de Pelotas.	Os resultados mostraram que o desrespeito e o abuso foram fatores de risco para a DPP, especialmente o abuso verbal e físico e a exposição a múltiplos tipos de maus-tratos. Além disso, o abuso verbal teve um impacto maior nas mulheres que não apresentaram sintomas depressivos no pré-natal.	O desrespeito e o abuso durante o parto aumentaram as chances de DPP três meses após o nascimento. São necessárias estratégias para promover cuidados de saúde materna respeitosos e de alta qualidade para prevenir resultados adversos entre mães e filhos.
17	Analisar a produção científica sobre a violência obstétrica identificando e discutindo suas principais características no cotidiano da assistência ao ciclo gravídico e puerperal.	Revisão Integrativa da literatura.	24 artigos científicos.	O artigo explorou as causas e as consequências da violência obstétrica, considerando os aspectos de gênero, os papéis dos profissionais de saúde, as normas institucionais, a falta de reconhecimento e a naturalização do fenômeno. O artigo também propõe algumas ações para prevenir e combater a violência obstétrica, envolvendo a educação, a informação, a mobilização, a legislação e a fiscalização.	A violência obstétrica retrata uma violação dos direitos humanos e um grave problema de saúde pública, revelada nos atos negligentes, imprudentes, omissos, discriminatórios e desrespeitosos praticados por profissionais de saúde e legitimados pelas relações simbólicas de poder que naturalizam e banalizam sua ocorrência.
18	Analisar as práticas consideradas violentas na atenção obstétrica.	Revisão Integrativa da literatura.	13 artigos científicos.	Foram identificadas as seguintes categorias <<Violência obstétrica: tipologia, definições, legislação>>; <<A violência obstétrica na percepção da equipe obstétrica>>; <<A violência obstétrica na percepção das usuárias>>.	A VO está inserida com as práticas dos profissionais de saúde, como a episiotomia, a manobra de kristeller, a medicalização do parto, e o cuidado no contexto do processo de nascimento deve ocorrer de forma respeitosa e, assim, enfrentar atos de violência.



Fonte: adaptado pelas autoras.

Para uma apresentação mais eficaz dos resultados deste estudo, a discussão foi organizada em três subtópicos distintos, conforme evidenciado no tópico a seguir:

DISCUSSÃO

Violência obstétrica e suas formas:

Os artigos selecionados abordam a temática da violência obstétrica, que é definida como qualquer ato ou omissão que cause danos físico, psicológico ou emocional à mulher durante o processo de gestação, parto e puerpério. Os autores utilizaram diferentes metodologias e perspectivas para analisar esse fenômeno, que afeta a saúde e os direitos das mulheres.

Castro e Taxas (2022) e Melo et al. (2022) realizaram estudos transversais sobre a violência obstétrica (VO) no Chile e no Brasil, respectivamente, a partir das perspectivas das mulheres que vivenciaram essa situação. Ambos os estudos revelaram que a VO é uma realidade frequente e que afeta negativamente a saúde física e emocional das mulheres, bem como a sua satisfação com o serviço de saúde. Os fatores que contribuem para a VO incluem a falta de informação, comunicação e respeito; a desumanização e a exposição do corpo; o medo e o desconforto; e as diferenças culturais, étnicas, geracionais e de orientação sexual. Os autores utilizaram diferentes referenciais teóricos para analisar os seus dados, sendo que Melo et al. (2022) adaptaram a Teoria da Diversidade e Universalidade do Cuidado Cultural de Madeleine Leininger ao contexto brasileiro.

Um estudo transversal realizado por Costa et al. (2022) e um estudo qualitativo por entrevista conduzido por Annborn e Finnobogadóttir (2022) investigaram a ocorrência de violência obstétrica (VO) em diferentes contextos. O primeiro estudo entrevistou 157 puérperas atendidas em Unidades de Atenção Primária à Saúde na cidade de Francisco Beltrão, no Sudoeste do Paraná, e o segundo entrevistou 12 mulheres que sofreram VO na Suécia. Ambos os estudos revelaram diversas formas de violência praticadas pelos profissionais de saúde, tais como: falta de informação e consentimento, alívio insuficiente da dor, falta de confiança e segurança, gritos e críticas

intensas, manobra de Kristeller, toques vaginais frequentes e proibição do consumo de alimentos ou bebidas durante o trabalho de parto. Algumas mulheres relataram que se sentiram abusadas e compararam o parto à violação.

Molla, Wudneh e Tilahun (2022) realizaram um estudo transversal com 661 mulheres que deram à luz em instalações na zona de Gedeo, sul da Etiópia. A violência obstétrica afetou quase 80% das mães entrevistadas. Os fatores que aumentaram o risco de violência foram: baixo nível de escolaridade, uso de atendimento pré-natal, complicações no parto e tempo de internação reduzido. Este estudo destaca a necessidade de medidas para prevenir e combater a violência obstétrica nas maternidades.

Bezerra et al. (2021) realizaram um estudo qualitativo com 11 puérperas de um município da região norte do Ceará. Evidenciou-se a necessidade dos profissionais de saúde se sensibilizarem para mudanças de rotinas e garantia de um cuidado livre de situações tidas como violência obstétrica, assegurando a mulher durante o ciclo gravídico-puerperal.

Lansky et al. (2019) realizaram um estudo transversal com 555 gestantes que visitaram a exposição Sentidos do Nascer em Belo Horizonte. Eles avaliaram o impacto da exposição na percepção das gestantes sobre a violência obstétrica. Os autores constataram que as gestantes que visitaram a exposição apresentaram maior conhecimento sobre seus direitos reprodutivos e maior intenção de denunciar casos de violência obstétrica. Eles sugeriram que a exposição pode ser uma ferramenta educativa para promover o parto humanizado e reduzir a violência obstétrica.

Ainda nesse cenário, em diferentes estudos, Rodrigues et al. (2018), Jardim e Modena (2018), Souto et al. (2022) e Gomes et al. (2022) abordaram a temática da VO no ciclo gravídico e puerperal. A VO é uma forma de violação dos direitos humanos das mulheres, que pode se manifestar por meio de práticas abusivas dos profissionais de saúde, como a episiotomia, a manobra de kristeller, a medicalização do parto, entre outras. Além disso, a VO pode ser influenciada pela falta de informação, educação, mobilização, legislação e fiscalização sobre o tema. Os autores destacaram a importância de se promover um cuidado respeitoso e humanizado às gestantes e puérperas, bem como de se reconhecer e combater as diversas formas de violência que

ocorrem nesse contexto, confirmando os achados evidenciados no estudo de Taghizadeh, Ebadi e Jaafarpour (2021).

Impacto da violência obstétrica na saúde mental das mulheres:

Os estudos mencionados abordaram a questão crítica do desrespeito e maus-tratos durante o parto e suas consequências para a saúde mental das mulheres.

Guure et al. (2023) realizaram uma análise secundária do inquérito comunitário da OMS em quatro países, revelando que 39% das 2672 mulheres pesquisadas desenvolveram depressão pós-parto (DPP) após sofrerem maus-tratos durante o parto. Este estudo forneceu uma visão abrangente da prevalência de DPP em mulheres que sofreram maus-tratos durante o parto, destacando a necessidade de políticas e programas centrados nas mulheres para melhorar as experiências pós-natais.

Leavy et al. (2023), em seu estudo de coorte na França, descobriram que 8,13% das mães relataram desrespeito durante o parto 3 dias após o nascimento, e esse número aumentou para 10,56% dois meses depois. Além disso, 10,56% das mães sofreram de depressão pós-parto e 4,06% foram diagnosticadas com transtorno de estresse pós-traumático relacionado ao parto (CB-PTSD) dois meses após o parto. Este estudo reforça a necessidade de uma abordagem mais respeitosa e centrada na paciente durante o parto, ecoando as descobertas de Guure et al. (2023)

Paiz et al. (2022) exploraram a associação entre maus tratos à mulher durante o parto e sintomas sugestivos de depressão pós-parto. Eles descobriram que as mulheres que sofreram maus-tratos durante o parto tinham maior probabilidade de apresentar sintomas de depressão pós-parto. Este estudo destaca a importância de identificar e abordar os maus tratos durante o parto para prevenir problemas de saúde mental no pós-parto, um ponto que é consistente com as descobertas de Guure et al. (2023) e Leavy et al. (2023).

Assis, Meurer e Delvan (2020) focaram nas repercussões emocionais em mulheres que sofreram violência obstétrica. Eles descobriram que essas experiências traumáticas podem ter impactos duradouros na saúde emocional das mulheres, um tema que é consistente com os outros estudos mencionados.

Finalmente, Silveira et al. (2019) examinaram a associação entre desrespeito e

abuso de mulheres durante o parto e depressão pós-parto em um estudo de coorte de nascimentos em Pelotas. Eles descobriram que as mulheres que sofreram desrespeito e abuso durante o parto tinham maior probabilidade de desenvolver depressão pós-parto. Confirmando os achados evidenciados no estudo de Scandurra et al. (2021).

Esses estudos destacam a importância de práticas obstétricas respeitadas e centradas na paciente para promover a saúde mental das mulheres no pós-parto. Eles também sublinham a necessidade de mais pesquisas e intervenções para prevenir o desrespeito e os maus-tratos durante o parto.

Percepção dos profissionais de saúde sobre a violência obstétrica:

Os estudos elencados abaixo abordam a VO no Brasil a partir da perspectiva dos profissionais de saúde.

Bitencourt, Oliveira e Rennó (2021) exploraram o significado da VO para profissionais que atuam na assistência ao parto em Minas Gerais, identificando seis categorias de VO, incluindo o uso de intervenções desnecessárias que beneficiam o profissional em detrimento das evidências científicas e da vontade da mulher.

Orso et al. (2021) descreveram a compreensão, a experiência e as proposições da equipe multidisciplinar em saúde em relação à VO em uma maternidade no interior de São Paulo. Eles concluíram que a VO é favorecida por fatores estruturais, como a falta de reestruturação do ambiente e de materiais, a escassez de recursos humanos e a sobrecarga de trabalho dos profissionais envolvidos.

Leal et al. (2018) realizaram uma pesquisa com enfermeiras obstétricas para compreender como elas percebem a VO. Eles descobriram que as profissionais identificaram diferentes formas de VO, mas nem sempre reconheceram suas próprias práticas como violentas.

Esses estudos destacam que a VO é uma realidade presente na assistência ao parto no Brasil, afetando tanto as mulheres quanto os profissionais. Eles também apontam para a necessidade de mudanças na formação, na organização e na humanização do trabalho em saúde para garantir o respeito aos direitos das mulheres e a qualidade da assistência.

Este estudo apresenta algumas limitações que devem ser consideradas.

Primeiramente, a revisão integrativa foi realizada com base em artigos publicados nos últimos cinco anos, o que pode ter excluído estudos relevantes publicados anteriormente. Além disso, a pesquisa foi realizada apenas nas bases de dados PubMed e BVS, o que pode ter limitado a abrangência dos resultados.

Outra limitação é que a maioria dos estudos incluídos na revisão foram realizados no Brasil e publicados em português. Isso pode ter influenciado os resultados e as conclusões do estudo, uma vez que a violência obstétrica é um problema global que afeta mulheres em muitos contextos diferentes.

Além disso, os estudos incluídos na revisão utilizaram diferentes metodologias e perspectivas para analisar a violência obstétrica. Isso pode ter levado a variações na definição e na medição da violência obstétrica, dificultando a comparação dos resultados.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados indicam que a violência obstétrica é um problema que afeta muitas mulheres em diferentes contextos. As formas de violência variam, incluindo a falta de informação, comunicação e respeito; a desumanização e a exposição do corpo; o medo e o desconforto; e as diferenças culturais, étnicas, geracionais e de orientação sexual.

Além disso, os estudos revisados fornecem evidências convincentes de que a violência obstétrica pode contribuir para o desenvolvimento de problemas de saúde mental, como depressão pós-parto. Isso destaca a necessidade de práticas obstétricas respeitadas e centradas na paciente para promover a saúde mental das mulheres no pós-parto.

No entanto, muitos profissionais de saúde não reconhecem suas próprias práticas como violentas. Isso reforça a necessidade de educação e conscientização entre os profissionais de saúde sobre a violência obstétrica.

Em conclusão, este estudo destaca a urgência de abordar a violência obstétrica como uma questão de saúde pública. É crucial que políticas e programas sejam implementados para garantir que todas as mulheres recebam cuidados respeitosos e livres de violência durante o parto. Além disso, mais pesquisas são necessárias para entender melhor as barreiras que impedem as mulheres de denunciar esses abusos.



REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Wanderson Cássio Oliveira. **Recuperação da informação em saúde: construção, modelos e estratégias**. [S.l.], 2020. Disponível em: <http://repositorio.ufc.br/handle/riufc/52993>. Acesso em: 22 out. 2023.

ALEIXO, Bruna Andrade; GONÇALVES, Márcia. Transtornos psiquiátricos na gestação no puerpério. **Psychiatry on line Brasil**. [S.l.], 2017. Disponível em: <https://www.polbr.med.br/ano17/prat0517.php>. Acesso em: 15 set. 2023.

ANNBORN, Anna; FINNBOGADÓTTIR, Hafrún Rafnar. Violência obstétrica: um estudo qualitativo por entrevista. **Obstetrícia**, [sl], vol. 105, pág. 103212, 2022. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.midw.2021.103212>.

ASSIS, Karina Goes de; MEURER, Fernanda; DELVAN, Josiane da Silva. Repercussões emocionais em mulheres que sofreram violência obstétrica. **Psicologia Argumento**, [sl], vol. 39, não. 103, pág. 135, 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.7213/psicolargum.39.103.ao07>.

BERZON, Corinne; SHABOT, Sara Cohen. Violência e vulnerabilidade obstétrica: uma abordagem bioética. **IJFAB: Jornal Internacional de Abordagens Feministas à Bioética**, [sl], vol. 16, não. 1, pág. 52–76, 2023. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.3138/ijfab-16.2.02>.

BEZERRA, Elys Oliveira *et al.* Aspectos da Violência Obstétrica Institucionalizada. **Enfermagem em Foco**, [sl], vol. 11, não. 6, 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.21675/2357-707x.2020.v11.n6.3821>.

BITENCOURT, Angélica De Cássia; OLIVEIRA, Samanta Luzia de; RENNÓ, Giseli Mendes. Significado de violência obstétrica para os profissionais que atuam na assistência ao parto. **Enfermagem em Foco**, [sl], vol. 12, não. 4, 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.21675/2357-707x.2021.v12.n4.4614>.

CASARIN, Sidnéia Tessmer *et al.* Tipos de revisão de literatura: considerações das editoras do Journal of Nursing and Health / Types of literature review: considerations of the editors of the Journal of Nursing and Health. **Journal of Nursing and Health**, [s. l.], vol. 10, no. 5, 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.15210/jonah.v10i5.19924>.

CASTRO, Manuel Cárdenas; TAXAS, Stella Salineiro. Violência obstétrica no Chile: percepção das mulheres e diferenças entre centros de saúde. **Revista Panamericana de Salud Pública**, [sl], vol. 46, pág. 1, 2022. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.26633/rpsp.2022.24>.

COSTA, Lediane Dalla *et al.* Violência obstétrica: uma prática ainda vivenciada no processo de parturição? **Revista de Enfermagem UFPE on line**, [s. l.], vol. 16, não. 1, 2022. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5205/1981-8963.2022.252768>.

DEMÉTRIO, Amanda Letícia; BRUSTOLIN, Alessandra. VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA. **Revista**



Gênero e Interdisciplinaridade, [sl], vol. 3, não. 03, pág. 23–54, 2022. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.51249/gei.v3i03.816>.

FINUOLI, Marina di Lello. Violência Obstétrica na Itália. **Hospitais**, [sl], vol. 1, não. 1, pág. 3–15, 2023. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.3390/hospitals1010002>.

GOMES, Amanda de Alencar Pereira *et al.* Concepção de puérperas sobre violência obstétrica: Revisão integrativa. **Enfermagem (São Paulo)**, [sl], vol. 25, não. 292, pág. 8592–8603, 2022. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.36489/nursing.2022v25i292p8592-8603>.

GUURE, Chris *et al.* Maus tratos às mulheres durante o parto e depressão pós-parto: análise secundária do inquérito comunitário da OMS em quatro países. **BMJ Global Health**, [sl], vol. 8, não. 8, pág. e011705, 2023. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1136/bmjgh-2023-011705>.

JARDIM, Danúbia Mariane Barbosa; MODENA, Celina Maria. Violência obstétrica no cotidiano do cuidado e suas características. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, [sl], vol. 26, não. 0, 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.2450.3069>.

LANSKY, Sônia *et al.* Violência obstétrica: influência da Exposição Sentidos do Nascer na vivência das gestantes. **Ciência & Saúde Coletiva**, [sl], vol. 24, não. 8, pág. 2811–2824, 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232018248.30102017>.

LEAL, Sarah Yasmin Pinto *et al.* Percepção da enfermeira obstetra acerca da violência obstétrica. **Cogitare Enfermagem**, [sl], vol. 23, não. 1, 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v23i1.52473>.

LEAVY, Emma *et al.* Desrespeito durante o parto e saúde mental pós-parto: um estudo de coorte francês. **BMC Gravidez e Parto**, [sl], vol. 23, não. 1, 2023. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1186/s12884-023-05551-3>.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto - Enfermagem**, [sl], vol. 17, não. 4, pág. 758–764, 2008. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/s0104-07072008000400018>.

MARTÍN-BADIA, Júlia; OBREGÓN-GUTIÉRREZ, Noemí; GOBERNATRICES, Josefina. A violência obstétrica como violação dos princípios bioéticos básicos. Reflexões inspiradas em grupos focais com parteiras. **Revista Internacional de Pesquisa Ambiental e Saúde Pública**, [sl], vol. 18, não. 23, pág. 12553, 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph182312553>.

MELO, Bruna Larisse Pereira Lima *et al.* Violência obstétrica à luz da Teoria da Diversidade e Universalidade do Cuidado Cultural. **Revista Cuidarte**, [sl], 2022. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.1536>.



MOLLA, Wonderwosen; WUDNEH, Aregaheg; TILAHUN, Ruth. Violência obstétrica e fatores associados entre mulheres durante o parto em instalações na zona de Gedeo, sul da Etiópia. **BMC Gravidez e Parto**, [s.l], vol. 22, não. 1, 2022. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1186/s12884-022-04895-6>.

NASCIMENTO, Gabriele Santos do et al. Violência Obstétrica: Uma Análise Conceitual no Contexto da Enfermagem. **Aquichan**, [s.l], vol. 22, não. 4, pág. 1–25, 2022. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5294/aqui.2022.22.4.8>.

ORSO, Livia Faria *et al.* Violência Obstétrica: experiência da equipe multidisciplinar em saúde. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, [s.l], vol. 15, não. 2, 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5205/1981-8963.2021.246960>.

PAIZ, Janini Cristina *et al.* Associação entre maus tratos à mulher durante o parto e sintomas sugestivos de depressão pós-parto. **BMC Gravidez e Parto**, [s.l], vol. 22, não. 1, 2022. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1186/s12884-022-04978-4>.

RODRIGUES, Diego Pereira *et al.* A violência obstétrica no contexto do parto e nascimento. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, [s.l], vol. 12, não. 1, pág. 236, 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5205/1981-8963-v12i1a23523p236-246-2018>.

SCANDURRA, Cristiano et al. Violência obstétrica num grupo de mulheres italianas: preditores sociodemográficos e efeitos na saúde mental. **Cultura, Saúde e Sexualidade**, [s.l], vol. 24, não. 11, pág. 1466–1480, 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1080/13691058.2021.1970812>.

SILVEIRA, Mariangela Freitas *et al.* A associação entre desrespeito e abuso de mulheres durante o parto e depressão pós-parto: resultados do estudo de coorte de nascimentos de Pelotas de 2015. **Journal of Affective Disorders**, [s.l], vol. 256, pág. 441–447, 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jad.2019.06.016>.

SOUTO, Raissa Emanuelle Medeiros *et al.* Revisão integrativa: formas e prevalência da violência obstétrica durante o trabalho de parto e parto. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, [s.l], vol. 16, não. 1, 2022. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5205/1981-8963.2022.253246>.

TAGHIZADEH, Ziba; EBADI, Abbas; JAAFARPOUR, Molouk. Consequências negativas para a saúde baseadas na violência no parto: um estudo qualitativo em mulheres iranianas. **BMC Gravidez e Parto**, [s.l], vol. 21, não. 1, 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1186/s12884-021-03986-0>.