

## PRINCIPAIS TIPOS DE VIOLÊNCIAS OBSTÉTRICAS SOFRIDAS PELAS PARTURIENTES

**Resumo:** O estudo do tema violência obstétrica é relevante para a saúde da parturiente. Sendo assim, esse estudo objetivou averiguar, por meio de revisão integrativa, quais os principais tipos de violências obstétricas sofridas pelas parturientes e apresentar as principais evidências atualizadas encontradas nos artigos selecionados. Os 20 artigos selecionados, foram expostos em forma de quadro para uma melhor visualização. A discussão dos resultados foi organizada em quatro subtemas: conhecimento sobre a violência obstétrica, tipos de violências obstétricas, sentimentos expressos frente à violência obstétrica e assistência adequada à parturiente. Concluiu-se, que são muitos os tipos de violências obstétricas e que são praticados com frequência nos serviços de atenção ao parto. Dentre as violências mais encontradas estão a prática rotineira de episiotomia, o uso indiscriminado de ocitocina, a manobra de Kristeller e o parto cesárea sem uma indicação respaldada pela ciência.

Descritores: Violência, Humanização da Assistência, Parturientes.

### Main Types of Obstetric Violence Suffered by the Parturients

**Abstract:** The study aimed to identify and analyze research related to the theme caregivers of patients with heart failure (HF). This is an integrative review in which the articles were available in CINAHL databases and Medline and LILACS via portal Virtual Health Library (VHL) published between 2010 and 2015 with the descriptors heart failure and Caregiver among others. Nine studies were analyzed. The methodology of the selected studies, 7 were descriptive research of qualitative approach, a methodological research and a qualitative case study. Changes in routines caregivers due care to the patient, suffering from a lack of social support from family and health professionals regarding care were prevalent issues addressed in the articles. It is recommended to provide patient caregivers with IC a support network; and studies that assess the quality of life of these individuals.

Descriptors: Violence; Humanized Assistance; Parturientes.

### Principales tipos de violencias obstétricas sufridas por las parturientes

**Resumen:** El estudio del tema violencia obstétrica es relevante para la salud de la parturienta. Siendo así, ese estudio objetivó averiguar, por medio de revisión integrativa, cuáles son los principales tipos de violencias obstétricas sufridas por las parturientas y presentar las principales evidencias actualizadas encontradas en los artículos seleccionados. Los 20 artículos seleccionados, fueron expuestos en forma de marco para una mejor visualización. La discusión de los resultados fue organizada en cuatro subtemas: conocimiento sobre la violencia obstétrica, tipos de violencias obstétricas, sentimientos expresados frente a la violencia obstétrica y asistencia adecuada a la parturienta. Se concluyó, después de la lectura de los artículos que son muchos los tipos de violencias obstétricas y que se practican con frecuencia en los servicios de atención al parto. Entre las violencias más encontradas están la práctica rutinaria de episiotomía, el uso indiscriminado de ocitocina, la maniobra de Kristeller y el parto cesáreo sin una indicación respaldada por la ciencia.

Descriptorios: Violencia, Asistencia Humanizada, Parturientes.

#### Vanilde Pereira Nery

Discente do 10º período do curso de Enfermagem do Centro Universitário do Planalto Central Professor Aparecido dos Santos - UNIFACIPLAC.  
E-mail: vania\_nery5@hotmail.com

#### Glauca Pereira de Lucena

Enfermeira Obstetra. Docente da disciplina de Saúde da Mulher do curso de Enfermagem do Centro Universitário do Planalto Central Professor Aparecido dos Santos - UNIFACIPLAC.  
E-mail: glauca.lucena@faciplac.edu.br

Submissão: 14/12/2018

Aprovação: 26/07/2019

## Introdução

São muitas as definições para violência apresentadas na literatura, destacando-se a apresentada pela Organização Mundial da Saúde (OMS). De acordo com a OMS, constitui violência qualquer ação que tenha o uso intencional da força física ou do poder, real ou em ameaça, contra si próprio, contra o outro ou contra um grupo, que resulte ou possa resultar em qualquer dano psicológico, deficiência, lesão ou morte, desenvolvimento prejudicado ou privação<sup>1</sup>.

Há uma diversidade de atos que correspondem a situações de violências obstétricas sendo que todas se caracterizam por desrespeito e abuso aos direitos da pessoa humana<sup>2</sup>. A OMS define a expressão como o conjunto de atos desrespeitosos, abusos, maus-tratos e negligência contra a mulher e o bebê, antes, durante e depois do parto, que “equivalem a uma violação dos direitos humanos fundamentais”<sup>1</sup>.

Essa temática embora esteja presente em literaturas de longa data, tem ganhado um enorme espaço no contexto atual, e com a divulgação de fatos a repercussão desse tema tem impulsionado importantes mudanças nas rotinas de assistência<sup>(2)</sup>. Um exemplo disso é a Lei nº 6.144, de 07 de junho de 2018 que dispõe sobre a implantação de medidas de informação a mulheres grávidas e paridas sobre a política nacional de atenção obstétrica e neonatal, visando, principalmente, à proteção delas no cuidado da atenção obstétrica no Distrito Federal<sup>3</sup>.

Considerando que no Brasil, nascem em torno de 3 milhões de bebês todo ano, sendo 98% dos partos realizados em estabelecimentos hospitalares públicos e privados<sup>4</sup>. Considerando que uma em cada quatro mulheres brasileiras afirma ter sido vítima de

violência obstétrica, podendo esse número ser bem maior, esse tema se torna essencial para ser estudado e aprofundado.

O estudo do tema violência obstétrica é relevante para a saúde da parturiente e do recém-nascido e daqueles que os cercam, pois atinge todo o âmbito familiar quando lhe é dada ciência dessa prática durante o parto. Sendo assim, esse estudo objetiva averiguar, por meio da revisão integrativa, quais os principais tipos de violências obstétricas sofridas pelas parturientes e apresentar as principais evidências atualizadas encontradas nos artigos selecionados.

## Material e Método

Trata-se de estudo de revisão integrativa, que é um método específico o qual resume o passado da literatura empírica ou teórica para fornecer uma compreensão mais abrangente de um fenômeno particular. Dessa forma, a revisão integrativa possibilita a síntese de vários estudos já publicados, permitindo a geração de novos conhecimentos pautados nos resultados apresentados pelas pesquisas anteriores<sup>5</sup>.

Para a construção de pesquisa de revisão integrativa, uma das propostas é percorrer 6 etapas distintas sobre as quais este estudo se pauta. São elas: (1) formulação da questão de pesquisa e definição de um problema para elaboração da revisão; (2) seleção de critérios para inclusão e exclusão de estudos; (3) definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados durante a coleta de informações; (4) análise crítica dos estudos resultantes da pesquisa; (5) comparação e interpretação dos estudos para discussão dos resultados; (6) apresentação da revisão de maneira detalhada e de fácil compreensão<sup>6</sup>.

A revisão da literatura científica da presente pesquisa foi realizada com os Descritores em Ciências da Saúde: “Violência”; “Humanização da Assistência”; e “Parturientes”. A busca dos artigos incluídos na revisão foi realizada em importantes bases de dados nacionais, sendo: Literatura latino-americana em Ciências de Saúde (LILACS); Scientific Electronic Library Online (SciELO). O tempo de busca foi de março a maio de 2018. Os critérios de inclusão foram definidos com base nos objetivos, sendo incluídos apenas artigos recentes, publicados nos últimos cinco anos (entre 2014 a 2018), em língua portuguesa, estudos qualitativos e quantitativos, disponíveis na íntegra e gratuitamente em meio eletrônico. Os artigos que não atenderam esses critérios foram excluídos.

Após o levantamento das publicações, 50 artigos foram selecionados e os resumos, lidos e analisados. Depois dessa análise inicial, foram selecionados os estudos que abordaram os principais tipos de violência obstétrica sofridas pelas parturientes. Segundo os critérios de inclusão/exclusão estabelecidos, 20 pesquisas foram elegidas, lidas na

íntegra e analisadas em profundidade. Posteriormente, procedeu-se sua sistematização em forma de quadro, de modo a dar visibilidade às principais características de cada produção (autor, título, objetivo, metodologia e resultados), mantendo-se a autenticidade das ideias, conceito e definições dos autores.

## Resultados

O levantamento bibliográfico foi realizado utilizando os mecanismos de busca da internet, nas bases de dados Literatura latino-americana em Ciências de Saúde (LILACS) e Scientific Electronic Library Online (SciELO), onde foram selecionados 50 publicações relacionadas ao tema dos últimos 5 anos e, após minuciosa triagem respeitando os critérios de inclusão e exclusão, foram destacados 20 estudos, os quais estão descritos no quadro a seguir, organizados em ordem decrescente de publicação, ou seja, do mais recente, para o menos recente.

**Quadro 1.** Síntese dos estudos apresentados na revisão integrativa.

	<b>Autor</b>	<b>Título do artigo</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Metodologia</b>	<b>Resultados</b>
1	Almeida, et al, 2018 <sup>(7)</sup> .	Vivência e saberes das parturientes acerca da violência obstétrica institucional no parto.	Investigar a vivência e os saberes de parturientes acerca do fenômeno da violência obstétrica institucional.	Descritivo, qualitativo e exploratório.	A maioria das participantes não reconhecia ou entendia quaisquer práticas de violência obstétrica institucional, práticas assistenciais do parto.
2	Santos, et al, 2017 <sup>(8)</sup> .	Episiotomia: a dor de um parto.	Analisar a violência obstétrica sofrida por mulheres durante a gestação, com foco principal nos casos de episiotomias.	Qualitativa com caráter descritivo e exploratório.	É necessário que os profissionais de saúde revejam seus conceitos por meio da educação continuada, bem como, a disseminação da informação que é de direito às mulheres.

3	Silva, et al, 2017 <sup>(9)</sup> .	Sentimentos causados pela violência obstétrica em mulheres de município do nordeste brasileiro.	Apreender sobre sentimentos causados pela violência obstétrica em mulheres.	Descritivo, exploratório.	Percebe-se que as mulheres descrevem com conhecimento o que consideram ser uma violência obstétrica.
4	Santos, et al, 2017 <sup>(10)</sup> .	A violência obstétrica sob o olhar de profissionais de saúde.	Identificar e analisar os significados atribuídos à violência obstétrica por médicos e enfermeiros obstetras.	Estratégica, de natureza qualitativa.	A pesquisa contribuiu para uma melhor compreensão dos significados atribuídos à violência obstétrica para que essa questão possam ser consideradas na elaboração de políticas públicas.
5	Rennó, et al, 2017 <sup>(11)</sup> .	A percepção das mulheres puérperas acerca da violência da assistência obstétrica.	Conhecer a ocorrência de violência na assistência ao trabalho de parto e parto vivenciado pelas mulheres de um município do sul de Minas Gerais.	Qualitativa, do tipo descritivo, exploratório e transversal.	A violência relatada pelas mulheres foi institucional e praticada por atendentes, por médicos e profissionais de enfermagem.
6	Medeiros, et al, 2016 <sup>(12)</sup> .	Violência obstétrica: percepções acerca do parto normal.	Identificar a experiência de mulheres primíparas diante de possíveis casos de violência obstétrica no parto normal.	Descritivo de abordagem quantitativa.	Quando perguntadas sobre qual era a expectativa em relação ao parto, a maioria (71,05%) respondeu de forma positiva. Ou seja, elas disseram que o parto foi exatamente o que esperavam. Já um grupo menor (28,95%) disse que o parto não superou as expectativas.
7	Arruda, et al, 2015 <sup>(13)</sup> .	Violência contra a mulher no parto: um olhar sobre a pesquisa da rede cegonha.	Descrever e analisar os dados obtidos pela pesquisa da Rede Cegonha, realizada pela ouvidoria ativa do Ministério da Saúde, referentes à violência na atenção obstétrica.	Análise descritiva	Possuem elementos de violência pouco mais de 12% das mulheres entrevistadas e apresentam registros com distribuição variada para o tipo de agressão que sofreu.
8	Rodrigues, et al, 2015 <sup>(14)</sup> .	A peregrinação no período reprodutivo: uma violência no campo obstétrico.	Analisar as percepções das mulheres acerca da assistência obstétrica no que se refere ao atendimento de seus direito de acesso ao serviço de saúde durante o processo de parto e nascimento.	Pesquisa descritiva, exploratória.	Mostraram um problema recorrente para as mulheres, a peregrinação, que traz três conotações a respeito do direito, da ausência de cuidado e dos sentimentos vivenciados pela busca de atendimento.
9	Silva, et al, 2014 <sup>(15)</sup> .	Violência obstétrica na visão de enfermeiras obstetras.	Relatar a experiência de enfermeiras obstetras sobre a violência obstétrica vivenciada, presenciada e observada durante suas trajetórias profissionais.	Relato de experiência.	Faz-se necessário mudanças no modelo da assistência obstétrica, na grade curricular durante a formação dos profissionais técnicos em Obstetrícia.

10	Franca, et al, 2014 <sup>(16)</sup> .	Violência institucional obstétrica no ambiente hospitalar.	Apresentar as reflexões do graduando de enfermagem a partir da realização do Ensino Clínico da disciplina de Saúde da Mulher.	Qualitativo.	Identificamos uma série de intervenções se induções do parto, muitas vezes desnecessárias. O aceleramento do parto, com episiotomias, o uso de ocitócitos, a redução de colo, e ruptura artificial de membranas.
11	Moura, et al, 2014 <sup>(17)</sup> .	A percepção das mulheres puérperas acerca da violência da assistência obstétrica.	Identificar o perfil sócio demográfico e obstétrico das mulheres/puérperas assistidas na maternidade do Hospital Estadual Azevedo Lima.	Exploratória, descritiva, com abordagem qualitativa.	Os tipos mais relatados pelas entrevistadas de violência da assistência obstétrica, que foram, falta do acompanhante na hora do parto e peregrinação em busca de maternidades.
12	Lansky, et al, 2014 <sup>(18)</sup> .	Pesquisa Nascer no Brasil: perfil da mortalidade neonatal e avaliação da assistência à gestante e ao recém-nascido.	Analisar o perfil dos óbitos neonatais identificados na pesquisa nacional Nascer no Brasil e os fatores associados, considerando-se os aspectos contextuais socioeconômicos e demográficos.	Descritivo exploratório com Abordagem qualitativa.	Por outro lado, práticas não recomendadas, como exemplo, a manobra de <i>Kristeller</i> foi utilizada em 36,5% do total dos partos vaginais e em 21,5% dos óbitos neonatais (dados não apresentados).
13	Reis, et al, 2014 <sup>(19)</sup> .	As práticas utilizadas nos partos hospitalares assistidos por enfermeiras obstétricas.	Descrever as práticas utilizadas nos partos acompanhados por enfermeiras obstétricas em uma maternidade municipal do Rio de Janeiro.	Descritivo, quantitativo, transversal.	85,3% das mulheres utilizaram práticas que não interferem na fisiologia do parto, sendo a mais frequente os exercícios respiratórios. Porém, 67,9% das mulheres utilizaram práticas que interferem na fisiologia do parto, sendo a mais realizada a administração de ocitocina.

## Discussão

A discussão dos resultados foi organizada em quatro subtemas, sendo:

### Conhecimento sobre a violência obstétrica

A maioria das parturientes entrevistadas não reconhecia ou entendia quaisquer práticas de violência obstétrica institucional, levando-as a acreditar erroneamente que os maus-tratos sofridos faziam parte das práticas assistenciais do parto. Contudo, em outra pesquisa, foram encontrados resultados divergentes, nos quais as mulheres entrevistadas descreveram com conhecimento o que consideravam ser uma violência obstétrica<sup>7,9</sup>.

Percebe-se que a violência relatada pelas mulheres foi institucional e praticada por atendentes, por médicos e profissionais de enfermagem o que revela a necessidade de se introduzir mudanças no modelo da assistência obstétrica, na grade curricular durante a formação dos profissionais em Obstetrícia. Sendo assim, é necessário que os profissionais de saúde revejam seus conceitos por meio da educação continuada, bem como, a disseminação da informação que é de direito às mulheres<sup>11,15</sup>.

No aspecto quantitativo e qualitativo, possuem relatos de violência pouco mais de 12% das mulheres entrevistadas. Elas apresentaram queixas variadas quanto às agressões sofridas, ressaltando dificuldades na compreensão da prática de violência obstétrica

institucional, por acreditar que os maus-tratos sofridos faziam parte das práticas assistenciais do parto<sup>12,13,17</sup>.

De acordo com o Ministério da Saúde (MS), muitas vítimas desse tipo de abuso não tem consciência de tal violência que pode ser física e/ou psicológica e atinge boa parte das mulheres e bebês em todo o país e que geralmente resulta em sequelas e mesmo morte. Objetivando alterar esse quadro de violência obstétrica, o MS instituiu a Rede Cegonha, inicialmente pela Portaria GM/MS n. 1.459 de 24 de junho de 2011, mais recentemente pelas Portarias de Consolidação, através da mudança do modelo de atendimento obstétrico buscando abolir as práticas violentas e vexatórias denominadas “violência obstétrica”. Para sua implementação, são realizadas diversas formas de capacitações e incentivos<sup>20</sup>.

Em 2017, foi publicado a Diretriz Nacional de Assistência ao Parto Normal<sup>4</sup>, com o objetivo de “sintetizar e avaliar sistematicamente a informação científica disponível em relação às práticas mais comuns na assistência ao parto e ao nascimento fornecendo subsídios e orientação a todos os envolvidos no cuidado, no intuito de promover, proteger e incentivar o parto normal”. Os profissionais de saúde são coadjuvantes desta experiência e desempenham importante papel. Têm a oportunidade de colocar seu conhecimento a serviço do bem-estar da mulher e do bebê, reconhecendo os momentos críticos em que suas intervenções são necessárias para assegurar a saúde de ambos. Podem minimizar a dor, ficar ao lado, dar conforto, esclarecer, orientar, enfim, ajudar a parir e a nascer. Precisam lembrar que são os primeiros que tocam cada ser que nasce e ter autoconsciência dessa responsabilidade<sup>21</sup>.

### Tipos de Violência Obstétrica

Foram encontradas formas de violência obstétrica como: desrespeito, preconceito, manobra de *Kristeller*, uso de ocitocina para acelerar o trabalho de parto, episiotomia e cesárea sem indicação clínica. No detalhamento dos resultados da pesquisa, observou-se que a tricotomia e a episiotomia foram realizadas na maioria dos casos. Por outro lado, não foi realizado enteroclisma em nenhuma das participantes. Quanto ao banho de conforto, analgesia e restrição de posições durante o cuidado no pré-parto os resultados foram diversificados<sup>18</sup>.

Os resultados da pesquisa mostraram um problema recorrente para as mulheres, a peregrinação, que traz três conotações a respeito do direito, da ausência de cuidado e dos sentimentos vivenciados pela busca de atendimento. Emergiram unidades temáticas, as quais foram agrupadas em categorias, que buscaram visualizar os tipos mais relatados pelas entrevistadas de violência da assistência obstétrica, que foram: falta do acompanhante na hora do parto e peregrinação em busca de maternidades<sup>14</sup>.

A Lei nº 11.108, de 7 de abril de 2005. art. 19-j, determina que os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde - SUS, da rede própria ou conveniada, ficam obrigados a permitir a presença, junto à parturiente, de 1 (um) acompanhante durante todo o período de trabalho de parto, parto e pós-parto imediato<sup>20</sup>.

As práticas de violências obstétricas mais recorrentes foram: em 36,4% dos casos, analgesia peridural em 33,9% e amniotomia (consiste em romper a membrana que envolve o feto para aceleração do parto), 39,1%. Em mais de 70% das mulheres foi realizada a punção venosa periférica,

enquanto o uso de ocitocina e a amniotomia ocorreu em cerca de 40% delas, e a analgesia raqui/epidural em cerca de 30%. Durante o parto, a incidência da posição de litotomia, manobra de *Kristeller* e episiotomia foram de 92%, 37% e 56%, respectivamente. Foi verificada uma série de intervenções e induções do parto, muitas vezes desnecessárias. O aceleração do parto, com episiotomias, o uso de ocitócitos, a redução de colo, e ruptura artificial de membranas. 67,9% das mulheres utilizaram práticas que interferem na fisiologia do parto, sendo a mais realizada a administração de ocitocina<sup>16,19</sup>.

Para o MS o processo de humanização do nascimento, que inclui também a possibilidade de um acompanhante à parturiente, envolve necessariamente uma mudança de atitudes humanas e nos procedimentos adotados. Sendo o profissional de saúde uma peça de suma importância, pois que é parte integrante da equipe que presta atenção integral a esta mulher, revendo seus conceitos, deixando de lado seus preconceitos, para favorecer um acolhimento completo, técnico e humano à mulher<sup>21</sup>.

Quanto aos procedimentos, será preciso rever o uso rotineiro da tricotomia, infusão intravenosa de rotina no trabalho de parto, administração de ocitócitos antes do parto de um modo que não se permita controlar seus efeitos, posição de litotomia, manobra de *Kristeller* ou similar, com pressões inadequadamente aplicadas ao fundo uterino no período expulsivo, uso liberal ou rotineiro da episiotomia, posição de litotomia, prática liberal de cesariana são procedimentos claramente prejudiciais ou ineficazes e que devem ser eliminadas do trabalho de parto.

Um outro ponto a destacar, é que os serviços públicos e alguns filantrópicos, que em geral só recusam pacientes por absoluta falta de vagas, não conseguem responder à demanda, provocando em vários centros urbanos uma verdadeira peregrinação no momento do parto. Quando a mulher e/ou o recém-nascido necessitam de atenção especial (gestação de alto risco, prematuridade), a dificuldade em encontrar vagas é ainda maior, somando riscos. A demora no atendimento obstétrico tem consequências maternas e neonatais relevantes, além de aumento desnecessário de custos para tratamento das complicações. Nisso, vale lembrar que é atribuição do gestor municipal e estadual conhecer a relação entre a oferta e a demanda por leitos obstétricos e planejar o sistema de atendimento desde o pré-natal até o parto, de baixo e alto risco. As vagas obstétricas, na maioria dos municípios, necessitam ser avaliadas em conjunto com sua concentração e distribuição por complexidade. Agrava a situação o fato de que, muitas vezes, o gestor local não tem controle das vagas, estando submetido aos prestadores de serviço local, uma vez que parte dos municípios não tem leitos obstétricos próprios<sup>21</sup>.

### **Sentimentos expressos frente à Violência Obstétrica**

Os resultados apontaram ainda que durante o parto, 52,3% das gestantes sentiu-se inferior, vulnerável e insegura; 49,8% sentiu-se exposta e sem privacidade. Foi feito uma avaliação do impacto do parto no desenvolvimento de transtornos em mulheres, e destacou que entre as que passaram por uma história de parto traumático, 60% apresentaram sintomas depressivos nas primeiras semanas após o parto. Quando perguntadas sobre qual era a expectativa em relação ao parto, a maioria (71,05%)

respondeu de forma positiva. Ou seja, elas disseram que o parto foi exatamente o que esperavam. Já um grupo menor (28,95%) disse que o parto não superou as expectativas<sup>12</sup>.

Entende o MS que a adequada assistência ao parto e o necessário respeito aos desejos e direitos da mulher parturiente compreendem seu conforto, segurança e bem-estar. Isto implica uma série de necessidades onde se incluiu o controle adequado da dor do trabalho de parto e o acompanhamento do trabalho de parto por pessoa de sua escolha, que lhe dê o apoio emocional necessário para este período<sup>21</sup>. O parto constitui um dos pontos fundamentais da vida psicossocial da mulher. Assim, quando é vivenciado com dor, angústia, medo e isolamento, pode levar a distúrbios psicológicos, afetivos e emocionais, podendo influenciar o relacionamento mãe/filho, além de sua vida afetiva e conjugal. O medo gera dor e a dor aumenta o medo. Em caso que a mulher sofra violência obstétrica, ela pode denunciar no próprio estabelecimento ou secretaria municipal/estadual/distrital nos conselhos de classe (Conselho Regional de Medicina - CRM quando por parte de profissional médico, Conselho Regional de Enfermagem - COREN quando por enfermeiro ou técnico de enfermagem), pelo telefone 180 ou Disque Saúde - 136<sup>21</sup>.

### **Assistência adequada à parturiente**

Faz-se necessário mudanças no modelo da assistência obstétrica, na grade curricular durante a formação dos profissionais especialistas em Obstetrícia. O estudo contribuiu para uma melhor compreensão dos significados atribuídos à violência obstétrica e forneceu subsídios para que ações concretas relacionadas a essa questão possam ser

consideradas na elaboração de políticas públicas para enfrentamento deste fenômeno e melhoria da qualidade da assistência à parturiente prestada pelos médicos e enfermeiros obstétricas<sup>8,10,15</sup>.

O MS apresenta a intenção de disseminar os conceitos e práticas da assistência ao parto entre os profissionais de saúde. Os profissionais de saúde são coadjuvantes desta experiência e desempenham importante papel. Têm a oportunidade de colocar seus conhecimentos a serviço do bem-estar da mulher e do bebê, reconhecendo os momentos críticos em que suas intervenções são necessárias para assegurar a saúde de ambos. Podem minimizar a dor, ficar ao lado, dar conforto, esclarecer, orientar, enfim, ajudar a parir e a nascer. Precisam lembrar que são os primeiros que tocam cada ser que nasce e ter consciência dessa responsabilidade<sup>21</sup>.

Cabe destacar que este artigo apresenta algumas limitações. A perda de estudos indexados em bases de dados diferentes das examinadas e a amostra incluindo apenas artigos na língua portuguesa, disponíveis na íntegra, publicados em periódicos científicos gratuitos, pode ter resultado na exclusão inadvertida de alguns estudos.

### **Conclusão**

São muitos os tipos de violências obstétricas existentes e que são praticados com alta frequência nos serviços que atendem partos. Dentre as violências mais encontradas estão à prática rotineira de episiotomia, o uso indiscriminado de ocitocina, a manobra de *Kristeller*, posição de litotomia, punção venosa periférica e o parto cesárea sem uma indicação respaldada pela ciência.

Sendo assim, é necessário que os profissionais de saúde revejam seus conceitos por meio da educação

continuada, bem como, a disseminação da informação que é de direito às mulheres.

Acredita-se que o empoderamento das mulheres e o conhecimento por partes das mesmas quanto às violências obstétricas, bem como a formação de políticas públicas, possam ajudar a melhorar esse cenário.

Considerado um tema recente, sugere-se que novas pesquisas sobre violência obstétrica sejam realizadas. O conhecimento por parte dos profissionais sobre a violência obstétrica, bem como dados alarmantes sobre o tema, podem claro, ajudar a contribuir para uma melhor assistência a parturiente, caminhando de encontro às recomendações já existentes mas que não são cumpridas.

## Referências

1. Organização Mundial da Saúde. Prevenção e eliminação de abusos: desrespeito e maus-tratos durante o parto em instituições de saúde. 2014. Disponível em: <[http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/134588/WHO\\_RHR\\_14.23\\_por.pdf;jsessionid=07B9D1AAEEB8267E5B32F62C83A73E71?sequence](http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/134588/WHO_RHR_14.23_por.pdf;jsessionid=07B9D1AAEEB8267E5B32F62C83A73E71?sequence)>. Acesso em 10 mar 2018.
2. Diniz SG, Salgado HO, Andrezzo HFA, Carvalho PGCC, Carvalho APC, Aguiar CA, et al. Violência obstétrica como questão para a saúde pública no Brasil: origens, definições, tipologia, impactos sobre a saúde materna, e propostas para sua prevenção. *Rev Bras Crescimento Desenvolv Hum.* 2015; 25(3):377-384.
3. Brasil. Lei nº 6.144, de 07 de junho de 2018. Disponível em: [http://www.sinj.df.gov.br/SINJ/Normala/700564f2b3214c69a7c7c7897caab258/Lei\\_6144\\_07\\_06\\_2018.html](http://www.sinj.df.gov.br/SINJ/Normala/700564f2b3214c69a7c7c7897caab258/Lei_6144_07_06_2018.html)>. Acesso em 04 nov 2018.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Diretrizes nacionais de assistência ao parto normal. Brasília/DF. 2017. Disponível em: <[http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes\\_nacionais\\_assistencia\\_parto\\_normal.pb](http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_assistencia_parto_normal.pb)>. Acesso em 13 abr 2018.
5. Mendes SDK, Silveira PCCR, Galvão MC. Revisão integrativa: método de pesquisa para incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enferm.* 2008.
6. Botelho RLL, Cunha ACC, Macedo M. O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. *Gestão e Sociedade.* 2011; 5(11).
7. Almeida MM, Cardoso FJC, Costa ACM, Macêdo BS, Pessôa RMC, Azevêdo CAS, et al. ivência e saberes das parturientes acerca da violência obstétrica institucional no parto. *Rev Eletr Acervo Saúde.* 2018; 10.
8. Santos ADR, Santos EL, Silva KS, Nery FS. Episiotomia: a dor de um parto. *Cad Graduação - Ciênc Biol Saúde - UNIT.* 2017; 4(3).
9. Silva FM, Silva ML, Araújo FNF. Sentimentos causados pela violência obstétrica em mulheres de município do nordeste brasileiro. *Rev Preven Infecção Saúde.* 2017;3(4).
10. Santos MG. A violência obstétrica sob o olhar de profissionais de saúde. Universidade Federal de Goiás. Faculdade de Enfermagem: Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. 2017. Disponível em:<<https://repositorio.bc.ufg.br/tede/bitstream/tede/7601/5/Dissertac%CC%A7a%CC%83o%20-%20Mayara%20Guimara%CC%83es%20Santos%20-%202017.pdf>>. Acesso em 29 mai 2018.
11. Rennó GM. Percepção das mulheres sobre a violência no trabalho de parto e parto. Universidade Federal de Alfenas. 2016. Disponível em: <<http://www.unifalmg.edu.br/ppgenfermage/m/system/files/imce/Disserta%C3%A7%C3%A3o%20para%20CD.pdf>>. Acesso em 28 mai 2018.
12. Medeiros NCM, Martins ENX, Camboim FEF, Palmeira MNFAL. Violência obstétrica: percepções acerca do parto normal. *Temas em Saúde.* 2016; 16(3).
13. Arruda KGM. Violência contra a mulher no parto: um olhar sobre a pesquisa da rede cegonha. Universidade de Brasília. 2015. Disponível em: <<http://repositorio.unb.br/handle/10482/19203>>. Acesso em 28 mai 2018.
14. Rodrigues DP, Alves VH, Penna LHG, Pereira AV, Branco MBLR, Silva LA. A peregrinação no período reprodutivo: uma violência no campo obstétrico. *Esc Anna Nery.* 2015.
15. Silva MG, Marcelino MC, Rodrigues LSP, Toro RC, Shimo AKK. Violência obstétrica na visão de enfermeiras obstetras. *Rev Rene.* 2014; 15.

16. Franca BSS, Figueiredo JD, Barbosa JM, Souza DC, Zapponi ALB. Violência institucional obstétrica no ambiente hospitalar. Rev Rede Cuid Saúde. 2014.
17. Moura GN. A percepção das mulheres puérperas acerca da violência da assistência obstétrica. Universidade Federal Fluminense. Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa: Curso de Graduação em Enfermagem e Licenciatura. 2014. Disponível em: <<https://app.uff.br/riuff/bitstream/1/2890/1/TCC%20Graziella%20do%20Nascimento%20Moura.pdf>>. Acesso em 7 mai 2018.
18. Lansky S, Freche AAL, Silva AAM, Campos D, Bittencourt SDA, Carvalho ML et al. Pesquisa nascer no Brasil: perfil da mortalidade neonatal e avaliação da assistência à gestante e ao recém-nascido. 2014. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2004-2006/2005/lei/l11108.htm](http://www.scie</a></li><li>lo.br/pdf/csp/v30s1/0102-311X-csp-30-s1-0192.pdf>. Acesso em 10 abr 2018.</li><li>19. Reis CSC, Souza DOM, Progiatti JM, Vargens OMC. As práticas utilizadas nos partos hospitalares assistidos por enfermeiras obstétricas. Enferm Obstétrica. 2014; 1.</li><li>20. Brasil. Lei nº 11.108, de 7 de abr de 2005. Disponível em: <<a href=)>. Acesso em 5 mai 2018.
21. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Área Técnica de Saúde da Mulher. Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher/Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas de Saúde, Área Técnica da Mulher. Brasília: Ministério da Saúde. 2001. Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd04\\_13.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd04_13.pdf)>. Acesso em 5 abr 2018.