

Atuação da enfermagem diante dos efeitos psicológicos da violência obstétrica em mulheres.

Nursing practice in addressing the psychological effects of obstetric violence on women.

Joyce Ellen Lobato Rocha¹
Maria Tereza Pereira de Souza²

Resumo

O termo violência obstétrica é um tema que gera muitas discussões ao longo dos últimos anos, ainda mais quando se observa o crescente número de casos e sua ampla divulgação. Muito disso se deve à influência exercida pela mídia, o acesso aos meios de comunicação digital e a facilidade de divulgação rápida de notícias. Este trabalho de pesquisa visa investigar a seguinte situação-problema, a saber, qual a atuação desempenhada pela Enfermagem diante dos efeitos psicológicos da violência obstétrica exercida no psicológico das mulheres vitimadas? E como objetivo geral, tem-se o de investigar o papel desempenhado pela Enfermagem diante das consequências psicológicas em mulheres vítimas da violência obstétrica. Este trabalho trata-se de uma pesquisa de cunho exploratório. A abordagem escolhida faz menção à revisão bibliográfica. Como resultados têm-se uma abordagem mais direta da Enfermagem na capacitação profissionais da saúde, buscando a triangulação da responsabilidade de evitar que os casos de violência obstétrica aumentem à medida que tais estratégias são alcançadas. Esta triangulação diz respeito ao papel da Enfermagem, a abordagem prática dos profissionais da saúde envolvidos diretamente no atendimento às gestantes e, por fim, o esclarecimento do assunto à população. Estas ações tendem a resultar em efeitos cada vez mais diminutos sobre os constantes casos de violência obstétrica.

Palavras-chave: Enfermagem; Violência Obstétrica; Obstetrícia; Efeitos Psicológicos.

¹Faculdade Supremo Redentor – Pinheiro – MA – Brasil.

ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-4401-6702>

² Faculdade Supremo Redentor – Pinheiro – MA – Brasil.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6976-4349>

Abstract

The term "obstetric violence" has generated much discussion in recent years, especially considering the growing number of cases and their widespread dissemination. Much of this is due to the influence of the media, access to digital communication, and the ease of rapid news dissemination. This research aims to investigate the following problem: what role does nursing play in addressing the psychological effects of obstetric violence on victimized women? The general objective is to investigate the role played by nursing in addressing the psychological consequences for women who are victims of obstetric violence. This is an exploratory study. The chosen approach involves a literature review. The results suggest a more direct approach by nursing in training healthcare professionals, seeking to triangulate responsibility in preventing an increase in cases of obstetric violence as these strategies are implemented. This triangulation concerns the role of Nursing, the practical approach of healthcare professionals directly involved in the care of pregnant women, and finally, the clarification of the issue to the population. These actions tend to result in increasingly smaller effects on the constant cases of obstetric violence.

Keywords: Nursing; Obstetric Violence; Obstetrics; Psychological Effects.

1 Introdução

O termo violência obstétrica é um assunto que vem sendo muito discutido ao longo dos últimos anos, principalmente considerando a existência de casos que vem acontecendo e gerando ampla repercussão; muito disso se deve à influência exercida pela mídia, o acesso aos meios de comunicação digital e a facilidade de divulgação rápida de notícias.

A violência obstétrica pode ser definida entre outros conceitos como uma forma de violência cometida contra mulher e que acontece tanto no período da gravidez quanto no pós-parto; e como forma de violência, não pode passar despercebida.

Dados alarmantes têm chamado a atenção tanto para a existência quanto para os crescentes casos de violência obstétrica no Brasil, como por exemplo, as informações divulgadas pelo Ministério da Saúde referentes ao ano de 2015, as quais apontaram um crescente número de cesarianas num percentual de 56%, quando o aceitável de acordo com a OMS (Organização Mundial da Saúde) é de 10 a 15% (OMS, 1996).

Esse percentual indica que a grande maioria das cesáreas realizadas no Brasil eram desnecessárias, pois segundo o Ministério da Saúde só devem ser consideradas tais intervenções cirúrgicas de cesáreas quando há risco iminente no parto. Nestes casos, por ocasião da preservação da vida, o procedimento cirúrgico se torna imprescindível (Brasil, 2015).

Dessa forma, compreender os motivos que levam a este tipo de violência, bem como suas possíveis consequências, tanto físicas como psicológicas nas mulheres, podem ajudar a destacar a gravidade desse assunto, chamando a atenção dos profissionais da saúde e das autoridades competentes a fim de que haja a implementação de ações que visem minimizar casos que vem se repetindo ao longo dos anos e, por fim, sua erradicação.

Nesse sentido, este trabalho de pesquisa visa investigar a seguinte situação-problema, a saber, qual a atuação desempenhada pela Enfermagem diante dos efeitos psicológicos da violência obstétrica exercida no psicológico das mulheres vitimadas? E, como objetivo geral tem-se o de investigar o papel desempenhado pela Enfermagem diante das consequências psicológicas em mulheres vítimas da violência obstétrica.

2 Revisão da Literatura

2.1 Os avanços e cuidados da obstetrícia: da assistência e acompanhamento da mulher no ciclo gravídico-puerperal

Ao longo dos anos, com os avanços nas ciências e na medicina, houve um vultoso progresso na área da obstetrícia no que tange aos cuidados gestacional, no parto e pós-parto, principalmente no século XX e início da década de 1920 com a entrega do título de obstetra para as enfermeiras formadas do Curso de Obstetrícia da Faculdade de Medicina e Cirurgia do Pará; a qual, anos mais tarde recebeu a oficialização do título mediante a constituição brasileira por meio da Lei nº 2.604, de 17 de setembro de 1955, atribuindo no Artigo 4º, notável importância ao exercício da Enfermagem obstétrica (Brasil, 1955).

Já nos anos 2000 os objetivos se concentram nas questões acerca da humanização e suas particularidades, como por exemplo, assegurar diante da lei, os cuidados à mulher no período de sua gestação, e isto, nos mais diferentes ambientes da saúde. Dessa forma,

o Ministério da Saúde publicou, no ano 2000, o Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento, que objetiva a garantia do acesso, a devida atenção e a qualidade à gestante em todo o período da sua gravidez e puerpério (Sena *et al.*, 2012).

Considerando as necessidades inerentes da gestante, o Brasil aprovou a Lei 11.108/2005 que assegura às mulheres grávidas o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, e até mesmo após o parto. E isto, levando em consideração o seu devido tratamento perante o Sistema Único de Saúde –SUS. Além disso, esta lei, sendo descumprida, será considerada como uma prática de violência obstétrica (Brasil, 2005).

No ano de 2007, foi promulgada a Lei nº 11.634/2007, esta buscava o direito da gestante, no sentido de receber os cuidados e assistência prestados no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, para que não haja a desumanização da grávida à procura de leitos no que é denominado de “peregrinação”.

A preocupação pelas gestantes em todo o processo da gravidez e puerpério estende-se, inclusive, às mulheres privadas de liberdade, como se observa na Lei nº 14.326/2022, que garante às presas em período gestacional ou puérperas o tratamento humanitário e assistência à sua saúde gestacional e também após o parto. No ano seguinte, no mês de novembro de 2023, foi sancionada a Lei nº 14.721/2023, a qual amplia a assistência à gestante em todo o período da gravidez e puerperal. Esta estimula os sistemas de saúde públicos e privados a adotarem atividades que tornem conhecidas as questões que envolvem a saúde mental das gestantes. Dessa forma, a lei dá total importância ao psicológico da gestante, assegurando que a mesma tenha a devida assistência psicológica da qual necessita (Brasil, 2023).

No tocante às grávidas cujos trabalhos foram comprometidos com a gravidez, houve a flexibilização das regras da licença-maternidade e do salário-maternidade, por meio da Lei nº 15.222/2025. Esta lei se aplica também nos casos em que há incidências de complicações no parto e também quando acontecem internações prolongadas. Tudo isso visando a proteção integral da mulher no período gestacional. Mostrando total ciência da importância devida ao psicológico da gestante, bem como algumas leis já citadas anteriormente, a Lei nº 15.139/2025, leva em consideração as mulheres que enfrentaram o momento do luto gestacional. Tal lei dá ênfase ao mês de conscientização

sobre o luto gestacional, além disso, destaca ainda os cuidados devidos tanto ao pai quanto à mãe, na aprovação e entregas de licenças a ambos.

Todas essas leis que vigoram atualmente destacam a consideração que tem sido dada a gestante em todo o período da gravidez e, mesmo com todo o cuidado já existente construído ao longo de muitos anos, ainda há situações deploráveis no que tange à gravidez, incluindo violência à mulher grávida, como por exemplo, a violência obstétrica.

2.2 Aplicabilidade do termo violência obstétrica e seus efeitos psicológicos em mulheres

O termo violência obstétrica vem sendo amplamente difundido ao longo dos anos, sendo este um ato contra a mulher em particular momento de sua vida, a saber, em algum momento da gestação e puerpério a qual acontece por meio de atos desumanizados (Almeida, 2021).

A origem do termo Violência Obstétrica, foi usado pela primeira vez pelo Doutor Rogelio Pérez D'Gregório; e, embora essa palavra tão usual nos últimos anos não seja considerada um problema ou um crime atualmente em alguns países, inclusive da América Latina, tal ato, aqui no Brasil, se caracteriza como uma violação grave aos direitos da mulher e, por isso, enquadra-se como violência (Brasil, 2012).

De acordo com o exposto, observa-se que a utilização do termo Violência Obstétrica não é tão antiga quanto se imagina, o que não se pode dizer o mesmo da prática em si, uma vez que no decorrer da história e do tempo, pelas incontáveis gestações, partos e puerpérios, tenham ocorrido outras incontáveis situações que, atualmente, seriam classificadas como violência obstétrica.

É importante destacar o que de fato se caracteriza como violência obstétrica em consonância com os estudos recentes. A violência obstétrica pode ser definida como toda atitude, seja ela verbal ou não, praticado contra a mulher em todo o período gestacional e puerperal; tal atitude ou procedimento envolve o rompimento à sua autonomia e desrespeito físico e mental (Zanardo *et al.*, 2017).

Ou seja, o autor salienta quanto à classificação que o termo violência obstétrica não pode ser entendido apenas como uma ação brusca ou toques aplicados direta e/ou indiretamente (em sua maioria desnecessários) sobre o corpo da gestante, mas também

envolve questões abstratas como palavras, as quais possam ser consideradas ofensivas por parte da paciente (Pérez; Oliveira; Lago, 2015).

A mulher, por necessitar de atenção especial em todo o percurso da sua gravidez, fica num lugar de vulnerabilidade, não voluntariamente, mas pelo descaso dos serviços públicos prestados diante da assistência focalizada em todo o período gestacional. Dessa maneira, a violência obstétrica realça-se principalmente pela passividade da gestante diante das imposições dos profissionais (Estumano *et al.*, 2017).

Como visto em momentos anteriores, não há uma única forma de como acontece a violência obstétrica por parte dos profissionais de saúde responsáveis, podendo acontecer também por meio da aplicação de soro com ocitocina, episiotomia de rotina; manobra de Kristeller; cesáreas eletivas; restrição da posição do parto, além de violência psicológica (Silva; Serra, 2017, p. 2436).

A exemplo da manobra de Kristeller citada acima, assim como inúmeras práticas adotadas pelos profissionais da saúde, esta, em particular, tende a ser danosa não apenas para o corpo da vítima e seu bebê, mas também para diversos âmbitos da vida da paciente, tornando a experiência alegre e emocionante do parto, meramente utópica, cuja realidade é repleta de sentimento de frustração, raiva, medo, insegurança, traumas e reprovação de seus desejos e opiniões pessoais (Gonçalves, 2025; Monteiro, 2024).

Por esse motivo é que a violência obstétrica é, por vezes, entendida como um problema constante e complexo que resulta em danos físicos, psicológicos e sexuais, e isto, efetuado dentro dos parâmetros da assistência à saúde pública e privada cuja caracterização é tida como violência contra mulheres (Silva; Serra, 2017; Cantanhede *et al.*, 2024).

Desde o ano de 2023 tramita na Câmara dos Deputados a PL 422/2023, a qual enfatiza as consequências da violência obstétrica; este projeto de lei visa incluir a violência obstétrica na Lei Maria da Penha, além de considerar as consequências psicológicas que tal ato gera na vítima; a lei ainda garante assistência à saúde mental da mulher vítima desse tipo de violência (Brasil, 2023).

Além desta ação tão necessária visando combater a violência obstétrica, é necessário ações por parte dos profissionais da saúde, em especial aqui, aos enfermeiros que estão direta e indiretamente envolvidos com a prática da obstetrícia, de maneira que

tais profissionais, impeçam, evitem e contornem situações para que tal prática não se repita.

3 Metodologia

Este trabalho trata-se de uma pesquisa de cunho exploratório. De acordo com as palavras de Gil (2002) quanto a classificação de pesquisas, a pesquisa exploratória tem como principal foco proporcionar melhor compreensão a respeito de um determinado problema, principalmente quando este não é tão conhecido visando torná-lo entendível a todos. A abordagem escolhida faz menção a revisão bibliográfica, pois foi considerada que esta conseguia abarcar a finalidade da pesquisa.

Foram considerados como parâmetros de inclusão para este trabalho, pesquisas nacionais e internacionais, científicas, as quais foram publicadas, prioritariamente, entre o período de 2015 a 2025, pois neste período os trabalhos que tratam sobre o tema podem ser classificados como tendo dados consideráveis para efeito de estudo atual.

As bibliotecas utilizadas para compor os dados da pesquisa foram de periódicos Brasileiros e de demais países, bibliotecas virtuais de universidades públicas de diversas regiões do Brasil como a Universidade Estadual do Rio de Janeiro, Universidade Federal do Ceará e Universidade Federal do Mato Grosso do Sul, biblioteca da SciELO e do repositório da Facsur que tratavam sobre o tema violência obstétrica.

Visando corroborar aos dados deste trabalho, também foram utilizadas informações do Ministério da Saúde, além de buscas sobre as leis e decretos parlamentares, dados do governo brasileiro relativos ao tema em questão, encontradas em meio digital no portal oficial do governo.

Primeiramente foram selecionados, em meios digitais, arquivos como artigos e capítulos de livros publicados, os quais tratam do assunto abordado neste trabalho, a saber, sobre a responsabilidade desempenhada pela Enfermagem no que diz respeito às consequências psicológicas causadas pela violência obstétrica.

Após a seleção dos artigos, foi feita a leitura deles e, em seguida, foram organizados para darem sustentação às duas subdivisões do referencial teórico, as quais são: 1. Os avanços e cuidados da obstetria: da assistência e acompanhamento da mulher

no ciclo gravídico-puerperal e 2. Aplicabilidade do termo violência obstétrica e seus efeitos psicológicos em mulheres. Nesta Segunda seção, a leitura e organização dos trabalhos visaram compor a seção de resultados e discussões, ao todo, foram selecionados 07 principais trabalhos que embasaram este momento.

Os trabalhos utilizados nos resultados e discussões foram colocados em uma tabela composta por quatro colunas a saber, o autor (ou autores), o título do trabalho, o objetivo de cada estudo e os principais resultados encontrados. A partir disso, pôde-se mostrar com mais clareza os pontos focais da discussão sobre a atuação da enfermagem diante dos efeitos psicológicos em grávidas acarretados pela Violência Obstétrica.

4 Apresentação dos Resultados

Apresenta-se abaixo a tabela contendo uma análise abrangente dos trabalhos utilizados para compor os resultados, e isso, por meio das suas quatro colunas criadas com a finalidade de extrair as informações que são o âmago de cada um e que dizem respeito diretamente ao tema aqui abordado.

Tabela 1. Apresentação dos estudos incluídos, quanto ao autor e ano, título, objetivo e principais resultados

AUTOR	TEMA DO TRABALHO	OBJETIVO	PRINCIPAIS RESULTADOS
Araújo, E. P. <i>et al.</i> (2025)	A percepção da Violência Obstétrica pelos enfermeiros residentes da Enfermagem obstétrica na região Norte.	Compreender a percepção dos residentes de Enfermagem Obstétrica sobre a Violência Obstétrica.	Deve existir melhorias nas políticas assistivas às gestantes, além de total esclarecimento sobre seus direitos para que nenhum deles seja violado. Rigidez nas leis que punem os profissionais da saúde que cometem qualquer tipo de Violência Obstétrica. A enfermagem pode combater todo tipo de Violência Obstétrica.
Ferraz, G. de S. <i>et al.</i> (2022)	Caracterizando a violência obstétrica.	Caracterizar a VO por meio do documentário “O renascimento do parto”	O profissional da saúde deve ter um olhar humano e uma visão holística. Valorização das emoções e sentimentos da mulher.

Mudança no comportamento dos profissionais da saúde.

Lemos, T. A. B. (2019)	Humanização como forma de superação da violência obstétrica: papel do enfermeiro.	Demonstrar o papel do enfermeiro nesse processo de humanização da assistência.	A violência obstétrica é praticada de diferentes maneiras por médicos e profissionais da enfermagem. Mudanças devem acontecer no âmbito da assistência obstétrica e na formação dos profissionais da saúde.
Melo, M. de C. S. (2023)	O papel da Enfermagem na assistência à parturiente que sofre violência obstétrica: revisão narrativa.	Verificar como se dá o auxílio do enfermeiro em casos de violência obstétrica contra a mulher.	Profissionais da saúde são os primeiros a combater toda forma de violência obstétrica. Deve haver programas de apoio que aumentem a qualidade no atendimento às gestantes.
Menezes, F. R. d. (2020)	O olhar de residentes em Enfermagem Obstétrica para o contexto da violência obstétrica nas instituições.	Compreender a vivência e o conhecimento sobre violência obstétrica dos residentes em Enfermagem Obstétrica de uma maternidade de referência do município de Belo Horizonte	Os profissionais conhecem desde a formação inicial, o conceito de violência obstétrica e seus efeitos nas pacientes. O combate à violência obstétrica deve ser embasado em programas que promovam momentos de discussão tanto na formação inicial quanto continuada. Deve haver melhorias no Sistema de saúde.
Sanfelice C.F.O <i>et al.</i> (2014)	Do parto institucionalizado ao parto domiciliar.	Descrever a experiência vivenciada por um grupo de enfermeiras obstetras da cidade de Campinas, SP, Brasil, sobre o processo de transição do atendimento ao parto institucionalizado para o parto domiciliar, ocorrido no período de 2011 a 2013.	A mudança do atendimento ao parto intra-hospitalar para o domiciliar ocorreu, entre outros fatores, pela existência de violência obstétrica sendo tal sistema caracterizado como alienante e cruel. O parto em casa é um avanço na obstetrícia e se caracteriza por respeitar o corpo da mulher.
Soares, G. C. F. <i>et al.</i> (2012)	Adjustment disorders in the postpartum resulting from childbirth: a	Verificar a presença de sinais de Transtornos de Adaptação em puérperas e sua	A mudança no parto irá acarretar menos mortes das pacientes e seus bebês. O número de cesárias é alto e muitos dos procedimentos não eram

descriptive and exploratory study.	possível relação com a experiência do parto.	necessários. Isso gera consequências tanto biológicas quanto psicológicas nas pacientes.
------------------------------------	--	--

Fonte: Elaboração própria (2026)

5 Análise e Discussão

Sabendo que a prática da obstetrícia é imprescindível para a vida da gestante, os profissionais de saúde devem prestar um serviço que seja calculado, analisado, avaliado e isento de diferenciação das pacientes, a saber, de preconceitos e discriminações, considerando as necessidades particulares de cada usuária do sistema de saúde, mesmo que as situações de parto vivenciadas pelos profissionais já pareçam todas iguais (Menezes *et al.*, 2020).

Ainda nesse contexto, os profissionais têm mais do que a mera função de atender a paciente e efetuar o passo a passo aprendido; há também a necessidade de uma ação que seja humanizada, esclarecendo à paciente como se dará o procedimento e pedindo autorização à mulher para prosseguir em seu andamento (Lemos *et al.*, 2019; Melo *et al.*, 2023). Lemos *et al.* (2019) ainda destacam que a gestante deve ser vista com o foco principal sendo ela mesma a protagonista e que mudanças significativas devem acontecer no âmbito da assistência obstétrica e na formação dos profissionais da saúde.

Corroborando com este pensamento, Soares *et al.* (2012) propõem que além do profissional esclarecer de maneira simples e de fácil compreensão como será a execução dos procedimentos, outras medidas adotadas pela Enfermagem são admitidas para a não ocorrência da violência obstétrica, a saber: 1 - ouvir adequadamente a parturiente; 2 - evitar constrangimentos como palavras ofensivas (principalmente quando a paciente não der liberdade para tal conversação); 3 - proporcionarem à parturiente o direito de livremente escolher uma pessoa para estar próxima de si e da qual possa se sentir confortável e 4 - investir em aperfeiçoamento dos profissionais que estarão diretamente envolvidos nesta realidade. Essas ações, por mais simples que sejam, poderão diminuir a taxa de mortalidade em puérperas e seus bebês.

Faz-se importante destacar que a visão do autor acima, deverá fazer a unificação do papel do profissional e da responsabilidade da Enfermagem em benefício mútuo às

mulheres grávidas. De maneira que há uma causa de interdependência de fatores em que os profissionais não podem agir isoladamente sem a ajuda da Enfermagem e, esta, por sua vez, tem o papel de ressignificar ações pautadas na preservação da vida e do bem-estar físico e emocional das grávidas.

O profissional da Enfermagem, exercendo uma ação conjunta com todos os envolvidos da equipe, devem proporcionar um ambiente aceitável de recepção e tratamento que vai desde o período gestacional até o parto e puerpério, além disso, enxergá-la com uma visão humanística já é o primeiro passo para evitar uma série de situações as quais sejam desconfortáveis para as gestantes (Ferraz *et al.*, 2022).

De acordo com o trabalho de Araújo *et al.* (2025) quando os autores apresentaram a fala de alguns profissionais da saúde sobre o tema Violência Obstétrica, e notou-se em certo momento um destaque para a falta do esclarecimento à gestante sobre todo o seu processo gestacional e o parto, com o que um profissional da saúde ressaltou como pré-natal ineficaz. Por meio dessa fala, é possível observar a escassez na qualidade das políticas públicas, visto que não basta apenas existir tais programas do governo, mas que suas atividades sejam realizadas com qualidade.

Sanfelice *et al.* (2014) atribui à Enfermagem a primeira ação que deve visar a erradicação gradativa da Violência Obstétrica, sendo assim, resume as principais atitudes que, quando executadas pelos profissionais da saúde, tendem a evitar que essa violência aconteça.

Ainda salienta que o profissional da enfermagem deve ser propício a explicar à paciente sobre quaisquer dúvidas que dela venham surgir e, ao mesmo tempo saber ouvi-la; não proceder com atitudes que possam colocar em risco a saúde da gestante e do bebê, além de cumprir todo o exposto em lei referente à gestante, mesmo que esta não seja sabedora dos tais (Sanfelice *et al.*, 2014). Os autores ainda destacam que foi todo o contrário do proposto acima que causou a mudança do atendimento ao parto intra-hospitalar para o domiciliar.

Sendo assim, considera-se o papel desempenhado pela área da saúde e seus profissionais, de suma importância para proporcionar às grávidas toda atenção e cuidados necessários e com toda a humanização possível, sem qualquer diferenciação ou acepção,

visando combater por completo todo e qualquer tipo de violência, como por exemplo, a obstétrica.

6 Considerações Finais

A questão da violência obstétrica é uma realidade que não pode passar despercebida por meio da ignorância ou da omissão de pacientes e/ou profissionais. Diante disso, a resposta deve ser no sentido de conscientizar os profissionais da saúde sobre a existência de tal violência, além de buscar maneiras, tanto para diminuir como para evitar que os casos aconteçam.

Este trabalho se propôs a investigar os efeitos psicológicos da violência obstétrica em mulheres vítimas de tal violência. Sabendo que tal efeito repercute em diversas consequências à vítima que pode ser a mãe, o recém-nascido ou no pior dos casos, a ambos. Para a gravídica, as consequências variam e podem aparecer na forma do medo extremo, da insegurança, tristeza e traumas que perdurarão por toda sua vida, trazendo consequências inclusive até mesmo para outras possíveis gestações.

Como resultados têm-se uma abordagem mais direta da Enfermagem na capacitação profissionais da saúde, buscando uma triangulação da responsabilidade de evitar que os casos de violência obstétrica aumentem à medida que tais estratégias são alcançadas. Esta triangulação diz respeito ao papel da Enfermagem, a abordagem prática dos profissionais da saúde envolvidos diretamente no atendimento às gestantes e, por fim, o esclarecimento do assunto à população. Estas ações tendem a resultar em efeitos cada vez mais diminutos sobre os constantes casos de violência obstétrica.

Mesmo que o tema violência obstétrica esteja em destaque, faz-se necessário mais pesquisas aprofundadas sobre a questão, ainda mais sabendo que este tema é deveras complexo. O objetivo é causar adesão, conscientização e atitudes que promovam mudanças frente a esta problemática.

Referências

ARAÚJO, E. P. *et al.* A percepção da Violência Obstétrica pelos enfermeiros residentes da Enfermagem Obstétrica na região Norte. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, [S. l.], v. 99, n. Ed.Esp, p. e025010, 2025. DOI: 10.31011/reaid-2025-v.99-n.Ed.Esp-art.2167. Disponível em: <https://www.revistaenfermagematual.com.br/revista/article/view/2167>. Acesso em: 2 abr. 2026.

BRASIL. Lei nº 2.604, de 17 de setembro de 1955. Regula o Exercício da Enfermagem Profissional. Diário Oficial República Federativa do Brasil, Brasília, DF: Presidência da República, 17 set. 1955. Disponível em:
https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l2604.htm. Acesso em: 24 de out 2025.

BRASIL. LEI Nº 11.108, DE 7 DE ABRIL DE 2005. Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para garantir às parturientes o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS. Brasília, DF: Presidência da República, 7 de abril de 2005. Disponível em:
https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/lei/111108.htm. Acesso em: 24 de set 2025.

BRASIL. LEI nº 11.634, DE 27 DE DEZEMBRO DE 2007. Dispõe sobre o direito da gestante ao conhecimento e a vinculação à maternidade onde receberá assistência no âmbito do Sistema Único de Saúde. Brasília, DF: Presidência da República, 27 de dez. 2007. Disponível em:
https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/lei/111634.htm. Acesso em: 24 de out 2025.

BRASIL. LEI Nº 14.326, DE 12 DE ABRIL DE 2022. Altera a Lei nº 7.210, de 11 de julho de 1984 (Lei de Execução Penal), para assegurar à mulher presa gestante ou puérpera tratamento humanitário antes e durante o trabalho de parto e no período de puerpério, bem como assistência integral à sua saúde e à do recém-nascido. Brasília, DF: Presidência da República, 12 de abr. de 2022. Disponível em:
https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2022/lei/114326.htm. Acesso em: 24 de out 2025.

BRASIL. LEI Nº 15.222, DE 29 DE SETEMBRO DE 2025. Altera a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, para prorrogar a licença-maternidade em até 120 (cento e vinte) dias após a alta hospitalar do recém-nascido e de sua mãe; e a Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, para ampliar o prazo de recebimento do salário-maternidade. Brasília, DF: 29 de set. de 2025. Disponível em:
<https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/2025/lei-15222-29-setembro-2025-798044-publicacaooriginal-176564-pl.html>. Acesso em: 24 de out 2025.

BRASIL. LEI Nº 15.139, DE 23 DE MAIO DE 2025. Institui a Política Nacional de Humanização do Luto Materno e Parental e altera a Lei nº 6.015, de 31 de dezembro de 1973 (Lei dos Registros Públicos), para dispor sobre o registro de criança nascida morta. Brasília, DF: Presidência da República, 29 de set. 2025. Disponível em:
https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2025/lei/115139.htm. Acesso em: 24 de out 2025.

BRASIL. **LEI Nº 14.721, DE 8 DE NOVEMBRO DE 2023**. Altera os arts. 8º e 10 da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente), para ampliar a assistência à gestante e à mãe no período da gravidez, do pré-natal e do puerpério. Brasília, DF: Presidência da República, 08 de nov. 2023. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2023/lei/L14721.htm. Acesso em: 25 de out 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Violência Obstétrica “Parirás com dor”. Dossiê elaborado pela Rede Parto do Princípio para a CPMI da Violência Contra as Mulheres. Produção: Parto do Princípio –Mulheres em Rede pela Maternidade Ativa**. 2012. Disponível em: <https://www.senado.gov.br/comissoes/documentos/SSCEPI/DOC%20VCM%20367.p df>. Acesso em: 23 de mar 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes de Atenção à Gestante: a operação cesariana Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC)** - Brasília, DF: Autor, 2015, em Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC) - Brasília, DF: Autor. Disponível em: http://conitec.gov.br/images/Consultas/Relatorios/2015/Relatorio_PCDTCesariana_C P.pdf. Acesso em: 02 de out 2025.

CANTANHEDE, L. L. *et al.* Violência obstétrica e atendimento humanizado do parto: Uma revisão integrativa de literatura sobre a capacitação dos enfermeiros. **Revista da Faculdade Supremo Redentor**, v. 4, n. 2, p. 1-10, 2024. Disponível em: <https://revista.facsur.net.br/index.php/rf/article/view/37/36>. Acesso em: 30 de out. 2025.

CARNEIRO, L. **Projeto de Lei n. 422/2023**. Dispõe sobre a violência obstétrica, e sobre o dever dos diversos Poderes dos entes da Federação de promover políticas públicas integradas para a sua prevenção e repressão, alterando a Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006. Brasília: Câmara dos Deputados. 09 de fevereiro de 2023. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=2348308&fichaAmigavel=nao>. Acesso em: 24 de out 2025.

ESTUMANO, V. K. C. *et al.* Violência obstétrica no Brasil: casos cada vez mais frequentes. **Revista Recien-Revista Científica de Enfermagem**, v. 7, n. 19, p. 83-91, 2017. Disponível em: <https://www.recien.com.br/index.php/Recien/article/view/126>. Acesso em: 29 out. 2025.

FERRAZ, G. de S. *et al.* Caracterizando a violência obstétrica. **Revista Recien - Revista Científica de Enfermagem**, [S. l.], v. 12, n. 40, p. 167–177, 2022. DOI: 10.24276/rrecien2022.12.40.167-177. Disponível em: <https://www.recien.com.br/index.php/Recien/article/view/681>. Acesso em: 29 out. 2025.

GIL, A. C. Como classificar as pesquisas. **Como elaborar projetos de pesquisa**, v. 4, n. 1, p. 44-45, 2002.

GONÇALVES, I. F. *et al.* Marcas e Repercussões Psíquicas da Violência Obstétrica em Mulheres: Um Estudo Exploratório Descritivo. **Revista Psicologia e Saúde**, [S. l.], v. 17, p. e17032425, 2025. Disponível em: <https://www.pssa.ucdb.br/pssa/article/view/2425>. Acesso em: 23 de out 2025.

LEMOS, T. A. B. *et al.* Humanização como forma de superação da violência obstétrica: papel do enfermeiro. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 23, p. e207- e207, 2019. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/207/421>. Acesso em: 23 de out 2025.

MELO, M. de C. S. *et al.* O papel da Enfermagem na assistência à parturiente que sofre violência obstétrica: revisão narrativa. **Revista da Faculdade Supremo Redentor**, v. 3, n. 3, p. 1-15, 2023. Disponível em: <https://revista.facsur.net.br/index.php/uf/article/view/25/24>. Acesso em: 30 de dez. 2025.

MENEZES, F. R. de *et al.* O olhar de residentes em Enfermagem Obstétrica para o contexto da violência obstétrica nas instituições. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação** [online]. v. 24, p. 1-14, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/Interface.180664>. Acesso em: 23 de out 2025.

MONTEIRO, C dos S. Violência Obstétrica: manobra de Kristeller. **Revista da Faculdade Supremo Redentor**, v. 4, n. 2, p. 1-14, 2024. Disponível em: <https://revista.facsur.net.br/index.php/uf/article/view/35>. Acesso em: 30 de out. 2025.

PÉREZ, B. A. G.; OLIVEIRA, E. V.; LAGO, M. S. Percepções de puérperas vítimas de violência institucional durante o trabalho de parto e parto: revisão integrativa. **Revista Enfermagem Contemporânea**, Salvador, Brasil, v. 4, n. 1, 2015. Disponível em: <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/Enfermagem/article/view/472>. Acesso em: 23 out 2025.

SANFELICE C.F.O *et al.* Do parto institucionalizado ao parto domiciliar. **Rev Rene**. v. 15, n. 2, p. 362-70, 2014. Disponível em: <http://www.periodicos.ufc.br/index.php/rene/article/view/3170>. Acesso em: 23 de out 2025.

SENA, C. D. de *et al.* Avanços e retrocessos da Enfermagem obstétrica no Brasil. **Rev. enferm. UFSM**, p. 523-529, 2012. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/index.php/reufsm/article/view/3365/pdf>. Acesso em: 24 de out 2025.

SILVA, A. da S.e; SERRA, M. C. de M. Violência obstétrica no Brasil: um enfoque a partir dos acórdãos do STF e STJ / Obstetric violence in Brazil: an approach considering

the STF and STJ judgments. **REVISTA QUAESTIO IURIS**, [S. l.], v. 10, n. 4, p. 2430–2457, 2017. DOI: 10.12957/rqi.2017.28458. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/quaestioiuris/article/view/28458>. Acesso em: 23 out 2025.

SOARES, G. C. F. *et al.* **Adjustment disorders in the postpartum resulting from childbirth: a descriptive and exploratory study**. Online Brazilian Journal of Nursing, v. 11, n. 3, p. 907-922, 2012 [Tradução]. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/1676-4285.20120061>. Acesso em: 24 out. 2025.

WORLD HEALTH ORGANIZATION - WHO. (1996). Care in normal birth: a practical guide. Report of a technical working group. Geneva: Autor. Disponível em: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/63167/1/WHO_FRH_MSM_96.24.pdf. Acesso em: 02 de out de 2025.

ZANARDO, G. L. DE P. *et al.* VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO BRASIL: UMA REVISÃO NARRATIVA. **Psicologia & Sociedade**, v. 29, p.1-11, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/psoc/a/J7CMV7LK79LJTnX9gFyWHNN/?lang=pt#:~:text=Inclu em%20condutas%20como%20mentir%20para,%2C%20&%20Ramos%2C%202013>). Acesso em: 31 de out.2025.