

ASPECTOS RELACIONADOS A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NA ADOLESCÊNCIA: UMA REVISÃO NARRATIVA

ASPECTS RELATED TO OBSTETRIC VIOLENCE IN ADOLESCENCE: A NARRATIVE REVIEW

ASPECTOS RELACIONADOS CON LA VIOLENCIA OBSTÉTRICA EN LA ADOLESCENCIA: UNA REVISIÓN NARRATIVA

 <https://doi.org/10.56238/arev7n11-283>

Data de submissão: 20/10/2025

Data de publicação: 20/11/2025

Adeane Cruz da Silva
Graduanda em Enfermagem
Instituição: (CEUNI-FAMETRO)
E-mail: adeanesilva6@gmail.com
ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-2645-0693>

Suzana Benevides Marques
Graduanda em Enfermagem
Instituição: (CEUNI-FAMETRO)
E-mail: su.benevides@icloud.com
ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-1801-9547>

Graciana de Sousa Lopes
Mestre em Enfermagem
Instituição: (CEUNI-FAMETRO)
Email: gracilopess@hotmail.com
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3615-9040>

Mirelia Rodrigues de Araújo
Doutora em Saúde Coletiva
Instituição: (CEUNI-FAMETRO)
Email: mirelia.araujo@fametro.edu.br
ORCID: <https://orcid.org/000-0001-6000-6840>

Elcivana Leite Paiva Pereira
Docente
Instituição: (CEUNI-FAMETRO)
Email: elcivana.pereira@fametro.edu.br
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6384-7565>

RESUMO

OBJETIVO: Discutir sobre os aspectos relacionados a violência obstétrica em adolescentes, identificando os tipos de violência bem como descrever sobre os impactos causados.

METODOLOGIA: Trata-se de um estudo exploratório, descritivo, do tipo revisão narrativa da literatura. A coleta dos dados foi realizada nas seguintes bases de dados: Biblioteca Científica Eletrônica Online (SCIELO), Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde

(LILACS), Biblioteca virtual de saúde -BVS, Google acadêmico e portal de periódicos CAPES, mediante os seguintes descritores: “violência obstétrica”, “gravidez na adolescência” e “enfermagem obstétrica”, de acordo com o portal Descritores em Ciências da Saúde (DECS). RESULTADOS: A violência obstétrica sofridas por adolescentes podem ser de origem física, psicológica e institucional. Dentre os principais tipos de violência estão, toques vaginais frequentes, Episiotomia, manobra de Kristeller, amniotomia, indicação de cesariana, posição de litotômica, proibição de acompanhantes, não ingestão de alimentos e bebidas durante o trabalho de parto, e atendimento desumanizado dos profissionais da saúde. Os Impactos causados pela violência obstétrica foram, depressão pós parto, ansiedade, transtornos psicológicos, dificuldade relação mãe e filho, dificuldade na relação sexual, e perda de confiança nos profissionais. CONCLUSÃO: Espera-se que este estudo contribua na qualidade dos serviços prestados à gestante adolescente no pré-natal, parto e pós-parto, reduzindo os impactos gerados através da assistência desumanizadas e das práticas de intervenções inadequadas.

Palavras-chave: Violência Obstétrica. Enfermagem. Adolescência.

ABSTRACT

OBJECTIVE: To discuss aspects related to obstetric violence in adolescents, identifying the types of violence and describing the impacts caused. METHODOLOGY: This is an exploratory, descriptive study of the narrative literature review type. Data was collected from the following databases: Scientific Electronic Library Online (SCIELO) and Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS), Virtual Health Library (BVS), Google Scholar, CAPES journal portal, using the following descriptors: “obstetric violence”, “teenage pregnancy” and “obstetric nursing”, according to the Descriptors in Health Sciences (DECS) portal. RESULTS: Obstetric violence suffered by adolescents can be physical, psychological and institutional. Among the main types of violence are frequent vaginal touches, Episiotomy, Kristeller maneuver, amniotomy, indication of caesarean section, lithotomy position, prohibition of companions, non-intake of food and drink during labor, and dehumanized care from health professionals. The impacts of obstetric violence were postpartum depression, anxiety, psychological disorders, difficulties in the mother-child relationship, difficulties in sexual relations, and loss of trust in professionals. CONCLUSION: It is hoped that this study will contribute to the quality of services provided to adolescent pregnant women during prenatal care, childbirth and obstetric violence.

Keywords: Obstetric Violence. Nursing. Adolescence.

RESUMEN

OBJETIVO: Analizar aspectos relacionados con la violencia obstétrica en adolescentes, identificando los tipos de violencia y describiendo sus impactos. METODOLOGÍA: Se trata de un estudio exploratorio y descriptivo de revisión narrativa de la literatura. Los datos se recopilaron de las siguientes bases de datos: Biblioteca Científica Electrónica en Línea (SCIELO), Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud (LILACS), Biblioteca Virtual en Salud (BVS), Google Scholar y el portal de revistas de CAPES, utilizando los descriptores “violencia obstétrica”, “embarazo adolescente” y “atención obstétrica”, según el portal Descritores en Ciencias de la Salud (DECS). RESULTADOS: La violencia obstétrica sufrida por las adolescentes puede ser física, psicológica e institucional. Entre los principales tipos de violencia se encuentran los tocamientos vaginales frecuentes, la episiotomía, la maniobra de Kristeller, la amniotomía, la indicación de cesárea, la posición de litotomía, la prohibición de acompañantes, la restricción de la ingesta de alimentos y líquidos durante el trabajo de parto y la atención deshumizada por parte del personal sanitario. Las consecuencias de la violencia obstétrica fueron depresión posparto, ansiedad, trastornos psicológicos, dificultades en la relación materno-filial, dificultades en las relaciones sexuales y pérdida de confianza

en los profesionales. CONCLUSIÓN: Se espera que este estudio contribuya a mejorar la calidad de los servicios prestados a las adolescentes embarazadas durante la atención prenatal, el parto y los casos de violencia obstétrica.

Palabras clave: Violencia obstétrica. Enfermería. Adolescencia.

1 INTRODUÇÃO

A gravidez na adolescência tem sido motivo de debates nos últimos anos, mesmo com a redução de 32,27% entre os anos de 2005 e 2019, número ainda é bastante preocupante, pois um a cada sete bebês são de mães adolescentes e por hora nascem 44 bebês de mães adolescentes, sendo que dessas 44, duas têm idade entre 10 e 14 anos (Brasil, 2022).

Nesse sentido, o baixo poder econômico e pouca escolaridade, aumenta os riscos à violência obstétrica nas maternidades, e isso pode trazer grandes impactos na vida dessas jovens e suas famílias (Fonseca, 2023).

É importante discutir sobre a violência obstétrica vivenciadas por adolescentes durante a gestação, parto e pós-parto. Essa violência ocorre desde tratamento ofensivo e desrespeitoso até procedimentos médicos desnecessários sem consentimento (Vieira, 2016).

A epidemiologia evidencia o aumento de casos de violência obstétrica, cerca de 25% das brasileiras que são atendidas na rede pública e privada relatam se sentirem violentadas (Leal et al., 2014). Diante disso, há necessidade de mudanças nas maternidades e também no trabalho do profissional de saúde, principalmente do enfermeiro, promovendo assistência humanizada à parturiente (Medeiros et al., 2018).

A ausência de orientação em consultas pré-natal é um dos principais fatores de aceitação de procedimentos violentos. Visto que, se a gestante tiver orientações adequadas, teriam conhecimento sobre os procedimentos que devem ou não ser realizado durante o parto. Dessa forma, o papel do enfermeiro durante o pré-natal é de suma importância, bem como o apoio psicológico à adolescente durante a gestação (Magalhaes, 2020).

No contexto da saúde materna e obstétrica no Brasil, vários mecanismos legais foram implantados para garantir uma assistência adequada e segura. Esses instrumentos legais incluem: Sistema Único de Saúde; Lei do Acompanhante (Lei 11.108/05); Política Nacional de Atenção Obstétrica e Neonatal; Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento (PHPN); Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES); Programa Rede Aline (Brasil, 2011; Brasil, 2024).

É importante enfatizar que o termo violência obstétrico teve mais relevância em nosso país nos anos 2000, com fortes influências em experiências ocorridas nos países da América do Sul como Argentina e Venezuela (Assis, 2018). Muitas vezes as vítimas de violência obstétrica não percebem os atos, pois, nesse momento elas estão vivenciando grandes emoções com o nascimento do filho.

Estudos mostram que muitas mulheres aceitam tudo que é imposto durante o parto, por acreditarem que os profissionais de saúde possuem conhecimento científico e, por esse motivo sabem

o que estão fazendo durante o processo de parturição, desse modo, elas não conseguem identificar a violência obstétrica (Silva *et al.*, 2016).

Todavia, a violência obstétrica dentro das maternidades está ligada ao pré-natal e parto, por meio de violência física, verbal, pelas relações de poder estabelecidas entre profissionais de saúde e mulheres e a privação do direito de escolha em relação aos procedimentos. Devemos considerar que, na maioria das vezes, este dano tem origem nas relações que envolvem gênero, principalmente das gestantes adolescentes bem como, desigualdades social, raça e baixo poder econômico das famílias (Jewkes, 2015).

Nesse sentido, há necessidade de debater a violência obstétrica sofrida por adolescentes, já que, se trata de um tema que ainda é pouco discutido. Deste modo, é fundamental discutir sobre a violência obstétrica em adolescentes, uma vez que, poderá ser favorável para conhecimento e na construção políticas públicas que assegurem a parturiente o parto humanizado.

Portanto, o objetivo desse artigo foi discutir sobre os aspectos relacionados a violência obstétrica em adolescentes.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

Segundo a Organização Mundial da Saúde, violência obstétrica é definida como “violência física, humilhação profunda e abusos verbais, procedimentos médicos não consentidos, negligencia durante o parto, bem como detenção de mulheres e bebês em instituições de saúde, por falta de pagamento (OMS, 2014).

A violência obstétrica é um problema de saúde pública, que ocorre num período em que a mulher está muito vulnerável e muitas vezes nem se quer percebe que sofreram abusos, físicos, verbais ou psicológicos dentro das maternidades (Silveira *et al.*, 2019; Diniz *et al.*, 2015).

Para Carneiro (2012), a violência obstétrica é o desrespeito, à autonomia do corpo e aos processos reprodutivos da mulher, cometidos isolados ou cumulativamente, pode ser de ordem física, psicológica ou sexual. O excesso de intervenções e procedimentos sem justificativa, toques vaginais repetitivos, tricotomia e episiotomias desnecessárias e sem anestesia são caracterizados como abuso físico (Martins *et al.*, 2019).

Segundo Tesser *et al.* (2015), um pré-natal insuficiente, com poucas informações a respeito do andamento da gestação são consideradas violência obstétrica.

A violência obstétrica muitas vezes é imperceptível, pode vir escondida por trás de frases preconceituosas e desrespeitosas. Esse tipo de tratamento é uma realidade em muitas maternidades do

Brasil, diariamente milhares de mulheres no mundo passam por esses constrangimentos na hora do parto, sejam na rede pública ou privada (Martins *et al.*, 2019).

A violência obstétrica atinge mulheres de todas as classes, raças, faixas etárias, comprometendo sua integridade e autonomia (Carvalho; Brito, 2017).

Conforme Moderna (2016), as mulheres submetidas às práticas de Violência obstétrica, são especialmente às de baixo nível socioeconômico, negras, que apresentam fragilidade e demonstram submissão aos profissionais e instituição.

2.2 VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NA ADOLESCÊNCIA

As intervenções desnecessárias e excessivas durante o parto dentro das maternidades têm sido relatadas como violência obstétrica, é uma prática comum no Brasil, porém, as autoridades desconhecem a relevância desse problema de saúde pública que contribui para os altos índices de morbimortalidade materna e neonatal (Lansky *et al.*, 2019).

Quando são adolescentes, tornam-se ainda mais vulneráveis a sofrerem violência obstétrica, pois além de serem mais jovens e possuírem poucas informações, apresentam diferentes condições de vulnerabilidades biológica, econômica, social e por gerar mudanças fisiológicas, inseguranças, dúvidas, novas responsabilidades, em alguns casos, conflitos familiares (Nascimento, *et al.*, 2021).

A incidência de gravidez em adolescentes é muito grande em todo o mundo, principalmente nos países em desenvolvimento, como é o caso do Brasil, segundo dados da Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), no ano de 2016 a América Latina, apresentou uma das maiores taxas de gravidez na adolescência, sendo 68,4 nascidos vivos a cada mil meninas de 15 a 19 anos (ASSIS, *et al.*, 2022). Esses dados são ainda maiores, quando as adolescentes apresentam baixo nível de conhecimento e de condições econômicas, dificuldade de acesso aos serviços de saúde e instabilidade conjugal e familiar (Araújo; Nery, 2018).

Quando as adolescentes demoram procurar os serviços de saúde, por medo de descobrirem a gravidez, ou até mesmo por não saberem o que fazer ou onde buscar atendimento, aumentam ainda mais os riscos de morbidade e mortalidade materna e neonatal (Bicalho, *et al.*, 2021). Dessa forma, elas ficam em condições desfavoráveis para os cuidados em saúde e o risco de sofrerem violência obstétrica é ainda maior (Lima, *et al.*, 2021). Uma pesquisa realizada pela Fundação Perseu Abramo constatou que, uma em cada quatro mulheres é vítima de violência obstétrica durante o parto no Brasil (Fundação Perseu Abramo, 2010).

Nesse sentido Diniz et al. (2015), enfatiza que dentro das maternidades tanto da rede pública quanto na privada, falta informações sobre os direitos fundamentais à saúde da gestante e sobre os procedimentos médicos realizados durante o parto.

2.3 PREVALÊNCIA DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

A ocorrência de violência obstétrica é expressiva, nos últimos tempos muitos estudos vêm sendo realizados, e mostram que é uma questão de saúde pública, tanto pela dimensão ou por suas consequências na vida das parturientes. A pesquisa realizada em diferentes partes do mundo, incluindo Ásia, América do Sul, África e América do Norte, revelaram uma prevalência de violência obstétrica que variou de 12,1% a 87% (Silva, 2023).

Nas unidades de Saúde do Brasil há um alto índice de violência obstétrica como episiotomia com (54%), pressão fúndica (36%) e posição de litotomia (92%) (Leal et al., 2019). Devido aos movimentos de grupos ativistas e consciência social o procedimento de litotomia foi reduzido significativamente no Brasil (Grilo Diniz et al., 2018).

Lansky et al. (2019), evidenciou que a maioria das mulheres não percebem a violência obstétrica sofrida durante o parto, apenas 12,6% evidenciam o acontecimento. É primordial que as gestantes tenham conhecimento sobre os direitos fundamentais à saúde e os procedimentos médicos realizados, tanto na rede pública quanto na privada, para que elas tenham autonomia e segurança durante o parto (Diniz et al., 2015).

Algumas pesquisas no Brasil se destacam devido à sua abrangência: Fundação Perseu Abramo; Nascer no Brasil 2011/2012; Coorte de Pelotas 2015; e Coorte de Ribeirão Preto 1978/79 (Leite, 2024).

A prevalência de abusos físicos, psicológicos, sexuais e negligência foram de 25%, em uma pesquisa realizada em instituições públicas e privadas (Fundação Perseu Abramo, 2010).

A pesquisa nascer no Brasil I, mostrou que o número de parturientes que sofreram violência física ou psicológica é bastante significativo, cerca de 45% relataram ter vivenciado pelo menos um ato de violência obstétrica durante o parto (Leite et al., 2020).

A pesquisa realizada pela Coorte de Nascimentos de Pelotas (RS) 2015, identificou que 18,3% das mulheres relataram ter sofrido maus-tratos durante o parto (Mesenburg et al., 2015). Em contrapartida a pesquisa realizada pela Coorte de Ribeirão Preto (SP), mostra um número expressivo 62,2% afirmaram ter sofrido pelo menos um ato de violência obstétrica (Dornelas et al., 2022).

Estudo realizado pelo Ministério da Saúde através da Rede Aline, mostra que as mulheres sofreram violência obstétrica durante o parto, e 50% tiveram assistência inadequada durante o parto (Lewin et al., 2019).

Os abusos obstétricos representam um empecilho na busca dos direitos da mulher em ter autonomia do seu corpo, causando traumas físicos e emocionais (Silva *et al.*, 2023).

2.4 VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA E MARCOS LEGAIS

A violência obstétrica vem acontecendo em vários países e necessita de intervenção. A Argentina, foi o primeiro país Latino Americano a reconhecer o dever de intervir os profissionais que praticavam assistência obstétrica inadequada, sancionando em 2004 a Lei do Parto Humanizado para garantir a mulher, o respeito a natureza biológica e psicológica, e evitar intervenções desnecessárias. Em 2007 Venezuela reconheceu a violência obstétrica como delito através da “Lei Orgânica do Direito da Mulher a uma Vida Livre de Violência” (Pereira *et al.*, 2016).

No Brasil a violência obstétrica também se expressa no descumprimento de políticas e legislações voltadas para a proteção à maternidade e à infância, prevista na Constituição Federal de 1988 (Brasil, 1988).

O Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei 8.069/1990), assegura o direito das gestantes o acesso aos programas e às políticas de saúde da mulher através do Sistema Único de Saúde-SUS, desde o pré-natal, parto e puerpério, oferecendo diferentes níveis de atendimento especializado (BRASIL, 1990).

A Lei Federal n. 11.108/2005, estabelece ao Sistema Único de Saúde (SUS) e as instituições conveniadas, o direito a gestante de ter um acompanhante durante o trabalho de parto e pós-parto. Além de garantir o respeito à autonomia da mulher durante o parto e o fortalecimento do vínculo afetivo entre mãe e filho, sendo obrigatório o esclarecimento dos procedimentos médicos, os direitos da parturiente e a garantia do atendimento humanizado durante o parto. A lei proíbe realização de procedimentos invasivos, como a episiotomia e a manobra de Kristeller, sem autorização da mulher (BRASIL, 2005).

A Rede Aline é um novo programa do Governo Federal que atualiza e renomeia a Rede Cegonha, é um programa do ministério da saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). A rede busca garantir atenção integral e continua para a gestante, puérperas e crianças com foco na redução da mortalidade materna e neonatal (Brasil, 2024).

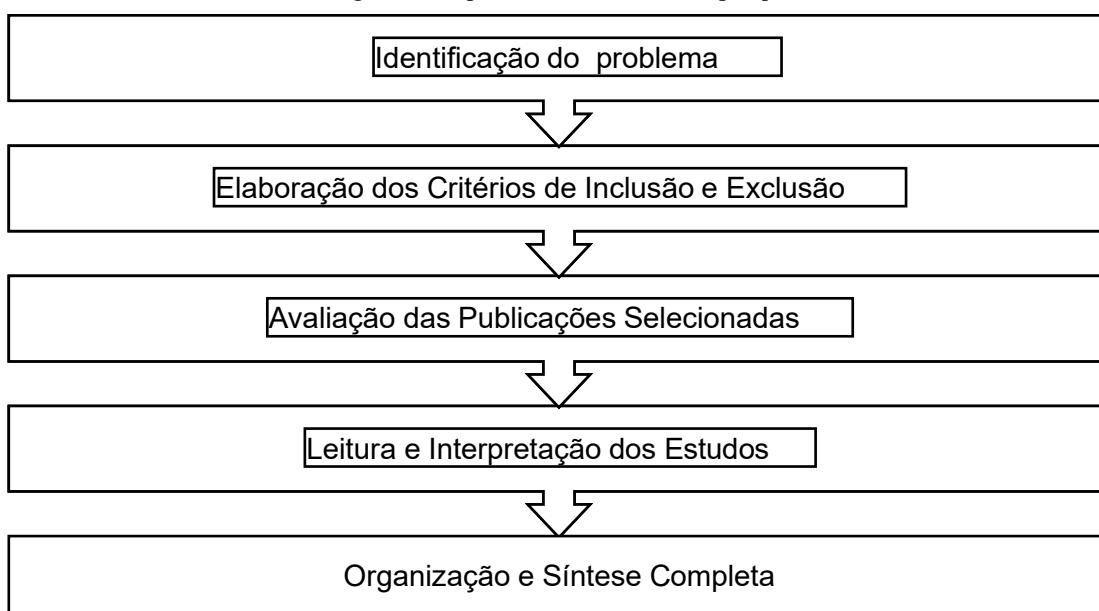
O Programa de Humanização do Parto e Nascimento, vinculado ao Ministério da Saúde (MS), tem como principal objetivo a diminuição de práticas de agressão, negligência, violência, desrespeito contra a mulher durante o parto (BRASIL, 2002).

3 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo exploratório, descriptivo, do tipo revisão narrativa da literatura. Segundo Rother (2007), revisão narrativa é um método que descreve e discute o desenvolvimento de um determinado assunto, sob ponto de vista teórico, estabelecendo a análise da literatura científica na interpretação dos dados e análise crítica do autor.

Para a coleta dos dados foi utilizado as bibliotecas virtuais de pesquisa: Biblioteca Científica Eletrônica Online (SCIELO), Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Biblioteca Virtual de Saúde -BVS, Google acadêmico e portal de periódicos CAPES, mediante os seguintes descritores: “violência obstétrica”, “gravidez na adolescência” e “enfermagem obstétrica”, de acordo com o portal Descritores em Ciências da Saúde (DECS).

Imagen 1. Etapa desenvolvimento da pesquisa



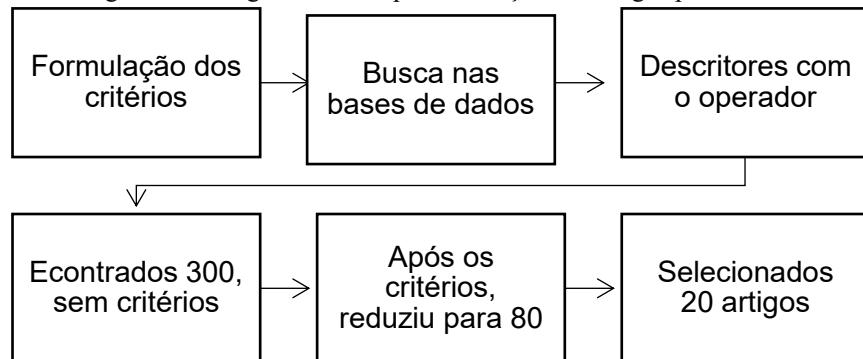
Fonte: Autores (2025).

Como critérios de elegibilidade serão selecionados artigos originais, disponibilizados gratuitamente, em língua portuguesa, língua inglesa e espanhol publicados no período de 2015 a 2025, que tratam do tema pesquisado.

Critérios de inelegibilidade serão: Artigos com texto incompleto e resumos.

Os artigos foram selecionados de acordo com os critérios a partir dos títulos, posteriormente foi realizada a análise de resumos e finalmente os artigos foram lidos na íntegra, para compor esta revisão.

Imagen 2. Fluxograma das etapas de seleção dos artigos para a revisão



Fonte: Autores (2025).

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Por meios dos descritores: “violência obstétrica”, “gravidez na adolescência” e “enfermagem obstétrica” foram encontrados 300 artigos nas bases de dados. Ao adicionar os critérios de inclusão e exclusão o número reduziu para 80. Após a análise das pesquisas, 20 publicações foram selecionadas para compor esta pesquisa.

Tabela 1. Resultados da busca nas bases de dados e seleção de artigos pertinente

Bases de dados	Totalidade	Após critérios	N	%
SCIELO	30	10	1	5%
CAPES	70	15	6	30%
LILACS	30	10	1	5%
BVS	50	10	2	10%
GOOGLE ACADEMICO	100	30	9	45%
INDEX	20	5	1	5%
Total	300	80	20	100%

Fonte: Autores (2025).

Para melhor organização das publicações selecionadas para compor essa discussão, será apresentada uma síntese conforme autor, ano, bases de dados, título e resultados, contribuindo para o processo de análise e interpretação das publicações presentes nesta revisão (**Tabela 2**).

Tabela 2: Artigos científicos utilizados no estudo

Nº	AUTOR/ANO IDIOMA BASES DE DADOS	TÍTULO	RESULTADOS
1	Cordeiro (2024) INDEX	Violência obstétrica vivenciada por mães adolescentes no processo do parto	As violações vivenciadas por adolescentes no processo do parto foram: indicação de cesariana sem indicação, violência física (Episiotomia, manobra de Kristeller, toque vaginal de forma excessiva e a amniotomia) e verbal, proibição do acompanhante no momento do parto.
2	Oliveira (2025) CAPES	Violência obstétrica no pré-natal de adolescentes	Violência obstétrica durante o pré-natal, atendimento desumanizado por parte dos profissionais de saúde, falta de conhecimento quanto aos seus direitos.
3	Bezerra <i>et al.</i> (2020) LILACS	Aspectos da violência obstétrica institucionalizada	Violência obstétrica presentes nas maternidades do Brasil, são: abusos físicos, verbal e psicológico, que são frequentes no processos de trabalho de parto.
4	Lima <i>et al.</i> (2018) CAPES	A experiência do parto a partir do olhar de mães adolescentes	Os resultados mostram violência obstétrica física: como exames de toques sucessivos; episiotomia; posição litotômica e manobra de Kristelle; psicológica: Solidão, preocupação com o bebê, desamparo, experiência dolorosa, retardamento do contato mãe-filho logo pós o parto; restrição hídrica e alimentar; institucional: impedimento da entrada do acompanhante e violações de direitos.
5	Luz <i>et al.</i> (2015) Biblioteca Virtual de saúde- BVS	Puérperas adolescentes: percepções relacionadas ao pré-natal e ao parto	O atendimento e assistência recebida durante o pré-natal foram satisfatórios. Porém, durante o parto as parturientes sofreram situações de violência obstétrica com atendimento desumanizado como: falta de atendimento médico centrado na parturiente e consultas rápidas.
6	Schmidt (2021) Google acadêmico	Violência obstétrica contra adolescentes: em debate suas causas e formas de manifestação	A violência obstétrica aponta práticas inadequadas sem evidências científicas, impedindo a autonomia da mulher sobre o próprio corpo.
7	Ortiz <i>et al.</i> (2017) Google Acadêmico	Violência obstétrica na perspectiva de adolescentes atendidas no Hospital Delfina Torres de Concha	Estatisticamente as mulheres adolescentes são as mais afetadas pela violência obstétrica no país.
8	Vasconcelos <i>et al.</i> (2023) CAPES	Causas e consequências da violência obstétrica: uma revisão integrativa da literatura	As causas da violência obstétrica estão relacionadas a fatores socioeconômicos, falta de consentimento, privacidade inadequada e características demográficas das mulheres. A violência obstétrica está associada a um maior risco de depressão pós-parto e pode incluir práticas como episiotomia desnecessária, violência verbal e psicológica.
9	Silva <i>et al.</i> (2024) CAPES	Impactos da violência na saúde de mulheres adolescentes no período de gravidez: revisão integrativa	A violência contra mulheres adolescentes grávidas tem implicações devastadoras para sua saúde física e emocional, aumentando a probabilidade de depressão, ansiedade e transtornos psicológicos.
10	Costa <i>et al.</i> (2022) Biblioteca Virtual de Saúde -BVS	Violência obstétrica: uma prática vivenciada por mulheres no processo parturitivo	O estudo evidenciou que a manobra de kristeller, toques vaginais frequentes, proibição de ingestão de alimentos e bebidas durante o trabalho de parto, como os principais tipos de violência obstétrica.

11	Branco <i>et al.</i> (2024) SciELO	Práticas associadas à violência obstétrica no parto vaginal: estudo de base populacional em município do Sul do Brasil	Exame de toque, episiotomia, uso de medicamento, amniotomia manobra de Kristeller, falta de informação, jejum, desrespeito, posição supina, tricotomia e o enema, foram as principais violências relatadas pelas parturientes mulheres e adolescentes.
12	Leite <i>et al.</i> (2021) CAPES	Gravidez na adolescência e vulnerabilidade em tempos de pandemia pelo sars-cov-2 (covid-19)	Durante a pandemia houve violação dos direitos das mulheres e consequentemente o aumento da violência obstétrica nas maternidades.
13	Gallego <i>et al.</i> (2023) Google Acadêmico	Significados das experiências vividas durante a gravidez, parto e pós-parto em relação à atenção à saúde recebida por adolescentes residentes no Município de Sonsón, Antioquia, período 2019-2022	O parto desumanizado e a superação de barreiras no acesso aos serviços de saúde estão presentes nas maternidades durante o parto das adolescentes.
14	Silva (2023) Google Acadêmico	Prevalência e fatores associados à violência obstétrica: uma revisão de escopo	Os principais fatores associados a violência obstétrica foram: falta de acesso à informação, baixa escolaridade, baixa condição socioeconômica e idade jovem.
15	Fonseca (2023) Google Acadêmico	Os impactos em gestante adolescente vítima de violência obstétrica	Os impactos causados pela violência obstétrica foram: impotência, medo, solidão angustia, insegurança, interferência na vida sexual.
16	Dias (2020) Google Acadêmico	As consequências psicológicas da violência obstétrica	As consequências foram angústia, tristeza, culpa, medo, inferioridade e insegurança que ocasionaram traumas causando impacto negativo na qualidade de vida.
17	Rocha (2017) Google Acadêmico	Violência Obstétrica e suas Influências na Vida de Mulheres que Vivenciaram essa Realidade	Impotência, frustração e revolta em relação aos profissionais. Além do trauma em relação à episiotomia, por afetar a vida emocional e sexual.
18	Pinheiro <i>et al.</i> (2023) CAPES	Reflexos da Violência Obstétrica na saúde mental das mulheres uma Revisão Integrativa da literatura	Os resultados da violência obstétrica vivenciada durante o parto foram: transtorno, estresse pós-traumático, depressão pós-parto, insatisfação com o serviço de saúde e a perda de confiança nos profissionais.
19	Ponte <i>et al.</i> (2021) Google Acadêmico	Repercussões físicas e psicológicas na vida de mulheres que sofreram violência obstétrica	A violência obstétrica sofridas foram de origem física e psicológica como: estresse pós-traumático, incontinência urinária, dificuldade no retorno a vida sexual, dificuldades na amamentação e relação mãe e filho.
20	Oliveira (2019) Google Acadêmico	Vivências de violência obstétrica experimentadas por parturientes	As mulheres sentiram-se inseguras na maternidade durante o parto, afetando o vínculo do binômio mãe-filho.

Fonte: Autores (2025)

4.1 TIPOS DE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

Bezerra *et al.* (2020), evidenciou diversas facetas que pode se manifestar as relações de poder contra o corpo feminino como: abusos, físicos, verbal e psicológicos. Além disso, os autores

evidenciam situações de violência institucional na forma de serviços como questões burocráticas, de infraestrutura física e negligência dos profissionais responsáveis pela assistência.

Nesta perspectiva o estudo de Gallego *et al.* (2023), mostra que o atendimento nos serviços de saúde ao parto humanizado de adolescentes, é uma grande barreira enfrentada nas maternidades. A assistência durante o parto, assim como o aumento da violência obstétrica em adolescentes dentro das instituições podem ser ainda maiores em casos de enfrentamento de pandemia, em decorrência das medidas de prevenção. Leite *et al.* (2021), destaca que durante o período de pandemia pelo sars-cov-2, houve um aumento significativo nos casos de violações dos direitos das adolescentes e aumento dos casos de violência obstétrica.

Diante disso, podemos observar diferentes formas de violência obstétrica vivenciadas por mulheres, apontando que essas situações persistem como um problema no Sistema de Saúde Pública do Brasil. As violências físicas e verbais, caracterizam como violência psicológica, que podem trazer consequências tanto para mãe quanto para o filho no pós-parto. Além das políticas nacionais de humanização da assistência obstétrica, é preciso que os profissionais de saúde garantam um cuidado adequado as parturientes. É visível que a infraestrutura das maternidades, são precárias no que diz respeito a um atendimento humanizado previsto na estratégia da Rede Aline por um ambiente acolhedor.

Cordeiro (2024), mostra em seu estudo que, cesariana sem indicação, violência física: (Episiotomia, manobra de Kristeller, toque vaginal de forma excessiva e a amniotomia) e verbal: proibição do acompanhante no momento do parto são os principais tipos de violência vivenciadas por mães adolescentes durante o parto. É notório o desrespeito e a falta de humanização durante o parto, onde são aplicados protocolos assistenciais que comprometem a fisiologia do parto natural, situações como essas ferem os direitos das parturientes de receber cuidado qualificados e respeitosos, sendo uma ameaça à vida, saúde, integridade física e a dignidade humana.

Em consonância com o estudo de Cordeiro (2024), Costa *et al.* (2022), identificou em seu estudo violência obstétrica física e psicológica como: toques vaginais frequentes (41, 4%), manobra de kristeller (24, 2%) e (26, 8%) proibição de ingestão de alimentos e bebidas durante o trabalho de parto e 5,1% relataram gritos e críticas, por parte dos profissionais de saúde. A proibição de alimentos durante o trabalho de parto fere os direitos das parturientes, quando são aconselhadas há algumas restrições alimentares sem uma razão médica clara, que são pautadas em justificativas desatualizadas de risco, porém as práticas científicas atuais não contra indica ingestão de líquidos e sólidos leves. Nesse sentido os profissionais de saúde precisam se atualizar para que haja mudanças no atendimento e orientar adequadamente a parturiente.

Reforçando sobre os tipos de violência obstétrica mais comuns sofridos por adolescentes, Branco *et al.* (2024), mostra que (68,3%) são exame de toque, as menos frequentes foram falta de informação (8,8%), jejum (7,6%), desrespeito (5,8%), posição supina (3,3%), tricotomia (2,0%) e o enema com (1,4%).

Adicionalmente Lima *et al.* (2018), citam como violência obstétrica sofridas durante o trabalho de parto, exames de toques contínuos; episiotomia; posição litotômica, manobra de Kristeller, impedimento da entrada do acompanhante, retardamento do contato mãe-filho e restrição hídrica e alimentar. Nesse sentido Schmidt (2021), enfatiza que o parto de mulheres e adolescentes é marcada por práticas inadequadas, rotineiras e sem evidências científicas, impedindo a autonomia pelo próprio corpo.

Os profissionais da saúde devem promover um ambiente mais acolhedor, incentivar partos normais, adotar posições em que as parturientes se sintam mais confortáveis, permitir o direito ao acompanhante, respeitar a fisiologia do parto e esclarecimento dos procedimentos a serem realizados já que, o trabalho de parto é um momento único na vida da adolescente.

A prática de violência obstétrica não está presente somente durante o parto, mas também durante o pré-natal, um estudo realizado por Oliveira (2025), evidenciou atendimento desumanizado por parte dos profissionais de saúde e falta de conhecimento quanto aos seus direitos. Em contrapartida o estudo de Luz *et al.* (2015) mostra que não houve violência obstétrica durante o pré-natal, porém houve atendimento desumano e humilhante durante o parto. Ortiz *et al.* (2017), faz uma ressalva em que estatisticamente as mulheres adolescentes são as mais afetadas pela violência obstétrica no país, por possuírem pouca ou nenhuma escolaridade.

A violência obstétrica está relacionada a fatores socioeconômicos, Silva *et al.* (2023), mostra que a falta de acesso à informação, baixa escolaridade, baixa condição socioeconômica, paridade e idade jovem são fatores associados a violência obstétrica. Reforçando os achados de Silva *et al.* (2023), Vasconcelos (2023) diz que as causas da violência obstétrica estão relacionadas a fatores socioeconômicos, falta de consentimento, privacidade inadequada e características demográficas das mulheres.

A violência obstétrica afeta mulheres de todas as idades, e classes sociais podendo ser de origem física, psicológica, sexual ou institucional. As adolescentes são mais vulneráveis a sofrerem violência obstétrica, e os impactos podem ser ainda maiores quando essas adolescentes possuem baixo nível de escolaridade (Carvalho; Brito, 2017).

4.2 IMPACTOS CAUSADOS PELA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

Fonseca (2023) realizou um estudo com adolescentes grávidas e puerpéricas, os resultados mostram que os impactos causados pela violência obstétrica foram impotência, medo, solidão angustia, insegurança e interferência na vida sexual.

Adicionalmente, o estudo realizado por Silva *et al.* (2024), sobre os impactos da violência na saúde de mulheres adolescentes no período de gravidez, mostram que as adolescentes além de sofrerem violência obstétrica nas instituições de saúde durante o parto, também sofreram violência doméstica dos pais e parceiros. O autor enfatiza ainda que esses impactos têm implicações devastadoras para saúde física e emocional, aumentando a probabilidade de depressão, ansiedade e transtornos psicológicos.

Dias (2020), enfatiza que a gravidez é um período de grande vulnerabilidade em que a mulher está mais sensível. A presença de sofrimento emocional decorrentes de abusos psicológicos durante o parto, causam tristeza, angústia, culpa, medo, inferioridade e insegurança, e podem ocasionar comorbidades como depressão e traumas, causando impacto negativo na qualidade de vida da parturiente. O autor ressalta que a maioria das mulheres não percebem imediatamente a violência obstétrica sofrida e deixam de exercer seus direitos por falta de orientação.

As marcas no inconsciente, presentes nas lembranças, nas emoções, nos momentos revividos, apresentam chances de desencadear sequelas emocionais no pós-parto, que podem marcar suas vidas nas relações com o parceiro e o vínculo entre mãe e filho. Percebe-se, que as mulheres têm dificuldade em entender rapidamente a violência obstétrica sofrida durante o parto, isso faz com que, posteriormente, surjam os sentimentos de indignação, revolta e de incapacidade por não ter conseguido corresponder a vontade de se manifestar diante do abuso.

Rocha (2017), destaca os sentimentos desencadeados pelas mulheres que sofreram violência obstétrica foram de impotência, frustração e revolta em relação aos profissionais da saúde. A grande maioria não desenvolveu traumas, somente as mulheres que passaram por episiotomia, por afetar sua vida sexual e emocional. A maioria das parturientes tinham conhecimento sobre violência obstétrica e os seus direitos, porém isso não impediu que sofressem intervenções desnecessárias.

Nesse contexto Pinheiro *et al.* (2023), descrevem que a violência obstétrica afeta a saúde mental e os direitos reprodutivos das mulheres, as consequências são o transtorno de estresse pós-traumático, depressão pós-parto, perda de confiança nos profissionais causando insatisfação em relação aos serviços de saúde.

Dessa forma, há necessidade de práticas obstétricas respeitosas e centradas na paciente para promover a saúde mental das mulheres no pós-parto. É crucial que políticas e programas sejam

implementados para garantir que todas as mulheres recebam cuidados adequados e livres de violência durante o parto. A falta de preparo dos profissionais de saúde, utilizando técnicas não mais recomendadas como episiotomia e a manobra de Kristeller afetam a vida das mulheres (Pereira *et al.*, 2024).

Ponte *et al.* (2021) evidenciou que a violência obstétrica física e psicológica sofridas pelas parturientes, ocasionaram dificuldades na relação vínculo mãe e filho, bem como dificuldade no retorno da vida sexual.

Em conformidade com Ponte *et al.* (2021), Oliveira (2019), enfatiza que a violência obstétrica sofrida pela parturiente, como os maus-tratos e a violência psicológica, refletiram no sentimento de impotência afetando o vínculo entre mãe e filho.

O autor enfatiza ainda que a violência obstétrica tanto física quanto psicológica causa muitas sequelas na vida da parturiente, ocasionando traumas profundos, afetando a vida sexual e causam sentimentos de incapacidade das mães em cuidar e amamentar seus filhos.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo evidenciou que a violência obstétrica sofridas por adolescentes podem ser de origem física, psicológica e institucional. Dentre os principais tipos de violência podemos destacar toques vaginais frequentes, Episiotomia, manobra de Kristeller, amniotomia, indicação de cesariana, posição litotômica, proibição de acompanhantes, não ingestão de alimentos e bebidas durante o trabalho de parto, atendimento desumanizado dos profissionais da saúde.

Os Impactos causados pela violência obstétrica foram, depressão pós parto, ansiedade, transtornos psicológicos, dificuldade relação mãe e filho, dificuldade na relação sexual, e perda de confiança nos profissionais.

As experiências dolorosas vivenciadas por adolescentes durante o parto, pode desencadear traumas, causando impactos na sua vida. Apesar que houveram poucos relatos em relação ao desenvolvimento de traumas.

Para que a parturiente tenha os cuidados obstétricos humanizado, é necessário que conheçam os direitos legais, para receber tratamento totalmente livre de danos e maus-tratos, e que tenham garantia de respeito às suas escolhas e preferências. Também se faz necessário que as maternidades tenham estrutura adequada e profissionais qualificados para oferecer parto humanizado previsto na legislação bem como garantir todos os direitos das parturientes.

Espera-se que este estudo contribua na qualidade das maternidades prestados à gestante adolescente no pré-natal, parto e pós-parto, reduzindo os impactos gerados através da assistência desumanizadas e das práticas de intervenções inadequadas.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO A.K.L; Nery I.S. Conhecimento sobre concepção e fatores associados ao planejamento de gravidez na adolescência. **Cogitare Enfermagem**, 2018; 23 (2): 1-10. 4. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-974967>. Acesso em: 18 de nov. 2024.

ASSIS, Thamara de Souza Campos *et al.* Reincidência de gravidez na adolescência: fatores associados e desfechos maternos e neonatais. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, p. 3261-3271, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/XnT756cTfWKzG66Zjh8jt7b/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 19 nov. 2024.

ASSIS, Jussara Francisca de. Violência obstétrica enquanto violência de gênero e os impactos sobre as mulheres negras a partir de uma visão integrativa. Universidade Federal do Rio de Janeiro 2022. Disponível em https://www.editorarealize.com.br/revistas/enlacando/trabalhos/TRABALHO_EV072_MD1_SA30_ID1268_07082017222543.pdf. Acesso em 20 de no, 2024.

BEZERRA, Elys Oliveira *et al.* Aspectos da violência obstétrica institucionalizada. **Enferm Foco**, v. 11, n. 6, p. 157-164, 2020. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1223341>. Acesso em: 22 março 2025.

BICALHO, Milena Laryssa Costa *et al.* Tendência das taxas de fertilidade, proporção de consultas de pré-natal e cesarianas entre adolescentes brasileiras. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 74, p. e20200884, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/db57mRKmbpQ4hqMW96XWjmx/?lang=pt>. Acesso em; 19 de nov. 2024.

BRANCO, Michele Avila; MEUCCI, Rodrigo Dalke; PALUDO, Simone dos Santos. Práticas associadas à violência obstétrica no parto vaginal: estudo de base populacional em município do Sul do Brasil. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 32, n. 2, p. e32020020, 2024. <https://doi.org/10.1590/1414-462X20243200200020>.

BRASIL. Lei nº 10.778, de 24 de novembro de 2003. Estabelece a notificação compulsória, no território nacional, do caso de violência contra a mulher que for atendida em serviços de saúde públicos ou privados. Brasília (DF), 2003. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/l10.778.htm. Acesso em: 20 nov. 2024.

_____. Lei nº 11.1108, 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), 2005. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/lei/l11108.htm. Acesso em: 20 nov. 2024.

_____. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Brasília (DF), 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm. Acesso em: 20 nov. 2024.

_____. Ministério da Saúde. Humanização do Parto: humanização no pré-natal e nascimento. Brasília: MS; 2002 Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/parto.pdf>. Acesso em: 23 nov. 2024.

_____. Ministério da saúde. Resolução nº1 de 29 se setembro de 2011. Estabelece diretrizes gerais para instituição de Regiões de saúde no âmbito do sistema único de saúde (SUS), nos termos do decreto n/ 7.508, de 28 de junho de 2011.Diario oficial da união, Brasília, DF,30 set.2011. Seção 1 p.30. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cit/2011/res0001_29_09_2011. Acesso em 19 nov., 2024.

_____, Ministério da Saúde. Portaria nº 1.459, de 24 de junho de 2011. Dispõe sobre a Rede Cegonha. Disponível em <https://www.saude.df.gov.br/rede-cegonha>:Acesso em: em 20 de nov, 2024

_____. Ministério da Saúde. Por hora, nascem 44 bebês de mães adolescentes no Brasil, segundo dados do SUS. Brasília, 13 fev. 2022. Disponível em: <<https://www.gov.br/ebserh/pt-br/comunicacao/noticias/por-hora-nascem-44-bebes-de-maes-adolescentes-no-brasil-segundo-dados-dosus#:~:text=Um %20%20cada %20sete%20beb%C3%AAs>>. Acesso em: 16 nov. 2024.

_____. Constituição da República Federativa do Brasil. 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm

_____. Portaria GM/ms Nº 5.350, DE 12 DE setembro DE 2024 Altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre a Rede Alyne. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2024/prt5350_13_09_2024.html

CARNEIRO, Rosamaria.“Para chegar ao Bojador, é preciso ir além da dor”: sofrimento no parto e suas potencialidades.**Sex., Salud Soc.** (Rio J.)[online]. 2015, n.20, pp.91-112. ISSN1984-6487. <https://doi.org/10.1590/1984-6487.sess.2015.20.08.a>

CARVALHO, Isaiane da Silva; BRITO, Rosineide Santana. Formas de violencia obstétrica experimentada por madres que tuvieron un parto normal. **Enfermería global**, v. 16, n. 47, p. 71-97, 2017. Disponível em: https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1695-61412017000300071&script=sci_abstract&tlang=pt. Acesso em 22 de nov. 2024.

CORDEIRO, Valeska Macêdo Cruz, *et al.* Violência obstétrica vivenciada por mães adolescentes no processo do parto. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 24, n. 8, p. e16130-e16130, 2024. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/16130>. Acesso em 22 de março 2015.

COSTA, Lediane Dalla *et al.* VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: UMA PRÁTICA VIVENCIADA POR MULHERES NO PROCESSO PARTURITIVO. **Journal of Nursing UFPE/Revista de Enfermagem UFPE**, v. 16, n. 1, 2022. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1400566>. Acesso em: 21 de março 2025.

DIAS, Sabrina Lobato; PACHECO, Adriana Oliveira. Marcas do parto: As consequências psicológicas da violência obstétrica Childbirth marks: the psychological consequences of obstetric violence Palavras-chave. **Rev Arq Científicos (IMMES)** Macapá, AP, v. 1, p. 4-13, 2020. Disponível Em: <https://scolar.archive.org/>. Acesso em 22 março, 2025.

DINIZ, Carmen Simone *et al.* Implementação da presença de acompanhantes durante a internação para o parto: dados da pesquisa nacional Nascer no Brasil. **Cadernos de saude publica**, v. 30, n. Suppl 1, p. S140-S153, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/YwCMB4CMGHxLtbMtzgnhJjx/?lang=pt>. Acesso em: 17 nov. 2024.

DORNELAS, Adélia Cristina Vieira de Rezende *et al.* Abuse, disrespect and mistreatment during childbirth care: contribution of the Ribeirão Preto cohorts, Brazil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, n. 02, p. 535-544, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/gtYz7dy3bxwLLj4GGMYjVBb/abstract/?lang=en>. Acesso em: 18 de nov. 2024.

FONSECA, Emanuel Nildivan Rodrigues da Fonseca *et al.* Os impactos em gestante adolescente vítima de violência obstétrica. [Tese de Doutorado]. Universidade Federal de Campinas Grande UFCG 2023. DOI:10.11606/T47.20 23.tde-07122023-173929. Acesso em: 09 de set, 2024.

Fundação Perseu Abramo. Mulheres Brasileiras e Gênero nos Espaços Públíco e Privado [Internet]. 2010. Disponível em: » https://fpabramo.org.br/publicacao/wp-content/uploads/sites/5/2017/05/pesquisaintegra_0.pdf. Acesso em: 23 nov. 2024.

GALLEGO, Cristina Bedoya; *et al.* Significados de las experiencias vividas durante el embarazo, parto y puerperio en relación con la atención en salud recibida por las adolescentes residentes del Municipio de Sonsón Antioquia, periodo 2019-2022. Universidad de Antioquia Facultad Nacional de Salud Pública “Héctor Abad Gómez” Sonsón, Colombia 2023. Disponível em: <https://bibliotecadigital.udea.edu.co/server/api/core/bitstreams/df6d36e7-70bd-428c-8727-8b141fee80a8/content>. Acesso em 23 de jan., 2025.

GRILLO DINIZ, C.S. *et al.* Disrespect and abuse in childbirth in Brazil: social activism, public policies and providers' training. **Reprod Health Matters**, 26 (53) (2018), pp. 19-35, DOI: 10.1080/09688080.2018.1502019. Acesso em: 23 nov. 2024.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Censo Brasileiro de 2010. Rio de Janeiro: IBGE, 2012. Disponível em: <https://censo 2010.ibge.gov.br/>. Acesso em: 20 nov. 2024.

JEWKES, Rachel; PENN-KEKANA, Loveday. Mistreatment of women in childbirth: time for action on this important dimension of violence against women. **PLoS medicine**, v. 12, n. 6, p. e1001849, 2015. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1001849>. Acesso em: 20 nov. 2024.

LANSKY, Sônia *et al.* Violência obstétrica: influência da Exposição Sentidos do Nascer na vivência das gestantes. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, p. 2811-2824, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/141381232018248.30102017>. Acesso em: 20 nov. 2024

LEAL, Maria do Carmo *et al.* Intervenções obstétricas durante o trabalho de parto e parto em mulheres brasileiras de risco habitual. **Cadernos de saúde pública**, v. 30, p. S17-S32, 2014. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00151513>.

LEAL, Maria do Carmo *et al.* Avanços na assistência ao parto no Brasil: resultados preliminares de dois estudos avaliativos. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 35, n. 7, p. e0022 3018, 2019. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00223018>

LEITE, Yasmin Sendrete de Carvalho Oliveira *et al.* Gravidez na adolescência e vulnerabilidade em tempos de pandemia pelo sars-cov-2 (covid-19) Pregnancy in adolescence and vulnerability in times of pandemic by sars-cov-2 (covid-19). **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 4, p. 16284-16292, 2021. DOI: 10.34119/bjhrv4n4-149. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/33768>. Acesso em: 22 mar. 2025.

LEITE, Tatiana Henriques *et al.* Epidemiologia da violência obstétrica: uma revisão narrativa do contexto brasileiro. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 29, p. e12222023, 2024. <https://doi.org/10.1590/1413-81232024299.12222023>

LEWIN, A. P. O. C. M., *et al.* Violência Obstétrica: Um Desafio para a Defensoria Pública na Promoção dos Direitos Humanos das Mulheres. [Anais]. Congresso Nacional de Defensores Públicos (CONADEP), 2019. Disponível em: <https://www.anadep.org.br/wtk/pagina/materia?id=42547>. Acesso 22 de março, 2025

LIMA, K.D, *et al.* Disparidades raciais: uma análise da violência obstétrica em mulheres negras. **Ciência & Saúde Coletiva**, 2021; 26(3): 4909–4918. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/wbq3FxQH7HmVMySp7Y9dntq/>. Acesso em: 19 de nov. 2024.

LIMA, W.L *et al.* A experiência do parto a partir do olhar de mães adolescente. **Educação, Psicologia e Interfaces**, Volume 2, Número 1, p. 121-134, Janeiro/Abril, 2018 ISSN: 2594-5343 <https://doi.org/10.37444/issn-2594-5343.v2i1.55>. Disponível em: <https://educaçaoepsicologia.emnuvens.com.br/edupsi/article/view/55>. Acesso em: 19 de nov. 2024.

LUZ, N.F, *et al.* Puérperas adolescentes: percepções relacionadas ao pré-natal e ao parto. **ABCs health sci**; 40(2): 80-84, maio-ago. 2015. DOI: <http://dx.doi.org/10.7322/abcs.40i2.735>. Acesso em: 22 de março 2025.

MAGALHÃES, Roberta Cordeiro de Melo. Violência obstétrica no contexto da violência feminina. 2020. Tese (Doutorado em Direito) - Instituto CEUB de Pesquisa e Desenvolvimento, Centro Universitário de Brasília, Brasília, 2020. Disponível em: <https://repositorio.uniceub.br/jspui/handle/prefix/15075>. Acesso. Acesso em 19 de nov, 2024

MARTINS, F.L, *et al.* Violência Obstétrica: Uma expressão nova para um problema histórico. **Rev. Saúde em Foco** – Edição nº 11 – Ano: 2019. Disponível em: https://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2019/03/034_VIOL%C3%8ANCIA-OBST%C3%89TRICA-Uma-express%C3%A3o-nova-para-um-problema-hist%C3%B3rico.pdf. Acesso em: 27 nov.2024.

MEDEIROS, M.R. C. *et al.* Cuidados de enfermagem na prevenção da violência obstétrica. **Revista Enfermagem em Foco**, 9(4), 60-65, 2018. <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2018v9n4.1333>. Acesso em: 19 de nov. 2024.

MODERNA, M.R. Conceitos e formas de violência. Caxias do Sul: **Educs**, 2016. Disponível em: https://www.ucs.br/site/midia/arquivos/ebook-conceitos-formas_2.pdf. Acesso 22 de fev.2025.

NASCIMENTO, T.L.C, *et al.* Fatores associados à variação espacial da gravidez na adolescência no Brasil, 2014: estudo ecológico de agregados espaciais. Epidemiologia e serviços de saúde: **Revista do Sistema Único de Saúde do Brasil**, 2021; 30(1): 1-12. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ress/a/Xmmc75gLBfJQQt4ChwJZWTn/?lang=pt>. Acesso em: 19 de nov. 2024.

OLIVEIRA, M. L. A. *et al.* Violência obstétrica no pré-natal de adolescentes. **Revista Contemporânea**, [S. l.], v. 5, n. 1, p. e7296, 2025. DOI: 10.56083/RCV5N1-073. Disponível em: <https://ojs Revista contemporânea.com/ojs/index.php/home/article/view/7296>. Acesso em: 22 mar. 2025.

OLIVEIRA, Maria do Socorro Santos et al. Vivências de violência obstétrica experimentadas por parturientes. **ABCS Health Sciences**, v. 44, n. 2, 2019. Disponível em: <https://portal.nepas.org.br/abcs/hs/article/view/1188>. Acesso 31 de Março 2025.

OMS – Organização Mundial da Saúde - Prevenção e eliminação de abusos, desrespeito e maus-tratos durante o parto em instituições de saúde. OMS, 2014. Disponível em: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/134588/WHORHR_14.23_por.pdf. Acesso em 27 de nov. 2024

OPAS Organización Panamericana de la Salud. Fondo de Población de las Naciones Unidas y Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Acelerar el progreso hacia la reducción del embarazo en la adolescencia en América Latina y el Caribe. Informe de consulta técnica. Washington: OPAS, 2018. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/34853>. Acesso em; 20 de nov. 2024

ORGANIZAÇÃO DA NACÕES UNIDAS (ONU) United Nations. General Assembly. A human rights-based approach to mistreatment and violence against women in reproductive health services with a focus on childbirth and obstetric violence. New York: UN; 2019. Disponível em: <https://digitallibrary.un.org/3823698>. Acesso em: 18 de nov. 2024.

ORTIZ, C.W.L. Violencia obstétrica desde la percepción de las adolescentes que asisten al hospital delfina torres de concha. Puce - Escuela de Enfermería. Pontificia Universidad Católica del Ecuador. Esmeralda, 2017. Disponível em: https://catalogobiblioteca.puce.edu.ec/cgi-bin/koha/opac-detail.pl?biblio_number=257521. Acesso em; 22 de março de 2025.

PEREIRA, J. P et al. Violência obstétrica: ofensa à dignidade humana. **Brazilian Journal of Surgery & Clinical Research**, v. 15, n. 1, 2016. Disponível em:https://www.mastereeditora.com.br/periodico/20160604_094136.pdf. Acesso 23 de janeiro 2025.

PEREIRA, M. S.; SOUZA, A. L. M.; BRAGA, G. R.; COSTA, M. M. L.; LIMA, A. K. de o. Impactos da violência obstétrica na saúde mental das puérperas do Brasil: um revisão de literatura. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, [S. l.], v. 6, n. 9, p. 2660–2676, 2024. DOI: 10.36557/2674-8169.2024v6n9p2660-2676. Disponível em: <https://bjih.s.emnuvens.com.br/bjih/article/view/3636>. Acesso em: 1 set. 2025.

PINHEIRO, S. P. J.; CARVALHO B.G.; DELFINO R. M. Reflexos da Violência Obstétrica na saúde mental das mulheres uma Revisão Integrativa da literatura. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, [S. l.], v. 5, n. 5, p. 1920–1942, 2023. DOI: 10.36557/2674-8169.2023v5n5p1920-1942. Disponível em: <https://bjih.s.emnuvens.com.br/bjih/article/view/759>. Acesso em: 31 mar. 2025.

PONTES, Brenda Freitas et al. Repercussões físicas e psicológicas na vida de mulheres que sofreram violência obstétrica. **Revista Recien-Revista Científica de Enfermagem**, v. 11, n. 35, p. 443-450, 2021. Disponível em: <https://www.recien.com.br/index.php/Recien/article/view/472>. Acesso em 31 de março, 2025.

ROCHA, M.J. Violência Obstétrica e suas Influências na Vida de Mulheres que Vivenciaram essa Realidade. **Id on Line Rev. Mult. Psic.** V.11, N. 38. 2017, IS SN1981-1179 Edição eletrônica em <http://idonline.emnuvens.com.br/id>. Acesso em 22 de março 2025.

ROTHER, E.T. Revisão sistemática X revisão narrativa. **Acta Paulista de Enfermagem [online]**. 2007, v. 20, n. 2 [Acessado 22 Março 2025], pp. v-vi. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/z7zZ4Z4GwYV6FR7S9FHTByr/>

SILVA, R.L.V; et al. Obstetrical violence under the look of users. **Rev enferm UFPE**. 2016; 10 (12):4474-80. DOI: <https://10.5205/1981-8963v10i12a11512> p4 474-4480-2016. Acesso em 22 de março 2025.

SILVA, Adrielle Laís; Firmino da. Prevalência e fatores associados a violência obstétrica: uma revisão de escopo, Recife 2023. Disponível em: <https://repositorio.ufpe.br/bitstream/123456789/50422/1/TCC%20Adrielle%20La%C3%ads%20Firmino%20da%20Silva.pdf>. Acesso em: 17 de nov. 2024.

SILVA, R. C. P.; QUEIROZ, G. L.; GUIMARÃES, T. M. M. Impactos da violência na saúde de mulheres adolescentes no período de gravidez: revisão integrativa. **Revista Ibero-Americana De Humanidades, Ciências E Educação**, 10(11), 17 33–1745, 2024. [Https://doi.org/10.51891/rease.v10i1116589](https://doi.org/10.51891/rease.v10i1116589). Acesso 31 de Março, 2025.

SILVEIRA, M.F., et al. The association between disrespect and abuse of women during childbirth and postpartum depression: findings from the 2015. **Pelotas birth cohort study**. **J Affect Disord**; 256:441–7, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jad.2019.06.016>. Acesso 31 de Março, 2025.

SCHMIDT, Marieli. Violência obstétrica contra adolescentes: em debate suas causas e formas de manifestação. Monografia (especialização) - Universidade Federal do Pampa, Campus São Borja, São Borja, 2021. Disponível em: <https://dspace.unipampa.edu.br/handle/riu/6519> Acesso em 22 de março 2025.

TESSER, C.D. et al. Violência obstétrica e prevenção quaternária: o que é e o que fazer. Saúde. **Rev. bras. med. fam. comunidade**, Rio de Janeiro, v.10, n.35, p.1-12, 2015. Disponível em: <https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/1013>. Acesso em 19 de nov., 2024.

VASCONCELOS, Anne Caroline Trindade et al. CAUSAS E CONSEQUÊNCIAS DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA. **Revista Contemporânea**, v. 3, n. 12, p. 26506-26523, 2023. <https://doi.org/10.56083/RCV3N12-091>.

VIEIRA, R. S. et al. Violência obstétrica-práticas no processo do parto e nascimento: uma revisão integrativa, Universidade Federal Fluminense Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa, Niterói ,2018. Disponível em: <https://a pp.uff.br/riuff/bitstream/1/2569/1/Raquel%20Santana%20Vieira.pdf>. Acesso em: 19 de nov, 2024.