

FACULDADE INSTITUTO DE ENSINO E PESQUISA DO PLANALTO CENTRAL LTT.
CURSO DE ENFERMAGEM

MARCILENE LOPES DE SOUZA DE LIMA

**O Impacto Da Violência Obstétrica Na Adolescência: Uma Revisão De
Literatura**

ÁGUAS LINDAS / GOIÁS
2025

MARCILENE LOPES DE SOUZA DE LIMA

O Impacto Da Violência Obstétrica Na Adolescência: Uma Revisão De Literatura

Trabalho de conclusão de curso e apresentação a faculdade Instituto do ensino e pesquisa do Planalto itt, da Universidade de Águas Lindas de Goiás, como exigência para aprovação.

Orientador: Prof. Luana Guimarães.

Águas Lindas / Goiás
2025

O Impacto Da Violência Obstétrica Na Adolescência: Uma Revisão De Literatura

Marcilene Lopes de Souza de Lima¹
Luana Guimarães da Silva²

Resumo

O termo “violência obstétrica” refere-se a práticas abusivas, negligentes e/ou desrespeitosas cometidas por profissionais de saúde durante a gestação, o parto ou o pós-parto. Essa violência afeta diariamente mulheres adultas e adolescentes, com consequências físicas, sociais e psicológicas. Este trabalho tem como objetivo analisar os impactos da violência obstétrica na adolescência, destacando os efeitos físicos e emocionais durante e após a gestação, por meio de uma revisão de literatura. Os estudos analisados revelam que a exposição à violência obstétrica no pré-natal e no parto compromete o vínculo das adolescentes com seus filhos, provoca traumas emocionais e gera desconfiança no sistema de saúde. Além disso, essa experiência pode perpetuar ciclos de violência e influenciar negativamente futuras gestações. As evidências demonstram que essa forma de violência afeta a saúde integral das jovens, dificulta o acesso aos serviços de saúde, prejudica a amamentação e amplia desigualdades sociais. Torna-se, portanto, urgente a implementação de políticas públicas que assegurem assistência humanizada e protejam parturientes adolescentes, garantindo-lhes cuidado digno, respeitoso e acolhedor em um dos momentos mais marcantes de suas vidas.

Palavras-chave: violência obstétrica; adolescência; saúde da mulher; parto humanizado; políticas públicas.

Abstract

The term “obstetric violence” refers to abusive, negligent, and/or disrespectful practices committed by healthcare professionals during pregnancy, childbirth, or the postpartum period. This form of violence affects adult and adolescent women daily, with physical, social, and psychological consequences. This study aims to analyze the impact of obstetric violence

¹ Acadêmico(a) do curso de do curso de Enfermagem da Faculdade Mauá de Goiás

² Orientador(a). Docente do curso de Enfermagem da Faculdade Mauá de Goiás

during adolescence, highlighting the physical and emotional conditions during and after pregnancy through a literature review. The analyzed studies reveal that exposure to obstetric violence during prenatal care and childbirth compromises the adolescent's bond with their child, causes emotional trauma, and generates distrust in the healthcare system. Moreover, such experiences may perpetuate cycles of violence and negatively influence future pregnancies. The evidence shows that this violence harms the overall health of young women, hinders access to healthcare services, impairs breastfeeding, and deepens social inequalities. Therefore, the urgent implementation of public policies that ensure humanized care and protect adolescent mothers is essential, guaranteeing them not only proper healthcare but also dignity and respect during one of the most significant moments of their lives.

Keywords: obstetric violence; adolescence; women's health; humanized childbirth; public policy.

Introdução

A adolescência é um período da vida humana marcado por modificações emocionais, psicológicas, físicas e sociais. Nessa fase, é comum o surgimento de dúvidas, desejos e curiosidades. Também ocorre a descoberta do próprio corpo e do prazer sexual, o que pode aumentar o risco de uma gravidez indesejada, dado que a gravidez na adolescência é uma realidade presente no cotidiano (Thiago & Cintia, 2020). No entanto, a gravidez na adolescência não pode ser atribuída apenas a essas descobertas naturais do desenvolvimento, mas sim compreendida como um fenômeno multifatorial, influenciado por aspectos como acesso limitado à educação sexual de qualidade, dificuldades no uso e na obtenção de métodos contraceptivos, desigualdades de gênero e vulnerabilidades socioeconômicas (Brasil, 2020; WHO, 2018). A gravidez precoce é considerada um grande desafio para a saúde pública no Brasil, pois "a gestação nessa fase é uma condição que eleva a prevalência de complicações para a mãe, para o feto e para o recém-nascido, além da possibilidade de agravamento de problemas socioeconômicos já existentes" (OMS, 2020).

Segundo o Fundo de População das Nações Unidas (UNFPA), "a América Latina e o Caribe são as únicas regiões do mundo onde as taxas de gravidez na adolescência não diminuíram nas últimas três décadas" (UNFPA, 2022, p. 4). Enquanto países como o Chile apresentam uma taxa próxima de 8%, e o Uruguai registra cerca de 10%, o cenário brasileiro revela uma prevalência significativamente superior. O Brasil apresenta a maior taxa de prevalência de gravidez precoce na América Latina, totalizando 14% (Maciel & França, 2023). O estudo "Saúde Brasil" (2018), realizado pelo Ministério da Saúde, apontou que as maiores taxas de mortalidade infantil estão entre os filhos de mães com até 19 anos. "Isso se deve não apenas à imaturidade biológica, mas também às condições socioeconômicas desfavoráveis" (Ministério da Saúde, 2020). De acordo com informações do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC), houve uma queda no número de adolescentes grávidas entre 2010 e 2020.

Engravidar na adolescência pode trazer repercussões significativas na vida dessas jovens e de suas famílias, sendo mais comum em contextos de baixa renda e pouca escolaridade (Emanuel, 2023). Isso evidencia não apenas desigualdades estruturais entre os países, mas também fragilidades nas políticas públicas de educação sexual e no acesso aos métodos contraceptivos por parte de adolescentes em contextos de vulnerabilidade social. Por essa razão, diretrizes especiais são necessárias para esse público, uma vez que essas mães adolescentes frequentemente experimentam maior sensação de insegurança diante do momento obstétrico e do próprio futuro (Marieli, 2021). Apesar de comum, a gestação precoce pode ser extremamente desafiadora, resultando em dificuldades na rotina das adolescentes e de suas famílias. Ademais, os fatores individuais, relacionais, socioeconômicos, culturais e ambientais estão entre as diversas causas da violência obstétrica (Thiago & Cintia, 2022).

Segundo Pantoja et al. (2023), as violências enfrentadas por mulheres nos sistemas de saúde podem assumir diversas formas, desde negligência até discriminação. A violência obstétrica (VO) é caracterizada como uma violência de gênero, pois é cometida contra mulheres em todas as etapas da gravidez e do pós-parto, incluindo casos de abortamento (Silvia, 2020). De acordo com Flores e Netto (2023), o termo "violência obstétrica" está relacionado a mudanças culturais, novas compreensões sobre a sexualidade feminina e a luta das mulheres por direitos na esfera médica. Assim, a VO pode ser considerada uma violação dos direitos humanos, pois compromete o direito das adolescentes a um atendimento respeitoso, configurando-se como uma ameaça à vida, à saúde, à integridade física e à dignidade humana (OMS, 2014).

A violência obstétrica é definida como qualquer tipo de violência física, moral ou psicológica infligida às mulheres durante o parto e o pós-parto, podendo ocorrer tanto no sistema público quanto no privado. Estudos recentes têm evidenciado e reconhecido essa prática, relatando casos de abuso verbal, humilhações e agressões físicas durante as consultas e procedimentos de saúde da mulher (Júlia et al., 2023).

Práticas desrespeitosas e abusivas durante o parto podem desencadear transtornos psicológicos, como depressão pós-parto, ansiedade e transtorno de estresse pós-traumático (TEPT). Lima e Oliveira Júnior (2025) destacam que tais experiências aumentam o risco de depressão pós-parto e outros transtornos psicológicos, prejudicando o vínculo materno-infantil e a qualidade de vida da mulher. Além dos impactos na saúde mental, a violência obstétrica compromete a percepção das mulheres sobre seus direitos humanos. Maia (2023) enfatiza que essa forma de violência representa uma séria violação dos direitos humanos, comprometendo a dignidade, autonomia e integridade das mulheres. A naturalização dessas práticas nos serviços de saúde pode levar à aceitação de tratamentos desumanizados, dificultando a reivindicação por um atendimento respeitoso e humanizado.

Com base nos estudos realizados na área, percebe-se a necessidade de que as evidências científicas orientem a atuação dos profissionais de saúde, promovendo uma assistência humanizada e digna. Atualmente, deve-se instruir as adolescentes durante o pré-natal sobre a violência obstétrica, conscientizando-as sobre seus direitos legais (Júlia et al., 2023). Dessa forma, este artigo tem como objetivo analisar o impacto da violência obstétrica na adolescência, com a seguinte questão norteadora: "Como o estado físico, emocional e psicológico das adolescentes é afetado após sofrerem violência obstétrica na gestação e no puerpério?"

Fundamentação Teórica

Identificar os fatores de risco associados à violência obstétrica na adolescência

A gravidez é um acontecimento marcante e um momento muito vulnerável na vida da mulher, Ocorrendo ainda na adolescência, o nível de vulnerabilidade ou riscos sociais para as mães e também para os filhos é ainda maior, particularmente, os recém-nascidos, pois, nesta etapa, a criança depende de cuidados dos adultos. (BRASIL, [s.d] p.2)

A escassez de apoio institucional, a ausência de diálogo com os familiares e a precariedade nas relações afetivas com os parceiros são aspectos frequentemente mencionados como desafios enfrentados pelas adolescentes grávidas. Tais condições podem agravar quadros de insegurança emocional, principalmente quando associadas à evasão escolar e à dependência econômica, fatores que limitam drasticamente a autonomia das jovens mães (DUARTE et al, 2018).

Além disso, as responsabilidades advindas das rotinas de cuidado de outro ser humano, como horários de sono, de lazer e de convívio social, costumam repercutir na dinâmica familiar, na qualidade dos vínculos afetivos e protetivos e na trajetória profissional e escolar. De acordo com dados levantados em 2016 pelo Ministério da Educação, dentre as causas de abandono escolar, 18% corresponde a gravidez na adolescência. (BRASIL, [s.d] p.2)

É necessário entender que a gravidez na adolescência não deve ser encarada unicamente como um problema de saúde pública ou apenas um dado epidemiológico, mas como um fenômeno atravessado por múltiplas dimensões da vida humana. (UNICEF, 2021) É fundamental reconhecer que, por trás dos indicadores epidemiológicos, existem histórias individuais marcadas por desejos, medos, frustrações e expectativas.

Analisar as consequências físicas, psicológicas e emocionais das práticas de violência obstétrica

Em 2010, as autoras Bowser e Hill foram as primeiras a propor um nome para as ações cometidas contra gestantes em âmbito hospitalar, além de relatarem as várias formas de violência obstétrica como: abuso físico, cuidado indigno, abuso verbal, imposição de intervenções não consentidas, abandono, negligência ou recusa da assistência

Segundo Marques (2024) a violência obstétrica caracteriza-se como uma violência de gênero, por ser cometida contra mulher em todas as etapas da gravidez e do pós-parto, incluindo os casos de abortamento. Conforme a Lei nº 17.097, ela pode ser tanto física: quando há a realização de práticas invasivas, como a administração de medicações sem justificativas ou desrespeito do tempo e corpo da paciente; quanto emocional, com o tratamento desumanizado, grosseiro, com humilhações e discriminação; e sexual, com ações impostas no corpo da gestante que viole a integridade sexual e reprodutiva. (SANTA CATARINA, 2017)

A vivência de um parto permeado por dor exacerbada, negligência profissional, desrespeito à autonomia e à intimidade da gestante pode configurar um trauma psíquico duradouro. Muitas adolescentes relatam sentimentos de impotência, vergonha, humilhação e

medo em decorrência do tratamento recebido durante o trabalho de parto e o pós-parto imediato. (LEITE et al., 2022) Esses sentimentos, por sua vez, impactam negativamente a construção da identidade materna e a relação inicial entre mãe e filho, dificultando a formação do vínculo afetivo essencial nos primeiros meses de vida da criança. (PEREIRA et al., 2024)

Propor diretrizes de assistência humanizada voltadas ao público adolescente

A violência obstétrica tem sido amplamente reconhecida como uma grave violação dos direitos humanos das mulheres, afetando diretamente a dignidade, a integridade física e psicológica, e o exercício da autonomia sobre o próprio corpo durante o processo de gestar, parir e cuidar do recém-nascido. Nesse contexto, os profissionais de enfermagem assumem um papel central na prevenção da violência obstétrica. Como agentes diretamente envolvidos no cuidado durante o pré-natal, parto e puerpério, cabe a eles adotar uma postura ética e humanizada, com base no acolhimento, na escuta ativa e no respeito à autonomia da mulher. (COFEN, 2019).

A sensibilização dos profissionais da saúde para as práticas de violência simbólica e institucional contribui para transformar o ambiente hospitalar em um espaço de empoderamento e respeito. Tais avanços são essenciais para garantir não apenas a saúde física da mulher e do recém-nascido, mas também sua saúde mental e emocional no pós-parto, fator muitas vezes negligenciado nas abordagens biomédicas tradicionais. Adotando uma postura respeitosa quanto aos desejos e necessidades da mãe e do bebê, levando em conta sempre sua saúde e bem estar. (BITU, 2022)

O Conselho Federal de Enfermagem (2019) destaca que um cuidado qualificado e empático pode reduzir significativamente os riscos de revitimização e contribuir para a construção de experiências positivas no parto, inclusive em ambientes hospitalares marcados por práticas tecnocráticas e hierarquizadas.

Metodologia

Este é um estudo qualitativo com revisão de literatura, enfocando artigos específicos que discutem a violência obstétrica na adolescência. A questão norteadora da pesquisa foi: "Como o estado físico, emocional e psicológico das adolescentes é afetado após sofrerem violência obstétrica na gestação e no puerpério?"

Foi realizada uma revisão de literatura com análise qualitativa dos artigos. Para isso, foram consultados bancos de dados como Biblioteca Eletrônica Científica Online (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Utilizou-se uma estratégia de pesquisa com operadores booleanos, combinando os termos "violência obstétrica", "adolescência" e "humanização do parto".

Os artigos selecionados deveriam atender aos seguintes critérios: acesso integral, publicação nos últimos cinco anos, idioma português, gratuidade e abordagem direta sobre a violência obstétrica em adolescentes. Os artigos que não atenderam diretamente ao escopo de pesquisa foram descartados. Inicialmente foram encontrados no total 1.099 artigos, dos quais 1.086 foram excluídos após aplicação dos critérios de seleção, resultando em 23 estudos analisados. Fez-se necessário a aplicação dos filtros quanto ao tipo de estudos, leituras de títulos, textos e resultados, e após a aplicação desses filtros, o resultado foi de 13

artigos (conforme FIGURA 1) lidos na íntegra, com informações extraídas para a formação deste.

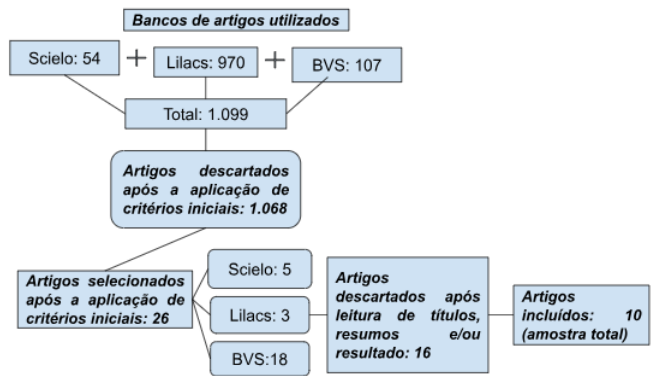


Figura 1: Fluxograma de seleção de artigos para a revisão sobre as consequências da violência obstétrica em adolescentes
Fonte: Os autores

Resultados e Discussão

Após a leitura e análise dos 10 artigos é notável que, mesmo com crescente atenção dada à violência obstétrica nos últimos anos, os estudos disponíveis ainda são escassos no que se refere aos efeitos específicos posteriores à vivência da violência, especialmente entre jovens mães. As evidências encontradas concentram-se, em sua maioria, nos relatos de profissionais de saúde e das próprias mulheres durante o período gestacional e parto.

Os estudos mostram que a violência obstétrica, quando experienciada, pode desencadear impactos significativos na saúde mental das mulheres. Segundo Leite, Marques et al. (2024) destacam que “a peregrinação e a ocorrência de violência física durante o parto estavam associadas à maior ocorrência de depressão pós-parto”, o que demonstra uma relação direta entre essas práticas abusivas e o sofrimento psíquico no puerpério. Ainda segundo os autores, “o aumento do risco de depressão pós-parto em consequência da violência obstétrica ocorre de forma semelhante em todas as mulheres, independentemente de terem tido parto vaginal ou cesariana, em serviços públicos e privados”.

Embora a maioria dos estudos não foque exclusivamente em jovens, uma pesquisa conduzida no Ceará (CORDEIRO, VIEIRA, 2024) investigou os impactos da violência obstétrica em gestantes adolescentes. Os resultados indicaram que essas jovens experimentaram sentimentos de medo, desamparo e insegurança, além de dificuldades no estabelecimento de vínculos com seus bebês.

Essa associação entre experiências de desrespeito e abuso durante o parto e o aumento do risco de depressão pós-parto é reforçada por diversas vezes. Por exemplo, a pesquisa *nascer no Brasil 1* identificou que mulheres submetidas a duas ou mais formas de desrespeito durante o parto apresentaram até três vezes mais chances de desenvolver depressão pós-parto.

A literatura também denuncia uma desigualdade estrutural, em que jovens de regiões mais vulneráveis, especialmente adolescentes do Norte e Nordeste (ALMEIDA, GAMA et al.,

2020), enfrentam maior risco de exposição à violência obstétrica e menor acesso a cuidados humanizados.

Segundo o estudo realizado por Fonseca (2021) que investigou os impactos da violência obstétrica em gestantes adolescentes nas cidades de João Pessoa e Campina Grande, na Paraíba, os relatos de sentimentos de medo, desamparo e insegurança durante o parto estavam presentes. A pesquisa destacou que esses efeitos são exacerbados em adolescentes pobres, negras e com baixo nível educacional, levando a dificuldades no estabelecimento do vínculo mãe-bebê e, em casos extremos, ao óbito materno.

Além da depressão, a violência obstétrica pode desencadear transtornos de estresse pós-traumático (TEPT) e ansiedade. Soares (2025) apontou que mulheres que sofreram violência obstétrica relataram sintomas como medo de vivenciar novamente o parto, crises de pânico e sentimentos de culpa e tristeza por terem tido uma experiência traumática. Além da saúde mental, as repercussões físicas e fisiológicas também merecem atenção. As violências cometidas durante esse momento de violência têm efeitos duradouros, sobretudo em adolescentes, estudos mostram que estresse resultante pode causar “alterações irreversíveis na fisiologia da produção de leite”. (LEITE, MARQUES et al. 2024) Isso acaba por dificultar o início da amamentação, que depende diretamente de suporte emocional e físico no pós-parto imediato.

Torna-se essencial compreender o papel das múltiplas vulnerabilidades envolvidas na gravidez na adolescência. Duarte, Pamplona e Rodrigues (2023) apontam que “a gravidez precoce interfere no contexto pessoal-social, acarretando alterações biológicas, psicológicas, econômicas e familiares”. Entre os principais riscos estão hipertensão arterial materna, placenta prévia, aborto, prematuridade, baixo peso ao nascer, conflitos familiares, abandono dos estudos e a dependência financeira dos pais. Segundo a análise de Zanardo et al (2017), dos fatores mais presentes entre as denúncias de mulheres, principalmente adolescentes, está a falta de informação e o medo de perguntar sobre os processos que irão ser realizados na hora do parto, o que acaba por levá-las a situações de violações e explorações de seus corpos nessas condições ainda mais suscetíveis a experiências traumáticas durante o parto, principalmente quando a assistência prestada não leva em consideração essas especificidades.

Segundo Damasceno, Castro. (2023) mulheres que sofreram violência obstétrica demonstram menor probabilidade de buscar serviços de saúde no pós-parto. Mesmo achado aparece em outros estudos. “Mulheres que sofreram violência obstétrica apresentaram menor probabilidade de buscar serviços de saúde pós-natais, tanto para si mesmas quanto para seus bebês, principalmente entre usuárias do SUS” (Leite, Marques et al., 2024). Esse afastamento dos serviços pode comprometer o cuidado com a população, especialmente em puérperas jovens, que ainda estão em desenvolvimento corporal.

A equipe de saúde, por vezes, também contribui para a perpetuação dessa violência, já que as práticas são muitas vezes naturalizadas no ambiente hospitalar. Segundo Menezes e Reis (2020), residentes relataram a prática de toques vaginais sem consentimento, negação de alívio para a dor, gritos e humilhações. Entre os comportamentos observados, destacam-se “o uso de discursos ríspidos, tratamento impaciente, ameaças de abandonar a mulher sozinha durante a assistência por uma suposta não cooperação dela e comentários pejorativos”. Além disso, foi mencionado repetidas vezes a indicação de cesarianas por

médicos sem condições clínicas que a justificasse, apenas pelo discurso de que é “mais rápida e mais fácil” para o profissional. Esse tipo de relato é importante para entender que se escolha da cesárea for definida a partir de interesses dos honorários do profissional e não das condições de saúde da mulher, ela estará sendo vítima de violência obstétrica (CARDOSO FJC, et al., 2017)

Segundo Fonseca. (2023) “a ausência de acompanhante durante o trabalho de parto e intervenções sem consentimento informado foram as práticas mais relatadas por adolescentes”, práticas que violam diretamente os princípios de autonomia e respeito à dignidade humana. Como é o caso da episiotomia, realizada em adolescentes durante o parto, como relatado por Cordeiro, Vieira (2024) , com o objetivo de acelerar o processo de parto, ganhar tempo e evitar trabalho. A episiotomia pode configurar como uma violência obstétrica, pois eleva o risco de laceração de períneo, pode causar incontinência urinária e fecal, infecção, hemorragia e problemas relacionados a vida sexual da mulher (BRANDT GP, et al., 2018)

As razões encontradas para a realização rotineira e não seletiva dessa prática evidenciam o despreparo e a impaciência dos profissionais de saúde que a praticam. A recorrência dessas práticas evidencia a necessidade de políticas públicas voltadas à proteção da parturiente adolescente. (CORDEIRO, VIEIRA 2024). Nesse sentido, a assistência e realização de partos humanizados aparece como um caminho eficaz para a prevenção da violência obstétrica. De acordo com o Silva et al. (2022), “o acolhimento adequado e a valorização da autonomia da parturiente contribuem significativamente para a redução da violência obstétrica”. Mas não somente focando no parto , já a humanização “deve estar presente em todas as etapas da assistência — desde o pré-natal até o pós-parto — como forma de garantir um cuidado digno e respeitoso” (MARQUES, 2020).

Complementando essa perspectiva, o artigo de Flores e Netto (2023) discute que “a violência obstétrica configura uma forma de controle do corpo feminino travestido de cuidado médico”, ressaltando os limites entre cuidado e violação e propondo uma análise mais crítica do papel da medicina nos espaços obstétricos. Já o estudo de Furtado et al. (2023) destaca que a violência obstétrica não é apenas uma falha de conduta individual, mas sim “uma expressão de um modelo biomédico tecnocrático, hierárquico e misógino que ainda prevalece em muitos serviços de saúde”.

De qualquer forma, essa temática embora esteja respaldada em alguns institutos jurídicos, necessita de normativas específicas [...] para que se configure uma efetiva proteção contra a violência praticada contra mulheres no ciclo gravídico-puerperal. (MARQUES, 2023. Grifo nosso). Contudo, a maioria dos estudos ainda se limita à descrição das experiências durante o parto, sem um acompanhamento longitudinal que permita compreender como o estado físico, mental e emocional das jovens evolui após a experiência violenta. Essa lacuna compromete a formulação de políticas públicas eficazes e o desenvolvimento de práticas de cuidado voltadas à reabilitação integral dessas mulheres.

Considerações finais

A literatura existente evidencia que a violência obstétrica tem consequências significativas na saúde mental das mulheres no período pós-parto. No entanto, há uma escassez de estudos que abordem especificamente os efeitos em jovens. Essa lacuna

destaca a necessidade de pesquisas futuras que explorem as repercussões da violência obstétrica nessa população, considerando suas particularidades e vulnerabilidades. A violência obstétrica representa um grave problema de saúde pública e de violação de direitos humanos, cujos efeitos sobre jovens e adolescentes são profundamente marcantes. As evidências apresentadas demonstram que essa violência compromete não apenas a saúde física e mental, mas também afasta essas jovens dos serviços de saúde, impacta a amamentação e perpetua desigualdades sociais. Portanto, torna-se urgente a implementação de políticas públicas eficazes que priorizem a assistência humanizada e a proteção das parturientes jovens, garantindo-lhes não apenas o direito ao cuidado, mas também à dignidade e ao respeito durante um dos momentos mais significativos de suas vidas.

Referências

ALMEIDA, A. S.; GAMA, S. G. N. et al. Disparidades na atenção ao parto entre adolescentes e adultas jovens no Brasil. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, São Paulo, v. 23, 2020.

BOWSER, D.; HILL, K. Exploring evidence for disrespect and abuse in facility-based childbirth: report of a landscape analysis. Washington, DC: Harvard School of Public Health; University Research Co., 2010.

BRASIL. Ministério da Cidadania. Secretaria Nacional de Assistência Social; Secretaria Nacional de Renda da Cidadania; Secretaria Nacional de Promoção do Desenvolvimento Humano. Informativo elaborado conjuntamente pelas Secretarias Nacionais de Assistência Social, de Renda da Cidadania, de Promoção do Desenvolvimento Humano, todas do Ministério da Cidadania, e com contribuições da Secretaria Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente, do Ministério dos Direitos Humanos. [S.l.]: Ministério da Cidadania, [202-?].

BRASIL. Ministério da Saúde. *Gravidez na adolescência: marco legal da primeira infância*. Brasília: Ministério da Saúde, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Nacer no Brasil: inquérito nacional sobre parto e nascimento. Brasília: Fiocruz, 2023. Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br/>. Acesso em: 14 abr. 2025.

CONCEIÇÃO, Haylane Nunes da; et al. Desrespeito e abuso durante o parto e depressão pós-parto: uma revisão de escopo. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 39, n. 5, e00236922, 2023. Disponível em: <https://bvsmis.saude.gov.br/violencia-obstetrica-4/>. Acesso em: 11 abr. 2025.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). Cuidados de enfermagem na prevenção da violência obstétrica. Brasília: COFEN, 2019. Disponível em: <https://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2019/02/Cuidados-De-Enfermagem-Na-Preven%C3%A7%C3%A3o-Da-Viol%C3%Aancia-Obst%C3%A9trica.pdf>. Acesso em: 11 abr. 2025.

DAMASCENO, A. C. P.; CASTRO, R. C. M. B. de. A Importância da Assistência Humanizada na Prevenção da Violência Obstétrica. *Revista Enfermagem Atual In Derme*, v. 97, 2022.

DUARTE, E. S.; PAMPLONA, T. Q.; RODRIGUES, A. L. A gravidez na adolescência e suas consequências biopsicossociais. *DêCiência em Foco*, v. 2, n. 1, p. 45-52, 2023. Disponível em: <https://revistas.uninorteac.edu.br/index.php/DeCienciaemFoco0/article/view/29>. Acesso em: 11 abr. 2025.

FLORES, M. D.; NETTO, M. C. A violência obstétrica sob o olhar da medicina: limites entre cuidado e violação. *Revista Bioética*, Brasília, v. 31, n. 1, 2023.

FONSECA, M. S. Violência Obstétrica na Adolescência: Definições, Formas e Consequências. *Revista Contexto & Saúde*, v. 23, n. 44, 2023.

FURTADO, R. A. R. et al. Violência obstétrica: prática sistemática e institucionalizada de violação dos direitos das mulheres. *Revista Amadeus*, v. 6, n. 12, 2023. Disponível em: <https://amadeusjournal.emnuvens.com.br/amadeus/article/view/178>. Acesso em: 11 abr. 2025.

LEITE, T. H.; MARQUES, E. S. et al. Violência obstétrica e saúde mental materna: resultados da coorte Nascer no Brasil. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 58, 2024.

LIMA, Mylanne Emanuely Santos do Nascimento; OLIVEIRA JÚNIOR, Eduardo Gomes de. Os impactos da violência obstétrica na saúde mental das mulheres. *Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro*, v. 1, n. 1, p. 1–18, jan. 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.61164/remunom.v1i1.3337>. Acesso em: 14 abr. 2025.

MACIEL, Islaine. Medo, desamparo e solidão: impactos da violência obstétrica em gestantes adolescentes do Nordeste. *Portal de Divulgação Científica do IPUSP*, São Paulo, 20 out. 2023. Disponível em: <https://sites.usp.br/psicousp/medo/>. Acesso em: 11 abr. 2025.

MAIA, Yasmim da Silva. Violência obstétrica nas maternidades: análise à luz dos direitos humanos e consequências jurídicas. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, v. 9, n. 11, p. 1862–1875, dez. 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.51891/rease.v9i11.12483>. Acesso em: 14 abr. 2025.

MENEZES, G. M. S.; REIS, M. L. S. Relatos de residentes sobre práticas de violência obstétrica: desafios da formação médica. *Revista Brasileira de Educação Médica*, Brasília, v. 44, n. 2, 2020.

SANTOS, Juliana Eduardo dos; SILVA, Thalita Jenniffer Santos da; PARANHOS, Júlia Bordallo; SILVA, Pedro Henrique Souza; ALMEIDA, Ana Isabella Sousa. Violência obstétrica no Brasil: apropriação do corpo feminino e violação de direitos – revisão integrativa de literatura. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online*, Rio de Janeiro, v. 15, e12924, 2023. Disponível em: <https://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/12924/12052>. Acesso em: 11 abr. 2025.

SILVA, J. M.; OLIVEIRA, F. R.; LIMA, K. S. et al. A Importância da Assistência Humanizada na Prevenção da Violência Obstétrica. *Revista de Saúde e Pesquisa*, v. 15, n. 1, 2022.

SOARES, Ana Virgínia Nunes. Violência obstétrica e saúde da mulher: riscos, proteção e repercussões físicas e mentais. *SciSaúde*, [S. l.], v. 2, n. 17, p. 1–12, 2025. Disponível em: <https://www.scisaude.com.br/artigo/violencia-obstetrica-e-saude-da-mulher-riscos-protecao-e-repercuissoes-fsicas-e-mentais/427>. Acesso em: 11 abr. 2025.

SOUZA, M. L. M. et al. Violência obstétrica: ofensa à dignidade humana. *Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research*, São Paulo, v. 15, n. 1, p. 103–108, 2016. Disponível em: https://www.mastereditora.com.br/periodico/20160604_094136.pdf. Acesso em: 11 abr. 2025.

SANTA CATARINA. Lei nº 17.097, de 17 de janeiro de 2017. Dispõe sobre a implantação de medidas de informação e proteção à gestante e parturiente contra a violência obstétrica no Estado de Santa Catarina. *Diário Oficial do Estado do Estado de Santa Catarina*, n. 20.457, p. 19, 19 jan. 2017. Consolidada e revogada pela Lei nº 18.322/2022.

UNICEF. Fundo das Nações Unidas para a Infância. Gravidez na adolescência no Brasil: voz das adolescentes e de especialistas sobre a prevenção e o cuidado. Brasília: UNICEF, 2021.

UNFPA. Fundo de População das Nações Unidas. Maternidade na infância: enfrentando o desafio do alto número de gravidezes entre adolescentes na América Latina e no Caribe. Panamá: UNFPA, 2022. Disponível em: <https://lac.unfpa.org/>. Acesso em: 14 abr. 2025.