



UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO

CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM

GLEYSE SAMARA DUARTE DA SILVA

JOYCE STHEFANE DE CARVALHO BARBOSA SILVA

**INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS SOBRE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA:
REVISÃO DE ESCOPO**

Recife

2024

GLEYSE SAMARA DUARTE DA SILVA
JOYCE STHEFANE DE CARVALHO BARBOSA SILVA

**INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS SOBRE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA:
REVISÃO DE ESCOPO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao
Curso de graduação em Enfermagem da
Universidade Federal de Pernambuco, como
requisito parcial para obtenção do título de
Bacharel em Enfermagem.

Orientador (a): Profª Drª Francisca Márcia Pereira Linhares

Coorientador (a): Profª Monique de Freitas Gonçalves Lima

Recife

2024

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor,
através do programa de geração automática do SIB/UFPE

Silva, Gleyse Samara Duarte da .

INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS SOBRE VIOLENCIA
OBSTÉTRICA: REVISÃO DE ESCOPO / Gleyse Samara Duarte da Silva, Joyce Stheffane de Carvalho Barbosa Silva. - Recife, 2024.

57 p., tab.

Orientador(a): Francisca Márcia Pereira Linhares
Coorientador(a): Monique de Freitas Gonçalves Lima
Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Universidade Federal de Pernambuco, Centro de Ciências da Saúde, Enfermagem - Bacharelado, 2024.
Inclui referências, apêndices.

1. Violencia Obstétrica. 2. Instrumentos de coleta de dados . 3. Gestação e parto. 4. Mulheres. 5. Profissionais e Estudantes de saúde . I. Silva, Joyce Stheffane de Carvalho Barbosa. II. Linhares, Francisca Márcia Pereira . (Orientação). III. Lima, Monique de Freitas Gonçalves . (Coorientação). IV. Título.

610 CDD (22.ed.)

GLEYSE SAMARA DUARTE DA SILVA
JOYCE STHEFANE DE CARVALHO BARBOSA SILVA

**INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS SOBRE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA:
REVISÃO DE ESCOPO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao Curso de graduação em Enfermagem da
Universidade Federal de Pernambuco, como
requisito parcial para obtenção do título de
bacharel em Enfermagem.

Em 16 /10 /2024:

BANCA EXAMINADORA:

Prof^a Dr^a Francisca Márcia Pereira Linhares

Prof^a Dr^a Tatiane Gomes Guedes

Dra Mariana Luiza de Acioly Rodrigues

Dedico este trabalho à minha mãe Iara Leite,
grande incentivadora e investidora na minha
carreira acadêmica;

Em memória de Lourdes Duarte, minha
ancestral encantada, por fazer nascer em mim
a paixão pela saúde;

Em memória de Pai Ailton de Ossain e Mãe
Marcely Carvalho que descansam no Orun.

AGRADECIMENTOS

A Deus e Aos Orisás que regem meu Orí;

À voinha, Carmosina Evangelista, minha ancestral em terra por dar início a esse pilar da família que me sustenta. À Mainha, Alexandre (padrasto), Gabriella e Júlia (irmãs) por me inspirarem e incentivarem todos esses anos de UFPE, vocês nunca deixaram de acreditar em mim;

Ao meu marido e grande amor, Jonatan, por me dar todo suporte necessário para que eu nunca deixasse de estudar mesmo em frente a uma pandemia e 3 gestações (uma delas inviável), e ao meu sogro Genivaldo e sogra Laudecí por todo suporte e carinho;

Às minhas filhas Pétala, Serena e Ariana por serem as melhores filhas do mundo, eu tenho muito orgulho de ser mãe de vocês;

Aos meus amigues e padrinho/madrinha na Jurema, Vicente e Yafe, à minha mãe Ekedje Bizinha (Maria Gabriele) pelo suporte espiritual e por sempre me acompanharem nas piores e melhores etapas da minha vida. Às minhas amigas irmãs Priscila Ribeiro, Savanne Moura, Débora Bispo, Danúbia Karla, Elke Falconiere, Maria Bernadete que foram presentes tanto nas angústias quanto nos melhores momentos dessa trajetória e às minha amigas Nathê Ferreira, Roberta Vasconcelos, que também me acudiram em momentos de muita necessidade. Aos meus amigos Valmir Assis e Tia Militza pelos mais de 15 anos de amizade, sempre me colocando em suas orações e me socorrendo nos piores trechos dessa caminhada. À Paulo de Tarso, colega de turma original (lá de 2016), que me acompanha e torce por mim até hoje, muito obrigada pelo carinho e apoio;

À toda minha turma 138/139, que me acolheu, apoiou e deu assistência nos momentos mais críticos da graduação me dando suporte, inclusive financeiro, em especial à minha dupla e “best da facu”, Joyce Stheffane, por me amar e aceitar entrar nessa aventura comigo (Eu não disse a tu!? Deu tudo certo!). Te amo!

À minha preceptora da Atenção Básica, Marileide Eulália e à toda família Fragoso 1 por me ensinarem a ser a enfermeira que quero ser. Vocês são a melhor equipe do mundo!

À minha orientadora, Profª Francisca Márcia, por acreditar nesse projeto e empenhar todo seu conhecimento e rigor para que ele se tornasse um TCC nota 10! À minha Co-orientadora nota mil, Profª Monique Freitas, por toda paciência e por emprestar todo seu conhecimento. Obrigada por todo empenho e dedicação!

E, por fim, às integrantes da banca examinadora, Profª Tatiane Guedes e Profª Mariana Acioly pelas palavras lisonjeiras e de incentivo.

Por: Gleyse Samara Duarte da Silva

Para que todos vejam, e saibam, e considerem, e juntamente entendam que a mão do SENHOR fez isso, e o Santo de Israel o criou.

Isaías 41:20 ARC

Em memória de Sebastião Cândido da Silva.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, a quem sou grata pela minha vida;

Agradeço a minha família, Dona Maria das Graças, Janice, Jonas, Matheus, Marcelo, Arthur e a tia Selma que não somente conviveram comigo esses 5 anos mas uma vida inteira sonhando comigo para que fosse possível;

Agradeço a meus amigos, a meu namorado, aos que conviveram comigo ao longo desses anos de curso, que me incentivaram e que certamente tiveram impacto na minha formação acadêmica;

Agradeço especialmente a meu pai, seu Sebastião, em memória, presente até o ano passado, me levou e buscou na Universidade durante 3 anos dessa graduação e deu todo suporte estrutural e financeiro, me mostrando que eu iria conseguir;

Agradeço à orientadora Francisca Márcia, que além de muito competente, trouxe grandes contribuições para o enriquecimento e finalização desta revisão;

Agradeço à coorientadora Monique de Freitas por toda paciência, dedicação e disponibilidade para compartilhar o seu conhecimento para composição deste trabalho.

Por: Joyce Sthefane de Carvalho Barbosa Silva

RESUMO

Introdução: A violência obstétrica é um problema mundial de saúde pública e uma violação aos direitos sexuais e reprodutivos. No Brasil, os dados sobre este fenômeno podem variar significativamente devido à diversidade de métodos utilizados para identificá-lo, avaliá-lo e/ou mensurá-lo. Entre os principais instrumentos de coleta de dados, destacam-se questionários, entrevistas, observações e ferramentas tecnológicas. Objetivo: mapear os instrumentos de coleta de dados sobre violência obstétrica. Método: trata-se de uma revisão de escopo, realizada entre os meses de março e setembro de 2024, nas bases de dados PUBMED/MEDLINE, LILACS, BDENF, Embase, SCOPUS, WEB OF SCIENCE, CINAHL, COCHRANE e SCIELO, conduzida seguindo as diretrizes de Instituto Joanna Briggs, em conformidade com a recomendação PRISMA com extensão para Revisão de Escopo. Fontes de literatura cinzenta também foram consultadas, incluindo GOOGLE SCHOLAR, ProQuest Dissertations & Theses Citation Index, Catálogo de Teses e Dissertações da CAPES e a Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD). Os critérios de inclusão foram estudos disponíveis na íntegra, sem restrição de idiomas e período. Resultados: Fizeram parte da amostra final 32 estudos para mensurar a violência obstétrica, o qual dez abordavam sobre a elaboração e validação de instrumentos, cinco realizaram adaptação e validação cultural e dezoito avaliaram propriedades psicométricas e/ou validaram os instrumentos. Os países do continente americano foram os mais representados (Brasil 04, Canadá 02, Estados Unidos da América 02, Chile 01, Peru 01, Equador 01, Venezuela 1). Os estudos foram publicados entre os anos de 2003 e 2024 revelando formas recorrentes de violência obstétrica, categorizados como abuso físico, cuidado indigno e abuso verbal, intervenções não consentidas, cuidado não confidencial ou privativo, discriminação, abandono/ negligência/recusa de assistência e detenção nos serviços, bem como violência física, verbal, sexual, discriminatória, institucional, financeira e psicológica, sendo esta última a mais prevalente. Conclusão: A pesquisa mapeou uma diversidade de instrumentos desenvolvidos e disponíveis para a coleta de dados sobre violência obstétrica, permitindo a seleção de um instrumento mais adequado para a

investigação da violência obstétrica em pesquisas futuras. A subutilização desses instrumentos pode ser atribuída ao desconhecimento dos profissionais de saúde e à ausência de obrigatoriedade na notificação de casos de violência obstétrica, que ainda é reportada principalmente por meio de boletins de ocorrência, quando denunciada. Recomenda-se a realização de estudos que explorem o conhecimento desses instrumentos pelos profissionais da área de saúde da mulher, bem como os mecanismos de notificação adotados pelas instituições. Os profissionais da saúde devem ser treinados para reconhecer e abordar a violência obstétrica, compreendendo suas formas e consequências. Por meio da escuta ativa, surge um ambiente seguro para que as mulheres se sintam à vontade para relatar experiências de violência, incentivando uma comunicação aberta, além disso, nesse momento, profissionais enfermeiros devem estar preparados para utilizar os instrumentos disponíveis, a fim de aplicar em pesquisas que visem melhorar as práticas de enfermagem e a experiência do gestar e parir , e oferecendo apoio emocional e encaminhamentos para os serviços de saúde.

Descritores: Trabalho de parto; Coleta de Dados; Violência obstétrica; Gestante; Direitos humanos; Enfermagem.

ABSTRACT

Introduction: Obstetric violence is a global public health problem and a violation of sexual and reproductive rights. In Brazil, data on this phenomenon can vary significantly due to the diversity of methods used to identify, assess, and/or measure it. Among the main data collection instruments, questionnaires, interviews, observations, and technological tools stand out.

Objective: to map data collection instruments on obstetric violence.

Method: this is a scoping review, carried out between March and September 2024, in the PUBMED/MEDLINE, LILACS, BDENF, Embase, SCOPUS, WEB OF SCIENCE, CINAHL, COCHRANE, and SCIELO databases, conducted following the guidelines of the Joanna Briggs Institute, in accordance with the PRISMA recommendation with an extension for Scoping Review. Gray literature sources were also consulted, including GOOGLE SCHOLAR, ProQuest Dissertations & Theses Citation Index, CAPES Catalog of Theses and Dissertations, and the Brazilian Digital Library of Theses and Dissertations (BDTD).

The inclusion criteria were studies available in full, without restrictions on language and period.

Results: The final sample included 32 studies to measure obstetric violence, of which ten addressed the development and validation of instruments, five performed cultural adaptation and validation, and eighteen evaluated psychometric properties and/or validated the instruments. The countries of the American continent were the most represented (Brazil 04, Canada 02, United States of America 02, Chile 01, Peru 01, Ecuador 01, Venezuela 1). The studies were published between 2003 and 2024, revealing recurring forms of obstetric violence, categorized as physical abuse, undignified care and verbal abuse, non-consensual interventions, non-confidential or private care, discrimination, abandonment/neglect/refusal of assistance and detention in services, as well as physical, verbal, sexual, discriminatory, institutional, financial and psychological violence, the latter being the most prevalent.

Conclusion: The research mapped a diversity of instruments developed and available for collecting data on obstetric violence, allowing the selection of a more appropriate instrument for investigating obstetric violence in future research. The underuse of these instruments can be attributed to the lack of knowledge of health professionals and the lack of mandatory reporting of cases of obstetric violence, which is still reported mainly through police reports,

when reported. It is recommended that studies be carried out to explore the knowledge of these instruments by professionals in the area of women's health, as well as the reporting mechanisms adopted by institutions. Health professionals must be trained to recognize and address obstetric violence, understanding its forms and consequences. Through active listening, a safe environment is created for women to feel comfortable reporting experiences of violence, encouraging open communication. In addition, at this time, nursing professionals must be prepared to use the available instruments in order to apply them in research aimed at improving nursing practices and the experience of childbirth, pregnancy and birth, offering emotional support and referrals to health services.

Descriptors.: Labor Obstetric; Obstetric Violence; Data Collection ; Pregnant Women; Human Rights; Nursing.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Quadro 1. Estratégia de busca. Recife, PE, Brasil, 2024	20
Figura 1. Fluxograma de seleção dos estudos adaptado do Preferred Reporting Items For Systematics Reviews and Meta-Analysis (PRISMA 2020). Recife, PE, Brasil, 2024.	25
Quadro 2. Caracterização dos estudos que compuseram a amostra (n=32). Recife, PE, Brasil, 2024.....	30

LISTA DE ABREVIATURAS

DPP - Depressão Pós-Parto

MS - Ministério da Saúde

OMS - Organização Mundial da Saúde

RMC - Cuidados Maternos Respeitosos

TP - Trabalho de Parto

VO - Violência Obstétrica

SAE- Sistematização da Assistência de Enfermagem

NANDA- North American Nursing Diagnosis Association

CAPES- Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	15
2 MÉTODO	18
3 RESULTADOS	24
4 DISCUSSÃO.....	44
5 CONCLUSÃO	48
REFERÊNCIAS.....	49
Extensão PRISMA para revisões de escopo (PRISMA-ScR): lista de verificação e explicação. Disponível em: https://www.acpjournals.org/doi/10.7326/M18-0850.....	51
APÊNDICE A - Instrumento de extração de dados e síntese dos artigos selecionados... 	56

1 INTRODUÇÃO

A violência obstétrica (VO) refere-se a práticas abusivas e desumanizadas dentro dos sistemas de saúde durante o atendimento a gestantes, especialmente no parto e puerpério. Esse tipo de violência é caracterizado por atos cometidos contra a mulher no âmbito de sua saúde sexual e reprodutiva, muitas vezes praticados por profissionais de saúde ou outros envolvidos no atendimento. Intervenções obstétricas desnecessárias são comuns em diversas maternidades e unidades de saúde, e sua prevalência é alarmante. A exposição à VO pode gerar impactos negativos na saúde e bem-estar da mãe, prejudicar o vínculo mãe-bebê, dificultar a amamentação e estar associada a sintomas de depressão pós-parto (Paiz, 2023).

Frequentemente, as mulheres que sofrem violência obstétrica têm seu sofrimento silenciado por uma cultura que legitima o poder exercido pelos profissionais sobre seus corpos, utilizando justificativas sem base científica e que não reconhecem essas intervenções como abusivas. Esse contexto dificulta a contestação e, em muitos casos, impede o registro formal de queixas (Rede Parto do Princípio para a CPMI da Violência Contra as Mulheres, 2012).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), estima-se que até 40% das mulheres que dão à luz enfrentam algum tipo de violência durante o atendimento obstétrico, as estatísticas podem variar amplamente conforme a região e a metodologia dos estudos. No Brasil, a prevalência de VO varia entre 5% e 98%, em razão da diversidade de métodos de mensuração. A coleta de dados sobre essa forma de violência exige instrumentos adequados, conforme recomendado por estudos epidemiológicos. Em alinhamento com as diretrizes da Organização Mundial da Saúde (OMS), o Ministério da Saúde (MS) do Brasil promove uma atenção pós-natal qualificada e humanizada, incluindo a avaliação da saúde materna e do recém-nascido, o apoio à amamentação, a identificação de riscos e o apoio ao planejamento familiar (BRASIL, 2016).

Investigar a violência obstétrica requer instrumentos de coleta de dados que capturem, de maneira precisa e sensível, as experiências das mulheres durante o ciclo gravídico-puerperal. Esses instrumentos devem ser selecionados e aplicados com rigor metodológico

para assegurar a qualidade e a validade dos dados coletados (Gama et al., 2019). Ferramentas como questionários, entrevistas, observações e tecnologias são amplamente usadas para coletar informações que embasam decisões, hipóteses e políticas públicas. A validade e confiabilidade dos dados dependem da escolha cuidadosa e da implementação adequada desses instrumentos (Creswell, 2014).

Dentre os instrumentos mais comuns, destacam-se questionários, entrevistas e observações. Cada um deles possui características específicas para diferentes necessidades de pesquisa. De acordo com a OMS, uma experiência positiva de parto incorpora as crenças socioculturais e preferências das mulheres (OMS, 2014). A escolha apropriada desses instrumentos garante a validade e confiabilidade dos dados e fortalece as conclusões de pesquisas (Richardson, 2012).

No contexto da VO, questionários estruturados são amplamente usados para mensurar quantitativamente a prevalência de diferentes formas de abuso, por meio de escalas de avaliação e perguntas de múltipla escolha. As entrevistas semi-estruturadas ou abertas exploram mais profundamente as experiências subjetivas e emocionais das mulheres, enriquecendo a compreensão do fenômeno (Hadar e Ziv, 2019). Já a observação direta em ambientes de parto oferece uma visão adicional sobre as interações entre profissionais e pacientes, mas requer cuidados éticos rigorosos para garantir a privacidade e o consentimento das participantes (Gama et al., 2019).

A realização de uma revisão de escopo que visa mapear os instrumentos de coleta de dados sobre violência obstétrica é justificada pela necessidade urgente de entender, de forma mais abrangente, como esse fenômeno tem sido medido e documentado na literatura científica. A violência obstétrica é um grave problema de saúde pública que afeta mulheres em diversos contextos, causando impactos profundos tanto físicos quanto psicológicos. No entanto, a ausência de consenso sobre definições, metodologias e instrumentos de coleta de dados dificulta a comparação de estudos e a formulação de políticas públicas baseadas em evidências (Savage e Castro, 2017).

A variedade de formas de violência obstétrica, desde abusos físicos e verbais até intervenções não consentidas e negligência, exige que os instrumentos de coleta de dados

capturem de maneira eficaz essas experiências (Sando *et al.*, 2017). Entretanto, o uso de diferentes metodologias, como questionários, entrevistas e observações, sem a devida padronização, gera inconsistências nos resultados e pode comprometer a interpretação das pesquisas. Além disso, a falta de conhecimento sobre quais instrumentos são mais adequados para diferentes contextos culturais e populacionais limita a capacidade de pesquisadores e profissionais de saúde de identificar e intervir adequadamente nesses casos (Diniz *et al.*, 2016).

O profissional da enfermagem está diretamente envolvido no desenvolvimento de ações para a garantia de uma atenção segura, de qualidade e humanizada durante o gestar, parir e durante o puerpério. No Processo de Enfermagem, o enfermeiro deve planejar, organizar, implementar e avaliar a assistência às parturientes de forma ininterrupta. Dada a importância desses profissionais, os instrumentos em estudo são de extrema importância para o seu processo de trabalho e compreensão de melhorias da assistência prestada a mulheres nesse contexto (Fraga, 2016).

Essa revisão de escopo permitirá não só identificar os instrumentos existentes, mas também analisar suas propriedades psicométricas, validades e adequações a diferentes cenários. O mapeamento desses instrumentos contribuirá para a escolha de ferramentas metodológicas mais robustas e apropriadas, promovendo a melhoria da qualidade das pesquisas sobre violência obstétrica e, consequentemente, influenciando positivamente a implementação de políticas de saúde mais humanizadas e seguras (Santos *et al.*, 2020).

Deste modo, este estudo tem por finalidade mapear as evidências científicas e as características psicométricas, validades e adequações de instrumentos de coleta de dados sobre violência obstétrica.

2 MÉTODO

Esta revisão de escopo foi realizada com protocolo registrado na plataforma Open Science Framework (OSF) sob o identificador: <https://osf.io/d5fv6/> e DOI: 10.17605/OSF.IO/D5FV6. A condução seguiu as recomendações metodológicas do Joanna Briggs Institute (JBI) e foi estruturada de acordo com check list dos Principais Itens para Relatar Revisões Sistemáticas e meta-análises, a recomendação PRISMA com extensão para Revisão de Escopo (PRISMA-ScR). O processo metodológico da revisão envolveu seis etapas: (1) formulação da questão de pesquisa; (2) busca de estudos relevantes; (3) seleção dos estudos por dois revisores independentes; (4) extração de dados; (5) categorização, síntese e apresentação dos resultados; e (6) divulgação dos achados.

Para desenvolver a questão norteadora, foi utilizada a estratégia PCC (População, Conceito e Contexto). A População incluiu profissionais de saúde, estudantes e mulheres; o Conceito envolveu instrumentos de coleta de dados, e o Contexto focou na violência obstétrica. A questão de pesquisa definida foi: **Como se caracterizam os instrumentos de coleta de dados sobre violência obstétrica?** Foram incluídos na revisão estudos completos que respondiam a pergunta de pesquisa estabelecida com acesso aberto institucional pelo portal de periódicos CAPES, sem restrição de idioma ou período com a finalidade de resgatar estudos de diferentes nacionalidades, que abordassem a elaboração e/ou validação de instrumentos de coleta de dados sobre violência obstétrica. Os estudos incluídos contemplaram desenhos experimentais, quase-experimentais, observacionais analíticos e descritivos, qualitativos e revisões. Excluíram-se estudos que não estavam disponíveis para acesso gratuito on-line, que não respondiam à pergunta de pesquisa, bem como resumos de anais de eventos, editoriais, cartas ao editor e duplicatas as quais foram consideradas apenas uma vez. A busca foi realizada em julho de 2024, por meio de acesso remoto às bases de dados, utilizando o portal de periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), via Comunidade Acadêmica Federada (CAFe), com login pela Universidade Federal de Pernambuco. A estratégia de busca foi baseada nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e nos Medical Subject Headings (MeSH), utilizando palavras-

chave ajustadas para cada base. As bases consultadas incluíram: PUBMED/MEDLINE, LILACS, BDENF, Embase, SCOPUS, WEB OF SCIENCE, CINAHL, COCHRANE, SCIELO. Além disso, foram consultadas fontes de literatura cinzenta, como ProQuest Dissertations & Theses Citation Index, Catálogo de Teses e Dissertações da CAPES e a Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD). As combinações de descritores e operadores booleanos OR e AND geraram as estratégias de busca detalhadas no Quadro 1.

Para identificar e eliminar duplicatas, foi utilizado o gerenciador de referências EndNote Web®, e os dados foram importados para o aplicativo Rayyan Web® para a segunda etapa de exclusão de duplicatas e seleção dos estudos. Nessa fase, dois revisores independentes leram os títulos e resumos para avaliar a relevância dos estudos com base na pergunta de pesquisa e nos objetivos da revisão. Um terceiro revisor resolveu as discordâncias, garantindo a consistência do processo. A leitura na íntegra foi realizada após a triagem dos títulos e resumos.

Como o Catálogo de Teses e Dissertações da CAPES não oferece exportação de resultados para o Endnote e Rayan às cegas, a seleção e identificação de duplicatas dessa base foi feita manualmente pelos revisores, em paralelo, direto na base de dados e utilizando um documento compartilhado no Google Docs® para identificação de possíveis duplicatas posteriormente. Conflitos foram resolvidos por um terceiro revisor assim como metodologia adotada para seleção dos artigos pelo Rayan. No Google Scholar, foram analisados os 100 primeiros resultados, conforme as limitações da ferramenta e as diretrizes do Protocolo PRISMA 2020.

A extração dos dados foi realizada por meio de um instrumento de coleta desenvolvido pelas autoras (Apêndice A), contendo itens como identificação do artigo, autor, ano de publicação, periódico, desenho do estudo, objetivo, nome do instrumento, população alvo, caracterização do instrumento e principais resultados e conclusões. Esses dados foram organizados em um quadro, alinhado ao objetivo desta revisão de escopo.

**QUADRO 1- Estratégias de busca (Databases and search strategies.), Recife, PE,
Brasil, 2024.**

Database	Search strategy	Results June 29 th 2024
Medline / PubMed	("Obstetric Violence"[Text Word] OR ((Obstetrics"[MeSH Terms] OR "obstetric*"[Title/Abstract] OR "childbirth*"[Title/Abstract]) AND ("Violence"[MeSH Terms:noexp] OR "violenc*"[Title/Abstract] OR "disrespect"[Title/Abstract] OR "mistreatment"[Title/Abstract] OR "abuse"[Title/Abstract])) AND ("instrument*"[Title/Abstract] OR "scale*"[Title/Abstract] OR "scaling"[Title/Abstract] OR "test*"[Title/Abstract] OR "rate"[Title/Abstract] OR "rating*"[Title/Abstract] OR "Validation Studies as Topic"[MeSH Terms] OR "validation stud*"[Title/Abstract] OR "validity"[Title/Abstract] OR "validate"[Title/Abstract] OR "Surveys and Questionnaires"[MeSH Terms:noexp] OR "survey*"[Title/Abstract] OR "questionnaire*"[Title/Abstract] OR "Data Collection"[MeSH Terms:noexp] OR "data collect*"[Title/Abstract] OR "invariance"[Title/Abstract] OR "Psychometrics"[MeSH Terms] OR "psychometric*"[Title/Abstract]))	1,372
Embase	('obstetric violence':ti,ab,kw,de,dn,df,mn,tn OR (('obstetrics'/exp OR 'obstetric*':ti,ab,kw OR 'childbirth*':ti,ab,kw) AND ('violence'/de OR 'violenc*':ti,ab,kw OR 'disrespect':ti,ab,kw OR 'mistreatment':ti,ab,kw OR 'abuse':ti,ab,kw))) AND ('instrument*':ti,ab,kw OR 'scale*':ti,ab,kw OR 'scaling':ti,ab,kw OR 'test*':ti,ab,kw OR 'rate':ti,ab,kw OR 'rating*':ti,ab,kw OR 'validation study'/exp OR 'validation stud*':ti,ab,kw OR 'validity':ti,ab,kw OR 'validate':ti,ab,kw OR 'questionnaire'/de OR 'survey*':ti,ab,kw OR 'questionnaire*':ti,ab,kw OR 'information processing'/de OR 'data collect*':ti,ab,kw OR 'invariance':ti,ab,kw OR 'psychometry'/exp OR 'psychometric*':ti,ab,kw))	1,916
Scopus	TITLE-ABS-KEY("Obstetric Violence" OR ((obstetric* OR childbirth) PRE/15 (violenc* OR disrespect OR mistreatment OR abuse))) AND TITLE-ABS-KEY(Instrument* OR scale* OR scaling OR test* OR rate OR rating* OR "Validation Stud*") OR validity OR validate OR survey* OR questionnaire* OR "Data Collect*" OR invariance OR Psychometric*)	48 9

Web of Science	(TS=("Obstetric Violence" OR ((obstetric* OR childbirth) NEAR/15 (violen* OR disrespect OR mistreatment OR abuse)))) AND (TS=(Instrument* OR scale* OR scaling OR test* OR rate OR rating* OR "Validation Stud*" OR validity OR validate OR survey* OR questionnaire* OR "Data Collect*" OR invariance OR Psychometric*)))	607
CINAHL	TI (("Obstetric Violence" OR ((obstetric* OR childbirth) AND (violen* OR disrespect OR mistreatment))) AND (Instrument* OR scale OR scales OR scaling OR test OR tests OR rate OR rating OR ratings OR "Validation Study" OR validation OR validity OR validate OR survey* OR questionnaire* OR "Data Collection" OR invariance OR Psychometric*))) OR AB (("Obstetric Violence" OR ((obstetric* OR childbirth) AND (violen* OR disrespect OR mistreatment))) AND (Instrument* OR scale OR scales OR scaling OR test OR tests OR rate OR rating OR ratings OR "Validation Study" OR validation OR validity OR validate OR survey* OR questionnaire* OR "Data Collection" OR invariance OR Psychometric*))) OR SU (("Obstetric Violence" OR ((obstetric* OR childbirth) AND (violen* OR disrespect OR mistreatment))) AND (Instrument* OR scale OR scales OR scaling OR test OR tests OR rate OR rating OR ratings OR "Validation Study" OR validation OR validity OR validate OR survey* OR questionnaire* OR "Data Collection" OR invariance OR Psychometric*)))	551
Cochrane Library	("Obstetric Violence" OR ((obstetric* OR childbirth) AND (violen* OR disrespect OR mistreatment))):ti,ab,kw AND (Instrument* OR scale OR scales OR scaling OR test OR tests OR rate OR rating OR ratings OR "Validation Study" OR validation OR validity OR validate OR survey* OR questionnaire* OR "Data Collection" OR invariance OR Psychometric*):ti,ab,kw	77
LILACS	("Obstetric Violence" OR "Violencia Obstétrica") AND (instrument* OR scale OR scales OR scaling OR test OR tests OR rate OR rating OR ratings OR "Validation Study" OR validation OR validity OR validate OR survey* OR questionnaire* OR "Data Collection" OR invariance OR psychometric* OR instrumento* OR escala* OR teste OR testes OR validação OR validación OR validez OR valido OR validada OR cuestionario* OR questionário* OR "coleta de dados" OR invariancia OR psicomateria OR "Análise Psicométrica") AND (db:("LILACS"))	60

BDENF	("Obstetric Violence" OR "Violencia Obstétrica") AND (instrument* OR scale OR scales OR scaling OR test OR tests OR rate OR rating OR ratings OR "Validation Study" OR validation OR validity OR validate OR survey* OR questionnaire* OR "Data Collection" OR invariance OR psychometric* OR instrumento* OR escala* OR teste OR testes OR validação OR validación OR validez OR validado OR validada OR cuestionario* OR questionário* OR "coleta de dados" OR invariancia OR psicometria OR "Análise Psicométrica") AND (db:("BDENF"))	33
Scielo	("Obstetric Violence" OR "Violencia Obstétrica") AND (instrument* OR scale OR scales OR scaling OR test OR tests OR rate OR rating OR ratings OR "Validation Study" OR validation OR validity OR validate OR survey* OR questionnaire* OR "Data Collection" OR invariance OR psychometric* OR instrumento* OR escala* OR teste OR testes OR validação OR validación OR validez OR validado OR validada OR cuestionario* OR questionário* OR "coleta de dados" OR invariancia OR psicometria OR "Análise Psicométrica")	28
ProQuest Dissertati ons & Theses Citation Index	(TS=("Obstetric Violence" OR ((obstetric* OR childbirth) NEAR/15 (violen* OR disrespect OR mistreatment OR abuse)))) AND (TS=(Instrument* OR scale* OR scaling OR test* OR rate OR rating* OR "Validation Stud*" OR validity OR validate OR survey* OR questionnaire* OR "Data Collect*" OR invariance OR Psychometric*))	64
Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertaç ões (BDTD)	(Título:("Obstetric Violence" OR "Violencia Obstétrica") AND (instrument OR scale OR scales OR scaling OR test OR tests OR rate OR rating OR ratings OR "Validation Study" OR validation OR validity OR validate OR survey OR questionnaire OR "Data Collection" OR invariance OR psychometric OR instrumento OR escala OR teste OR testes OR validação OR validación OR validez OR validado OR validada OR cuestionario OR questionário OR "coleta de dados" OR invariancia OR psicometria OR "Análise Psicométrica") OU Assunto:("Obstetric Violence" OR "Violencia Obstétrica") AND (instrument OR scale OR scales OR scaling OR test OR tests OR rate OR rating OR ratings OR "Validation Study" OR validation OR validity OR validate OR survey OR questionnaire OR "Data Collection" OR invariance OR psychometric OR instrumento OR escala OR teste OR testes OR	85

validação OR validación OR validez OR valido OR
 validada OR cuestionario OR questionário OR "coleta de dados"
 OR invariancia OR psicométria OR "Análise Psicométrica") OU
 Resumo:(("Obstetric Violence" OR "Violencia Obstétrica") AND
 (instrument OR scale OR scales OR scaling OR test OR tests OR
 rate OR rating OR ratings OR "Validation Study" OR validation OR
 validity OR validate OR survey OR questionnaire OR "Data
 Collection" OR invariance OR psychometric OR instrumento OR
 escala OR teste OR testes OR validação OR validación OR validez
 OR valido OR validado OR validada OR cuestionario OR
 questionário OR "coleta de dados" OR invariancia OR psicométria
 OR "Análise Psicométrica"))

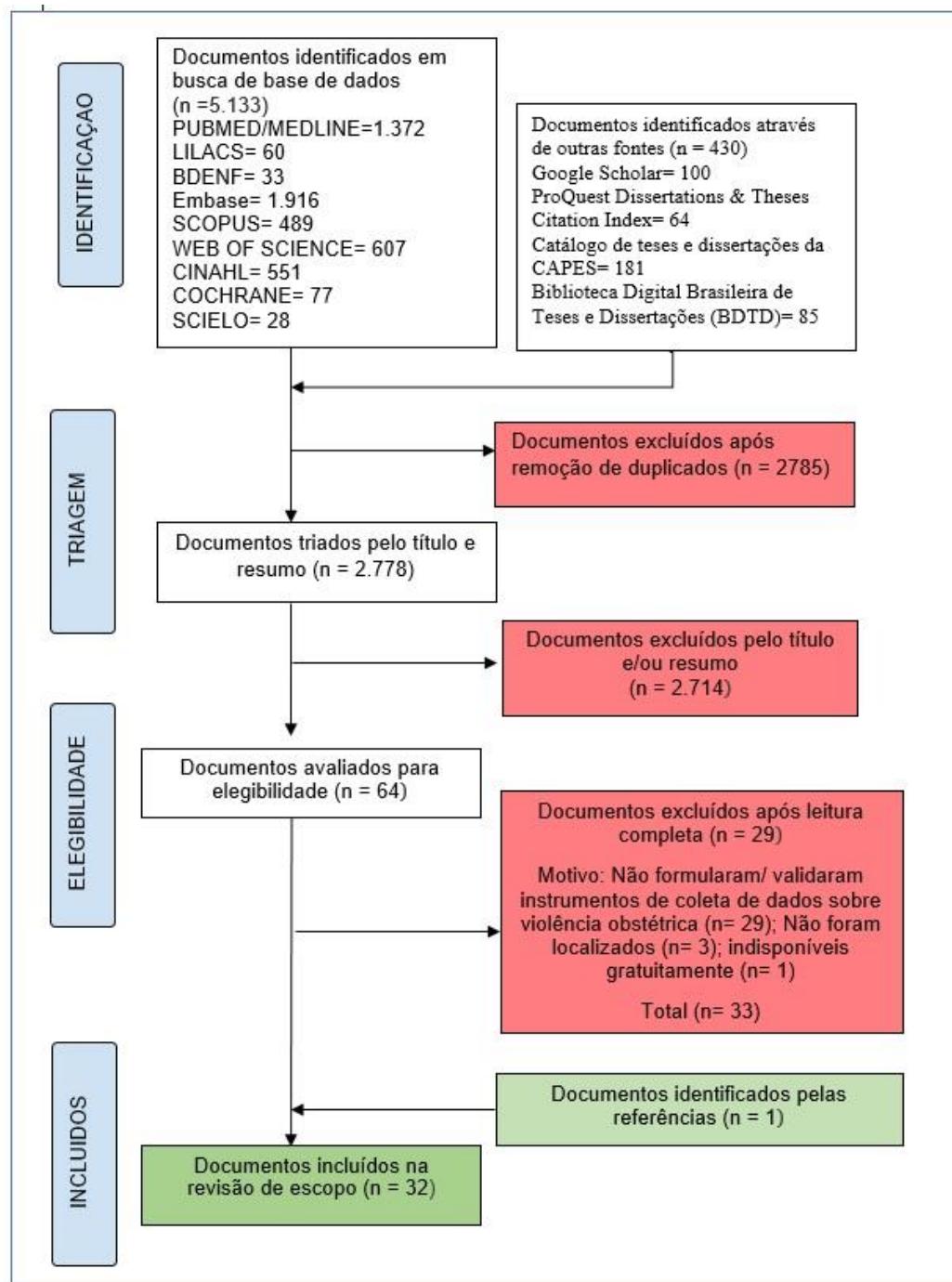
Catálogo de Teses e Dissertaç ões da CAPES	"Violencia Obstétrica"	181
Google Scholar	("Obstetric Violence" OR "Violencia Obstétrica") AND (instrument OR scale OR scales OR scaling OR test OR tests OR rate OR rating OR ratings OR "Validation Study" OR validation OR validity OR validate OR survey OR questionnaire OR "Data Collection" OR invariance OR psychometric OR instrumento OR escala OR teste OR testes OR validação OR validación OR validez OR valido OR validado OR validada OR cuestionario OR questionário OR "coleta de dados" OR invariancia OR psicométria OR "Análise Psicométrica")	100

3 RESULTADOS

Nas bases de dados, foram inicialmente identificados 5.563 documentos. Após a remoção de duplicatas restaram 2.778 artigos. Uma nova verificação de duplicatas foi realizada no Rayyan, resultando em 141 registros removidos, deixando 2.696 artigos. Além disso, foram incluídos mais 261 estudos provenientes da literatura cinzenta: 85 da Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD) e 181 do Catálogo de Teses e Dissertações da CAPES. Após a remoção de duplicatas, restaram 82 estudos, totalizando 2.778 artigos para análise.

Na etapa de triagem por título e resumo, 2.714 artigos foram excluídos por não abordarem a temática da pesquisa, deixando 64 publicações selecionadas para leitura na íntegra. Dentre essas, três publicações não foram localizadas em formato digital, uma foi excluída por não estar disponível gratuitamente, e 29 foram excluídas por não tratarem de instrumentos de coleta de dados sobre violência obstétrica. Adicionalmente, foi aplicada a técnica de Snowballing (Wohtin, 2014), resultando na inclusão de um estudo adicional que atendia aos critérios de inclusão. A amostra final foi composta por 32 publicações, conforme o guia internacional PRISMA (Figura 1).

Figura 1 - Fluxograma de seleção dos estudos adaptado do Preferred Reporting Items For Systematics Reviews and Meta-Analysis (PRISMA 2020).



Fonte: As autoras. Recife (PE). Brasil.

O quadro abaixo apresenta 32 estudos, os quais abordaram a elaboração e validação de instrumentos, adaptação e validação cultural e avaliaram as propriedades psicométricas e/ou validação dos instrumentos. Esses instrumentos variam em seus objetivos, públicos-alvo e abordagens metodológicas, sendo aplicados em diferentes contextos.

Os países do continente americano destacaram-se com o maior número de estudos sobre o tema (Brasil 4, Canadá 2, Estados Unidos 2, Chile 1, Peru 1, Equador 1, Venezuela 1). Outros países que também apresentaram estudos incluem Palestina (2), Espanha (2), Alemanha (1), Índia (3), Irã (2), Noruega (2), Eslovênia (1), Reino Unido (1), Austrália (1), Etiópia (1) e Japão (1). Quatro estudos multicêntricos incluíram países como Índia, Mianmar, Quênia, Nigéria, Gana, Guiné, Suécia, Islândia, Dinamarca, Estônia, Noruega e Bélgica.

Os periódicos com maior número de publicações selecionadas foram *Midwifery* (3), *BMC Pregnancy and Childbirth* (2) e *PLoS ONE* (2). Os estudos foram produzidos entre 2003 e 2024, sendo o inglês o idioma predominante, seguido pelo português e espanhol. As pesquisas revelaram formas recorrentes de violência obstétrica, categorizadas em abuso físico, cuidado indigno, abuso verbal, imposição de intervenções não consentidas, falta de privacidade, discriminação, abandono, negligência, recusa de assistência e detenção nos serviços. Essas formas de violência também foram classificadas em física, verbal, sexual, discriminatória, institucional, financeira e psicológica, sendo a violência psicológica a mais prevalente e amplamente relatada em diferentes contextos.

Os objetivos mais frequentes incluem a identificação e mensuração da violência obstétrica. Entre os públicos alvo, estão incluídos, mulheres gestantes ou que já tenham passado pela experiência do parto pelo menos uma vez, profissionais da área de saúde e estudantes da área de saúde, sendo o público de mulheres no pós parto o mais pesquisado. Alguns instrumentos foram desenvolvidos para públicos específicos, como mulheres atendidas em maternidades públicas e privadas, estudantes de enfermagem e obstetrícia, e gestantes de populações vulneráveis, permitindo a avaliação de percepções e experiências distintas entre os grupos. Três instrumentos aparecem em mais de um estudo: PercOV-S,

MORi e NorAQ. A maioria dos estudos selecionados possui caráter transversal e metodológico, aplicados a amostras significativas.

Adicionalmente, os dados coletados por meio desses instrumentos evidenciaram falhas significativas na assistência ao parto, especialmente em relação à falta de respeito, dignidade e consentimento informado.

Quadro 2 - Caracterização dos estudos que compuseram a amostra (n= 32).

ESTUDOS PRODUZIDOS NO BRASIL				
Título, Autor (a), Ano, País, Idioma, Periódico	Objetivo do estudo; Tipo de estudo	Público alvo	Instrumento	Principais resultados /propriedades psicométricas / validades e adequações. (QUANDO APLICADO)
1) Elaboração de um instrumento para mensuração da violência obstétrica em uma amostra de mulheres de maternidades de Porto Alegre-RS e associação com sintomas sugestivos de depressão pós-parto. PAIZ, J. C, 2023. Brasil. Português. Periódico: CAPES.	Elaborar um instrumento para mensurar violência obstétrica. Estudo metodológico transversal	287 mulheres.	Instrumento para mensurar o Nível de Maus-tratos à Mulher durante o Parto (MLWC), baseado na Teoria de Resposta ao Item. 235 itens, desses, 36 itens para avaliar maus-tratos durante o parto. Os principais itens abordam a ausência de acompanhante, falta de acolhimento e insegurança durante o parto.	O nível de maus-tratos identificados foi aproximadamente o dobro da prevalência geral da percepção de desrespeito, maus-tratos ou humilhação medida pela pergunta direta às mulheres.
2) Construção e validação de um questionário de identificação de violência obstétrica. SOUTO, R. E. M, 2020. Brasil. Português. Periódico: CAPES	Construir e validar questionário de identificação de violência obstétrica. Estudo metodológico.	Mulheres	Questionário de identificação de violência obstétrica 67 itens distribuídos em 7 categorias de violência obstétrica dentro do contexto da maternidade.	O instrumento foi considerado válido quanto aos critérios de clareza de linguagem, relevância teórica e pertinência prática pelos juízes, tendo obtido significância estatística em todos os itens avaliados.

<p>3) Conhecimentos de gestantes acerca da violência obstétrica: construção e validação de instrumento.</p> <p>NOUR, G. F. A, et al., 2024. Brasil. Português.</p> <p>Periódico: Revista da enfermagem atual in derme.</p>	<p>Construir e validar um questionário para identificar o conhecimento de gestantes acerca da violência obstétrica.</p> <p>Estudo metodológico</p>	<p>Mulheres</p>	<p>“Questionário construído a partir da revisão integrativa e validade por juízes especialistas em Obstetrícia”</p> <p>Comporta por três dimensões: 1) Dados Gerais; 2) Dados Obstétricos e 3) Conhecimentos sobre o parto e a Violência Obstétrica.</p> <p>33 itens validados.</p>	<p>O material obteve êxito no processo de construção e validação.</p>
<p>4) Violência obstétrica em mulheres brasileiras</p> <p>PALMA C C, DONELLI T M S, 2017. Brasil. Português</p> <p>Periódico: Psico.</p>	<p>Verificar a ocorrência de violência obstétrica em mulheres brasileiras.</p> <p>Estudo quantitativo, descritivo, transversal, de alcance correlacional e</p>	<p>1626 mulheres, adultas, primíparas ou multíparas, que deram à luz em maternidades públicas ou privadas brasileiras, pertencentes às cinco diferentes regiões do país</p>	<p>Questionário de Violência no Parto</p>	<p>Os resultados apontam que durante o parto 52,3% das gestantes sentiu-se inferior, vulnerável e insegura; 49,8% sentiu-se exposta e sem privacidade. A vivência de violência no parto apresentou correlação significativa com idade, escolaridade e renda familiar. Através da análise de regressão múltipla, verificou-se 12 práticas de atendimento ao parto que mostraram-se preditores significativos de violência no parto, explicando 34,9% da vivência de violência obstétrica. Percebe-se que intervenções desnecessárias são realizadas em nome de uma falsa impressão de que, quanto mais se intervém, mais se cuida.</p>

PRODUÇÕES INTERNACIONAIS

<p>5) The mothers on respect (mor) index: measuring quality, safety, and human rights in childbirth.</p> <p>SARASWATHI VEDAM <i>et al.</i>, 2017. Canadá.</p> <p>Ingles. Períodico: SSM - population health.</p>	<p>Avaliar características da comunicação com os provedores de cuidados.</p> <p>Estudo transversal</p>	<p>Mulheres em idade fértil de diversas comunidades em toda a Colúmbia Britânica.</p>	<p>Indice Mothers on Respect (MORi)</p>	<p>O MORi Index é um questionário que aborda múltiplos aspectos da experiência de parto, com foco em como as mulheres percebem o tratamento e o respeito durante esse período. Ele avalia questões relacionadas à comunicação, dignidade, consentimento, e envolvimento nas decisões sobre seu próprio cuidado.</p> <p>A escala exibiu boa confiabilidade de consistência interna. As pontuações do MORi entre essas amostras diferiram pelo perfil sociodemográfico, estado de saúde, experiência com intervenções e modo de parto, local de parto planejado e real e tipo de provedor.</p>
<p>6) Cultural adaptation, validation and evaluation of the psychometric properties of an obstetric violence scale in the spanish context.</p> <p>GONZÁLEZ-DE LA TORRE H <i>et al.</i>, 2023.</p> <p>Espanha. Inglês.</p> <p>Periódico: Nursing reports- MDPI</p>	<p>Realizar a adaptação cultural e validação de uma escala de violência obstétrica de 14 itens existente no contexto espanhol e avaliar suas propriedades psicométricas</p> <p>Fase 1: estudo metodológico; Fase 2: estudo transversal.</p>	<p>Fase 1: uma amostra de 20 mulheres;</p> <p>Fase 2: uma amostra de 256 mulheres.</p>	<p>Obstetric Violence Scale</p> <p>Os 14 itens da escala foram pontuados em formato Likert.</p>	<p>O instrumento avalia a ocorrência de determinados aspectos relacionados à VO com base nas memórias relatadas pelas puérperas sobre sua experiência de parto. A Obstetric Violence Scale é uma ferramenta confiável e útil para medir percepção das mulheres sobre a violência obstétrica.</p>

<p>7) Development of the japanese version of the woman abuse screening tool-short.</p> <p>SACHIKO KITA <i>et al.</i>, 2017. Japão. Inglês.</p> <p>Periódico: Nursing and Health Sciences</p>	<p>Desenvolver uma versão japonesa da “Woman Abuse Screening Tool”, examinando sua precisão e validade</p> <p>Estudo de coorte e metodológico</p>	<p>Mulheres no terceiro trimestre de gravidez e um mês após o parto.</p>	<p>Woman Abuse Screening Tool</p> <p>30 itens distribuídos em: Violência não-física (n=19) Violência física (n= 11)</p>	<p>Os resultados indicaram que a “Woman Abuse Screening Tool” poderia ser útil em ambientes de saúde perinatal japoneses, como uma ferramenta de triagem inicial para detectar violência de parceiro íntimo de forma eficiente e eficaz durante a gravidez.</p>
<p>8) Design and validation of the percov-s questionnaire for measuring perceived obstetric violence in nursing, midwifery and medical students.</p> <p>MENA-TUDELA D <i>et al.</i>, 2020. Espanha. Inglês.</p> <p>Periódico: Int. J. Environ. Res. Public Health</p>	<p>Medir a Violência Obstétrica Percebida em Estudantes de Enfermagem, Obstetrícia e Medicina.</p> <p>Estudo metodológico</p>	<p>153 estudantes de enfermagem, medicina e obstetrícia.</p>	<p>“The PercOV-S (Perception of Obstetric Violence in Students) instrument”</p> <p>Inclusas características sociodemográficas, e dois domínios de v.o. Domínio 1: 8 itens Domínio 2: 25 itens</p>	<p>PercOV-S foi validado, a existência de relações estatisticamente significativas entre as variáveis sociodemográficas coletadas e as medidas globais, domínios e itens da escala PercOV-S destacam a normalização da violência obstétrica como um fator central para estudos futuros.</p>
<p>9) Measurement of self-reported, facility-based labour and birth experiences: the perinatal experience assessment tool (PEAT)</p> <p>CATHRYN ELLIS</p>	<p>Descrever o desenvolvimento de uma ferramenta, a Perinatal Experience Assessment Tool (PEAT), destinada a medir experiências com parto em</p>	<p>Mulheres que passaram por experiência de parto em instalações de saúde.</p>	<p>PEAT</p> <p>34 itens distribuídos em 9 domínios.</p>	<p>A PEAT pode ser usada para monitorar ou avaliar as experiências que as mulheres relatam após o parto em instalações. O instrumento permite que os líderes da maternidade avaliem até que ponto os serviços de maternidade são conduzidos de forma respeitosa e não abusiva e modifiquem práticas e</p>

<p><i>et al.</i>, 2022. Canadá. Inglês. Periódico: Jornal Global Health</p>	<p>mulheres que deram à luz recentemente em países de baixa ou média renda. Revisão da literatura e metodológico</p>			<p>procedimentos conforme viável e apropriado.</p>
<p>10) Reliability and dimensionality of eprevo (“experiencias de parto relacionadas a la violencia obstétrica”): development of a new instrument, Ecuador.</p> <p>FORS M <i>et a.</i>, 2021. Ecuador. Inglês. Periódico: International Journal of Women’s Health</p>	<p>Medir a violência obstétrica. Estudo Metodológico</p>	<p>Mulheres</p>	<p>EPREVO (Experiências de Parto Relacionadas a Violência Obstétrica) 36 itens analisados.</p>	<p>A escala de 29 itens poderia ser potencialmente usada como um instrumento para avaliar a violência obstétrica em diferentes cenários de assistência à saúde.</p>
<p>11) Development of measures for assessing mistreatment of women during facility-based childbirth based on labour observations.</p> <p>BERGER, B. O <i>et al.</i>, 2021. Nigéria, Gana e Guiné. Inglês. Periódico: BMJ Global Health</p>	<p>Desenvolver uma escala que mede o abuso interpessoal. Estudo transversal e análise fatorial exploratória</p>	<p>1974 mulheres na Nigéria (n=407), Gana (n=912) e (n=655) Guiné.</p>	<p>“Escala de Abuso Interpessoal” “Índice de Exames e Procedimentos” “Índice de Ambiente de Parto insuportável” Três medidas de maus-tratos foram desenvolvidas: uma Escala de Abuso Interpessoal de 7 itens, um Índice de Exames</p>	<p>A validação de critério preditivo produziu resultados mistos entre os países. Ambos os itens dentro das medidas e as pontuações das medidas foram internamente consistentes entre os países; cada item concorreu com outros itens em uma medida, e as pontuações consistentemente distinguiram entre níveis de maus-tratos ‘altos’ e ‘baixos’.</p>

			e Procedimentos de 3 itens e um Índice de Ambiente de Parto insuportável de 12 itens.	
12) Development and use of a scale to assess gender differences in appraisal of mistreatment during childbirth among ethiopian midwifery students. BAKKER, R <i>et al.</i> , 2020. Etiópia. Inglês. Periódico: PLOS ONE	a) Desenvolver uma ferramenta que avalie a avaliação de maus-tratos da perspectiva de um provedor. Estudo metodológico	Estudantes de obstetrícia etíopes. Sendo 390 alunos (151 homens, 239 mulheres.	“Escala MISAP - Escala de Avaliação de Maus-tratos” Questões contém: características de contexto, autoestima, estresse e avaliação de maus-tratos.	Nenhuma associação significativa entre gênero e avaliação de maus-tratos foi observada e a autoestima e o estresse não foram considerados mediadores.
13) Development and validation of a new questionnaire to measure mistreatment of women during childbirth, satisfaction of care, and perceived quality of care. DWEKAT, I. M. M. <i>et al</i> , 2021. Cisjordânia, Palestina. Inglês. Periódico: Midwifery	Desenvolver e validar um novo questionário para medir maus-tratos de mulheres durante o parto e sua associação com satisfação e qualidade percebida do atendimento entre mulheres na Cisjordânia, Palestina. Estudo de validação e transversal	200 mulheres no pós-parto..	Questionário: satisfação com o atendimento, qualidade percebida do atendimento e experiência de maus-tratos de mulheres durante o parto.	Os itens no domínio “experiência de maus-tratos de mulheres durante o parto” foram validados juntamente com os outros domínios do questionário por meio da validade de conteúdo e validade de face. Algumas das redações foram aprimoradas com base nos comentários dos especialistas e das puérperas. Cada item foi apresentado descritivamente como frequência e porcentagem. Cada opção de resposta para cada item foi selecionada pelos participantes, mostrando que a distribuição das respostas era adequada.

<p>14) Psychometric validation of a patient-reported experience measure of obstetric racism© (the prem-ob scaleTM suite).</p> <p>VANGOMPEL, E. W <i>et al.</i>, 2022. EUA. Inglês.</p> <p>Periódico: Birth issues in perinatal care.</p>	<p>Medir racismo obstétrico relatado por paciente.</p> <p>Estudo metodológico transversal.</p>	<p>806 mães negras e parturientes concluíram o teste piloto.</p>	<p>“The PREM-OB ScaleTM suite</p> <p>Padrões de desenvolvimento de instrumentos PROMIS© adaptados com metodologia de rigor cultural.</p>	<p>Itens foram identificados ou escritos para cobrir 7 domínios teóricos previamente identificados.</p>
<p>15) Construcción del cuestionario de percepción de violencia médica obstétrica (pvmo) en pacientes de un hospital de trujillo.</p> <p>BUSTAMANTE, C. A. M, 2023. Perú. Espanhol.</p> <p>Periódico: Revista de Climatología Edicion Especial Ciencias Sociales.</p>	<p>Avaliar a percepção da violência médica obstétrica</p> <p>Estudo quantitativo, não experimental, transversal e aplicacional.</p>	<p>100 mulheres</p>	<p>“Questionário Médico de Percepção de Violência Obstétrica (PVMO).”</p> <p>17 Itens validados.</p>	<p>Obteve-se uma consistência interna com alfa de Cronbach de 0,783, podendo-se afirmar que se trata de um Questionário válido e confiável para utilização em pesquisas sobre o construto violência obstétrica.</p>

<p>16) Validación de la escala de violencia obstétrica y pruebas de la invarianza factorial en una muestra de mujeres chilenas.</p> <p>CASTRO, M. C; RATES, S. S. 2021. Chile. Espanhol. Periódico: Agencia Nacional de Investigación y Desarrollo de Chile (ANID)</p>	<p>Validar uma escala que mede a violência obstétrica e testar a invariança factorial da escala em uma amostra de mulheres chilenas..</p> <p>Estudo metodológico.</p>	<p>367 mulheres maiores de idade entre 19 e 85 anos, que já haviam parido pelo menos uma vez.</p>	<p>“Escala de Violência Obstétrica”</p> <p>14 itens.</p>	<p>A escala VO é um instrumento método confiável e válido para a detecção deste tipo específico de violência contra as mulheres. 58,9% declararam ter vivenciado alguma situação de violência durante o parto. Os resultados apoiam a validade da escala VO.</p>
<p>17) Abuse of pregnant women in the healthcare system.</p> <p>ŠIMIC, M. V, et al., 2018. Eslovênia. Inglês. Periodico: Revista The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine</p>	<p>Determinar a incidência de abuso no sistema de saúde durante a gravidez e seu impacto nos resultados da gravidez.</p> <p>Estudo observacional do tipo transversal.</p>	<p>1018 mulheres, 6,2% das quais relataram ter sofrido abuso no sistema de saúde durante a gravidez</p>	<p>“NorVold Abuse Questionnaire - NorAQ”</p>	<p>O estudo validado de 13 questões indica que até 6,2% das mulheres grávidas vivenciam encontros abusivos com prestadores de cuidados perinatais.</p>

<p>18) Respectful Maternity Care: Dissemination and Implementation of Perinatal Safety Culture To Improve Equitable Maternal Healthcare Delivery and Outcomes</p> <p>CANTOR, A. G, et al., 2024. EUA. Inglês.</p> <p>Periódico: AHRQ</p>	<p>Resumir pesquisas atuais que definem e mensuram cuidados de maternidade respeitosos (CMR) e avaliar a eficácia dos CMR</p> <p>Revisão de Eficácia Comparativa.</p>	<p>Inclui mulheres grávidas e em pós-parto que recebem atendimento materno em diversos contextos de saúde.</p>	<p>Cuidado materno respeitoso (RMC)</p>	<p>Dois tipos de estruturas definiram o RMC: (1) Desrespeito e Abuso e (2) Baseado em Direitos. Ferramentas validadas para medir RMC tiveram bom desempenho com base em medidas psicométricas, mas foram sujeitas a avaliação limitada.</p>
<p>19) Development and psychometric properties of midwives' knowledge and practice scale on respectful maternity care (MKP-RMC)</p> <p>MORIDI, M; PAZANDEH, F; HAJIAN, S; POTRATA, B. 2020. Reino Unido. Inglês</p> <p>Periódico: PLOS ONE</p>	<p>Desenvolver uma escala para avaliar o conhecimento e a prática de parteiras sobre Cuidados Maternos Respeitosos (CMR).</p> <p>Estudo exploratório sequencial</p>	<p>Amostras em fase quantitativa do estudo foram de 250 parteiras com idade variando de 21 a 58 anos. A maioria das parteiras tinha experiência em parto.</p>	<p>“Escala de Conhecimento e Prática de Parteiras sobre Cuidados Maternos Respeitosos (MKP-RMC)”</p> <p>23 ITENS</p>	<p>O MKP-RMC é uma ferramenta válida e confiável para medir o conhecimento e a prática de parteiras sobre cuidados respeitosos durante o trabalho de parto e o parto. Pode ser usado em serviços de maternidade para avaliar e melhorar a qualidade dos cuidados de parto por meio do desenvolvimento de intervenções educacionais para mudança comportamental eficaz.</p>
<p>20) How women are treated during facility-based childbirth: development and validation of measurement</p>	<p>Desenvolver e validar ferramentas para medir o tratamento das mulheres durante o parto em quatro países .</p>	<p>Entrevistas e discussões em grupos focais para explorar as experiências de</p>	<p>Utilizou dois principais instrumentos para medir o tratamento dado às mulheres durante o parto</p>	<p>Esses instrumentos foram validados em múltiplos países, incluindo Gana, Guiné, Mianmar e Nigéria, como parte de uma pesquisa liderada pela OMS, com o objetivo de melhorar o</p>

<p>tools in four countries – phase 1 formative research study protocol VOGEL, J. P., et al., 2015. (Gana, Guiné, Mianmar e Nigéria) Inglês. Periódico: Reprod helth</p>	<p>Protocolo de estudo de pesquisa formativa.</p>	<p>mulheres e profissionais de saúde.</p>	<p>em unidades de saúde: uma ferramenta de observação direta e uma pesquisa comunitária pós-parto.</p>	<p>cuidado materno e reduzir maus-tratos durante o parto. Os resultados fornecem uma compreensão aprofundada sobre maus-tratos durante o parto e sugerem intervenções para promover cuidados respeitosos</p>
<p>21) Mistreatment of women during childbirth and associated factors in northern west bank, palestine DWEKAT, I M M, et al., 2022. Palestina. Inglês. Periódico: Revisão Internacional de Pesquisa Ambiental e Saúde Pública</p>	<p>Determinar a prevalência e os fatores associados aos maus-tratos a mulheres durante o parto no norte da Cisjordânia, Palestina. Estudo transversal.</p>	<p>269 mulheres nas primeiras 16 semanas do último parto vaginal.</p>	<p>Questionário de maus-tratos válido em árabe</p>	<p>A prevalência geral de maus-tratos foi de 97,8%. Entre os seis tipos de maus-tratos, o relacionamento ruim entre mulheres e provedores foi o mais comumente relatado (88,8%). O segundo tipo mais comum foi abuso físico (76,6%). A falha em atender a um padrão profissional de atendimento foi o terceiro.</p>

<p>22) Violencia obstétrica desde la perspectiva de la paciente</p> <p>PEREIRA, C. J; DOMÍNGUEZ, A. L; MERLO, J. T. 2015. Venezuela. Espanhol.</p> <p>Periódico:Revista de Obstetricia y Ginecología de Venezuela</p>	<p>Determinar a prevalência da violência obstétrica na sala de parto do Hospital Geral do Oeste “Dr. José Gregorio Hernández” de Caracas durante o período entre junho e outubro de 2012.</p> <p>Estudo prospectivo e descritivo</p>	<p>326 pacientes, atendidas por partos, cesáreas e abortos.</p>	<p>Questionário de 15 perguntas</p>	<p>A prevalência de violência obstétrica foi de 26,3%, predominando a violência psicológica. Quando houve agressão ou abuso verbal, os responsáveis foram o obstetra, o anestesista e o enfermeiras. 34,4% dos pacientes não receberam informações adequadas sobre os procedimentos que realizavam seriam realizados, enquanto 65,6% tiveram procedimentos médicos ou cirúrgicos realizados sem peça consentimento informado por escrito. 80,1% desconhecem os mecanismos de denúncia.</p>
<p>23) Percepción de estudiantes de ciencias de la salud sobre la violencia obstétrica</p> <p>BIURRUN-GARRIDO A, BRIGIDIAS S, MENA - TUDELA D. 2023. Espanha. Espanhol.</p> <p>Periódico:Enfermería clínica</p>	<p>Conhecer a percepção da violência obstétrica em estudantes da área da saúde.</p> <p>Estudo Transversal.</p>	<p>200 alunas que participaram do I Congresso de Medicina Feminista do CEEM (Conselhos Estaduais de Estudantes de Medicina) realizado no dia 12 de março de 2021.</p>	<p>PercOV-S (Percepção da Violência Obstétrica dos Estudantes)</p>	<p>A pontuação geral do questionário apresentou diferenças estatisticamente significativas com a variável área, curso, tratamento baseado na etnia, tratamento baseado na condição socioeconómica, status de imigrante e conhecimento prévio sobre o conceito de violência obstétrica. Os dados mostram uma sensibilidade generalizada da amostra para a questão da violência obstétrica.</p>

<p>24) Person-centred maternity care in low-income and middle-income countries: analysis of data from kenya, ghana, and india</p> <p>AFULANI P A, PHILLIPS B, ABORIGO RA, MOYER C A, 2019. Quênia, Gana e Índia.</p> <p>Ingês. Periódico: Lancet Global Health</p>	<p>Analisar a prestação de cuidados de maternidade centrados na pessoa em países de baixa e média renda.</p> <p>Estudo transversal</p>	<p>3.625 mulheres de 15 a 49 anos que deram à luz recentemente e no Quênia, Gana e Índia</p>	<p>Cuidados de maternidade centrados na pessoa (PCMC)</p>	<p>No geral, 576 (16%) mulheres em todos os países relataram abuso verbal, e 108 (3%) relataram abuso físico. O PCMC variou de acordo com o status socioeconômico e o tipo de instalação em três cenários (ou seja, Quênia rural e urbano e Índia). A escala PCMC demonstrou ser válida e confiável em países de baixa e média renda.</p>
<p>25) Prevalence of experienced abuse in healthcare and associated obstetric characteristics in six european countries</p> <p>LUKASSE M <i>et al</i>, 2022. Bélgica, Islândia, Dinamarca, Estônia, Noruega e Suécia. Ingês</p> <p>Periódico: BMC Pregnancy and Childbirth</p>	<p>Avaliar a prevalência e o sofrimento atual de abuso sofrido em assistência à saúde, apresentar o histórico sociodemográfico de mulheres com histórico de abuso em assistência à saúde e avaliar a associação entre abuso em assistência à saúde e características obstétricas selecionadas.</p> <p>Estudo transversal.</p>	<p>6923 mulheres grávidas que frequentavam consultas pré-natais de rotina.</p>	<p>Questionário de Abuso Norvold - (NorAQ)"</p>	<p>Uma proporção significativa de mulheres relatou ter experienciado formas de abuso durante a assistência ao parto, incluindo violência verbal, física e desumanização. Houve variações na prevalência do abuso entre os seis países europeus analisados, sugerindo influências culturais e sistêmicas. Fatores como o tipo de parto (cesárea vs. vaginal), a presença de complicações e o atendimento em diferentes tipos de instituições de saúde estavam associados à experiência de abuso.</p>

<p>26) Psychometric properties of the disrespect and abuse questionnaire in iranian parturient women</p> <p>HAJIZADEH K <i>et al</i>, 2023. Irã. Inglês.</p> <p>Periódico: Iran J Nurs Midwifery</p>	<p>Avaliar as propriedades psicométricas do questionário de desrespeito e abuso em parturientes iranianas.</p> <p>Estudo Transversal</p>	<p>265 mulheres no pós-parto em hospitais públicos e privados em Tabriz, Irã.</p>	<p>Versão em farsi do questionário sobre desrespeito e abuso</p>	<p>A versão Farsi do questionário de desrespeito e abuso é uma ferramenta válida para avaliar a falta de RMC no período pós-parto. Em combinação com outras ferramentas confiáveis, esta ferramenta pode ajudar formuladores de políticas, supervisores e gerentes de centros médicos e maternidades a avaliar casos de desrespeito e abuso e fornecer estratégias ou intervenções para melhorar a qualidade do atendimento à maternidade e a prestação de RMC.</p>
<p>27) A questionnaire to assess women's perception of respectful maternity care (wp-rmc): development and psychometric properties</p> <p>AYUBI S <i>et al</i>, 2019. Irã. Inglês</p> <p>Periódico: Midwifery</p>	<p>Desenvolver e avaliar as propriedades psicométricas do Questionário Perspectiva das Mulheres-Cuidados Respeitosos à Maternidade (WP-RMC).</p> <p>Estudo exploratório sequencial.</p>	<p>Mulheres no pós-parto que tiveram uma gravidez de baixo risco, parto vaginal normal e deram à luz um bebê saudável com peso normal ao nascer.</p>	<p>Women's Perception-Respectful Maternity Care (WP-RMC) Questionnaire</p>	<p>O questionário WP-RMC é uma ferramenta válida e confiável para medir as experiências das mulheres de Cuidados de Maternidade Respeitosos, ele pode avaliar características subjetivas da qualidade do cuidado ao parto, pode ser usado em serviços de maternidade tentando avaliar e melhorar as experiências de cuidado das mulheres durante o trabalho de parto e o parto. O uso da tradução do questionário WP-RMC em outros países é recomendado.</p>

<p>28) Respectful maternity care during childbirth: experiences and observation among mothers in a tertiary-care institute in manipur.</p> <p>DEVI, S. P <i>et al.</i>, 2024. India. Inglês</p> <p>Periódico: BMC Pregnancy and Childbirth</p>	<p>Determinar até que ponto as práticas de RMC estão sendo seguidas em uma unidade de saúde em Manipur.</p> <p>Estudo transversal</p>	<p>339 respondentes. A idade média dos participantes foi de $27,48 \pm 4,6$ anos e a maioria havia passado por parto vaginal assistido (162, 47,8%).</p>	<p>Adaptação da Escala de Cuidados de Maternidade Centrados na Pessoa, um instrumento validado</p>	<p>Quase todas as mulheres relataram pelo menos uma forma de desrespeito ou abuso durante o parto. O abuso máximo foi relatado no domínio de instalações e ambiente. Seguido pela previsibilidade e transparência de pagamento e pela dignidade e respeito.</p> <p>Na observação direta, descobriu-se que um pouco menos de três quartos das mulheres enfrentaram desrespeito e abuso.</p>
<p>29) Silent voices: institutional disrespect and abuse during delivery among women of varanasi district, northern india</p> <p>BHATTACHAR Y S, RAVINDRAN, T K S, 2018. India. Inglês.</p> <p>Periódico: BMC Pregnancy and Childbirth</p>	<p>Explorar a prevalência e a natureza do desrespeito e abuso institucional durante o parto, bem como identificar possíveis associações entre essas práticas e as condições de parto entre mulheres no distrito de Varanasi, no norte da Índia.</p> <p>Estudo Transversal</p>	<p>410 mulheres.</p>	<p>Versão adaptada do questionário Staha desenvolvido originalmente para medir o respeito e desrespeito durante o atendimento ao parto em um projeto na Tanzânia</p>	<p>28,8% das mulheres relataram ter sofrido algum tipo de desrespeito ou abuso durante o parto, excluindo a exigência inadequada de dinheiro, que foi altamente prevalente (90,5%). Os tipos mais comuns de abuso relatados foram: cuidado indigno (19,3%), incluindo gritos e humilhações verbais, e abuso físico (13,4%), como o uso de força excessiva durante exames.</p>

<p>30) Validating a scale to measure respectful maternity care in australia: challenges and recommendations JENKINSON, B., et al., 2021. Austrália. Inglês.</p> <p>Periódico: Midwifery</p>	<p>Validar essas duas escalas em Queensland, Austrália, e determinar até que ponto as mulheres atualmente vivenciam o cuidado materno respeitoso e a autonomia na tomada de decisões.</p> <p>Estudo quantitativo do tipo transversal.</p>	<p>Mulheres (n = 10) com mais de 18 anos, falantes de inglês e que deram à luz nos dois anos anteriores. 161 mulheres participaram da pesquisa.</p>	<p>MORi - The Mothers on Respect index e MADM - Mothers Autonomy in Decision Making scale</p>	<p>Ambas as escalas parecem válidas para uso na Austrália. Embora a maioria dos participantes tenha relatado altos níveis de respeito e autonomia, a proporção de participantes que tiveram a continuidade do atendimento de obstetrícia também foi alta. Ambas as escalas poderiam ser rotineiramente implantadas como medidas de experiência relatada pelo paciente na Austrália.</p>
<p>31) Measuring disrespect and abuse during childbirth in a high-resource country: development and validation of a german self-report tool. LIMMER, C. M. et al., 2023. Alemanha. Inglês.</p> <p>Periódico: Midwifery</p>	<p>Desenvolvimento e validação psicométrica de uma ferramenta de pesquisa na língua alemã que mede o desrespeito e o abuso de mulheres durante o parto.</p> <p>Estudo de validação e transversal. preditivo.</p>	<p>Mulheres que sofreram desrespeito e abuso durante o parto.</p>	<p>"Mothers on Respect" (MOR) (MOR-7 e MOR-G); a escala "Mothers' Autonomy in Decision Making" (MADM); um índice de maus-tratos (MIST-I)</p>	<p>Os instrumentos são composto por múltiplos itens, que abordam diferentes dimensões de abuso, como violência verbal, física, negligência, falta de consentimento informado e desrespeito à autonomia da mulher. Todas as escalas incluídas mostraram boas propriedades psicométricas com altos alfas de Cronbach. O estudo apresenta um instrumento válido e confiável para a avaliação quantitativa de desrespeito e abuso durante o parto na Alemanha.</p>
<p>32) The norvold abuse questionnaire (noraq): validation of new measures of emotional,</p>	<p>Validar as 13 questões relativas às experiências de abuso entre</p>	<p>Uma amostra aleatória de 2000 mulheres em</p>	<p>"Questionário de Abuso NorVold" "Escala de Táticas de Conflito" "Questionário de Abuso Sexual"</p>	<p>As variáveis de abuso no Questionário de Abuso NorVold mostraram boa confiabilidade de teste-reteste (84-95%). O NorAQ</p>

<p>physical, and sexual abuse, and abuse in the health care system among women.</p> <p>SWAHNBERG I. M K, WIJMA B. 2003. Noruega. Inglês. Periódico: European journal of public health.</p>	<p>mulheres no NorVold Abuse Questionnaire em comparação com uma entrevista e dois questionários validados.</p> <p>Estudo metodológico transversal.</p>	<p>Ostergötland. ii) Uma subamostra de 64 mulheres foi entrevistada e preencheu a Escala de Táticas de Conflito, o Questionário de Abuso Sexual e o Questionário de Abuso NorVold pela segunda vez.</p>		<p>teve melhor desempenho contra a entrevista do que contra o Questionário de Abuso Sexual e igualmente contra a Escala de Táticas de Conflito.</p>
---	---	---	--	---

Fonte: Autoral. Recife, PE, 2024

4 DISCUSSÃO

A violência obstétrica é uma grave violação dos direitos humanos que ocorre no contexto da assistência à saúde, particularmente durante o parto e outros momentos do ciclo gravídico-puerperal. No Brasil, a prevalência de VO varia significativamente, entre 5% e 98%, dependendo dos métodos de mensuração utilizados (Paiz, 2023). Essa ampla variação está diretamente associada à falta de padronização nos instrumentos de coleta de dados e à ausência de um consenso claro sobre o conceito de VO (Souto, 2020). Para enfrentar essa questão, diversos pesquisadores têm se dedicado ao desenvolvimento e validação de instrumentos como questionários e escalas psicométricas, a fim de capturar a experiência das mulheres de forma mais precisa. Dentre os instrumentos mais notáveis estão o "NorVold Abuse Questionnaire" e a "Obstetric Violence Scale", que têm demonstrado eficácia na avaliação dessa violência em diferentes contextos culturais (Swahnberg e Wijma, 2003; González-de la Torre et al., 2023). O presente estudo fornece evidências sobre os instrumentos de coleta de dados de VO, sua validade e propriedades psicométricas.

Durante esta pesquisa, foi possível observar que os estudos apresentaram alta incidência de práticas de violência obstétrica em serviços de saúde ao redor do mundo, e apesar das recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS) para seu combate, essa forma de violência continua sendo perpetrada, muitas vezes como uma forma de punição sexual às mulheres (Ferreira, 2019). Além disso, a falta de educação das gestantes sobre o tema ao longo da gravidez dificulta sua identificação e notificação como crime. As mulheres negras, especialmente de áreas periféricas, são particularmente vulneráveis, pois frequentemente desconhecem os termos e eventos relacionados à VO no pré-natal, trabalho de parto, parto e pós-parto imediato (Azevedo-Pereira, 2023).

Existe uma necessidade de se chegar a um consenso quanto à definição e à forma de medir a violência obstétrica (Bohren et al., 2014, 2015, 2018; Bowser e Hill, 2010; Leite et al., 2020; OMS, 2014; Sando et al., 2017; Tesser et al., 2015). Evidências sugerem que os diferentes cenários exigem construtos específicos. Segundo Sando et al. (2017), fatores como o viés de seleção, o viés de memória, o local da pesquisa de prevalência, as escolhas metodológicas durante as coletas, o momento da coleta (na instalação ou na comunidade),

os recursos financeiros disponíveis e as adaptações feitas nas categorizações podem impactar a homogeneidade e a validade dos estudos.

Cada um desses instrumentos precisa ser adaptado ao contexto específico da pesquisa e às necessidades dos participantes para garantir a coleta de dados significativa e precisa. A utilização adequada desses instrumentos contribui para a produção de evidências robustas e para o desenvolvimento de intervenções eficazes no combate à violência obstétrica (Hadar e Ziv, 2019). A escolha do instrumento mais apropriado deve considerar as particularidades do grupo populacional e do cenário em que a pesquisa será conduzida. Um exemplo é o "Perception of Obstetric Violence in Students" (PercOV-S), criado para medir a percepção de violência obstétrica entre estudantes de enfermagem, obstetrícia e medicina, o que reforça a importância de alinhar o instrumento ao público-alvo (Mena-Tudela et al., 2020).

Da mesma forma, o "Mothers on Respect" (MOR) tem sido utilizado para avaliar a percepção das mulheres sobre a qualidade do atendimento durante o parto, demonstrando boas propriedades psicométricas em estudos realizados na Alemanha e no Canadá (Vedam et al., 2017; Limmer et al., 2023). Esses estudos evidenciam a necessidade de adaptar os instrumentos à realidade cultural de cada país, garantindo que diferentes formas de violência sejam capturadas com precisão.

No que diz respeito às populações, observa-se uma quantidade expressiva de instrumentos voltados para mulheres vítimas de violência obstétrica (27), enquanto os aplicáveis aos profissionais de saúde (2) e estudantes (3) são escassos. A revisão de escopo conduzida por Paiz (2023) identificou diversos instrumentos com propriedades psicométricas validadas para aplicação em variados contextos. Contudo, ainda há lacunas na avaliação de aspectos como o impacto da VO na saúde mental e no bem-estar das mulheres, especialmente no que tange à amamentação e aos transtornos mentais no período pós-parto. Apenas um dos instrumentos revisados contemplou simultaneamente esses dois aspectos, apontando para a necessidade de desenvolver ferramentas mais abrangentes (Paiz, 2023).

A literatura também ressalta que a subutilização desses instrumentos pode ser atribuída ao desconhecimento por parte dos profissionais de saúde sobre sua existência e à falta de obrigatoriedade na notificação dos casos de VO (Souto, 2020). Diante disso, é fundamental que as instituições de saúde implementem treinamentos e protocolos que incentivem o uso sistemático desses instrumentos, fortalecendo o monitoramento da qualidade da assistência obstétrica e a notificação de maus-trato.

Em relação às definições de violência obstétrica (VO), os instrumentos de pesquisa apresentam uma ampla diversidade de conceitos, geralmente organizados em categorias que abrangem muitos dos maus-tratos relatados por mulheres que vivenciaram essa forma de violência. Estudos recentes indicam que a padronização e validação de instrumentos psicométricos, como o "Obstetric Violence Scale" e o "NorVold Abuse Questionnaire", têm contribuído significativamente para o avanço das pesquisas sobre VO, permitindo uma análise mais precisa das diferentes formas de violência (Swahnberg & Wijma, 2003; González-de la Torre et al., 2023).

A aplicação desses instrumentos em países como Brasil, Canadá, Alemanha e Palestina revelou padrões consistentes de maus-tratos, com a violência psicológica sendo a forma mais prevalente (Dwekat et al., 2021). No entanto, as diferentes realidades culturais e institucionais requerem adaptações específicas para garantir a validade e a confiabilidade dos dados. Além disso, a inclusão de estudos multicêntricos que envolvem países de baixa e média renda, como Quênia e Índia, é essencial para ampliar a compreensão global sobre a VO e fomentar políticas públicas que assegurem o respeito aos direitos das mulheres durante o parto (Afulani et al., 2019).

Os achados reforçam a necessidade urgente de intervenções que promovam a humanização do cuidado obstétrico e a redução dos danos causados pela VO. Esses resultados são essenciais para uma melhor compreensão do fenômeno e para a formulação de estratégias eficazes de enfrentamento e prevenção, contribuindo para a melhoria da qualidade do atendimento prestado às gestantes. Instrumentos como os mencionados podem auxiliar no mapeamento da qualidade do atendimento nos serviços de saúde e fortalecer o empoderamento das mulheres quanto aos seus direitos e ao tipo de assistência que devem

receber, desde o pré-natal até o pós-parto. Mulheres informadas sobre seus direitos tendem a exigir que os profissionais estejam devidamente capacitados, o que pode resultar em uma melhoria da qualidade da assistência durante o parto e nascimento. Por meio da escuta ativa, surge um ambiente seguro para que as mulheres se sintam à vontade para relatar experiências de violência, incentivando uma comunicação aberta, além disso, nesse momento, profissionais enfermeiros devem estar preparados para utilizar os instrumentos disponíveis, a fim de aplicar em pesquisas que visem melhorar as práticas de enfermagem e a experiência do gestar e parir, oferecendo apoio emocional e encaminhamentos para os serviços de saúde.

A Sistematização da Assistência de Enfermagem, através da North American Nursing Diagnosis Association (NANDA), ainda não permite a Violência obstétrica como Diagnóstico de Enfermagem, porém, alguns fatores de risco (raça, fatores socioeconômicos, portadoras de HIV/AIDS, obesidade, deficiências físicas e psicológicas, etc) e características definidoras já identificadas, podem indicar a necessidade da inclusão desse diagnóstico como instrumento importante nas mãos de profissionais Enfermeiros como forma de notificação e rastreio.

Contudo, a escolha e aplicação desses instrumentos devem ser realizadas com cautela, considerando as especificidades culturais e populacionais de cada contexto. Estudos futuros devem se concentrar no desenvolvimento de ferramentas mais abrangentes que contemplam aspectos como a saúde mental no pós-parto e o impacto da VO no vínculo entre mãe e bebê, promovendo uma assistência obstétrica mais humanizada e segura.

Dentre as limitações encontradas no andamento desta pesquisa, destacam-se os fatos que, estudos em potencial (4) não foram incluídos na amostra final pois não foram localizados (3) ou não estavam disponíveis gratuitamente (1), como também, que grande parte dos estudos não disponibilizam o conteúdo dos instrumentos na íntegra, impossibilitando uma caracterização mais detalhada.

5 CONCLUSÃO

A pesquisa identificou uma ampla variedade de instrumentos disponíveis, com conteúdo epidemiológico rico e abrangente. Entre esses, destacam-se questionários e escalas psicométricas amplamente utilizadas, que oferecem aos pesquisadores a possibilidade de escolher o instrumento mais adequado para suas investigações. A subutilização desses instrumentos, pode ser atribuída ao desconhecimento dos profissionais de saúde e à ausência de obrigatoriedade na notificação de casos de violência obstétrica, que, quando denunciada, ainda é reportada principalmente por meio de boletins de ocorrência. O estudo demonstra a necessidade urgente de maior conscientização entre os profissionais de saúde, bem como a implementação de treinamentos voltados para o uso adequado desses instrumentos. Além disso, são necessárias políticas públicas que exijam a notificação formal de casos de violência obstétrica, promovendo assim uma assistência mais segura e respeitosa.

Por fim, recomenda-se a realização de estudos que explorem o nível de conhecimento dos profissionais de saúde da mulher sobre esses instrumentos, além de investigar os mecanismos de notificação atualmente adotados pelas instituições. Os profissionais da saúde devem ser treinados para reconhecer e abordar a violência obstétrica, compreendendo suas formas e consequências. Por meio da escuta ativa, um ambiente seguro para que as mulheres se sintam à vontade para relatar experiências de violência surge, incentivando uma comunicação aberta, além disso, profissionais enfermeiros devem estar preparados para utilizar os instrumentos em pesquisas que visem melhorar as práticas de enfermagem e a experiência do parto, oferecer apoio emocional e encaminhamentos para os serviços de saúde.

REFERÊNCIAS

- ABDUL NOUR, G. F; ALMEIDA, L; FREITAS, M. M. L; STECHE, C. M. G. C. E; COELHO, T.; DAMASCENO, CASTRO, A. K. Conhecimentos de gestantes acerca da violência obstétrica: construção e validação de instrumento. **Revista de Enfermagem e Análise Integrada**, v. 98, n. 1, art. 2048, 2024. DOI: <https://doi.org/10.31011/reaid-2024-v.98-n.1-art.2048>
- AFULANI, P. A; PHILLIPS B; ABORIGO, R. A; MOYER, C. A. Person-centred maternity care in low-income and middle-income countries: analysis of data from Kenya, Ghana, and India. **Lancet Glob Health**. 2019;7(1):e96-e109. doi:10.1016/S2214-109X(18)30403-0
- AZEVEDO-PEREIRA, Hellen Aparecida de. Violência institucional obstétrica no processo de amamentação: análise sob a ótica racial. Dissertação de Mestrado. Catálogo de teses e dissertações da CAPES. Ribeirão Preto, 2023.
- AYUBI, S; PAZANDEH, F; SIMBAR, M; MORIDI, M; ZARE, E; POTRATA, B. (2019). A Questionnaire to Assess Women's Perception of Respectful Maternity Care: Development and Psychometric Properties. **Midwifery**, 102573. doi:10.1016/j.midw.2019.102573
- BAKKER, R; SHEFERAW, E. D; STEKELENBURG, J; YIGZAW, T; DE KROON, M. L. A. (2020). Development and use of a scale to assess gender differences in appraisal of mistreatment during childbirth among Ethiopian midwifery students. **PloS one**, 15(1), e0227958. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0227958>
- BERGER, B. O; STROBINO, D. M; MEHRTASH, H; BOHREN, M. A; ADU-BONSAFFOH, K; LESLIE, H. H; IRINYENIKAN, T. A; MAUNG, T. M; BALDE, M. D., TUNÇALP, Ö. (2021). Development of measures for assessing mistreatment of women during facility-based childbirth based on labour observations. **BMJ global health**, 5(Suppl 2), e004080. DOI: 10.1136/bmjgh-2020-004080
- BHATTACHARYA, S; SUNDARI RAVINDRAN, T. K. Silent voices: institutional disrespect and abuse during delivery among women of Varanasi district, northern India. **BMC Pregnancy Childbirth**. 2018;18(1):338. Published 2018 Aug 20. doi:10.1186/s12884-018-1970-3
- BIURRUN-GARRIDO, A; BRIGIDIA, S; MENA-TUDELA, D. (2023). Perception of Health sciences and feminist medicine students about obstetric violence. **Enfermería Clínica**, 33, 145-152. DOI: 10.1016/j.enfcli.2023.02.005
- BOHREN, M. A.; HUNTER, E. C.; MUNTHE-KKAAS, H. M.; SOUZA, J. P.; VOGEL, J P.; GÜLMEZOGLU, M. Facilitators and barriers to facility-based delivery in low- and middle-income countries: a qualitative evidence synthesis. **Reproductive Health**, v.11,

n.71, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/1742-4755-11-7>. Acesso em: 09 abr. 2020.

BOHREN, M. A.; VOGEL, J. P.; HUNTER, E. C.; et al. The mistreatment of women during childbirth in health facilities globally: a mixed-methods systematic review. *PLOS Medicine*, v. 12, n. 6, p.1001847, June 2015. Disponível em: journals.plos.org/plosmedicine/article?id=10.1371/journal.pmed.100184. Acesso em: 13 mar. 2020.

BOHREN, M. A.; VOGEL, J. P.; FAWOLE, B.; et al. Methodological development of tools to measure how women are treated during facility-based childbirth in four countries: labor observations and community survey. *BMC Medical Research Methodology*, 2018, v.18, n.1, pág.1-15. Disponível em: <https://bmcmedresmethodol.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12874-018-0603-x>. Acesso em: 09 abr. 2020.

BOWSER, D; HILL, K. Exploring evidence for disrespect and abuse in facility-based childbirth: report of a landscape analysis. Boston: Harvard School of Public Health. University Research Co., LLC, 2010. Disponível em: <https://www.harpnet.org/wp-content/uploads/2018/02/10.-Exploring-Evidence-for-Disrespect-and-Abuse-Landscape-Analysis.pdf>. Acesso em: 15 mar. 2020.

CANTOR, Amy G. *et al.* RESPECTFUL Maternity Care: Dissemination and Implementation of Perinatal Safety Culture to Improve Equitable Maternal Healthcare Delivery and Outcomes. Investigators: **AHRQ** Publication No. 24-EHC009. Janeiro 2024. Errata Janeiro 2024.

CÁRDENAS CASTRO, M; SALINERO RATES, S. (2021). Validación de la escala de violencia obstétrica y pruebas de la invarianza factorial en una muestra de mujeres chilenas. *Interdisciplinaria*, 38(2), 209-223. **Centro Interamericano de Investigaciones Psicológicas y Ciencias Afines**. <https://doi.org/10.16888/interd.2021.38.2.14>

CRESWELL, J. W. Research design: qualitative, quantitative, and mixed methods approaches. Edição ilustrada. **SAGE**, 2014. 273 p. ISBN 978-1-4522-2610-1.

DEVI, S. P; MEETEI, S. T; SURIYA, P; RAJKUMARI, B; WAHENGBAM, R; SELVARAJU, E; KEISAM, A. (2024). Respectful maternity care during childbirth: Experiences and observation among mothers in a tertiary-care institute in Manipur. **Journal of family medicine and primary care**, 13(5), 1766–1771. https://doi.org/10.4103/jfmpc.jfmpc_1840_23

DINIZ, C. S. G; BATISTA, L. E; KALCKMANN, S; SCHLITHZ, A. O. C; QUEIROZ, M. R; CARVALHO, P. C. A. (2016). Desigualdades sociodemográficas e na assistência à maternidade entre puérperas no Sudeste do Brasil segundo cor da pele: dados do inquérito nacional Nascer no Brasil (2011-2012). **Saúde E Sociedade**, 25(3), 561–572. <https://doi.org/10.1590/S0104-129020162647>

- DWEKAT, I. M. M; ISMAIL, T. A. T; IBRAHIM, M. I; GHRAYEB, F; HANAFI, W. S. W. M; GHAZALI, A. K. (2021). Development and validation of a new questionnaire to measure mistreatment of women during childbirth, satisfaction of care, and perceived quality of care. **Midwifery**, 102, 103076. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2021.103076>
- DWEKAT, I. M. M; ISMAIL, T. A. T; IBRAHIM M. I; GHRAYEB, F; ABBAS, E. Maus-tratos a mulheres durante o parto e fatores associados no norte da Cisjordânia, Palestina. **Revista Internacional de Pesquisa Ambiental e Saúde Pública**. 2022; 19(20):13180. <https://doi.org/10.3390/ijerph192013180>
- ELLIS, C; LARSON, C. P; BICABA, F; BICABA, A; NGUYEN, A; RAMDÉ, J; OTIS, A. (2022). Measurement of self-reported, facility-based labour and birth experiences: The Perinatal Experience Assessment Tool (PEAT). **Journal of global health**, 12, 04103. <https://doi.org/10.7189/jogh.12.04103>
- Extensão PRISMA para revisões de escopo (PRISMA-ScR): lista de verificação e explicação. Disponível em: <https://www.acpjournals.org/doi/10.7326/M18-0850>.
- FARIAS FRAGA, Tarciana. **O processo de enfermagem para o cuidado humanizado à parturiente de risco habitual em centro obstétrico**. Dissertação de Mestrado. Florianópolis, 2016. Disponível em: https://www.academia.edu/89139955/O_processo_de_enfermagem_para_o_cuidado_humanizado_%C3%A0_parturiente_de_risco_habitual_em_centro_obst%C3%A9trico
- FORS, M; FALCON, K; BRANDÃO, T; VACA, A; CAÑADAS, S; VIADA GONZÁLEZ, C. E. (2021). Reliability and Dimensionality of EPREVO ("Experiencias de Parto Relacionadas a Violencia Obstétrica"): Development of a New Instrument, Ecuador. **International journal of women's health**, 13, 569–577. <https://doi.org/10.2147/IJWH.S305741>
- GAMA, S. G. N., et al. (2019). Violência obstétrica: Uma revisão sistemática. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, 41(6), 483-491.
- GONZÁLEZ-DE LA TORRE, H; GONZÁLEZ-ARTERO, P. N; MUÑOZ DE LEÓN-ORTEGA, D; LANCHÁ-DE LA CRUZ, M. R; e VERDÚ-SORIANO, J. (2023). Cultural Adaptation, Validation and Evaluation of the Psychometric Properties of an Obstetric Violence Scale in the Spanish Context. **Nursing reports** (Pavia, Italy), 13(4), 1368–1387. <https://doi.org/10.3390/nursrep13040115>
- HADAR, A., ZIV, A. (2019). Measuring Obstetric Violence: The Development of a New Tool. **International Journal of Women's Health**, 11, 483-491.
- HAJIZADEH, K; JAFARABADI, M. A; VAEZI, M; MEEDYA, S; MOHAMMAD-ALIZADEH-CHARANDABI, S; MIRGHAFOURVAND, M. Psychometric Properties of the Disrespect and Abuse Questionnaire in Iranian Parturient Women. **Iran J Nurs**

Midwifery Res. 2023;28(1):72-77. Published 2023 Jan 27.
doi:10.4103/ijnmr.ijnmr_228_21

JENKINSON, B; KEARNEY, L; KYNN, M; REED, R; NUGENT, R; TOOHILL, J; BOGOSSIAN, F. (2021). Validating a scale to measure respectful maternity care in Australia: Challenges and recommendations. *Midwifery*, 103, 103090.
<https://doi.org/10.1016/j.midw.2021.103090>

KITA, S; HARUNA, M; HIKITA, N; MATSUZAKI, M; KAMIBEPPU, K. Development of the Japanese version of the Woman Abuse Screening Tool-Short [published correction appears in Nurs Health Sci. 2021 Jun;23(2):564. doi: 10.1111/nhs.12841]. **Nurs Health Sci.** 2017;19(1):35-43. doi:10.1111/nhs.12298

LEITE, T. H.; MARQUES, E. S.; ESTEVES-PEREIRA, A. P.; NUCCI, M. F.; SANTOS, Y. R. P.; LEAL, M. C. Desrespeitos e abusos, maus tratos e violência obstétrica: um desafio para epidemiologia e para a saúde pública no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva** [online], dez. 2020a. Disponível em: <http://www.cienciae.saudecoletiva.com.br/artigos/desrespeitos-e-abusos-maus-tratos-e-violencia-obstetrica-um-desafio-para-epidemiologia-e-para-a-saude-publica-no-brasil/17865?id=17865&id=17865>. Acesso em: 24 ago. 2021

LIMMER, C. M; STOLL SARASWATHI, Kathrin; VEDAM, Saraswathi; LEINWEBER, Julia; GROSS, Mechthild, M. Measuring disrespect and abuse during childbirth in a high-resource country: development and validation of a German self-report tool. Germany, 2023. **Midwifery** vol. 126 (2023): 103809. doi:10.1016/j.midw.2023.103809

LUKASSE, M; SCHROLL, A, M; KARRO, H; SCHEI, B; STEINGRIMSDOTTIR, T; VAN PARYS, A. S; RYDING, E. L; e TABOR, A. (2022). Prevalence of experienced abuse in healthcare and associated obstetric characteristics in six European countries. **BMC Pregnancy and Childbirth**, 22(1), 1-12. <https://doi.org/10.1186/s12884-022-04692-5>

Manual Joana Briggs para revisão de escopo. Disponível em: <https://jbi-global-wiki.refined.site/space/MANUAL/355862497/10.+Scoping+reviews>

MENA-TUDELA, D; CERVERA-GASCH, A; ALEMANY-ANCHEL, M. J; ANDREU-PEJÓ, L; GONZÁLEZ-CHORDÁ, V. M. (2020). Design and Validation of the PercOV-S Questionnaire for Measuring Perceived Obstetric Violence in Nursing, Midwifery and Medical Students. **International journal of environmental research and public health**, 17(21), 8022.

MIMBELA BUSTAMANTE, César Augusto. **Construcción del cuestionario de percepción de violencia médica obstétrica (PVMO) en pacientes de un hospital De Trujillo.** 2023. Tese De Doutorado - Escuela De Posgrado Programa Académico De Doctorado en psicología, Perú DOI: 10.59427/rcli/2023/v23cs.1241-1247

Ministério da Saúde; Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa. **Protocolos da atenção básica: saúde das mulheres.** Brasília: Ministério da Saúde; 2016.

MORIDI, M; PAZANDEH, F; HAJIAN, S; POTRATA, B. (2020) Desenvolvimento e propriedades psicométricas da Escala de Conhecimento e Prática de Parteiras sobre Cuidados Maternos Respeitosos (MKP-RMC). **PLoS ONE** 15(11): e0241219. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0241219>

NANDA-I: Diagnósticos de enfermagem, definições e classificação 2021-2023: Publicado em 2021, pela **Artmed**, em Porto Alegre.

Organização Mundial de Saúde. OMS. **Prevenção e eliminação de abusos, desrespeito e maus-tratos durante o parto em instituições de saúde.** Genebra: Departamento de Saúde Reprodutiva e Pesquisa/OMS, 2014. Disponível em: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/134588/WHO_RHR_14.23_por.pdf;jsessionid=470569C8D1ED9165914D25DBC1963AC1?sequence=3. Acesso em: 09 abr. 2021.

PAIZ, Janini Cristina. **Elaboração de um instrumento para mensuração da violência obstétrica em uma amostra de mulheres de maternidades de Porto Alegre - RS e associação com sintomas sugestivos de depressão pós-parto.** 2023. Tese de doutorado. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Faculdade de Medicina. Programa de Pós-Graduação em Epidemiologia. Porto Alegre, 2023. Disponível em <http://hdl.handle.net/10183/257484>

PALMA, C. C., e DONELLI, T. M. S. (2017). Violência obstétrica em mulheres brasileiras. **Psico**, 48(3), 216. doi:10.15448/1980-8623.2017.3.25161

Parto do Princípio. **Dossiê da Violência Obstétrica. Parirás com dor.** Dossiê elaborado pela Rede Parto do Princípio para a CPMI da Violência Contra as Mulheres. 2012.

PEREIRA, C. J; DOMÍNGUEZ, A. L; TORO MERLO, J. (2015). Violencia obstétrica desde la perspectiva de la paciente. **Revista de Obstetricia y Ginecología de Venezuela**, 75(2), 81-90.

RICHARDSON, Roberto Jarry. **Pesquisa social: métodos e técnicas.** Colaboradores: José Augusto de Souza Peres *et al.* 3. ed. 14. reimpr. São Paulo: Atlas, 2012.

SANDO, D; ABUYA, T; ASEFA, A; BANKS, K. P; FREEDMAN, L. P; KUJAWSKI, S; MARKOVITZ, A; NDWIGA, C; RAMSEY, K; RATCLIFFE, H; UGWU, E. O; WARREN, C. E; JOLIVET, R. R. (2017). Methods used in prevalence studies of disrespect and abuse during facility based childbirth: lessons learned. **Reproductive health**, 14(1), 127. <https://doi.org/10.1186/s12978-017-0389-z>

SAVAGE, V; CASTRO, A. Measuring mistreatment of women during childbirth: a review of terminology and methodological approaches. **Reproductive Health.** 2017;14:138. doi: 10.1186/s12978-017-0403-5

SIMIC, M. V; LUČOVNIK, M; LESKOŠEK, V; PAVŠE, L; KRAJNC, M; VERDENIK, I; GLOBEVNIK VELIKONJA, V. (2018). Abuse of pregnant women in the healthcare system. **The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine**, 1–91.
doi:10.1080/14767058.2018.1502746

SOARES FERREIRA, MAÍRA. PISANDO EM ÓVULOS: A violência obstétrica como uma punição sexual às mulheres. Tese de doutorado. Catálogo de teses e dissertações da CAPES. Goiânia. 2019.

SOUTO, Raissa Emanuelle Medeiros. **Construção e validação de um questionário de identificação de violência obstétrica.** 2020. 118 p. Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (PPGENF). Instituto de Ciências da Saúde – ICS, Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira. Redenção, 2020. Disponível em repositorio.unilab.edu.br/jspui/handle/123456789/2056

SWAHNBERG, I. M; WIJMA, B. (2003). The NorVold Abuse Questionnaire (NorAQ): validation of new measures of emotional, physical, and sexual abuse, and abuse in the health care system among women. **European journal of public health**, 13(4), 361–366. <https://doi.org/10.1093/eurpub/13.4.361>

TESSER, C. D.; KNOBEL, R.; ANDREZZO, H. F. A.; DINIZ, S. G. Violência obstétrica e prevenção quaternária: o que é e o que fazer. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade** [online], v.10, n.35, p.1-12, 2015. Disponível em: <https://www.rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/1013>. Acesso em: 28 out. 2021.

VEDAM, S; STOLL, K; RUBASHKIN, N; MARTIN, K; MILLER-VEDAM, Z; HAYES-KLEIN, H; JOLICOEUR, G; CCINBC STEERING COUNCIL (2017). The Mothers on Respect (MOR) index: measuring quality, safety, and human rights in childbirth. **SSM - population health**, 3, 201–210. <https://doi.org/10.1016/j.ssmph.2017.01.005>

VOGEL, J. P. *et al.* Como as mulheres são tratadas durante o parto em unidades de saúde: desenvolvimento e validação de ferramentas de medição em quatro países – protocolo de estudo de pesquisa formativa de fase 1. **Reprod Health** 12 , 60 (2015). <https://doi.org/10.1186/s12978-015-0047-2>

WHITE VANGOMPEL, E; LAI, J. S; DAVIS, D. A; CARLOCK, F; CAMARA, T. L; TAYLOR, B; CLARY, C; MCCORKLE-JAMIESON, A. M; MCKENZIE-SAMPSON, S; GAY, C; ARMIJO, A; LAPEYROLERIE, L; SINGH, L; SCOTT, K. A. (2022). Psychometric validation of a patient-reported experience measure of obstetric racism© (The PREM-OB Scale™ suite). **Birth** (Berkeley, Calif.), 49(3), 514–525. <https://doi.org/10.1111/birt.12622>

World Health Organization. **WHO recommendations for augmentation of labour.** Department of Reproductive Health and Research, editor. Geneva; 2014. 57 p

WOHTIN, CLAES. Guidelines for Snowballing in Systematic Literature Studies and a Replication in Software Engineering. **Blecking Institute of Tecnologi SE**. May, 2014.
<http://dx.doi.org/10.1145/2601248.2601268>

APÊNDICE A - Instrumento de extração de dados e síntese dos artigos selecionados.

IDENTIFICAÇÃO DO ARTIGO:	
Autor:	
Ano de publicação:	
Periódico:	
Desenho do estudo:	
Objetivo do estudo:	
População alvo:	
Nome do instrumento:	
Características do instrumento:	
Principais resultados :	

Fonte: Autoras. Recife, 2024