




## **IMPACTOS DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NA SAÚDE MENTAL DAS PUÉRPERAS DO BRASIL: UM REVISÃO DE LITERATURA.**

Mell Sotero Pereira<sup>1</sup>, Ana Késia de Oliveira Lima<sup>1</sup>, Ana Luísa Meira Souza<sup>1</sup>, Gessica Ramos Braga<sup>1</sup>, Michela Macedo Lima Costa<sup>1</sup>.

 <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n9p2660-2676>  
Artigo recebido em 30 de Julho e publicado em 24 de Setembro de 2024.

### **ARTIGO DE REVISÃO**

#### **RESUMO**

O período da gestação é uma fase singular na vida da mulher, podendo ser vivenciado de maneiras distintas: como um momento de realização e alegria quando desejado, ou como uma experiência negativa e desconfortável quando não planejado. Historicamente, até o século XVII, o parto era uma experiência essencialmente feminina, com as parteiras possuindo o maior conhecimento sobre o processo. No entanto, a partir do século XVIII, o parto começou a ser influenciado por práticas médicas, introduzindo métodos dolorosos e perigosos, como a craniotomia, marcando o início da violência obstétrica. Esta forma de violência é definida como o tratamento abusivo ou desrespeitoso durante o parto e o período neonatal, incluindo procedimentos desnecessários, uso inadequado de medicações e comentários humilhantes dirigidos às pacientes. Além das consequências físicas, como lesões no canal de parto, a violência obstétrica pode causar sérios impactos psicológicos, incluindo transtornos mentais como o Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT) e depressão pós-parto. A pesquisa realizada, baseada em uma revisão de literatura integrativa de 16 artigos, confirma que a violência obstétrica afeta diretamente a saúde mental das puérperas. Os dados revelam que práticas desumanizantes e desrespeitosas não apenas prejudicam o bem-estar físico das mulheres, mas também deixam marcas emocionais duradouras, necessitando de uma abordagem mais humanizada e de suporte psicológico adequado para melhorar a experiência do parto e promover a saúde mental das mulheres.

**Palavras-chave:** Violência Obstétrica, Saúde Mental, Depressão Pós-Parto, Parto Humanizado.



# IMPACTS OF OBSTETRIC VIOLENCE ON THE MENTAL HEALTH OF POSTPARTUM WOMEN IN BRAZIL: A LITERATURE REVIEW

## ABSTRACT

Pregnancy is a unique phase in a woman's life, and can be experienced in different ways: as a moment of fulfillment and joy when desired, or as a negative and uncomfortable experience when unplanned. Historically, until the 17th century, childbirth was an essentially female experience, with midwives having the greatest knowledge about the process. However, from the 18th century onwards, childbirth began to be influenced by medical practices, introducing painful and dangerous methods, such as craniotomy, marking the beginning of obstetric violence. This form of violence is defined as abusive or disrespectful treatment during childbirth and the neonatal period, including unnecessary procedures, inappropriate use of medications and humiliating comments directed at patients. In addition to the physical consequences, such as injuries to the birth canal, obstetric violence can cause serious psychological impacts, including mental disorders such as Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD) and postpartum depression. The research, based on an integrative literature review of 16 articles, confirms that obstetric violence directly affects the mental health of postpartum women. The data reveal that dehumanizing and disrespectful practices not only harm women's physical well-being, but also leave lasting emotional scars, requiring a more humanized approach and adequate psychological support to improve the childbirth experience and promote women's mental health.

**Keywords:** Obstetric Violence, Mental Health, Postpartum Depression, Humanized Childbirth.

**Instituição afiliada** – Faculdade de Saúde Santo Agostinho de Vitória da Conquista (BA)

**Autor correspondente:** *Mell Sotero Pereira*

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).





## **INTRODUÇÃO**

O período da gestação é um momento único na vida da mulher, contudo, pode ser vista de diferentes maneiras, podendo ser de forma negativa quando não desejada ou de forma positiva quando remete sentimentos de satisfação e alegria, desenvolvendo um cenário de amadurecimento e de apoio e compreensão. Para além disto, nota-se alterações psicológicas, mas também hormonais e físicas que alteram todo o contexto anterior da paciente (Zanatta, Pereira, Alves, 2017).

Com o decorrer do desenvolvimento da gestação e, em sua maior parte a partir de trinta e nove semanas de idade gestacional, chega o período do parto e do nascimento, sendo um processo considerado pelas pacientes doloroso, satisfatório e de muita ansiedade. Neste contexto, é de suma importância destacar que até o século XVII, o parto era um momento específico do sexo feminino e, as parteiras eram as representantes de maior detenção de conhecimento sobre o assunto. Contudo, por volta do século XVIII, mais especificamente na região da Inglaterra, o parto começou a sofrer interferências médicas e em casos mais complexos, eram adotadas práticas dolorosas e/ou perigosas como, por exemplo, a craniotomia, iniciando assim a história de violência obstétrica (Kappaun, Costa, 2020).

No início a violência obstétrica ocorria de forma silenciosa, pois, as pacientes eram submetidas às técnicas experimentais e ficavam reféns da ciência, acreditando que não possuíam mais autonomia sobre o parto, por vezes ignorado suas necessidades e direitos (De Moraes, et al., 2022). Contudo, ao decorrer dos anos, pesquisas e teorias foram surgindo e começou a não se admitir mais as práticas consideradas retrógradas e que ferissem o direito da gestante (Paula, et al., 2021).

A violência obstétrica é conceituada como uma forma de violência contra a mulher no decorrer do parto e/ou no período neonatal. Caracteriza-se tanto por ações inadequadas como, procedimentos e uso de medicações desnecessárias, além de palavras desrespeitosas ou humilhantes direcionadas à paciente, podendo acarretar em consequências psicológicas como, por exemplo, transtornos psicológicos e físicas como lesões em canal de parto (Leite, et al., 2022).

Vale enfatizar que o Ministério Público (MP) por meio de sua portaria 569/2000



inscrita no Programa de Pré-Natal e Nascimento do Sistema Único de Saúde (SUS), coloca em seu segundo artigo todos os direitos reservados as gestantes, incluindo que, todas as pacientes devem ter acesso garantido aos serviços de saúde de forma digna, com atendimento de qualidade tanto no decorrer da gestação, quanto no parto e puerpério. Logo, os profissionais de saúde que cometem a violência obstétrica estão indo contra a lei e assim, cometendo um crime (Brasil, 2011).

Posto isto, a violência obstétrica se trata de um tema que tem sido objeto de debate nos últimos tempos e, dessa forma, nota-se a importância de discorrer sobre este assunto, visto que as mulheres precisam compreender os seus direitos durante o período do parto e puerpério, mas também os profissionais de saúde necessitam adotar e realizar práticas clínicas baseada na medicina de evidências além de instruir respeitar o momento de sua paciente. Logo, o presente trabalho possui como objetivo primordial analisar os impactos da violência obstétrica na saúde mental das mulheres no contexto brasileiro.

## **METODOLOGIA**

O presente estudo foi realizado através de uma revisão de literatura integrativa, de natureza qualitativa e caráter descritivo. A revisão, trata-se de uma pesquisa que abrange a coleta, análise e síntese de evidências relevantes disponíveis na literatura científica sobre um determinado tópico na pesquisa. Vale ressaltar, que a revisão sistemática segue um protocolo predefinido, com o objetivo principal de responder a uma pergunta específica. Além disto, trata-se de um caráter descritivo, pois, o mesmo se relaciona com a distribuição e trajetória da escrita científica sobre um determinado conteúdo, estabelecendo relações contextuais com um conjunto de outras variáveis. Para terminar, estudos qualitativos possuem como objetivo principal trazer respostas particulares, a partir de uma preocupação com a realidade posta que não pode ser quantificada (FCA, 2015).

Os artigos para a revisão integrativa foram coletados nas bases de dados online: *Scientific Eletronic Library Online (SciELO)*, *National Institutes of Health (PubMed)* e Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). Para a busca das informações, foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) em conjunto com o termo booleano “AND”, nas



seguintes combinações: “violência obstétrica”; “parto obstétrico”; “gestação”; “período pós-parto”; “depressão pós-parto”.

Esta busca foi guiada pela *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA), seguindo quatro etapas fundamentais descritas abaixo:

1. Busca de artigos nas bases de dados com os DeCS;
2. Primeira triagem a partir dos títulos dos artigos;
3. Segunda triagem a partir da leitura breve dos resumos e objetivos dos artigos;
4. Terceira triagem a partir da leitura completa do artigo, sendo então os artigos selecionados para a revisão integrativa.

Os critérios de inclusão deste artigo foram publicações realizadas a partir do ano de 2019 até o ano de 2024, disponíveis em português, inglês ou espanhol, estudos realizados com humanos e revisões bibliográficas. Já os critérios de exclusão serão artigos publicados antes de 2019, estudos em duplicidades, cartas e livros.

Por se tratar de um estudo que não envolveu a presença direta ou indireta de seres humanos e/ou animais para a coleta dos dados, não foi necessário a aplicação do termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) assim como a permissão do comitê de ética e pesquisa para a realização da pesquisa.

## **RESULTADOS**

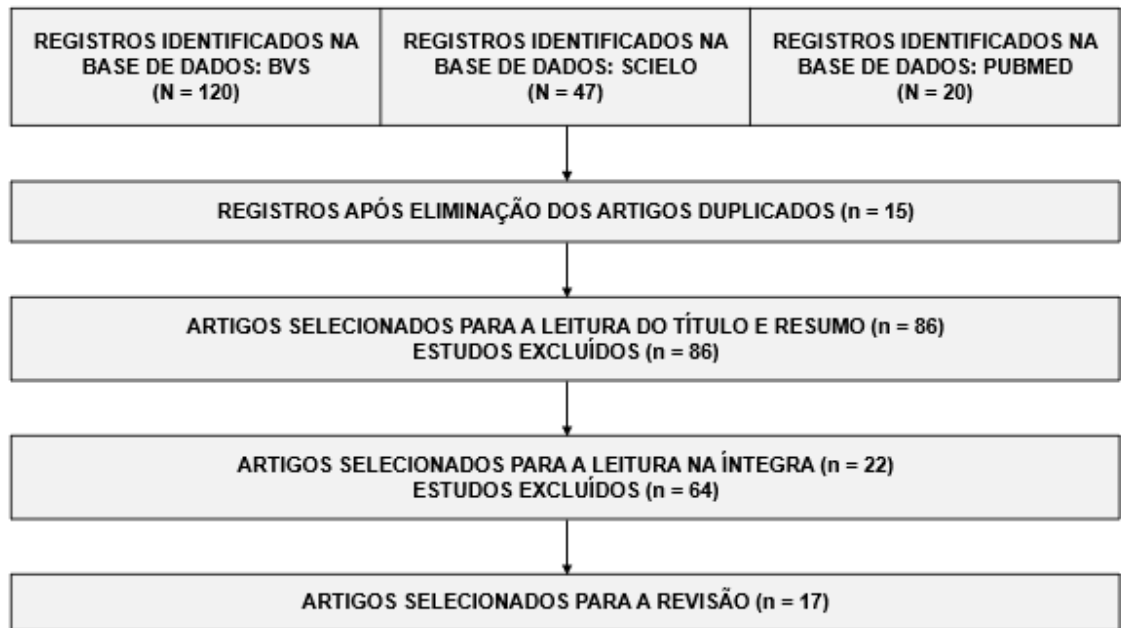
Após a pesquisa e seleção dos artigos, foi elaborado pelos pesquisadores o fluxograma seguido de acordo com as orientações do protocolo PRISMA (Figura 1). Ao total, foram selecionados 17 artigos, sendo: 07 artigos da BVS; 08 artigos da SciELO e 02 artigos do PubMed.

**Figura 1:** Fluxograma seguido pelos pesquisadores para a seleção dos artigos.



**IMPACTOS DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NA SAÚDE MENTAL DAS PUÉRPERAS DO BRASIL:  
UM REVISÃO DE LITERATURA.**

Lima *et. al.*



Fonte: Elaborado pelos autores.

Em seguida, foi elaborado uma tabela contendo as principais informações de cada artigo selecionado, com o objetivo de auxiliar na compreensão (Quadro 1):

**Quadro 1:** Principais informações sobre os artigos selecionados.

| TÍTULO  | AUTORES E ANO              | OBJETIVO PRINCIPAL  | RESUMO E CONCLUSÃO   |
|---|----------------------------|---|--|
| Qualidade da assistência ao parto na percepção da mulher assistida na rede pública.         | Viana <i>et al</i> , 2024. | Analisar a perspectiva de mulheres acerca da assistência recebida durante o parto.  | Houve a participação de 80 pacientes, constatou-se que houve satisfação com os cuidados recebidos, as principais queixas foram relacionadas ao toque vaginal e a falta de liberdade de posicionamento. |
| Representações sociais de mulheres no ciclo gravídico-puerperal sobre violência obstétrica. | Moreira, De Souza, 2023.   | Traçar as características biopsicossociais das mulheres no ciclo gravídico-puerperal e analisar as representações sociais dessas mulheres sobre a violência obstétrica. | A violência obstétrica é uma grave problemática vivenciada pelo público feminino e a falta de conhecimento pode levar à naturalização.   |
| A Atuação da equipe   | Garcia <i>et al</i> ,      | Buscar evidências na  | A falta de conhecimento sobre a violência  |



**IMPACTOS DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NA SAÚDE MENTAL DAS PUÉRPERAS DO BRASIL:  
UM REVISÃO DE LITERATURA.**

Lima *et. al.*

|  |                                      |   |  |
|--|--------------------------------------|---|--|
| multidisciplinar na prevenção da violência obstétrica.   | 2023.                                | literatura que corroborem com a ideia de que a atuação de uma equipe multidisciplinar minimize a ocorrência da violência obstétrica.  | obstétrica ainda é evidente, assim é notório um despreparo da equipe multidisciplinar para identificar e saber como agir diante da situação.   |
| Violência obstétrica e bioética: percepção dos estudantes da saúde do Brasil.                  | Albuquerque, Amado, Monsorens, 2023. | Identificar a percepção dos estudantes da área da saúde sobre a violência obstétrica  | Foi notado que o conhecimento sobre violência obstétrica não foi adquirido necessariamente no contexto formal acadêmico, existindo uma lacuna significativa na formação ética de profissionais de saúde. |
| Violência obstétrica na percepção de puérperas em uma maternidade Pública do norte do Brasil   | Castro <i>et al</i> , 2023.          | Verificar a ocorrência de violência obstétrica em uma maternidade pública de uma capital norte-brasileira, na percepção de puérperas. | A maioria das pacientes não conhecia o termo “violência obstétrica”, mas vivenciaram. Houve alta recorrência da violência dentro da sala de parto e no pós parto.  |
| Relação entre iniquidade racial e violência obstétrica no parto                                | Alves <i>et al</i> , 2023.           | Verificar a influência dos aspectos raciais na prática de violência obstétrica na atenção ao parto e nascimento.                      | A questão racial influencia no tratamento em que as mulheres recebem dentro do estabelecimento de saúde.   |
| Violência obstétrica: uma prática vivenciada por mulheres no processo parturitivo.             | Costa <i>et al</i> , 2022.           | Identificar a prática da violência obstétrica vivenciada no processo da parturição.   | Existem diversos atos violentos que são cometidos nos atendimentos realizados na assistência às parturientes.  |
| Violencia obstétrica en Chile: percepción de las mujeres y diferencias entre centros de salud. | Castro, Rates, 2022.                 | Relatar os resultados da primeira pesquisa sobre violência obstétrica no Chile.   | A violência obstétrica faz parte do cotidiano dos hospitais particulares e públicos. Além disso, nota-se as graves consequências posteriormente para a puérpera.   |
| Disparidades raciais: uma análise da violência obstétrica em mulheres                          | Lima, Pimentel, Lyra, 2021.          | Compreender e analisar as vivências de mulheres negras acerca dos cuidados  | Conclui-se que o racismo estrutural dificulta e nega o acesso das mulheres negras aos seus direitos reprodutivos.  |



|  |                                    |   |   |
|--|------------------------------------|---|---|
| negras.  |                                    | na gestação, no parto e no pós-parto.   |   |
| "É para o seu bem": a "violência perfeita" na assistência obstétrica   | Flores, Netto, 2023.               | Refletir sobre a ocorrência da violência perfeita na obstetria, especialmente no que concerne às sutilezas do discurso médico.  | A mulher grávida é tratada como uma pessoa que necessita de múltiplas intervenções para que o nascimento ocorra e as decisões tomadas durante o parto podem ser ofuscadas por alguns discursos médicos que aparentam zelar por seu interesse. |
| Análise das denúncias de violência obstétrica registradas no Ministério Público Federal do Amazonas, Brasil.           | Martins <i>et al</i> , 2022.       | Analisar as denúncias de violência obstétrica registradas no Ministério Público Federal do Amazonas.  | A violência obstétrica identificada ocorreu tanto em instituições públicas como em privadas; por diferentes profissionais de saúde, com destaque para médicos e enfermeiros; com diversas técnicas, ações e/ou atitudes.                      |
| Desrespeitos e abusos, maus tratos e violência obstétrica: um desafio para a epidemiologia e a saúde pública no Brasil | Leite <i>et al</i> , 2022.         | Discutir sobre como questões relacionadas a definição e terminologia, mensuração e políticas públicas no Brasil têm dificultado a pesquisa da temática, assim como a mitigação desses atos. | Existe uma certa carência de estudos que explorem as consequências da violência obstétrica na mulher e do recém-nascido.  |
| Violência obstétrica para os profissionais que assistem ao parto.  | Bitencourt, Oliveira, Rennó, 2023. | Conhecer a percepção de violência obstétrica para os profissionais que atuam na assistência ao trabalho de parto e parto.   | Percebe-se a necessidade de investir em estratégias para inibir a violência obstétrica e humanizar a assistência por meio de capacitação dos profissionais.   |
| "Na hora de fazer não chorou": a violência obstétrica e suas expressões.   | Medeiros, Nascimento, 2022.        | Analisar a violência obstétrica e suas diversas expressões sob a ótica de puérperas.  | A violência obstétrica é recorrente na assistência hospitalar e expressa desigualdades e opressões nas relações de gênero e entre profissionais e usuárias dos serviços de saúde.   |
| Violência Obstétrica e   | Matos,                             | Investigar a experiência  | As diversas formas de violência obstétrica,   |





|   |                                  |  |   |
|---|----------------------------------|--|---|
| Trauma no Parto: O Relato das Mães  | Magalhães, Féres-Carneiro, 2021. | denominada violência obstétrica no relato de mães.   | inclusive a realização de procedimentos de forma rotineira conduz à iatrogenia no parto, causando prejuízos psíquicos à saúde materno-infantil.   |
| Parto “natural” e/ou “humanizado”? Uma reflexão a partir da classe.                 | Giacomini, Hirsch, 2020.         | Refletir acerca das noções de parto “natural” e de parto “humanizado”, apontando como se configuram, em cada um desses contextos, diferentes percepções sobre “humanização”. | Podem existir diferentes entendimentos acerca do que seja “violência obstétrica”, o que parece estar associado à forma como as mulheres enxergam o mundo.   |
| Epidemiologia da violência obstétrica: uma revisão narrativa do contexto brasileiro | Leite <i>et al</i> , 2024.       | Apresentar o estado da arte da violência obstétrica no Brasil, abordando os aspectos epidemiológicos.  | As principais consequências da violência obstétrica são: risco aumentado de TEPT, depressão, dificuldades durante a amamentação e menor probabilidade de procurar atendimento no pós-parto e para realização da puericultura. |

Fonte: Elaborado pelos autores.

O termo “violência obstétrica” começou a surgir como uma preocupação e um conceito mais amplamente reconhecido nas últimas décadas. Refere-se a práticas médicas ou de saúde que podem ser consideradas desumanas, desrespeitosas e abusivas em relação às mulheres durante o momento do parto, resultando em diversos impactos na saúde mental e física das puérperas (Castro *et al*, 2023; Dalla *et al*, 2022). Dentro dessas práticas, pode ser considerada violência obstétrica, as intervenções desnecessárias, os tratamentos desrespeitosos ou cruéis por parte dos profissionais médicos e/ou outros profissionais da área da saúde, a falta de consentimento informado e/ou falta de informação sobre os procedimentos, e falas ofensivas durante o parto (Castro, Rates, 2022).

O ano 2000 é considerado como um ponto inicial para a discussão sobre o tema, pois, foi a partir deste ano que ativistas, profissionais de saúde e organizações de direitos das mulheres, começaram a chamar atenção para as práticas relacionadas à violência



obstétrica e começaram a buscar maneiras de combater tais ações (Albuquerque, Amado, Monsores, 2023; Garcia *et al*, 2023). Assim, diversos países, incluindo o Brasil, organizações internacionais e legisladores começaram a reconhecer a importância de abordar o problema e promover práticas de parto mais respeitadas e seguras.

Todavia, mesmo havendo diversas discussões sobre este tema, a violência obstétrica atinge aproximadamente 45% das mulheres na rede pública brasileira, trata-se de um número preocupante para o país (Martins *et al*, 2022; Viana *et al*, 2024).

O estudo de Viana *et al.* (2024) realizado em uma maternidade pertencente ao Sistema Único de Saúde (SUS), localizada no interior de São Paulo, averiguou a qualidade da assistência ao parto de acordo com o relato de 80 puérperas que estavam internadas em alojamento conjunto, após 24 horas do parto vaginal. Durante a pesquisa, foi questionado sobre a satisfação das mulheres sobre: presença de um acompanhante de sua escolha, estímulo à mudança de posição durante o parto, qualidade da informação direcionada à mulher e, avaliação através do toque vaginal.

Por meio da amostra, a pesquisa citada acima constatou um alto nível de satisfação das mulheres, relacionado à assistência durante o trabalho de parto. Contudo, referiram que tal assistência foi prestada essencialmente pela enfermeira obstétrica, havendo assim uma falha da equipe médica. Além disso, observou-se que uma das queixas mais frequentes era a realização do toque vaginal e a falta de incentivo e liberdade em relação às possíveis posições ao dar à luz.

Assim, nota-se que a lei federal número 11.108, criada no ano de 2005, que estabelece o direito da gestante de ter um acompanhante durante o trabalho de parto e pós-parto imediato no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e no sistema particular foi garantindo a essas mulheres (Martins *et al*, 2022).

Todavia, é frequentemente relatado pelas puéperas a imobilização durante o período do parto e/ou a não informação de outras possíveis posições que sejam mais confortáveis a ela (Alves *et al*, 2023; Costa *et al*, 2022). Comumente, a equipe médica possui preferência pela paciente em posição ginecológica, também denominada litotomia (mulher em decúbito dorsal e com os membros inferiores elevados e abduzidos em perneiras metálicas para maior exposição da região perineal) (Leite *et al*, 2022).



Contudo, apesar da posição descrita acima ser a mais utilizada, na caderneta da gestante publicada pelo Ministério da Saúde, há orientações relacionadas a outros tipos de posições. A posição de cócoras, sentada ou de joelhos facilitam mais a saída do bebê, pois o canal de parto fica menos reduzido e a vagina possui uma abertura maior. O bebê não pressiona a barriga da mãe e a circulação de oxigênio para ele é maior, reduzindo até o processo doloroso do parto vaginal (Giacomini, Hirsch, 2020; Leite *et al*, 2022) .

Garcia *et al.* (2023) discute e aborda a necessidade de práticas mais humanizadas, incluindo o respeito à escolha da posição de parto como parte de uma assistência respeitosa. Além disso, Albuquerque, Amado, Monsores (2023) contextualizam a posição de litotomia como uma prática ultrapassada e potencialmente violenta.

Matos, Magalhães, Féres-Carneiro (2021) exploram os testemunhos de 30 mães sobre o trauma no parto publicados em blogs pessoais sobre a experiência de gestação, parto e parentalidade. Durante a análise é visto que muitas mulheres relatam o parto como uma experiência dolorosa e violenta, caracterizada por procedimentos invasivos e falta de empatia por parte dos profissionais de saúde. Os relatos destacam os diversos tipos de violência obstétrica e as consequências posteriores na saúde mental das mulheres, incluindo a falta de controle e autonomia que aumentou a sensação de trauma e vulnerabilidade; sentimento de violação corporal que contribuiu para o desenvolvimento de transtorno de estresse pós-traumático (TEPT) e negligência emocional. Este abandono emocional contribuiu para sentimentos de medo e exacerbou o impacto psicológico.

Ainda em avaliação dos relatos, é observado com frequência o abuso verbal e comentários desrespeitosos por parte da equipe de profissionais, com o objetivo de culpar a mulher pelo sofrimento e/ou minimizar a sua dor. Frases como “pare de gritar, você está assustando outras pacientes”, “na hora de fazer não chorou” e outros sinônimos foram frequentemente mencionados. Estes comentários foram identificados como agressões psicológicas e deixaram marcas profundas nas puérperas, agravando o quadro psicológico (Flores, Netto, 2023).

Esse trauma está diretamente associado ao desenvolvimento de transtornos psicológicos, como o TEPT, depressão e ansiedade, especialmente quando as mulheres



se sentem impotentes e desconsideradas durante o processo de parto (Costa *et al*, 2022; Flores, Netto, 2023; Medeiros, Nascimento, 2022).

O estudo acima e Martins *et al.* (2022) destacam que o TEPT é uma das principais consequências da violência obstétrica, caracterizado por uma resposta intensa a um evento traumático. Envolve sintomas de alterações negativas no humor e cognição, pensamentos intrusivos e hiperexcitabilidade. É comum o relato de mulheres que experimentam flashbacks e/ou lembranças intrusivas do parto traumático, revivendo os momentos de medo e impotência. Essas recordações são desencadeadas por visitas a hospitais ou até mesmo ao ver seu bebê, dificultando a recuperação emocional e podendo acarretar em outros problemas psicológicos como, por exemplo, depressão.

Conforme exposto anteriormente, a violência obstétrica não traz consequências apenas físicas, mas também gera problemas na saúde mental das mulheres. A pesquisa de Leite *et al.* (2024) trata-se de uma revisão narrativa do contexto brasileiro e aborda sobre os transtornos psicológicos como o TEPT, depressão pós-parto e ansiedade, reforçando os estudos anteriores que mencionam tais doenças. Contudo, é mencionado na pesquisa que muitas mulheres que passaram pela experiência da violência obstétrica evitam o contato com unidades de saúde para consultas pós-natais tanto para elas mesmas quanto para seus filhos, por medo de reviverem situações traumáticas.

Essa ruptura de confiança nos serviços de saúde e o processo de flashbacks devido ao TEPT pode levar ao afastamento da puérpera e das suas famílias, especialmente com às Unidades Básicas de Saúde (UBS) e outros serviços de saúde (Moreira, De Souza, 2023; Martins *et al*, 2022). Consequentemente, há um risco significativo de interrupção na continuidade do cuidado, afetando tanto o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança até um ano de idade quanto o planejamento familiar (Leite *et al*, 2024; Matos, Magalhães, Féres-Carneiro, 2021) .

Outra importante repercussão da violência obstétrica é a dificuldade em iniciar e manter a amamentação exclusiva. Estudos demonstram que mulheres que sofreram violência obstétrica durante seu parto, principalmente via vaginal, tiveram menores chances de terem alta hospitalar com o bebê amamentando e menor probabilidade de continuarem na amamentação após dois meses do parto (Leite *et al*, 2024).



Por fim, um grande fator de risco associado à violência obstétrica e o desenvolvimento de depressão pós-parto é a discriminação racial (Lima, Pimentel, Lyra, 2021). Como destacado por Alves *et al.* (2023) o preconceito racial aumenta o sentimento de desamparo e invisibilidade. Além disso, destaca-se que as mulheres negras são mais frequentemente submetidas a práticas abusivas durante o parto. Esse tratamento discriminatório amplifica o risco de depressão pós-parto, pois além da violência obstétrica, essas mulheres enfrentam o peso adicional da discriminação racial, que agrava o impacto emocional e psicológico do parto.

Diante dos fatos apresentados, é evidente que a violência obstétrica exerce um impacto devastador na saúde mental das mulheres, revelando-se como uma causa significativa de trauma psicológico durante e após o parto. As práticas desrespeitosas e abusivas, como intervenções médicas não autorizadas, desumanização e negligência emocional, contribuem para o surgimento de distúrbios como TEPT, depressão pós-parto e ansiedade. O sentimento de violação, perda de controle e falta de suporte emocional não apenas agravam o sofrimento imediato das puérperas, mas também geram repercussões duradouras em sua saúde mental, afetando sua capacidade de estabelecer vínculos com o bebê e comprometendo sua qualidade de vida geral. A necessidade de humanização no atendimento obstétrico e a inclusão de apoio psicológico são essenciais para reduzir esses danos e promover uma experiência de parto mais segura e respeitosa

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A revisão de literatura apresentada evidencia que a violência obstétrica representa um problema grave, com implicações profundas para a saúde mental das puérperas. Os relatos das mulheres e os estudos analisados mostram que práticas abusivas durante o parto não apenas comprometem a integridade física, mas também deixam marcas emocionais duradouras, contribuindo para o desenvolvimento de diversos transtornos mentais. A integração de suporte psicológico adequado e a capacitação contínua dos profissionais de saúde são essenciais para transformar a assistência obstétrica e proteger a saúde mental das puérperas.



## REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, Raylla; AMADO RABELO, Daniela; MONSORES, Natan. Violência obstétrica e bioética: percepção dos estudantes da saúde do Brasil. **Revista Latinoamericana de Bioética**, v. 23, n. 1, p. 45-60, 2023.

ALVES, Guilherme et al. Relação entre iniquidade racial e violência obstétrica no parto. **Revista científica da escola estadual de saúde pública de goiás" cândido santiago"**, v. 9, p. 1-19 9d3, 2023.

BARRETO, Camila Nunes et al. Atenção pré-natal na voz das gestantes. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, v. 7, n. 6, p. 4354-4363, 2013.

BITENCOURT, Angélica de Cássia; OLIVEIRA, Samanta Luzia de; RENNÓ, Giseli Mendes. Violência obstétrica para os profissionais que assistem ao parto. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 22, p. 943-951, 2023.

Brasil. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS n.º 1.459, de 24 de junho de 2011.

CARNIEL, Francieli; DA SILVA VITAL, Durcelene; DE SOUZA, Tiago Del Piero. Episiotomia de rotina: necessidade versus violência obstétrica. **Journal of nursing and health**, v. 9, n. 2, 2019.

CASTRO, Bruna Ferreira Matos et al. A violência obstétrica no ordenamento jurídico brasileiro comparado com os países da América-latina que já possuem regulamentação jurídica. 2022.

CASTRO, Manuel Cárdenas; RATES, Stella Salinero. Violência obstétrica no Chile: percepção das mulheres e diferenças entre centros de saúde. **Revista Pan-Americana de Saúde Pública**, v. 46, pág. e24, 2022.

CASTRO, Natália Rayanne Souza et al. Violência obstétrica na percepção de puérperas em uma maternidade pública do norte do Brasil. **Rev. Pesqui.(Univ. Fed. Estado Rio J., Online)**, p. 12625-12625, 2023.

CAVALHEIRO, Edson Alan Mora; FARIA, Gleison; DE LIMA, Mariana Kely Diniz Gomes. Violência obstétrica: revisão de literatura. **Revista Artigos**. Com, v. 26, p. e6695-e6695, 2021.

COSTA, Lediana Dalla et al. Violência obstétrica: uma prática vivenciada por mulheres no processo parturitivo. **Journal of Nursing UFPE/Revista de Enfermagem UFPE**, v. 16, n. 1, 2022.

CRIZÓSTOMO, Cilene Delgado; NERY, Inez Sampaio; LUZ, Maria Helena Barros. A vivência de mulheres no parto domiciliar e hospitalar. **Escola Anna Nery**, v. 11, p. 98-104, 2007.

DE CARVALHO, Grasielle Borges Vieira; DE FIGUEIREDO ANDRADE, Jéssica Souto. Mulher e parto: reflexões sobre a violência obstétrica e possíveis desdobramentos penais. **Ezilda Melo**, p. 95, 2020.

DE CÁSSIA BITENCOURT, Angélica; DE OLIVEIRA, Samanta Luzia; RENNÓ, Giseli Mendes. Significado de violência obstétrica para os profissionais que atuam na assistência ao parto. **Enfermagem em foco**, v. 12, n. 4, 2021.

DE JESUS<sup>1</sup>, Ana Karolina da Conceição et al. COMPREENDER OS TIPOS DE VIOLÊNCIA



OBSTÉTRICA. **Revista Acadêmica Saúde e Educação FALOG**, n. 00, 2022.

DE MORAES, Amanda Caroline Martins Machado et al. Parto e ocitocina: a violência obstétrica caracterizada pela imprudência. **Revista Remecs-Revista Multidisciplinar de Estudos Científicos em Saúde**, v. 7, n. 12, p. 11-20, 2022.

DE SOUSA, Maria Patrícia Vitorino et al. Violência obstétrica: fatores desencadeantes e medidas preventivas de enfermagem. **Nursing (São Paulo)**, v. 24, n. 279, p. 6015-6024, 2021.

DIAS, Natércia Taveira Carvalhaes; COSTA, Anelise de Melo Bernardes; MARTINEZ, Maria Regina. A humanização como estratégia de gestão de pessoas para os profissionais da enfermagem: ensaio teórico reflexivo. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 2, p. 7762-7775, 2020.

DIAS, Sabrina Lobato; PACHECO, Adriana Oliveira. Marcas do parto: As consequências psicológicas da violência obstétrica. **Revista Arquivos Científicos (IMMES)**, v. 3, n. 1, p. 04-13, 2020.

DOS SANTOS, Bharbhara Farias et al. Violência obstétrica frente ao abortamento em um hospital de referência em Vitória/ES, Brasil. **Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde/Brazilian Journal of Health Research**, v. 24, n. 2, p. 7-14, 2022.

FCA. Tipos de revisão de literatura. 2015. Disponível em: <https://www.fca.unesp.br/Home/Biblioteca/tipos-de-evisao-de-literatura.pdf>.

FLORES, Carolina Aita; MELLO NETTO, Vitor de. "É para o seu bem": a "violência perfeita" na assistência obstétrica. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 33, p. e33057, 2023.

GARCIA, Rosemeire Rodrigues et al. A atuação da equipe multidisciplinar na prevenção da violência obstétrica. **J. Health Sci. Inst**, p. 6-6, 2023.

GIACOMINI, Sonia Maria; HIRSCH, Olívia Nogueira. Parto "natural" e/ou "humanizado"? Uma reflexão a partir da classe. **Revista Estudos Feministas**, v. 28, p. e57704, 2020.

KAPPAUN, Aneline; DA COSTA, Marli M. Moraes. A institucionalização do parto e suas contribuições na violência obstétrica. **Revista Paradigma**, v. 29, n. 1, p. 71-86, 2020.

KATZ, Leila et al. Quem tem medo da violência obstétrica?. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 20, p. 623-626, 2020.

LANSKY, Sônia et al. Violência obstétrica: influência da Exposição Sentidos do Nascer na vivência das gestantes. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, p. 2811-2824, 2019.

LEITE, Tatiana Henriques et al. Desrespeitos e abusos, maus tratos e violência obstétrica: um desafio para a epidemiologia e a saúde pública no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, p. 483-491, 2022.

LEITE, Tatiana Henriques et al. Epidemiologia da violência obstétrica: uma revisão narrativa do contexto brasileiro. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 29, n. 09, p. e12222023, 2024.

LIMA, Kelly Diogo de; PIMENTEL, Camila; LYRA, Tereza Maciel. Disparidades raciais: uma análise da violência obstétrica em mulheres negras. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, p. 4909-4918, 2021.



MARQUES, Silvia Badim et al. Violência obstétrica no Brasil: um conceito em construção para a garantia do direito integral à saúde das mulheres. **Cadernos ibero-americanos de direito sanitário**, v. 9, n. 1, p. 97-119, 2020.

MARTINS, Reny Bastos et al. Análise das denúncias de violência obstétrica registradas no Ministério Público Federal do Amazonas, Brasil. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 30, p. 68-76, 2022.

MATOS, Mariana Gouvêa de; MAGALHÃES, Andrea Seixas; FÉRES-CARNEIRO, Terezinha. Violência obstétrica e trauma no parto: o relato das mães. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 41, p. e219616, 2021.

MEDEIROS, Maiza Leal et al. O resgate da cultura dos partos domiciliares: uma revisão integrativa de literatura. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 4, p. e40942792-e40942792, 2020.

MEDEIROS, Rita de Cássia da Silva; NASCIMENTO, Ellany Gurgel Cosme do. “Na hora de fazer não chorou”: a violência obstétrica e suas expressões. **Revista Estudos Feministas**, v. 30, n. 3, p. e71008, 2022.

MOREIRA, Michelle Araújo; DE SOUZA, Mariana Xavier. Representações sociais de mulheres no ciclo gravídico-puerperal sobre violência obstétrica. **Enfermería: Cuidados Humanizados**, v. 12, n. 2, 2023.

MOREIRA, Michelle Araújo et al. Violência obstétrica no processo do abortamento. **Enfermería: Cuidados Humanizados**, v. 12, n. 2, 2023.

NASCIMENTO, Ketre Iranmarye Manos et al. Manobra de Kristeller: uma violência obstétrica. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 2, p. 7362-7380, 2021.

NASCIMENTO, Samilla Leal do et al. Conhecimentos e experiências de violência obstétrica em mulheres que vivenciaram a experiência do parto. **Enfermería Actual de Costa Rica**, n. 37, p. 66-79, 2019.

OLIVEIRA, Mariana Roma Ribeiro de; ELIAS, Elayne Arantes; OLIVEIRA, Sara Ribeiro de. Mulher e parto: significados da violência obstétrica e a abordagem de enfermagem. **Rev. enferm. UFPE on line**, p. [1-8], 2020.

OLIVEIRA, Virgínia Junqueira; PENNA, Claudia Maria de Mattos. Cada parto é uma história: processo de escolha da via de parto. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, p. 1228-1236, 2018.

PALHARINI, Luciana Aparecida; FIGUEIRÔA, Silvia Fernanda de Mendonça. Gênero, história e medicalização do parto: a exposição “Mulheres e práticas de saúde”. **História, Ciências, Saúde-Manguinhos**, v. 25, p. 1039-1061, 2018.

PALMA, Carolina Coelho; DONELLI, Tagma Marina Scheiner. Violência obstétrica em mulheres brasileiras. **Psico**, v. 48, não. 3, pág. 216-230, 2017.

POSSATI, Andrêssa Batista et al. Humanização do parto: significados e percepções de enfermeiras. **Escola Anna Nery**, v. 21, 2017.





RIBEIRO, Deise de Oliveira et al. A violência obstétrica na percepção das múltiparas. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 41, 2020.

SENS, Maristela Muller; STAMM, Ana Maria Nunes de Faria. A percepção dos médicos sobre as dimensões da violência obstétrica e/ou institucional. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 23, 2019.

SILVA, Júlia Carla Oliveira et al. Uma revisão sistemática da prevalência e dos tipos da violência obstétrica na saúde e bem-estar das mulheres no Brasil. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 5, p. e8212541526-e8212541526, 2023.

SILVA, Thalita Monteiro da et al. Violência obstétrica: a abordagem da temática na formação de enfermeiros obstétricos. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 33, 2020.

SOUZA, M. C. T. et al. A Importância do Vínculo Profissional Atribuída por Gestante. Id on Line **Revista Mult. Psic**, v. 13, n. 46, p. 938-945, 2019.

SOUZA, Rafaella de Petta. Estudo sobre o uso de ocitocina no trabalho de parto e o desfecho de parto. 2023.

TRAJANO, Amanda Reis; BARRETO, Edna Abreu. Violência obstétrica na visão de profissionais de saúde: a questão de gênero como definidora da assistência ao parto. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 25, 2021.

VENDRÚSCOLO, Cláudia Tomasi; KRUEL, Cristina Saling. A história do parto: do domicílio ao hospital; das parteiras ao médico; de sujeito a objeto. **Disciplinarum Scientia | Ciências Humanas**, v. 16, n. 1, p. 95-107, 2015.

VIANA, Giovana Bonfim et al. Qualidade da assistência ao parto na percepção da mulher assistida na rede pública de saúde. **Nursing Edição Brasileira**, v. 27, n. 309, p. 10151-10156, 2024.

VIEIRA, Thaís Francielle Santana et al. Conhecimento das mulheres sobre violência obstétrica: Uma revisão sistemática. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 4, p. 9912-9925, 2020.  
WHO recommendations: intrapartum care for a positive childbirth experience. Geneva: **World Health Organization**; 2018. Licence: CC BYNC - SA 3.0 IGO.

ZANATTA, Edinara; PEREIRA, Caroline Rubin Rossato; ALVES, Amanda Pansard. A experiência da maternidade pela primeira vez: as mudanças vivenciadas no tornar-se mãe. **Revista Pesquisas e Práticas Psicossociais**, v. 12, n. 3, p. 16-16, 2017.