

### COMO CITAR

FREITAS, L. S. P.;  
NASCIMENTO, I. R. C. do.  
Depressão pós-parto em  
mulheres vítimas de violência  
obstétrica em hospitais  
brasileiros: revisão  
integrativa. *Gestão & Cuidado  
em Saúde*, Fortaleza, v. 2, n. 1,  
p. e12938, 2024. DOI:  
10.70368/gecs.v2i1.12938.  
Disponível em:  
[https://revistas.uece.br/index.  
php/gestaoecuidado/article/view/12938](https://revistas.uece.br/index.php/gestaoecuidado/article/view/12938).

## Depressão pós-parto em mulheres vítimas de violência obstétrica em hospitais brasileiros: revisão integrativa

*Postpartum depression in women victims of obstetric violence in  
brazilian hospitals: an integrative review*

Lívia Stephanie Peres Freitas<sup>1</sup>

Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza, Ceará, Brasil

Isabel Regiane Cardoso do Nascimento<sup>2</sup>

Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza, Ceará, Brasil

### RESUMO

Esta pesquisa teve como objetivo analisar os impactos da violência obstétrica na saúde mental das mulheres atendidas em hospitais brasileiros. As buscas foram realizadas nas bases de dados LILACS, SciELO e PubMed, utilizando os descritores “violência obstétrica”, “saúde mental” e “parturientes”. Foram incluídos estudos que abordassem mulheres maiores de 18 anos, em trabalho de parto, pós-parto e puerpério, que tratassem da violência obstétrica institucional cometida por profissionais de saúde no Brasil e das complicações psicológicas decorrentes dessa violência. Foram escolhidos 10 artigos, dos quais emergiram três categorias temáticas: I) qualidade da assistência ao parto, II) vivências das mulheres e III) relação entre violência obstétrica e aspectos psicológicos. A revisão identificou que a violência obstétrica é uma prática recorrente e frequentemente normalizada, resultando em intervenções médicas desnecessárias que podem transformar o parto em uma experiência traumática. As mulheres frequentemente são privadas de seu protagonismo durante o parto, enfrentando uma relação assimétrica com os profissionais de saúde, que são vistos como os detentores do saber. Essa assistência inadequada não apenas coloca em risco a saúde física da parturiente, mas também pode comprometer o vínculo mãe-bebê e aumentar o risco de transtornos psicológicos, como a depressão pós-parto. A falta de conhecimento sobre violência obstétrica e direitos reprodutivos torna essas mulheres mais vulneráveis. Destacamos a escassez de estudos focados nas implicações psicológicas da violência obstétrica, especialmente no campo da psicologia, indicando a necessidade de mais investigações para ampliar o entendimento sobre os fatores psicológicos envolvidos e melhorar a assistência à saúde das mulheres.

**Palavras-chave:** Violência obstétrica. Parturientes. Saúde Mental.  
Depressão Pós-Parto. Hospitais públicos.

## ABSTRACT

This study aimed to analyze the impacts of obstetric violence on the mental health of women treated in Brazilian hospitals. Searches were conducted in the LILACS, SciELO, and PubMed databases using the keywords “obstetric violence,” “mental health,” and “parturients.” Studies were included that addressed women over 18 years of age, in labor, postpartum, and puerperium, dealing with institutional obstetric violence committed by health professionals in Brazil and the psychological complications resulting from this violence. Ten articles were selected, from which three thematic categories emerged: I) quality of childbirth care, II) women’s experiences, and III) the relationship between obstetric violence and psychological aspects. The review identified that obstetric violence is a recurring and often normalized practice, resulting in unnecessary medical interventions that can turn childbirth into a traumatic experience. Women are often deprived of their agency during childbirth, facing an asymmetrical relationship with health professionals, who are seen as the holders of knowledge. This inadequate care not only jeopardizes the physical health of the parturient, but can also compromise the mother-baby bond and increase the risk of psychological disorders, such as postpartum depression. The lack of knowledge about obstetric violence and reproductive rights makes these women more vulnerable. We highlight the scarcity of studies focused on the psychological implications of obstetric violence, especially in the field of psychology, indicating the need for further research to broaden understanding of the psychological factors involved and improve women's health care.

**Keywords:** Obstetric violence. Parturition. Depression Postpartum. Mental Healt. Hospitals, Public.

## Introdução

Entre 2000 e 2018, o Sistema Único de Saúde (SUS) realizou cerca de 56 milhões de partos, sendo 51,3% vaginais e 48,7% cesáreos, a maioria ocorrendo em hospitais (GUIMARÃES *et al.*, 2021). Esses números indicam que a maior parte das mulheres parturientes depende do SUS, o que demanda uma assistência de qualidade e humanizada, conforme os princípios do sistema. No entanto, as pesquisas revelam uma realidade preocupante: a prática recorrente de violência obstétrica.

A violência obstétrica, segundo Souza (2022), é caracterizada pela submissão do parto e nascimento aos parâmetros de uma sociedade medicalizada. Embora o parto seja um evento fisiológico, ele é influenciado por fatores culturais e socioeconômicos complexos. A violência obstétrica pode manifestar-se de forma verbal, física ou sexual, e por meio de intervenções e procedimentos médicos sem comprovação científica. O conceito de violência obstétrica ampliou o debate sobre os direitos das mulheres, abrangendo questões como

autonomia, consentimento, respeito à individualidade, direito à informação baseada em evidências científicas, direitos sexuais e conhecimento sobre os processos reprodutivos (BRASIL, 2021).

O estudo brasileiro "Nascer no Brasil", realizado entre 2011 e 2012, revelou a elevada prevalência de intervenções obstétricas, como a punção venosa periférica em 70% dos casos, o uso de ocitocina e amniotomia em 40%, e a analgesia raqui/epidural aplicada em apenas 30% das mulheres. Durante o parto, intervenções como a manobra de Kristeller foram realizadas em 37% dos casos, a posição de litotomia foi adotada em 92% e a episiotomia foi feita em 56% dos partos (Leal *et al.*, 2014; Zanardo *et al.*, 2017).

A saúde mental das mulheres no trabalho de parto é afetada pelo desrespeito e abuso durante esse processo, o que pode ser um fator de risco para o desenvolvimento de transtornos psicológicos, como a depressão pós-parto e o transtorno de estresse pós-traumático (TEPT). Abusos físicos e verbais, bem como a negligência dos profissionais de saúde, podem tornar o parto uma experiência traumática, resultando em danos à saúde mental das mulheres (Conceição *et al.*, 2023; Silveira *et al.*, 2019; Souza *et al.*, 2017; Zambaldi *et al.*, 2009).

Diante do exposto, esta pesquisa surge do interesse da pesquisadora em investigar a interface entre obstetrícia e psicologia, motivada pela notável escassez de estudos sobre o tema. A ausência de discussões aprofundadas torna-se ainda mais evidente ao se tentar explorar as consequências da violência obstétrica como fator de risco para a saúde mental das mulheres brasileiras. Assim, o presente estudo tem como objetivo analisar os impactos das práticas de violência obstétrica na saúde mental das mulheres atendidas em hospitais brasileiros.

## 1 Metodologia

Este estudo foi desenvolvido por meio de uma revisão integrativa, um método de pesquisa qualitativo que permite uma análise abrangente da literatura existente sobre um tema específico. A revisão integrativa visa contribuir para a construção e ampliação do conhecimento sobre o assunto, além de identificar lacunas nas pesquisas já publicadas.

As etapas da revisão integrativa seguiram o modelo proposto por Mendes, Silveira e Galvão (2008), que inclui: (1) elaboração do tema e da questão de pesquisa; (2) estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão; (3) definição das informações a serem

extraídas e categorização dos estudos; (4) avaliação dos estudos incluídos; (5) interpretação dos resultados; e (6) síntese do conhecimento.

A pergunta norteadora foi formulada utilizando a estratégia mnemônica PCC, conforme sugerido por Araújo (2020), que inclui: (P) População - mulheres; (C) Conceito - violência obstétrica; e (C) Contexto - hospitais brasileiros, sendo: "quais os impactos da violência obstétrica na saúde mental das mulheres assistidas em hospitais brasileiros?". Essa abordagem estruturada garantiu uma busca mais direcionada e relevante para os objetivos do estudo.

A busca foi realizada nas seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Biblioteca Nacional de Medicina dos Estados Unidos (PubMed), e Scientific Electronic Library Online (SciELO). Para cada base, foram elaboradas equações de busca específicas, alinhadas aos objetivos da pesquisa. Os descritores utilizados foram selecionados conforme o portal Descritores em Ciências da Saúde (DeCS/MeSH): violência obstétrica, saúde mental e parturientes. Os termos foram combinados utilizando o operador booleano AND.

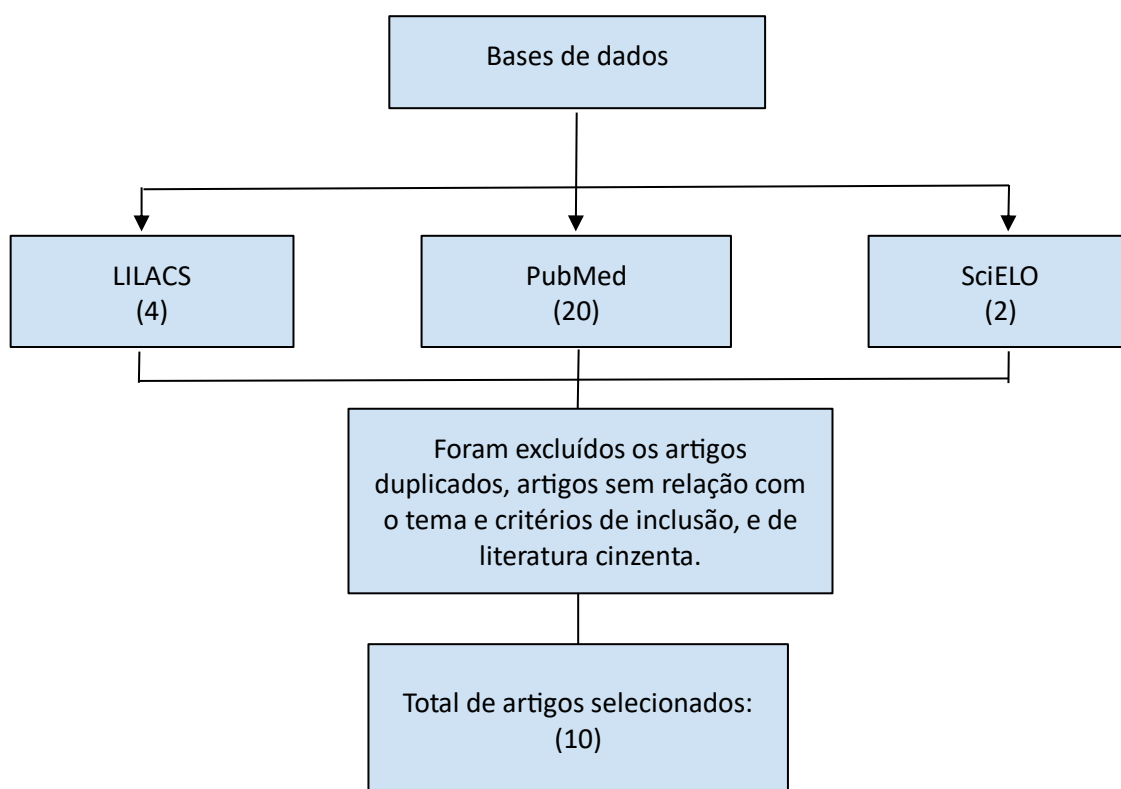
Os critérios de inclusão foram: estudos envolvendo mulheres maiores de 18 anos durante o trabalho de parto, pós-parto e puerpério; artigos que abordassem violência obstétrica institucional e praticada por profissionais de saúde; estudos que explorassem complicações psicológicas resultantes dessa violência, especificamente no contexto brasileiro. Foram excluídos: artigos sobre violência sexual ou doméstica; estudos que envolvessem mulheres com transtornos mentais moderados, severos ou persistentes; e estudos sobre partos traumáticos não relacionados à violência obstétrica ou fora do contexto brasileiro.

Após aplicar os critérios de inclusão e exclusão, os 10 artigos selecionados foram analisados utilizando um roteiro de extração de dados que incluía informações como título, autoria, ano de publicação, idioma, base de dados, local de realização do estudo, abordagem metodológica e principais resultados. Para facilitar a compreensão do processo, foi elaborado um fluxograma de busca (Figura 1), detalhando cada etapa da seleção e avaliação dos estudos.

Além das etapas descritas, foi realizada uma avaliação detalhada da qualidade dos estudos incluídos, conforme as recomendações do instrumento para análise de qualidade de artigos qualitativos COREQ, que possui 32 itens divididos em três domínios: 1) Equipe de

pesquisa e reflexividade; 2) Conceito do estudo e 3) Análise e resultados. Essa avaliação considerou a robustez metodológica, a clareza na apresentação dos resultados e a relevância dos estudos para o tema investigado. Quanto mais pontos o artigo avaliado alcançar, maior o indicativo de sua qualidade (SOUZA *et al.* 2021). A discussão dos resultados foi organizada de acordo com a análise de conteúdo de Bardin (2011).

**Figura 1.** Fluxograma de busca



Fonte: elaborado pelas autoras.

## 2 Resultados e discussão

### 2.1 Caracterização dos artigos selecionados

Os artigos selecionados tiveram sua data de publicação entre os anos de 2013 e 2023 de acordo com o resultado geral da busca; tendo sido 1 publicado em 2013, 1 publicado em 2016, 1 publicado em 2017, 3 publicados em 2019, 1 publicado em 2021, 2 publicados em 2022 e 1 publicado em 2023. Em relação a região do país onde os artigos foram realizados, 2 foram no Sudeste, 1 no Sul, 1 no Distrito Federal, 1 na região Norte, 4 no Nordeste e 1 não apresentou especificação por região.

Referente à abordagem metodológica, todos os artigos utilizaram abordagem qualitativa. Quanto à área do conhecimento em que foram publicados, 1 em ciências da saúde e educação, 4 em cadernos e revista de saúde pública, 2 em revista de enfermagem, 2 em revista de ginecologia e obstetrícia e 1 em jornal de transtornos afetivos. Os resultados da seleção dos artigos foram expressos por meio do quadro sinóptico a seguir, que apresenta as informações mais relevantes e a pontuação de qualidade dos trabalhos de acordo com o COREQ.

**Quadro 1.** Catalogação dos artigos selecionados e pontuação COREQ

Autores/Ano	Título do artigo	Objetivos	COREQ
Aguiar <i>et al</i> ; 2013	“Violência institucional, autoridade médica e poder nas maternidades sob a ótica dos profissionais de saúde.”	O presente artigo discute a violência institucional em maternidades sob a ótica de profissionais de saúde, com base nos dados de uma pesquisa sobre o tema na cidade de São Paulo, Brasil.	19
Andrade <i>et al</i> ; 2016	“Fatores associados à violência obstétrica na assistência ao parto vaginal em uma maternidade de alta complexidade em Recife, Pernambuco.”	Analisar os fatores associados à violência obstétrica de acordo com as práticas não recomendadas na assistência ao parto vaginal em uma maternidade escola e de referência da Cidade do Recife.	13
Conceição <i>et al</i> ; 2023	“Desrespeito e abuso durante o parto e depressão pós-parto: uma revisão de escopo.”	Mapear na literatura científica a relação entre desrespeito e abuso no parto e a ocorrência da depressão pós-parto.	14
Loreto <i>et al</i> ; 2022	“Entendendo a opinião dos médicos sobre a violência obstétrica no Brasil para melhorar o atendimento à mulher.”	Compreender a opinião de residentes e médicos especialistas sobre a violência obstétrica e obter uma visão equilibrada para melhorar o atendimento à mulher.	14
Madeiro <i>et al</i> ; 2022	“Desrespeito e abuso durante o parto em maternidades do Piauí,”	Avaliar a prevalência e fatores associados de desrespeito e abuso durante o parto no	14

	Brasil: um estudo transversal.”	Piauí, Brasil.	
--	---------------------------------	----------------	--

Autores/Ano	Título do artigo	Objetivos	COREQ
Nascimento <i>et al</i> ; 2019	“Conhecimentos e experiências de violência obstétrica em mulheres que vivenciaram a experiência do parto.”	averiguar o conhecimento de mulheres sobre a violência obstétrica e verificar as formas de violência obstétrica vivenciadas por mulheres durante o processo de parturição.	17
Oliveira <i>et al</i> ; 2019	“Vivências de violência obstétrica experimentadas por parturientes.”	Analisar as experiências de trabalho de parto e parto de mulheres que sofreram violência obstétrica.	17
Silveira <i>et al</i> ; 2019	“A associação entre desrespeito e abuso de mulheres durante o parto e depressão pós-parto: resultados do estudo de coorte de nascimentos de Pelotas de 2015.”	Este estudo examinou a associação entre desrespeito e abuso de mulheres durante o parto em instalações e a ocorrência de depressão pós-parto (DP).	14
Souza <i>et al</i> ; 2017	“Violência institucional e qualidade do serviço em obstetrícia estão associadas à depressão pós-parto.”	Investigar a associação entre violência institucional em obstetrícia e depressão pós-parto (depressão PP) e o potencial efeito da raça, idade e escolaridade neste desfecho.	14
Trajano e Barreto; 2021	“Violência obstétrica na visão de profissionais de saúde: a questão de gênero como definidora da assistência ao parto.”	Analisar a violência obstétrica pelo viés de gênero com base na narrativa de profissionais de saúde que realizam assistência ao parto.	19

Fonte: Elaborado pelas autoras.

Para melhor compreensão das temáticas que emergiram na inferência dos dados, os assuntos foram divididos nas categorias a seguir: I) Qualidade da assistência ao parto: percepção de profissionais da saúde; II) Vivências de mulheres em hospitais durante o

trabalho de parto e parto; III) Relação entre violência obstétrica e aspectos psicológicos: depressão pós-parto.

## 2.2 Qualidade da assistência ao parto: percepção de profissionais da saúde

Os 4 estudos dessa categoria refletem acerca da atuação dos profissionais da saúde na assistência ao parto, abordando a relação destes com as pacientes, a sua percepção acerca da terminologia violência obstétrica e a ausência de uma formação profissional voltada à temática discutida.

Trajano e Barreto (2021), em sua pesquisa exploratória de abordagem qualitativa, analisaram a violência obstétrica com recorte de gênero tendo como base a narrativa de profissionais da saúde que fazem parte da assistência ao parto em um hospital público localizado em Belém do Pará. As autoras entrevistaram 79 profissionais das áreas de Medicina e Enfermagem, selecionando ao final 20 entrevistas. Em suas análises, as autoras encontraram quatro subcategorias, sendo elas; abuso físico, abuso psicológico, abuso verbal e restrição de movimentação e posição no parto.

Na categoria de abuso físico, os entrevistados fizeram relatos, comentando de maneira mais neutra, acerca de algumas intervenções médicas desnecessárias aplicadas, muitas vezes, sem o consentimento da mulher, por exemplo, a episiotomia (corte no períneo), a manobra de Kristeller (contraindicada pela Organização Mundial da Saúde e pelo Ministério da Saúde), e a aplicação de ocitocina para induzir e acelerar o trabalho do parto. No contexto dos abusos psicológico e verbal, os entrevistados observaram a culpabilização da mulher e a ameaça de abandono por parte do profissional, assim como também a agressividade nas palavras que coagiram, ridicularizavam ou menosprezavam a parturiente (Trajano; Barreto, 2021).

Corroborando com o exposto acima, Aguiar *et al.* (2013), por meio da análise de 18 entrevistas com profissionais da saúde em São Paulo, atuantes em redes públicas e privadas, buscaram analisar a violência institucional em maternidades, com enfoque especial para as instituições públicas. As entrevistas revelaram que os profissionais percebem que as pacientes chegam com medo de serem maltratadas, seja porque já passaram por experiências ruins antes ou por serem alertadas da possibilidade de maus tratos por sua rede social.



Ademais, os profissionais comentaram sobre as pacientes que consideram "difíceis" por suas queixas quanto a dor do trabalho de parto e por não obedecerem aos profissionais da saúde, assumindo que, muitas vezes, se utilizam de uma conduta rude, onde ocorrem coerções e ameaças de abandono quando a paciente "não colabora". Outro fator observado nas entrevistas é a discriminação social, uso de piadas e jargões pejorativos (Aguiar *et al.*, 2021).

Loreto *et al.* (2022), em seu estudo comparativo e transversal realizado em um hospital universitário público de São Paulo, entre 2019 e 2020, elegeram 60 especialistas em obstetrícia e residentes para responderem a um questionário sobre violência obstétrica. Foi revelado que a maioria dos entrevistados (60%) discorda do uso do termo "violência obstétrica" e que os residentes demonstraram ter maior consciência e melhor compreensão que os médicos especialistas em relação à práticas de maus-tratos e aos abusos à mulher durante o parto.

Ademais, a maioria dos médicos especialistas concordou com a hipótese de o termo "violência obstétrica" ser banido das discussões. Esses resultados podem ter surgido porque a violência é geralmente associada ao físico, deixando de fora o entendimento sobre a violência psicológica e a verbal, trazendo à tona também a necessidade de uma melhor formação dos profissionais da saúde em relação à especificidade da violência obstétrica.

### 2.3 Vivências de mulheres em hospitais durante o trabalho de parto e parto

No que se refere às experiências de mulheres parturientes em hospitais no Brasil, os achados indicam a presença considerável da violência obstétrica, a dificuldade das mulheres em reconhecer a violência sofrida e a desumanização durante o trabalho de parto.

Andrade *et al.* (2016) analisaram, por meio das práticas não recomendadas na assistência ao parto vaginal e com base nas recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS), os fatores associados à violência obstétrica em uma maternidade escola de Recife. A coleta de dados foi realizada entre agosto e dezembro de 2014, via questionário, e a amostra do estudo foi composta por 603 puérperas durante a internação hospitalar.

Os resultados demonstraram que cerca de 87% das parturientes sofreram algum tipo de violência durante o trabalho de parto, principalmente considerando as práticas de intervenções desnecessárias, como incentivo de puxos voluntários, a posição supina e litotomia, o uso de ocitocina em 41% dos partos e amniotomia em 31%. As autoras também

encontraram significativa associação entre a violência obstétrica e mulheres que não possuíam ensino médio completo; e o fato de elas terem sido, em sua maioria, assistidas por um médico.

Nascimento *et al.* (2019), em pesquisa descritiva qualitativa feita em uma maternidade pública filantrópica no interior da Bahia, realizaram entrevistas semiestruturadas com 20 parturientes entre março e abril de 2018. O estudo apresentou como resultado o desconhecimento das mulheres sobre a violência obstétrica e a vivência dessa situação na percepção das parturientes. A maioria das mulheres relatou nunca ter escutado falar sobre esse tipo de violência, mas, apesar disso, elas reconheceram algumas situações de más práticas no trabalho de parto, tais como ter suas escolhas desrespeitadas, a forma rude na realização dos procedimentos e a agressão verbal sofridas por elas.

De forma similar, Oliveira *et al.* (2019), por meio de estudo transversal, descritivo e qualitativo desenvolvido em Unidades Básicas de Saúde (UBS), em Juazeiro do Norte- Ceará, convidaram para a pesquisa mulheres do referido município que haviam sofrido violência obstétrica. Utilizou-se de entrevistas semiestruturadas e análise de conteúdo para a realização do estudo feito entre janeiro e março de 2017.

Os resultados das entrevistas, realizadas com 15 mulheres, evidenciaram o medo e insegurança sentidos por elas por estarem em um ambiente hospitalar, assim como o fato de essas mulheres não saberem identificar as violências sofridas durante o trabalho de parto e a desinformação acerca do que é violência obstétrica. Além disso, observou-se que a violência pode interferir no vínculo mãe e filho.

Madeiro *et al.* (2022) avaliaram, em seu estudo transversal, a prevalência e os fatores relacionados ao abuso e desrespeito durante o parto em hospitais no Piauí. O estudo foi realizado em 21 maternidades de 14 municípios no período de agosto de 2018 a setembro de 2019 e contou com a participação de 698 puérperas. As entrevistas revelaram que cerca de 19,8% das parturientes sofreram pelo menos um tipo de desrespeito durante o parto, tendo sido os mais relatados abuso verbal, descumprimento de normas profissionais e restrições aos serviços de saúde. Ademais, notou-se maior prevalência dessas atitudes de abuso entre mulheres mais jovens e desacompanhadas, e assistidas por hospitais públicos e no interior.

#### 2.4 Relação entre violência obstétrica e aspectos psicológicos: depressão pós-parto

Nesta categoria, os estudos revelam uma correlação entre a prática de violência obstétrica e institucional como um fator de risco para o desenvolvimento de depressão pós-parto.

Souza *et al.* (2017), em estudo transversal sobre as condições de atenção à saúde materno-infantil realizado no Distrito Federal em 2011, utilizaram-se de uma amostra de 432 mulheres para investigar a ocorrência de violência obstétrica e depressão pós-parto, por meio da aplicação da Escala de Depressão Pós-natal de Edimburgo (EPDS-6). Os resultados em relação à assistência ao parto trouxeram reclamações referentes aos exames de toques dolorosos, alívio inadequado da dor, mau atendimento e falta de comunicação, e o uso de linguagem ofensiva por parte dos profissionais da saúde.

Em relação à prevalência da depressão pós-parto, a pesquisa relatou que 18,4% das mulheres desenvolveram o transtorno, tendo esse índice sido maior entre mulheres negras e pardas; e entre mães adolescentes. Assim, as autoras demonstraram que há forte associação entre a violência e negligência profissional com a ocorrência de transtorno depressivo.

Nessa mesma perspectiva, Silveira *et al.* (2019), em estudo de coorte realizado em Pelotas no ano de 2015, avaliaram 3.065 mães durante a gravidez e 3 meses após o parto, para verificar a associação entre o desrespeito e abuso durante o parto e depressão pós-parto. Nessa pesquisa, também foi aplicada a escala EPDS. Em relação às experiências durante o trabalho de parto, foram relatados abuso físico, abuso verbal, negação de cuidados e procedimentos indesejados.

Além disso, 18% das mulheres alegaram ter sofrido pelo menos um tipo de desrespeito e abuso durante o trabalho de parto; e a prevalência de depressão pós-parto acentuada ou grave foi de 9,4% e 5,7% respectivamente. Os resultados do estudo permitem associar os abusos sofridos no parto ao desenvolvimento da depressão pós-parto, principalmente quando mais de um tipo de maus-tratos é cometido (SILVEIRA *et al.* 2019).

Conceição *et al.* (2023), em revisão de escopo, encontraram poucas pesquisas que correlacionam o tema desrespeito e abuso durante o parto e depressão pós-parto, tendo sido encontrados apenas 4 estudos no contexto brasileiro desde 2017 até então. Os estudos encontrados corroboram com as pesquisas de Souza *et al.* (2017) e Silveira *et al.* (2019), no que se refere aos tipos de abusos sofridos relatados e na associação destes com o

surgimento da depressão pós-parto. Portanto, os estudos também fazem emergir a necessidade de mais investigações sobre a temática relatada.

### **Considerações finais**

A revisão integrativa revelou que as práticas de violência obstétrica permanecem recorrentes nos hospitais brasileiros, frequentemente normalizadas devido à sua ocorrência rotineira. Historicamente, o parto tem sido visto com pessimismo, temido pelas mulheres e associado a dor, o que leva à utilização excessiva e, muitas vezes, desnecessária de intervenções médicas. Essas práticas não só intensificam a dor, como também podem tornar o parto uma experiência traumática.

Observou-se que as mulheres frequentemente são privadas de seu protagonismo durante o processo de parturição, evidenciando uma relação assimétrica entre elas e os profissionais de saúde, que são vistos como os detentores do saber. Essa assistência inadequada não apenas coloca em risco a saúde física da parturiente, mas também pode comprometer o vínculo mãe-bebê e aumentar o risco de transtornos psicológicos, como a depressão pós-parto.

A revisão também destacou a desinformação prevalente sobre o conceito de violência obstétrica e os direitos reprodutivos das mulheres. A maioria dos estudos indicou que o conhecimento das mulheres sobre o tema é nulo ou superficial, o que dificulta o reconhecimento de práticas violentas durante o parto e aumenta a vulnerabilidade dessas mulheres. É essencial promover discussões sobre essa temática para combater as práticas de violência obstétrica e empoderar as mulheres a retomar o protagonismo em seus partos.

Além disso, a produção e disseminação de materiais psicoeducativos, tais como cartilhas e podcasts, poderiam contribuir significativamente para a conscientização e o combate à violência obstétrica. A fiscalização rigorosa de leis, como a Lei Nº 14.737 de 2023, que assegura o acompanhamento das mulheres nos serviços de saúde, também é crucial para prevenir situações de violência. A inserção dessa discussão na educação permanente em saúde e nos currículos de cursos de graduação e especialização é fundamental para que os profissionais de saúde desenvolvam uma formação mais humanizada e estejam melhor preparados para atuar no combate à violência obstétrica.

Por fim, a revisão evidenciou uma escassez de pesquisas que abordem a violência obstétrica e suas implicações na saúde mental das mulheres, especialmente no campo da

psicologia. A maior parte dos estudos é conduzida na área da enfermagem. Portanto, é de suma importância que novas investigações sejam realizadas, particularmente na interface entre obstetrícia e psicologia, para ampliar o conhecimento sobre os fatores psicológicos envolvidos nas práticas de violência obstétrica e contribuir para a melhoria da assistência à saúde das mulheres.

## REFERÊNCIAS

- AGUIAR, J. M., D'OLIVEIRA, A. F. P. L., SCHRAIBER, L. B. Violência institucional, autoridade médica e poder nas maternidades sob a ótica dos profissionais de saúde. **Caderno de Saúde Pública**, v. 29, n. 11, p. 2287-2296, 2013.
- ANDRADE, P. DE O. N. *et al.* Fatores associados à violência obstétrica na assistência ao parto vaginal em uma maternidade de alta complexidade em Recife, Pernambuco. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 16, n. 1, p. 29–37, jan. 2016.
- ARAÚJO, W. C. O. Recuperação da informação em saúde: construção, modelos e estratégias. **Convergências em Ciência da Informação**, v. 3, n. 2, p. 100-134, maio/ago. 2020.
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70; 2011.
- BRASIL. Secretaria de Estado de Saúde. **Violência Obstétrica**. MS, 2021.
- BRASIL, Ministério da Saúde. **Nota técnica**: Rede Cegonha. Brasília: 2011.
- CONCEIÇÃO H. N, *et al.* Desrespeito e abuso durante o parto e depressão pós-parto: uma revisão de escopo. **Cadernos de Saúde Pública**; 39(5):e00236922, 2023
- GUIMARÃES, N.M. *et al.* Partos no sistema único de saúde (SUS) brasileiro: prevalência e perfil das parturientes. **Brazilian Journal of Development**, 2021.
- LEAL, M. C., *et al.* Intervenções obstétricas durante o trabalho de parto e parto em mulheres brasileiras de risco habitual. **Cadernos de Saúde Pública**, 30(Supl. 1), S17-S32. 2014
- LORETO, T. M., KUHN Dos Santos, J. F., & NOMURA, R. M. Y.. Understanding the opinion of doctors on obstetric violence in Brazil to improve women's care. **Midwifery**, 109, 103294. 2022.
- MADEIRO, A., *et al.* Disrespect and abuse during childbirth in maternity hospitals in Piauí, Brazil: A cross-sectional study. **International journal of gynecology and obstetrics: the official organ of the International Federation of Gynaecology and Obstetrics**, 159(3), 961–967, 2022.
- MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. DE C. P.; GALVÃO, C. M.. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 17, n. 4, p. 758–764, out. 2008.

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

OLIVEIRA, M.S.S DE, *et al.* Vivências de violência obstétrica experimentada por parturientes. **Arquivos Brasileiros de Ciências da Saúde.**; 44(2):114-119, 2019.

SILVEIRA, M. F *et al.* The association between disrespect and abuse of women during childbirth and postpartum depression: Findings from the 2015 Pelotas birth cohort study. **Journal of affective disorders**, 256, 441–447., 2019.

SOUZA, K. J., RATTNER, D., & GUBERT, M. B. . Institutional violence and quality of service in obstetrics are associated with postpartum depression. **Revista de saude publica**, 51, 69., 2017.

SOUZA V.R. *et al.* Tradução e validação para a língua portuguesa e avaliação do guia COREQ. **Acta Paul Enferm.** V. 34, p. eAPE02631, 2021.

SOUZA, L. V. **Não tem jeito. Vocês vão precisar ouvir. Violência obstétrica no Brasil:** construção do termo, seu enfrentamento e mudanças na assistência obstétrica (1970-2015). 2022. 244f. Tese (Doutorado em História das Ciências e da Saúde) - Casa de Oswaldo Cruz, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2022.

TRAJANO, A. R.; BARRETO, E. A. Violência obstétrica na visão de profissionais de saúde: a questão de gênero como definidora da assistência ao parto. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 25, p. e200689, 2021.

ZANARDO, G. L. DE P. *et al.* VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO BRASIL: UMA REVISÃO NARRATIVA. **Psicologia & Sociedade**, v. 29, p. e155043, 2017.

ZAMBALDI, C. F.; CANTILINO, A.; SOUGEY, E. B.. Parto traumático e transtorno de estresse pós-traumático: revisão da literatura. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 58, n. 4, p. 252–257, 2009.

### Sobre os autores

<sup>1</sup> **Lívia Stephanie Peres Freitas.** Possui graduação em Psicologia pela Universidade Estadual do Ceará (2023). Tem experiência na área de Psicologia, com ênfase em Psicologia. Possui interesse nas áreas clínica e hospitalar. E-mail: [liviastephanie24@gmail.com](mailto:liviastephanie24@gmail.com). Lattes: <http://lattes.cnpq.br/6604360817169898>. ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0006-8811-2331>.

<sup>2</sup> **Isabel Regiane Cardoso do Nascimento.** Doutoranda do Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva da Universidade Estadual do Ceará (UECE). Mestre em Gestão em Saúde pela UECE. Especialista em Cancerologia na modalidade de Residência Multiprofissional pela Escola de Saúde Pública do Ceará em parceria com o Instituto do Câncer do Ceará. Especialista em Psicologia da Saúde pelo CRP-CE 11 Região. Especialista em Gestão em Saúde



pela UECE. Especialista em Saúde Mental pela Faculdade Stella Maris. Psicóloga pela Universidade Católica Rainha do Sertão - FCRS. Atuou na coordenação da Residência Multiprofissional em Pediatria do Hospital Infantil Albert Sabin, Fortaleza-CE. Atua como Docente e Supervisora de Estágios no curso de graduação em Psicologia da Universidade Estadual do Ceará (UECE). Gerente do serviço de Psicologia do Hospital Geral de Fortaleza-CE. Areas de interesse e estudo: Psicologia da Saúde e Hospitalar; Psicologia e Saúde Coletiva; Psicologia clínica de base fenomenológica-existencial; Cuidados Paliativos; Saúde da criança e do adolescente; Políticas Públicas de Saúde. **E-mail:** [isabelregiane90@gmail.com](mailto:isabelregiane90@gmail.com). **Lattes:** <http://lattes.cnpq.br/3672958856639986>. **ORCID iD:** <https://orcid.org/0000-0002-5665-0577>.