



CENTRO UNIVERSITÁRIO VALE DO SALGADO  
CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO *LATO SENSU* EM ENFERMAGEM OBSTETRÍCA  
E NEONATOLOGIA

CINTYA CAROLINA DA SILVA MARQUES

**REPERCUSSÕES FÍSICAS E EMOCIONAIS NA MULHER QUE SOFREU  
VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA**

ICÓ – CE

2024

CINTYA CAROLINA DA SILVA MARQUES

**REPERCUSSÕES FÍSICAS E EMOCIONAIS NA MULHER QUE SOFREU  
VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA**

Artigo apresentado à coordenação como quesito para título de Especialista enfermagem Obstétrica e neonatologia do Centro Universitário Vale do Salgado - UNIVS, como requisito para obtenção de nota.

**Orientadora:** Prof.<sup>a</sup> Me. Layane Ribeiro Lima.

## RESUMO

SILVA, Joyce Sampaio da. **REPERCUSSÕES FÍSICAS E EMOCIONAIS NA MULHER QUE SOFREU VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA**. 2024.17f. Artigo (Especialização em Obstetrícia e Neonatologia). Centro Universitário Vale do Salgado, Icó- CE, 2023.

**Introdução:** A violência obstétrica é um conjunto de práticas abusivas e/ou inadequadas, que podem ser cometidas por profissionais de saúde, familiares, parceiros e/ou outros envolvidos no processo de nascimento. Ela pode se manifestar através de abuso verbal, físico e/ou psicológico, bem como através de práticas médicas inadequadas, errôneas e/ou desnecessárias. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura Para a busca dos dados foram selecionadas as seguintes bases de dados: Scientific Electronic Library Online (SciELO); National Library of Medicine (MEDLINE) e na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). A estratégia de busca utilizada nas bases de dados foi utilização dos descritores com o operador booleano: MeSH: *Women's health AND Obstetric Violence AND Pregnancy*. **Resultados:** Foram encontrados oito artigos na literatura. O quadro 01 descreve as características desses estudos, apresentando: código de identificação, título, autor, ano, bases de dados, país de publicação e nível de evidência. **Discussão:** A violência obstétrica pode ser prevenida por meio de diversas estratégias. Uma das mais importantes é a capacitação e educação dos profissionais da área da saúde, para que eles sejam conscientes dos seus direitos e obrigações e saibam como tratar as mulheres de forma mais respeitosa. Outras medidas incluem a implementação de protocolos para acompanhamento da gestação, parto e puerpério, e a adoção de práticas mais humanizadas no atendimento às mulheres. Além disso, é importante que existem mecanismos de denúncia eficazes para que as mulheres possam relatar quaisquer situações de violência obstétrica com a garantia de que seus direitos serão preservados. **Considerações finais:** Com isso, a violência obstétrica viola os direitos das mulheres e comprometem sua integridade física e emocional, podendo trazer complicações físicas durante a gestação e parto, dor, desconforto e impactos psicológicos, como ansiedade e depressão. Essa forma de violência pode se manifestar de várias maneiras, como o não respeito à autonomia da mulher, imposição de procedimentos desnecessários, desconsideração de suas preferências e necessidades, violência verbal e física, além de discriminação e negligência no cuidado.

**PALAVRAS-CHAVE:** Parto. Trabalho de parto. Violência obstétrica.

## ABSTRACT

SILVA, Joyce Sampaio da. **PHYSICAL AND EMOTIONAL REPERCUSSIONS ON WOMAN WHO SUFFERED OBSTETRIC VIOLENCE**. 2024.17f. Article (Specialization in Obstetrics and Neonatology). Vale do Salgado University Center, Icó- CE, 2023.

**Introduction:** Obstetric violence is a set of abusive and/or inappropriate practices, which can be committed by health professionals, family members, partners and/or others involved in the birth process. It can manifest itself through verbal, physical and/or psychological abuse, as well as through inappropriate, erroneous and/or unnecessary medical practices. **Methodology:** This is an integrative literature review. The following databases were selected to search for data: Scientific Electronic Library Online (SciELO); National Library of Medicine (MEDLINE) and the Virtual Health Library (VHL). The search strategy used in the databases was the use of descriptors with the Boolean operator: MeSH: Women's health AND Obstetric Violence AND Pregnancy. **Results:** Eight articles were found in the literature. Table 01 describes the characteristics of these studies, presenting: identification code, title, author, year, databases, country of publication and level of evidence. **Discussion:** Obstetric violence can be prevented through several strategies. One of the most important is the training and education of health professionals, so that they are aware of their rights and obligations and know how to treat women more respectfully. Other measures include the implementation of protocols for monitoring pregnancy, childbirth and the postpartum period, and the adoption of more humanized practices in caring for women. Furthermore, it is important that there are effective reporting mechanisms so that women can report any situations of obstetric violence with the guarantee that their rights will be preserved. **Final considerations:** As a result, obstetric violence violates women's rights and compromises their physical and emotional integrity, and can cause physical complications during pregnancy and childbirth, pain, discomfort and psychological impacts, such as anxiety and depression. This form of violence can manifest itself in several ways, such as non-respect for women's autonomy, imposition of unnecessary procedures, disregard for their preferences and needs, verbal and physical violence, as well as discrimination and negligence in care.

**KEYWORDS:** Childbirth. Labor. Obstetric violence.

## INTRODUÇÃO

A violência obstétrica é um conjunto de práticas abusivas e/ou inadequadas, que podem ser cometidas por profissionais de saúde, familiares, parceiros e/ou outros envolvidos no processo de nascimento. Ela pode se manifestar através de abuso verbal, físico e/ou psicológico, bem como através de práticas médicas inadequadas, errôneas e/ou desnecessárias (Ribeiro; Souza; Silva, 2022).

Inclui ainda práticas médicas não necessárias, como a indução do parto, a rotura artificial de membranas, o uso de força excessiva durante o parto, a administração de medicamentos inadequados, a intervenção cirúrgica desnecessária, a realização de exames e procedimentos invasivos sem consentimento, entre outros. Essas práticas podem levar ao sofrimento físico e psicológico da mulher, bem como a complicações, sequelas e riscos para a saúde da mãe e do bebê (Leite *et al.*, 2022).

Essa prática repercute na vida das mulheres de maneiras diversas. Uma mulher que sofreu violência obstétrica pode sofrer sequelas físicas e psicológicas, como depressão, ansiedade, estresse e problemas de relacionamento. Além disso, ela pode sentir-se insegura, desamparada e desvalorizada, o que pode ter consequências graves para a sua saúde mental e emocional. Por fim, o trauma causado pela violência obstétrica pode levar à diminuição da satisfação com a gravidez, ao parto e à maternidade e à perda da confiança nos profissionais de saúde (Silva *et al.*, 2023).

Com isso, a violência obstétrica deixa traumas físicos e psicológicos tanto para a mãe quanto para o recém-nascido. Os traumas físicos podem incluir lesões que podem surgir durante o parto, como lacerações, hematomas e fraturas. Já os traumas psicológicos podem ser consequência de tratamento grosseiro, desrespeito, humilhação, negligência e falta de cuidados. Além disso, também pode gerar trauma para a família, afetando o relacionamento entre pais e filhos (Ribeiro; Souza; Silva, 2022).

As complicações da violência obstétrica para a qualidade de vida podem ser significativas. Estes podem incluir o trauma emocional, físico e psicológico, assim como a ansiedade, depressão e sentimentos de baixa autoestima. As mulheres também podem sofrer de danos a longo prazo à saúde, incluindo complicações para a gravidez, problemas com a amamentação, efeitos físicos a longo prazo da dor e trauma, e até mesmo sequelas de lesões mais graves (Silva *et al.*, 2023).

Além disso, a violência obstétrica pode levar a danos à saúde reprodutiva, incluindo complicações que podem afetar a fertilidade, e também pode ter um efeito negativo na saúde mental das mulheres, assim como a qualidade de vida. As mulheres afetadas por essa forma de violência podem sentir-se isoladas, envergonhadas, e inseguras, e podem ter dificuldade em se relacionar com outras pessoas (Coelho *et al.*, 2022; Medeiros; Nascimento, 2022).

No Brasil, a violência obstétrica é um problema frequente e preocupante, que afeta a saúde física e emocional de mulheres e seus bebês durante a gestação, o parto e o pós-parto. Esse tipo de violência pode ser definido como a ação ou omissão por parte dos profissionais de saúde, que resultam em danos físicos, psicológicos, emocionais e sociais, violando os direitos das mulheres durante o processo reprodutivo. Diante do exposto, surge a seguinte questão norteadora: quais as repercussões físicas e emocionais na mulher que sofreu violência obstétrica?

Vale destacar que se trata de uma temática pouco discutida na literatura e acontece comumente no âmbito profissional. Nessa perspectiva, esse estudo apresenta como objetivo geral analisar através da literatura científica as repercussões físicas e emocionais na mulher que sofreu violência obstétrica.

Trata-se de uma Revisão Integrativa de Literatura, com abordagem qualitativa. Esta pesquisa foi realizada por meio de seis fases, sendo elas: construção de uma pergunta norteadora, busca e análise da literatura sobre a temática, coleta de dados da literatura, crítica das pesquisas incluídas, formulação da discussão dos resultados analisados e construção de um documento para a apresentação da revisão.

A abordagem qualitativa é uma forma de pesquisa que busca compreender e interpretar o significado e a complexidade de determinado fenômeno ou contexto, por meio da coleta e análise de dados não numéricos, como observações, entrevistas, relatos, entre outros. Nesse tipo de abordagem, o pesquisador não busca estabelecer relações causais entre os fenômenos, mas sim compreender as percepções, crenças, valores e comportamentos das pessoas envolvidas no estudo (Souza; Silva; Carvalho, 2010).

Foi utilizada a estratégia PVO, em virtude que esse estudo não possui critérios de intervenção e controle, onde utiliza-se o PVO para a elaboração de uma pergunta norteadora, representada pelos seguintes critérios (P – População; V – variável (is); O - desfecho) (Mendes; Silveira; Galvão, 2008).

Esta pesquisa abordou como estratégia, P: mulheres V: violência obstétrica e O: repercussões físicas e emocionais, esse método será utilizado para auxiliar na escolha dos descritores MeSH (*medical subject headings*) identificados no Quadro 1 para estabelecer a

questão norteadora: quais as repercussões físicas e emocionais na mulher que sofreu violência obstétrica?

Quadro 1: Descritores de MeSH

<b>Método</b>	<b>Itens</b>	<b>Descritores</b>
P- População	Mulheres	<i>Women's health</i>
V- Variáveis	Violência Obstétrica	<i>Obstetric Violence;</i>
D- Desfecho	Repercussões físicas e emocionais	<i>Pregnancy</i>

Para a busca dos dados foram selecionadas as seguintes bases de dados: Scientific Electronic Library Online (SciELO); National Library of Medicine (MEDLINE) e na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). A estratégia de busca utilizada nas bases de dados foi utilização dos descritores com o operador booleano: MeSH: *Women's health AND Obstetric Violence AND Pregnancy*.

O período de coleta de dados foi de junho à setembro de 2023. Tendo como critérios de inclusão artigos em texto completo, idioma português e inglês, que retratem a temática, com recorte temporal de 2019 e 2023, justificando-se para esse recorte a apresentação dos resultados de estudos avaliativos dos avanços na assistência ao parto no Brasil, publicados em 2019. Já os critérios de exclusão foram: artigos do tipo revisão e repetidos.

Os dados foram analisados de forma descritiva. Para a sumarização dos estudos foi organizado um quadro síntese que continham as seguintes informações: código de identificação, autor, ano, título, objetivo, tipo de estudo e país de publicação. E o Quadro 2 contendo: código de identificação do artigo, as repercussões físicas e emocionais e nível de evidência.

Os estudos foram avaliados pelo nível de evidência de acordo com o Oxford Centre Evidence Based Medicine que aborda a classificação dos estudos com delineamento em dez níveis: 1a revisão sistemática de ensaios clínicos controlados randomizados; 1b ensaio clínico controlado randomizado com intervalo de confiança estreito; 1c resultados terapêuticos do tipo “tudo ou nada”; 2a revisão sistemática de estudos de coorte; 2b estudo de Coorte (incluindo Ensaio Clínico Randomizado de menor qualidade); 2c observação de resultados terapêuticos (outcomes research). Estudo Ecológico; 3a revisão sistemática de estudos caso-controle; 3b estudo caso-controle; 4 relatos de casos (incluindo coorte ou caso-controle de menor qualidade) e 5 opiniões de especialistas, o maior nível é representado pelo 1a e o menor por 5.

Foram encontrados 499 estudos, com aplicação dos filtros idioma português e inglês e temática abordada restaram 89 destes 81 foram excluídos por duplicidade e não respondia à questão norteadora. Foram incluídos para composição do estudo 08 artigos.

O processo de busca está contido no fluxograma Instrumento Preferred Reporting Items Systematic Review and Meta-Analyses (PRISMA) para demonstrar o processo de busca e seleção do estudo em questão (Moher *et al.*, 2009).

Identificação	Estudos identificados nas bases de dados e biblioteca BDENF: 117 LILACS: 172 SCIELO: 210
Triagem	Estudos após filtro BDENF: 17 LILACS: 28 SCIELO: 44
Elegibilidade	Artigos elegíveis: 89 Excluídos: 81 (23 duplicados e 58 não responderam à questão norteadora)
Inclusão	Estudos utilizados na revisão: 08

## DESENVOLVIMENTO

Foram encontrados oito artigos na literatura. O quadro 01 descreve as características desses estudos, apresentando: código de identificação, título, autor, ano, bases de dados, país de publicação e nível de evidência.

**Quadro 1** – Características dos estudos selecionados conforme autores, ano de publicação, título, bases dedados, país e nível de evidência.

<b>Código</b>	<b>Título</b>	<b>Autor/Ano</b>	<b>Base de Dados</b>	<b>País de Publicação</b>	<b>Nível de evidência</b>
<b>A1</b>	Violência obstétrica para os profissionais que assistem ao parto	Bitencourt; Oliveira; Renó, 2022	SCIELO	Brasil	2
<b>A2</b>	Violência obstétrica: influência da Exposição Sentidos do Nascer na vivência das gestantes	Lansky <i>et al.</i>	SCIELO	Brasil	2
<b>A3</b>	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	SCIELO	Brasil	3
<b>A4</b>	“Na hora de fazer não chorou”: a violência obstétrica e suas expressões	Medeiros; Nascimento, 2022	SCIELO	Brasil	3
<b>A5</b>	O olhar de residentes em Enfermagem Obstétrica para o contexto da violência obstétrica nas instituições	Menezes <i>et al.</i> , 2020	LILACS	Brasil	3
<b>A6</b>	Violência obstétrica e o atual modelo obstétrico, na percepção dos gestores em saúde	Paula <i>et al.</i> , 2020	BDENF	Brasil	3

<b>A7</b>	A percepção dos médicos sobre as dimensões da violência obstétrica e/ou institucional	Sens; Stamm, 2019	SCIELO	Brasil	2
<b>A8</b>	Violência obstétrica na visão de profissionais de saúde: a questão de gênero como definidora da assistência ao parto	Trajano; Barreto, 2021	LILACS	Brasil	3

O quadro 02 apresenta outras características dos estudos, sendo elas: identificação do artigo, objetivos, tipo de estudo e principais repercussões físicas e psicológicas.

**Quadro 2** – Caracterização dos estudos selecionados acerca do código de identificação do artigo, objetivos dos estudo, tipo de estudo e principais repercussões físicas e psicológicas.

<b>Código</b>	<b>Objetivos</b>	<b>Tipo de Estudo</b>	<b>Principais repercussões físicas e psicológicas</b>
<b>A1</b>	Conhecer a percepção de violência obstétrica para os profissionais que atuam na assistência ao trabalho de parto e parto	Estudo qualitativo	Banalização do sofrimento da parturiente, ansiedade e procedimentos desnecessários durante o trabalho de parto.
<b>A2</b>	Analisar o perfil das gestantes que visitaram a Sentidos do Nascer, a sua percepção sobre violência no parto e nascimento e os fatores socioeconômico-demográficos e assistenciais associados ao relato de VO	Estudo transversal multicêntrico	Ausência de companheiro, ao parto em posição litotômica, à realização da manobra de Kristeller e à separação precoce do bebê após o parto.

<b>A3</b>	Discutir questões conceituais e metodológicas que dificultam e restringem a pesquisa dessa temática.	Estudo qualitativo	Medicalização desnecessária, e algumas intervenções, como episiotomia e cesariana eletiva.
<b>A4</b>	Analisar a violência obstétrica e suas diversas expressões sob a ótica de puérperas e, a partir dos resultados, contribuir com estratégias capazes de amenizar o problema atual presente no cenário obstétrico	Estudo qualitativo	Realização de exames de toques repetitivos e dolorosos, violação do direito ao sigilo e confidencialidade, negação do direito à informação, realização da manobra de Kristeller e da episiotomia.
<b>A5</b>	Compreender a vivência e o conhecimento sobre violência obstétrica dos residentes em Enfermagem Obstétrica de uma maternidade de referência do município de Belo Horizonte	Trata-se de estudo descritivo e exploratório de abordagem qualitativa	Exames vaginais repetitivos, episiotomia e fórceps sem indicação – somente com finalidade didática, mas que incidem sobre o corpo da mulher causando dor e dano físico e emocional.
<b>A6</b>	Compreender a percepção dos gestores das maternidades públicas da Região Metropolitana II do estado do Rio de Janeiro acerca da violência obstétrica e as medidas para o seu enfrentamento visando à garantia da qualidade da assistência	Estudo descritivo, exploratório, com abordagem qualitativa	Violência física, negligência e frieza, privação de alimentos, negação de ter um acompanhante em todas as etapas do pré-parto, parto e pós-parto,
<b>A7</b>	Avaliar a percepção de médicos que prestam assistência ao parto em uma maternidade pública humanizada no sul do Brasil a respeito desta temática.	Estudo qualitativo	Negligência e nas condutas influenciadas pela judicialização da Medicina; às condições de trabalho e de infraestrutura, sobressaindo a falta de vagas e de analgesia e as inadequações da ambiência; e a última aparece na assimetria da relação humana e da

			relação médico-paciente quando há divergência de opinião na tomada de decisão.
<b>A8</b>	Analisar a violência obstétrica descrita pelos entrevistados por meio da perspectiva de gênero	Pesquisa exploratória com abordagem qualitativa	Foi evidenciado que essa assistência é permeada por submissão, abusos físicos, verbais e psicológicos, mediante um modelo intervencionista de pessimização do parto. A mulher torna-se objeto de intervenção por ser considerada inferior, baseado em uma perspectiva pessimista sobre o corpo feminino, conforme conhecimento hegemônico pautado pela excessiva medicalização do parto.

A violência obstétrica pode ser prevenida por meio de diversas estratégias. Uma das mais importantes é a capacitação e educação dos profissionais da área da saúde, para que eles sejam conscientes dos seus direitos e obrigações e saibam como tratar as mulheres de forma mais respeitosa. Outras medidas incluem a implementação de protocolos para acompanhamento da gestação, parto e puerpério, e a adoção de práticas mais humanizadas no atendimento às mulheres. Além disso, é importante que existam mecanismos de denúncia eficazes para que as mulheres possam relatar quaisquer situações de violência obstétrica com a garantia de que seus direitos serão preservados (Coelho *et al.*, 2022).

A promoção da saúde deve ser encarada como um caminho para combater a violência obstétrica. É importante que se crie um ambiente seguro para as mulheres grávidas e mães, com informação e educação sobre seus direitos durante o parto e o pós-parto. É necessário ainda que haja treinamento adequado para os profissionais de saúde envolvidos, para que possam oferecer assistência de qualidade e uma abordagem humanizada (Leite *et al.*, 2022).

Outra medida a ser tomada é a implementação de protocolos e processos para garantir que a mulher seja tratada com dignidade, respeito e autonomia durante toda a sua jornada. É importante também que haja monitoramento dos casos de violência obstétrica e punição dos responsáveis. Essas medidas devem ser acompanhadas de leis e políticas públicas que visem a prevenção e a punição da violência obstétrica (Menezes *et al.*, 2020; Bitencourt; Oliveira; Renó, 2022).

Assim, violência obstétrica traz impactos físicos significativos para a saúde das mulheres que a vivenciam. As repercussões podem ocorrer de forma imediata ou a longo prazo, comprometendo a saúde reprodutiva, emocional e psicológica das mulheres. Mulheres que sofrem violência obstétrica podem apresentar complicações físicas durante a gestação e parto, decorrentes de intervenções desnecessárias, negligência ou abusos cometidos pelos profissionais de saúde. Isso pode incluir ferimentos, lesões na vagina ou colo do útero, lacerações, infecções, hemorragias, entre outros. Essas complicações podem trazer riscos à saúde da mãe e do bebê (Medeiros; Nascimento, 2022).

Além disso, muitas mulheres relatam sentir dor e desconforto durante o parto devido a práticas violentas como o uso de manobras invasivas, como a episiotomia sem consentimento, o que pode causar traumas físicos e emocionais. A violência obstétrica pode deixar sequelas psicológicas graves nas mulheres, como estresse pós-traumático, depressão, ansiedade, medo e baixa autoestima. Isso pode afetar a saúde mental da mulher e interferir em sua relação com o bebê, dificultando o vínculo afetivo entre mãe e filho (Leite *et al.*, 2022).

Em casos extremos, pode levar à mortalidade materna. Quando os profissionais de saúde negligenciam ou cometem erros durante o parto, pode ocorrer o óbito da mãe ou do bebê. Além disso, a falta de informação e de cuidados adequados durante a gestação e pós-parto também pode aumentar o risco de complicações graves que podem levar ao óbito, e pode prejudicar o aleitamento materno. Quando a mulher é submetida a intervenções invasivas sem consentimento, pode ocorrer o esvaziamento precoce das mamas, dificultando a produção de leite e comprometendo a amamentação (Trajano; Barreto, 2021).

Outro ponto a ser destacado é que mulheres que sofrem violência obstétrica podem ter dificuldades para voltar a engravidar. As intervenções desnecessárias durante o parto podem causar danos aos órgãos reprodutivos, como o útero e os ovários, afetando a fertilidade e dificultando uma gravidez saudável no futuro. É importante ressaltar que as repercussões físicas dessa violência não se limitam apenas à mulher que sofreu a violência, mas também podem afetar a saúde do bebê e interferir no vínculo entre mãe e filho. Por isso, é fundamental combater

esse problema e promover um parto humanizado, baseado no respeito aos direitos e à integridade física e emocional da mulher (Paula *et al.*, 2020).

A violência obstétrica pode ocorrer em diferentes contextos, desde hospitais e maternidades até em atendimentos domiciliares. Mulheres de diferentes classes sociais, etnias e idades podem ser vítimas dessa violência, mas as que pertencem a grupos vulneráveis, como mulheres negras, indígenas e com baixa escolaridade, estão mais sujeitas a sofrê-la. Essa violência pode ter graves consequências para a saúde física e emocional da mulher, além de afetar diretamente a relação dela com o bebê e a família. Muitas vezes, as mulheres que são vítimas de violência obstétrica apresentam sintomas de depressão, transtorno de estresse pós-traumático e problemas de amamentação (Sens; Stamm, 2019).

Para combater esse problema, é necessário garantir que as mulheres tenham acesso a informações e educação sobre seus direitos durante o parto e que sejam respeitadas em suas decisões e escolhas. Os profissionais de saúde também devem ser capacitados para atender de forma humanizada e respeitosa, além de denunciar casos de violência que presenciarem. É importante também que haja uma mudança cultural na forma como a sociedade enxerga a gravidez, parto e pós-parto, passando a valorizar a mulher como protagonista desse processo e respeitando suas singularidades e necessidades (Leite *et al.*, 2022).

Além do impacto físico, a violência obstétrica pode gerar consequências psicológicas graves, como traumas, depressão, ansiedade e medo de futuras gestações ou partos. Isso pode afetar negativamente o vínculo mãe-bebê e interferir no processo de amamentação e no desenvolvimento da criança (Medeiros; Nascimento, 2022).

A adoção de medidas que promovam a educação e conscientização sobre os direitos das gestantes e a criação de políticas públicas de saúde direcionadas para a assistência humanizada e respeitosa durante todo o processo gestacional são essenciais para combater a violência obstétrica. Também é necessário fortalecer a rede de apoio às mulheres vítimas e garantir que elas sejam acolhidas e tenham acesso à assistência psicológica e jurídica para lidar com as consequências físicas, emocionais e legais dessa violência (Leite *et al.*, 2022).

Leite *et al.* (2022) destacam, ainda, que a medicalização desnecessária é um problema associado à violência obstétrica em mulheres, trazendo efeitos adversos. Paula *et al.* (2020) apresentam que negar a presença do acompanhante também traz repercussões, porque é um direito da gestante que deve ser assegurado. Assim, diversos estudos apresentam intervenções desnecessárias trazem repercussões físicas e psicológicas.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Com isso, a violência obstétrica viola os direitos das mulheres e comprometem sua integridade física e emocional, podendo trazer complicações físicas durante a gestação e parto, dor, desconforto e impactos psicológicos, como ansiedade e depressão. Essa forma de violência pode se manifestar de várias maneiras, como o não respeito à autonomia da mulher, imposição de procedimentos desnecessários, desconsideração de suas preferências e necessidades, violência verbal e física, além de discriminação e negligência no cuidado.

Além disso, é importante que haja uma conscientização e capacitação dos profissionais de saúde, para que possam prestar um atendimento humanizado e respeitoso às gestantes e parturientes, evitando assim a violência obstétrica. Ela pode deixar sequelas físicas e psicológicas nas mulheres, afetando sua saúde e bem-estar. Por isso, é fundamental que sejam criados protocolos de prevenção e combate a essa violência dentro das instituições de saúde, além de políticas públicas voltadas para a defesa dos direitos das mulheres no parto e no pré-natal.

A conscientização da população também é essencial para que as mulheres saibam que têm direitos e que podem denunciar qualquer tipo de violência obstétrica. É importante desmistificar a ideia de que a violência durante o parto é normal ou algo que as mulheres devem aceitar, pois todas têm o direito de um parto digno e respeitoso. O estudo apresenta limitações, uma vez que ainda há uma maior necessidade de mais de estudos sobre essa temática na literatura.

## REFERÊNCIAS

BITENCOURT; OLIVEIRA; RENÓ. Violência obstétrica para os profissionais que assistem ao parto. **Rev. Bras. Saude Mater. Infant.**, v. 22, n. 04, 2022.

COELHO, C. F. *et al.* Impactos da violência obstétrica às mulheres brasileiras: uma revisão integrativa. **Glob Acad Nurs**, v. 3, n. 2, p.1-10, 2022.

COELHO, J. A; ANDRADE, A. F. G.; ALMEIDA, B. V. Violência obstétrica: a agressão silenciosa nas salas de parto. **Pretextos -Revista da Graduação em Psicologia da PUC Minas**, v. 5, n. 9, 2020.

LANSKY, S. *et al.* Violência obstétrica: influência da Exposição Sentidos do Nascer na vivência das gestantes. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, n. 8, p. 2811-2823, 2019.

LEITE, T. H. *et al.* Desrespeitos e abusos, maus tratos e violência obstétrica: um desafio para a epidemiologia e a saúde pública no Brasil. **Ciênc. saúde coletiva**, v. 27, n. 2, p. 1-10, 2022.

MEDEIROS, R. C. S.; NASCIMENTO, E. G. C. “Na hora de fazer não chorou”: a violência obstétrica e suas expressões. **Rev. Estud. Fem**, v. 30, n. 2, p. 1-10, 2022.

MENEZES, F. R. *et al.* O olhar de residentes em Enfermagem Obstétrica para o contexto da violência obstétrica nas instituições. **Interface**, v. 24, n. 23, p. 1-10, 2020.

PAULA, E. *et al.* Violência obstétrica e o atual modelo obstétrico, na percepção dos gestores em saúde. **Texto & Contexto Enfermagem**, v. 29, n. 3, p. 1-10, 2020.

RIBEIRO, L. M.; SOUZA, L. H.; SILVA, W. T. Violência obstétrica: uma questão de saúde pública e a violação dos direitos fundamentais da mulher. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 14, p. 1-10, 2022.

SENS, M. M.; STAMM, A. M. N. F. A percepção dos médicos sobre as dimensões da violência obstétrica e/ou institucional. **Interface (Botucatu)**, v. 4, n. 3, p. 1-10, 2019.

SILVA, M. F. *et al.* Violência obstétrica na perspectiva da enfermagem obstétrica no Brasil. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 6, n. 1, p. 3210-3224, 2023.

TRAJANO, A. R.; BARRETO, E. A. Violência obstétrica na visão de profissionais de saúde: a questão de gênero como definidora da assistência ao parto. **Botucatu**, v. 25, n. 3, p. 1-10, 2021.