

IMPACTOS PSICOLÓGICOS DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

Gabrielle da Silva Baltazar¹

Gabriele Maria da Silva²

Ankilma do Nascimento Andrade Feitosa³

Anne Caroline de Souza⁴

Anuska Rhevia Lacerda Pontes⁵

RESUMO: **Introdução:** A violência obstétrica é uma questão de extrema relevância e envolve uma série de práticas prejudiciais direcionadas às mulheres ao longo de todas as fases da gestação. Essas práticas incluem abusos de natureza sexual, física, psicológica e verbal, além de omissões, discriminações e a realização de procedimentos intervencionistas desnecessários. Com frequência, as mulheres têm seus desejos ignorados e expectativas frustradas, vivenciando situações de desconforto, medo, dor e insegurança, o que gera consequências físicas e emocionais negativas. **Objetivo:** Analisar os impactos psicológicos da violência. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, a qual foi realizada a partir da Biblioteca Virtual da Saúde, utilizando as bases de dados: BDENF, LILACS e SCIELO, fazendo uso dos seguintes descritores: Parto, Trauma psicológico; Violência obstétrica, associados ao uso do operador booleano AND. Foi conduzida pela pergunta norteadora: Quais os efeitos psicológicos da violência obstétrica a longo prazo? Os critérios de inclusão foram os estudos completos, em português, inglês e espanhol e publicados nos últimos cinco anos. Foram excluídos trabalhos que não atendam aos objetivos específicos do estudo, bem como aqueles que não se enquadraram no período estabelecido. **Resultados e discussões:** A gestação e o puerpério representam fases de grande sensibilidade emocional, nas quais as mulheres estão mais propensas a desenvolver transtornos psíquicos, como ansiedade e depressão. Essa vulnerabilidade pode ser agravada por experiências traumáticas vividas durante o parto, incluindo a realização de procedimentos invasivos desnecessários e a ausência de acolhimento por parte dos profissionais de saúde. Além disso, é indispensável investir na qualificação contínua das equipes de saúde, capacitando especialmente os enfermeiros para identificar sinais de violência, orientar as mulheres e garantir um cuidado ético e seguro, minimizando os danos à saúde física e mental das pacientes. **Conclusão:** Conclui-se, portanto, que a violência obstétrica ainda é uma prática recorrente na assistência ao parto em diferentes partes do mundo. Diante disso, é essencial reconhecer o parto como um evento fisiológico e humano, garantir o acesso à informação, fortalecer os direitos sexuais e reprodutivos das mulheres e promover melhorias na qualidade dos serviços de saúde. Essas ações constituem estratégias essenciais para a prevenção e o enfrentamento da violência obstétrica.

1539

Palavras chave: Parto. Trauma psicológico. Violência obstétrica.

¹Centro Universitário Santa Maria, Estudante de enfermagem pelo Centro Universitário Santa Maria.

²Estudante de enfermagem pelo Centro Universitário Santa Maria.

³Pós-doutora pela Ufmg Unifsm.

⁴Enfermeira formada pelo Centro Universitário Santa Maria, Cajazeiras, PB.

Docente do Centro Universitário Santa Maria, Cajazeiras, PB.

⁵Mestranda em Ciências da Saúde pelo Centro Universitário FMABC, Docente do Curso Farmácia- UNIFSM.

I INTRODUÇÃO

O parto é um evento complexo que pode ter impactos significativos na saúde mental das mulheres e a falta de apoio ou intervenções inadequadas pode resultar em traumas. Apesar das políticas públicas em vigor, práticas inadequadas ainda ocorrem, perpetuando a violência obstétrica e suas consequências emocionais para as mulheres (Matos, Magalhães, Féres, 2021).

A Organização das Nações Unidas (ONU) reconhece que a violência contra as mulheres no campo da saúde sexual e reprodutiva é uma questão de direitos humanos (Santana *et al.*, 2024). O termo violência obstétrica possui uma definição ampla. Tendo isso em vista, propuseram o termo “desrespeito e abuso no parto”. Essa definição abrange sete dimensões: abuso físico, cuidado sem consentimento e não confidencial, o abuso verbal, discriminação, abandono de paciente e a detenção em instituições de saúde.

A violência obstétrica (VO) se destaca como uma questão crítica, sendo caracterizada por um conjunto de ações realizadas contra mulheres durante todas as etapas da gestação, incluindo abusos de natureza sexual, física, psicológica e verbal, além de omissões, discriminação e a realização de procedimentos intervencionistas desnecessários. Esse tipo de ação constitui uma violação dos direitos humanos, atingindo principalmente mulheres de baixa classe social, negras, com baixa escolaridade e usuárias do sistema público de saúde (Pantoja, Batisti, Pereira, 2024).

1540

Desse modo, fatores sociais, religiosos e desigualdades de gênero influenciam as atitudes dos profissionais e moldam as práticas nos serviços de saúde, resultando em comportamentos abusivos ou desrespeitosos, baseados em relações de poder entre os profissionais e as usuárias. Embora tenham ocorrido avanços na prevenção da violência obstétrica nos últimos anos, um quarto das mulheres ainda enfrenta algum tipo de maus tratos durante o parto, e cerca de metade das que relataram abortos também vivenciaram algo do tipo, especialmente em casos de aborto induzido (Fonseca *et al.*, 2024).

Nesse ínterim, o nascimento de um filho é um momento singular na vida de uma mulher, carregando toda a sua trajetória pessoal. A assistência humanizada durante esse período desempenha um papel crucial na redução da dor. No entanto, ainda hoje, muitas mulheres têm suas vontades ignoradas e suas expectativas frustradas, experiências muitas vezes marcadas por desconforto, medo, dor e insegurança (Viana *et al.*, 2024).

Segundo Garcia *et al*(2023) O Programa Materno-Infantil, implantado em 1977, foi voltado para atender essa população, mas se limitava a prevenir gestações de alto risco, deixando de lado questões importantes e relevantes. Em resposta a essas limitações, o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM) foi criado em 1984, propondo uma nova abordagem para o cuidado da saúde das gestantes. No entanto, apesar desses avanços, surgiram críticas severas ao excesso de intervenções durante esse processo natural e fisiológico, resultando em impactos físicos e emocionais negativos.

Um estudo realizado em uma maternidade de alta complexidade revelou uma prevalência de 86,57% de casos de violência obstétrica, destacando a gravidade do problema. A pesquisa também indicou que a violência obstétrica está associada a fatores como baixa escolaridade, cor, raça, etnia, religião, estado civil, número de filhos, orientação sexual, além da assistência recebida de profissionais médicos. De acordo com a pesquisa nacional da Fundação Perseu Abramo de 2010, concluiu-se que uma em cada quatro mulheres no Brasil foi vítima de violência obstétrica, e metade das que passaram por aborto relataram experiências semelhantes (Teixeira *et al.*, 2020).

Diante disso, a atuação da enfermagem na prevenção da violência obstétrica é de fundamental importância, considerando que esses profissionais estão em contato direto e contínuo com a parturiente. Nesse contexto, algumas das principais ações preventivas incluem o oferecimento de suporte sempre que necessário, a promoção de uma educação em saúde contínua e a garantia de uma assistência baseada na humanização. Além disso, é responsabilidade do enfermeiro pautar suas condutas em evidências científicas atualizadas, colocando seus serviços à disposição da mulher e do recém-nascido, com ênfase no respeito, na dignidade e na individualidade de cada paciente (Dias *et al.*, 2022).

A relevância desse estudo está em compreender como as práticas de violência obstétrica, tanto verbais quanto psicológicas e físicas, impactam o desenvolvimento emocional e psicológico das mulheres expostas a esse fenômeno. No contexto pessoal, isso se reflete na promoção de um cuidado mais humanizado e na proteção da saúde mental das gestantes. Academicamente, o estudo preenche uma lacuna significativa de conhecimento, contribuindo para a formação de profissionais de saúde mais atentos e preparados. Socialmente, a pesquisa é fundamental para fomentar discussões sobre práticas assistenciais inadequadas, possibilitando mudanças que promovam maior respeito, equidade e direitos humanos durante o parto.

Diante do exposto, este projeto partirá da seguinte questão norteadora: Quais os efeitos psicológicos da violência obstétrica a longo prazo?

2 JUSTIFICATIVA

Esse estudo partiu da observação de experiências e relatos de pessoas próximas que passaram por traumas com violência obstétrica, que evidenciaram as consequências emocionais profundas resultantes da violência no parto, como depressão, ansiedade, pânico ao ser tocada e sentimentos de desvalorização. Diante disso, torna-se indispensável investigar e compreender os efeitos psicológicos dessa violência nas mulheres, não apenas para enriquecer o conhecimento acadêmico sobre o tema, mas buscando contribuir para a criação de políticas públicas e abordagens no âmbito da saúde que promovam um parto mais humanizado e seguro.

Este estudo visa preencher uma lacuna no conhecimento ao investigar não apenas os efeitos imediatos, mas também as consequências a longo prazo das experiências traumáticas. Dessa forma, contribuirá para o desenvolvimento de intervenções e programas de suporte que abordem as necessidades emocionais e psicológicas das mulheres após vivenciarem a violência obstétrica.

1542

3 OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GERAL

- Analisar os impactos psicológicos da violência obstétrica em mulheres.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar as diferentes formas de violência obstétrica;
- Apontar as consequências psicológicas em mulheres que passaram por violência obstétrica;

4 METODOLOGIA

Trata-se de um trabalho de natureza qualitativa, através de revisão integrativa da literatura, permitindo uma análise abrangente de dados já existentes sobre o tema. A escolha dessa abordagem metodológica se justifica pela capacidade de reunir e sintetizar pesquisas previamente publicadas, possibilitando uma visão aprofundada e completa sobre os impactos

psicológicos da violência obstétrica em mulheres e suas consequências emocionais a curto e longo prazo.

Segundo Cardoso, Alarcão e Celorico (2010), a revisão de literatura possibilita uma análise detalhada dos trabalhos publicados em um determinado período, contribuindo para a sistematização do conteúdo, dispondo da definição do tema e da questão principal; estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão; realização da busca de estudos nas bases selecionadas; análise crítica dos artigos encontrados; e, por fim, a avaliação e apresentação dos resultados obtidos.

A elaboração da pesquisa seguiu um percurso composto por seis fases principais. Inicialmente, foi realizada a escolha do tema de interesse, acompanhada da formulação de hipóteses ou da definição de uma questão orientadora para a revisão integrativa. Em seguida, estabeleceram-se os parâmetros que determinariam quais estudos seriam considerados ou descartados, além da execução da busca nas fontes bibliográficas. Na terceira etapa, definiu-se quais dados seriam extraídos das publicações selecionadas, organizando-os em categorias específicas. Posteriormente, os estudos incluídos passaram por uma apreciação crítica quanto à sua qualidade e relevância. A quinta fase consistiu na análise e interpretação dos dados obtidos. Por fim, os resultados foram sistematizados, possibilitando a construção e exposição do conhecimento resultante da revisão realizada (Cardoso; Alarcão; Celorico, 2010).

1543

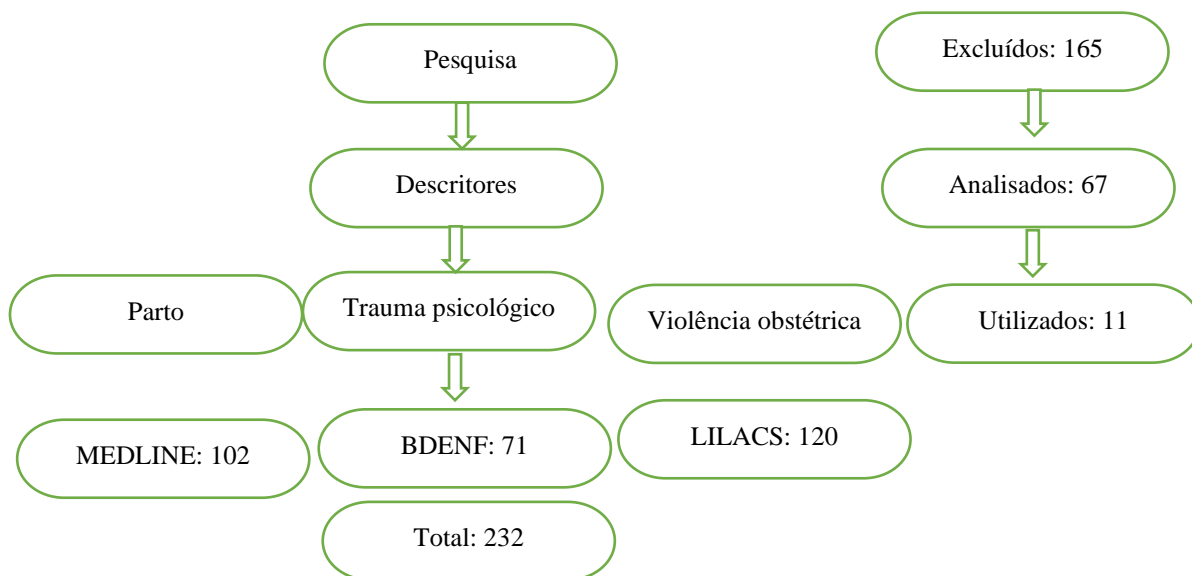
Foram utilizados como critérios de inclusão: artigos disponíveis na íntegra, em português, inglês e espanhol que compreendam o objetivo do estudo, publicados no recorte temporal de 2019 a 2024. Os critérios para exclusão foram as teses, monografias e artigos incompletos, e que não atenderam aos objetivos ou período do estudo.

Os dados foram coletados utilizando a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e as bases de dados Base de Dados em Enfermagem (BDENF), Literatura, Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Scientific Electronic Library Online (SCIELO).

A pesquisa teve como pergunta problema: Quais os efeitos psicológicos da violência obstétrica a longo prazo? Para completar o estudo, contou com a utilização dos descritores cadastrados no site Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Parto, Trauma psicológico; Violência obstétrica associados ao uso do operador booleano AND.

Seguidamente, na figura 1, está exposto o fluxograma da pesquisa, apresentando a sequência das etapas para construção dessa revisão.

Figura 1- Fluxograma metodológico



5 RESULTADOS

Após a busca, foram escolhidos 11 artigos que atenderam aos critérios de inclusão estabelecidos para desenvolvimento desse trabalho, os quais estão apresentados em uma tabela.

1544

Quadro 1- Resultados da análise sobre quais os efeitos psicológicos da violência obstétrica a longo prazo.

CÓDIGO	AUTOR/ANO	TÍTULO	PERIÓDICO	OBJETIVOS
A1	Andrade, Santos, Rodrigues, 2024	Traumas e violência obstétrica: O papel da psicologia na humanização dos partos.	Revista Transformar	Estudar os traumas causados pela violência obstétrica, uma vez que não ocorre somente durante a gestação, mas também no pré-parto e no pós-parto.
A2	Pereira <i>et al.</i> , 2024	Impactos da violência obstétrica na saúde mental das puérperas do Brasil: uma revisão de literatura.	Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences	Analisar os impactos da violência obstétrica na saúde mental das mulheres no contexto brasileiro.
A3	Costa <i>et al.</i> , 2024	Violência obstétrica e o direito à saúde da mulher.	Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação	Assegurar que o direito à saúde das mulheres seja protegido e que a violência obstétrica seja combatida de forma

				eficaz.
A4	Almeida; Carvalho, 2024	Análise dos impactos da violência obstétrica na saúde mental da mulher.	International Journal of Health Management Review	Promover uma reflexão sobre o corpo da mulher no discurso médico e compreender a violência obstétrica a partir do sistema conceitual de Michel Foucault.
A5	Lima; Júnior, 2025	Os impactos da violência obstétrica na saúde mental das mulheres.	Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro	Identificar, analisar e sintetizar o conhecimento disponível sobre a presença de violência obstétrica na sociedade contemporânea.
A6	Oliveira <i>et al.</i> , 2021	A violência obstétrica e suas múltiplas faces: análise dos possíveis impactos na saúde da mulher.	Research, Society and Development	Analisar as diferentes formas de ap resentação da violência obstétrica, assim como suas possíveis implicações na saúde da mulher.
A7	Santos <i>et al.</i> , 2024	Impactos e repercussões do abuso psicológico contra a mulher no ciclo gravídico-puerperal: implicações sob a ótica da enfermagem.	Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação	Avaliar as consequências da violência obstétrica que acontecem no ambiente hospitalar e os danos psicológicos causados na mulher durante e depois do parto.
A8	Sousa <i>et al.</i> , 2021	Violência obstétrica: fatores desencadeantes e medidas preventivas de enfermagem.	Nursing Edição Brasileira	Caracterizar os fatores que ocasionam a violência obstétrica e a importância da enfermagem no desenvolvimento de medidas preventivas.
A9	Cordeiro <i>et al.</i> , 2022	O papel da enfermagem na assistência à parturiente que sofre violência obstétrica.	Scientia Generalis	Verificar como se dá o auxílio do enfermeiro em casos de violência obstétrica contra a mulher.
A10	Marins <i>et al.</i> , 2024	Impactos da violência obstétrica.	Revista Eletrônica Acervo Médico	Analisar, através de uma revisão de literatura, o impacto e as implicações em saúde gerados pela violência obstétrica e as repercussões na saúde da mulher.

AII	Vargas; Salcher, 2023	Violência obstétrica no contexto da depressão pós-parto.	Revista Eletrônica Acervo Enfermagem	Identificar fatores associados à violência contra gestantes e sua influência na depressão pós-parto.
-----	-----------------------	--	--------------------------------------	--

6 DISCUSSÕES

É importante observar que a gravidez e o puerpério são períodos especialmente vulneráveis ao surgimento de sintomas psicológicos e ao desenvolvimento de transtornos psiquiátricos, como depressão e ansiedade. Quando a mulher enfrenta um tratamento desumano durante o parto, ela vivencia uma mistura de sentimentos de aceitação e rejeição, acompanhada de angústia, insegurança, medo e sensação de abandono (Andrade, Santos, Rodrigues, 2024).

Desse modo, Pereira *et al.*(2024), evidencia que muitas mulheres descrevem o parto como uma vivência marcada por dor e violência, frequentemente associada à realização de procedimentos invasivos e à ausência de empatia por parte dos profissionais de saúde. Entre as consequências mais comuns estão a perda de autonomia e controle durante o processo, intensificando sensações de trauma e vulnerabilidade, a percepção de violação do próprio corpo, que favorece o desenvolvimento de transtorno de estresse pós-traumático e a negligência emocional, que contribui para sentimentos de abandono, medo e agravamento do sofrimento psicológico.

Diversos fatores contribuem para o sofrimento das parturientes. De acordo com Costa *et al.* (2024), o que as mantém submissas ao saber médico são, em grande parte, os procedimentos invasivos naturalizados como rotineiros e comuns. Esses aspectos, somados ao medo de sofrer danos à própria saúde ou à do bebê, levam muitas mulheres ao silêncio, aceitando passivamente as decisões da equipe de saúde. Como consequência, acabam não denunciando por medo, por desistência diante das ameaças ou violências sofridas, ou ainda por desconhecerem seus direitos e as formas de identificar a violência obstétrica.

Segundo dados, o Brasil está entre os países com as maiores taxas de cesáreas do mundo, atingindo 58,16% dos partos realizados por esse método em 2022. Esse índice está significativamente acima da recomendação da Organização Mundial da Saúde (OMS), que indica que a taxa ideal de cesáreas não deve ultrapassar 15%. Complementando esse panorama, a pesquisa "Nascer no Brasil", conduzida pela Fiocruz em 2012, mostrou que 30% das mulheres

atendidas em hospitais da rede privada relataram violência obstétrica, número que salta para 45% entre as usuárias do Sistema Único de Saúde (SUS). Esses dados evidenciam os desafios persistentes na promoção de uma assistência obstétrica mais humanizada, segura e respeitosa no país (Almeida; Carvalho, 2024).

É fato que, traumas vivenciados pelas mulheres podem desencadear alterações psíquicas significativas, como o estado de choque, que pode se manifestar logo após a agressão e perdurar por horas ou até dias. No entanto, independentemente do tipo de violência sofrida e das lesões físicas associadas, os impactos geralmente ultrapassam os danos imediatos. O trauma causado por essas situações pode afetar gravemente a saúde mental da mulher, comprometendo sua autonomia e desencadeando sentimentos persistentes de desvalorização, impotência e perda de controle sobre si mesma (Lima; Júnior, 2025).

Nesse sentido, a depressão pós-parto é uma consequência comum da violência obstétrica, sendo observada em aproximadamente 60% das mulheres que relataram ter vivenciado um parto traumático, com sintomas depressivos nas primeiras semanas após o nascimento. Estudos apontam que essa condição pode estar diretamente relacionada à violência institucional sofrida pela mulher, manifestada tanto por procedimentos obstétricos invasivos quanto pela ausência de uma abordagem humanizada por parte da equipe de saúde. Como também, evidencia-se que os sintomas de ansiedade (76,7%) e depressão (78,2%) são altamente prevalentes em gestantes, especialmente quando a gravidez não é planejada, ressaltando ainda a associação significativa entre essas condições emocionais e experiências de violência obstétrica (Vargas; Salcher, 2023).

1547

Experiências traumáticas vividas durante o parto podem desencadear transtornos de ansiedade, manifestados por uma constante sensação de apreensão em relação ao futuro, frequentemente acompanhada por sintomas físicos, como agitação e distúrbios do sono. A violência obstétrica, ao provocar traumas emocionais duradouros, influencia negativamente o desejo de novas gestações, interfere na vida sexual da mulher e compromete sua autoestima. Esse impacto emocional compromete diretamente a autonomia feminina, gerando sentimentos persistentes de impotência e desvalorização pessoal (Oliveira *et al.*, 2021).

Em vista dessa percepção, a atuação dos enfermeiros obstétricos na assistência ao trabalho de parto, parto e puerpério está intimamente ligada à qualidade do cuidado prestado. Destaca-se, nesse contexto, o papel desses profissionais no controle e na redução de

intervenções desnecessárias, alinhando-se às diretrizes que promovem a humanização da assistência ao binômio mãe-filho durante todo o ciclo gravídico-puerperal (Santos *et al.*, 2024).

Sob essa ótica, a humanização da assistência à mulher durante o parto é essencial para a proteção e promoção da sua saúde, sendo a equipe de enfermagem um dos principais agentes capazes de oferecer esse cuidado qualificado. Nesse sentido, o parto humanizado configura-se como uma medida preventiva eficaz, por oferecer condições dignas e respeitadas nesse momento tão significativo da vida da mulher. Assim, a atuação da equipe de enfermagem é fundamental, pois atua como mediadora na prevenção da violência obstétrica por meio da oferta de cuidados baseados na empatia, acolhimento e respeito à autonomia da gestante (Sousa *et al.*, 2021).

Como também, ressalta-se a importância de que os profissionais de enfermagem sejam capazes de identificar os fatores de risco, reconhecendo as mulheres que apresentam maior vulnerabilidade. Urge a necessidade de conscientizar e capacitar os profissionais de saúde quanto à VO, por meio de programas de qualificação e ações preventivas, com ênfase especial nos profissionais de enfermagem, que mantêm contato direto e contínuo com as mulheres durante o pré-natal, parto, puerpério e visitas domiciliares. Por estarem mais próximos das gestantes, esses profissionais devem ser os mais bem preparados para reconhecer sinais de violência obstétrica, oferecer acolhimento, estabelecer diálogos abertos e construir vínculos que possam reduzir a ocorrência dessas práticas (Cordeiro *et al.*, 2022).

1548

Diante do exposto, torna-se essencial garantir uma abordagem respeitosa e acolhedora a todas as mulheres durante o trabalho de parto, considerando também as desigualdades sociais que podem influenciar a qualidade da assistência prestada. Essa postura é fundamental para assegurar o cumprimento dos direitos humanos nesse período tão sensível da vida feminina. Além disso, é importante compreender as múltiplas formas que a violência obstétrica pode assumir, sejam elas físicas ou psicológicas, pois somente com esse conhecimento é possível identificar e combater tais práticas no contexto do parto e nascimento (Marins *et al.*, 2024).

7 CONCLUSÃO

Conclui-se, portanto, que a violência obstétrica continua sendo uma realidade presente nas práticas de assistência ao parto em diversas regiões do mundo. Nessa perspectiva, compreender o parto como um processo fisiológico e humano, garantir o acesso à informação,

assegurar os direitos sexuais e reprodutivos, além de investir na qualidade dos serviços de saúde, são estratégias fundamentais para combater a violência obstétrica. Destaca-se, nesse contexto, a importância da atuação sensível e humanizada dos profissionais, que devem estar preparados para oferecer suporte, acolhimento e cuidado respeitoso às gestantes, assegurando não apenas a integridade física, mas também o bem-estar emocional das mulheres durante o ciclo gravídico-puerperal.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Nádia Barboza Santana; CARVALHO, Andreia Aparecida Henriques. ANÁLISE DOS IMPACTOS DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NA SAÚDE MENTAL DA MULHER. **International Journal of Health Management Review**, v. 10, n. 1, p. e387-e387, 2024.

ANDRADE, Márcia Helena Pereira; DOS SANTOS, Mariana Fernandes Ramos; DO NASCIMENTO RODRIGUES, Vitória. TRAUMAS E VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: O PAPEL DA PSICOLOGIA NA HUMANIZAÇÃO DOS PARTOS. **Revista Transformar**, v. 17, n. 2, 2024.

CARDOSO, Teresa; ALARCÃO, Isabel; CELORICO, Jacinto Antunes. Revisão da literatura e sistematização do conhecimento. **Porto Editora**, 2010.

CORDEIRO, Rafaela Martins et al. O papel da enfermagem na assistência à parturiente que sofre violência obstétrica: revisão narrativa. **Scientia Generalis**, v. 3, n. 2, p. 96-104, 2022.

COSTA, Wallace Veloso et al. VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA E O DIREITO À SAÚDE DA MULHER. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 10, n. 11, p. 3778-3789, 2024.

DIAS, Débora Miranda et al. Atuação da Enfermagem na prevenção da violência obstétrica: revisão integrativa da literatura. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 10, p. e577111033130-e577111033130, 2022.

FONSECA, Jamile Guerra et al. Intersecção entre dificuldades de acesso e violência obstétrica em itinerários abortivos. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 29, n. 9, p. e04552023, 2024.

GARCIA, Rosemeire Rodrigues et al. A atuação da equipe multidisciplinar na prevenção da violência obstétrica. **J. Health Sci. Inst.**, p. 6-6, 2023. 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, Mylanne Emanuely Santos do Nascimento; JÚNIOR, Eduardo Gomes de Oliveira. OS IMPACTOS DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NA SAÚDE MENTAL DAS MULHERES. **Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro**, v. 1, n. 1, p. 1-18, 2025.

MARINS, Nina Cavalcanti Trindade et al. Impactos da violência obstétrica. **Revista Eletrônica Acervo Médico**, v. 24, p. e16447-e16447, 2024.

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.

OLIVEIRA, Deyse Janiele Bernardo et al. A violência obstétrica e suas múltiplas faces: análise dos possíveis impactos na saúde da mulher. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 12, p. e334101220371-e334101220371, 2021.

PANTOJA, Jessica Corrêa; BATISTI, Mateus Batista; PEREIRA, Maria Clara de Araújo Rodrigues. Repensando o Nascimento como um Direito Integral na Luta contra a Violência Obstétrica no Brasil. **Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário**, v. 13, n. 2, p. 41-61, 2024.

PEREIRA, Mell Sotero et al. IMPACTOS DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NA SAÚDE MENTAL DAS PUÉRPERAS DO BRASIL: UM REVISÃO DE LITERATURA. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 9, p. 2660-2676, 2024.

SANTANA, Ariane Teixeira de et al. Racismo obstétrico, um debate em construção no Brasil: percepções de mulheres negras sobre a violência obstétrica. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 29, p. e09952023, 2024.

SANTOS, Michelly Cristina do E. et al. IMPACTOS E REPERCUSSÕES DO ABUSO PSICOLÓGICO CONTRA A MULHER NO CICLO GRAVÍDICO-PUERPERAL: IMPLICAÇÕES SOB A ÓTICA DA ENFERMAGEM. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 1, n. 01, p. 200-227, 2024. 1550

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

TEIXEIRA, Patrícia DA COSTA et al. Percepção das parturientes sobre violência obstétrica: a dor que querem calar. **Nursing Edição Brasileira**, v. 23, n. 261, p. 3607-3615, 2020.

VARGAS, Jenifer Ferreira; SALCHER, Fernanda Gava. Violência obstétrica no contexto da depressão pós-parto. **Revista Eletrônica Acervo Enfermagem**, v. 23, n. 2, p. e12052-e12052, 2023.

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.