

A INFLUÊNCIA DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NA DEPRESSÃO PÓS-PARTO:

UMA REVISÃO DE ESCOPO

THE INFLUENCE OF OBSTETRIC VIOLENCE ON POSTPARTUM DEPRESSION:

A SCOPING REVIEW

Letícia Willany Nascimento de Oliveira ¹

Camila Chaves da Costa ²

RESUMO

Introdução: Dentre os graves problemas de saúde pública, a violência obstétrica merece especial destaque pelo fato de estar associada ao surgimento de diversos transtornos mentais pelas puérperas, a exemplo da depressão pós-parto (DPP). Essa doença, com efeito, muito embora seja extremamente relevante, ainda resta subnotificada, sendo escasso o quantitativo de estudos que relacionam a violência obstétrica à DPP. **Objetivo:** mapear a relação entre violência obstétrica e depressão pós-parto. **Metodologia:** trata-se de uma revisão de escopo. Para tanto, foram utilizados os descritores 'violência obstétrica', 'depressão pós-parto' e 'período pós-parto', bem como seus correlatos, com o objetivo de estabelecer o corpus de dados do estudo. As buscas foram realizadas nas bases de dados PubMed, LILACS, BDENF, Scopus, Web of Science, Embase e ScienceDirect e também no Google Acadêmico, utilizando operadores booleanos para o cruzamento dos termos. **Resultados:** Ao final do processo de triagem e seleção, foram incluídos 7 artigos que atenderam aos critérios previamente estabelecidos. **Conclusão:** Nota-se que a violência obstétrica é marcada por diversas ações e/ou omissões das equipes de saúde, não vinculando-se apenas a agressões físicas, culminando em desfechos desagradáveis e até mesmo cruéis para as puérperas. Os achados desta pesquisa, portanto, permitem corroborar a ligação existente entre a violência obstétrica e o surgimento da DPP.

Palavras-chave: Depressão pós-parto. Violência obstétrica. Saúde mental materna.

¹ Discente do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade da Integração da Lusofonia Afro-Brasileira – UNILAB.

² Orientadora. Doutora em Enfermagem. Docente do Curso de Enfermagem da Universidade da Integração da Lusofonia Afro-Brasileira-UNILAB.

ABSTRACT

Introduction: Among the serious public health issues, obstetric violence stands out due to its association with the development of various mental disorders in postpartum women, such as postpartum depression (PPD). Although this condition is highly relevant, it remains underreported, and there is a lack of studies directly addressing the relationship between obstetric violence and PPD. **Objective:** To map the relationship between obstetric violence and postpartum depression. **Methodology:** This is a scoping review. The descriptors 'obstetric violence', 'postpartum depression', and 'postpartum period', along with their related terms, were used to define the study corpus. Searches were conducted in the PubMed, LILACS, BDENF, Scopus, Web of Science, Embase, and ScienceDirect databases, as well as in Google Scholar, using Boolean operators to cross-reference the terms. **Results:** At the end of the screening and selection process, seven articles that met the pre-established criteria were included. **Conclusion:** Obstetric violence is marked by various actions and/or omissions by healthcare teams, not limited to physical aggression, and often results in distressing and even cruel outcomes for postpartum women. The findings of this study support the connection between obstetric violence and the onset of postpartum depression.

Keywords: Obstetric violence. Postpartum depression. Maternal mental health.

1 INTRODUÇÃO

Violência obstétrica é um problema de saúde pública que assola as mulheres historicamente, ganhando ainda mais força com a hospitalização do processo natural que é o parto. Ao longo dos anos, a construção da definição do termo violência obstétrica passou por diversas modificações, sendo adotada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) a definição que caracteriza como a apropriação dos processos reprodutivos das mulheres por profissionais de saúde que se expresse por meio de relações desumanizadoras, de abuso de medicalização e de patologização dos processos naturais, resultando em perda de autonomia e capacidade de decidir livremente sobre seu corpo e sexualidade, impactando negativamente na qualidade de vida das mulheres (Zanardo *et al.*, 2017).

Em fevereiro de 2024 foi promulgada a lei nº 7.461 com o objetivo de assegurar o direito da mulher a um parto digno e gestação respeitosa, a lei também direciona o dever de informar a gestante sobre os seus direitos aos profissionais de saúde que a acompanham no ciclo gravídico-puerperal (DISTRITO FEDERAL, 2024).

A violência obstétrica nos passa despercebida pela naturalização dessas agressões que é tão enraizado na sociedade, a mulher se encontra vulnerável em todo ciclo gravídico-puerperal e aborto.

A falta de conhecimento da população sobre o assunto fortalece e naturaliza as agressões. Uma pesquisa realizada no interior do nordeste em uma unidade básica de saúde teve como objetivo avaliar o conhecimento das mulheres sobre violência obstétrica, onde doze puérperas foram acompanhadas entre 2015 à 2016 através de um questionário semiestruturado, quando questionadas sobre violência obstétrica, quatro delas afirmavam não saber do que se trata e as outras oito diziam ter conhecimento superficial sobre o tema. Foi identificado através dessa pesquisa que a violência obstétrica faz parte do cotidiano da assistência hospitalar e expõe que na relação entre profissional de saúde e gestante ou puérpera existe uma submissão da paciente ao profissional (Medeiros, 2022).

Violência psicológica, física, sexual e negligência que são cometidas no pré-natal, parto, pós-parto e abortamento são englobados na violência obstétrica. Humilhações, xingamentos, racismo, comentários desnecessários e vexatórios sobre quantidade de filhos, orientação sexual, episiotomia, manobra de Kristeller, não permitir a livre movimentação da gestante na hora do parto, exigir a posição litotômica, amarrar a mulher durante o parto, impedir a mesma de se alimentar, dificultar o contato pele a pele nos primeiros minutos de vida do bebê, impedir o acompanhante de escolha da parturiente, negar informações, toques frequentes e por

profissionais diversos ou sem explicação para a paciente, indicação de parto cesariano sem motivo aparente e sem explicar os riscos para a paciente são exemplos de violência obstétrica (Félix *et al.*, 2021).

Mulheres que sofrem violência obstétrica tem um maior risco de desenvolver a depressão pós-parto, distúrbio psicológico que é caracterizada por sentimento de tristeza, inutilidade ou culpa, fadiga, distúrbios do sono, baixa concentração, perda de apetite, desinteresse em atividades habituais, pensamento de morte, ideações suicidas e cuidado excessivo ou inapropriado com o filho (Leite *et al.*, 2024).

Em um estudo transversal feito no Maranhão com mulheres residentes da zona rural e zona urbana que tiveram assistência de parto e pós-parto prestada pela maternidade do Município de Caxias em dezembro de 2022 a junho de 2023, identificou que as mulheres que foram submetidas a mais de dois tipos de violência obstétrica têm uma probabilidade três vezes maior de desenvolver depressão pós-parto do que as mulheres que tiveram seus partos assegurados (Conceição; Madeiro, 2024).

O pós-parto é um período de extrema vulnerabilidade por questões hormonais e mudança de vida da mulher, a depressão pós-parto pode se manifestar de diversas formas. A DPP é uma das complicações mais comuns do pós-parto sendo o suicídio responsável por 20% de mortes no pós-parto (Khanghah; Khalezi; Hassanzadeh, 2020).

A incidência da depressão pós-parto vai ter variações dependendo do país, região, questões sociais e classe social, porém existe uma estimativa que entre 10% a 20% vai ser acometida por esse tipo de complicação após o parto (Lobo *et al.*, 2024).

Diante do exposto a violência obstétrica é um problema de saúde pública que vai impactar e trazer complicações ao longo de toda a vida da mulher, a naturalização da violência, o não empoderamento da mulher sobre seus direitos e a falsa ideia de supremacia dos profissionais para com as parturientes, solidifica ainda mais esse problema, além das complicações físicas que a violência pós-parto traz por vezes irreversíveis, existe também transtornos mentais sendo a depressão pós-parto a mais comum e mais notificada entre as puérperas.

Embora a violência obstétrica acometa um número considerável de mulheres ao redor do mundo, pouco se tem estudos sobre sua relação com a depressão pós-parto mesmo ela sendo uma das maiores e mais comuns complicações do pós-parto. Quando pesquisado sobre o assunto é normalmente encontrado pesquisas sobre os dois temas, porém de forma isolada. Assim, a pesquisa tem o objetivo de mapear a relação entre violência obstétrica e depressão pós-parto.

2 METODOLOGIA

A presente pesquisa se trata de uma revisão de escopo. A revisão de escopo é definida pela sua maneira única de mapeamento de dados, ela é baseada em evidências de qualquer metodologia, podendo incluir também fontes não relacionadas à pesquisa, dessa forma as revisões de escopo trazem uma perspectiva maior por englobarem mais pesquisas. Desenvolvida baseada nas normas recomendadas pela JBI, dividida em 6 etapas; identificar a questão de pesquisa, identificar os estudos relevantes, selecionar os estudos, extração de dados, separação, sumarização, resultados e divulgação dos resultados (Peters *et al*, 2024).

A pesquisa foi conduzida pela pergunta norteadora que teve como base para sua construção a estratégia PCC, define-se o P (população), C (conceito) e C (contexto). De acordo com a pesquisa foi especificado como P (puérperas); C (violência obstétrica); e C (depressão pós-parto). Baseado no mnemônico, a pergunta norteadora foi: Qual a relação da violência obstétrica com a depressão pós-parto?

Como estratégia de busca utilizou-se os descritores violência obstétrica, depressão pós-parto e período pós-parto seguindo os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), assim como seus correspondentes obstetric violence, depression, postpartum, postpartum period seguindo o Medical Subject Heading (MeSH). Assim como palavras-chaves com os sinônimos desses descritores, visando uma maior abrangência na busca, conforme apresentado no quadro 1, a seguir.

Quadro 1 – Estratégia de busca para recuperação dos documentos. Fortaleza, CE, Brasil, 2025

P		C	
Extração	Puérperas	Violência Obstétrica	Depressão pós-parto
Convenção	Postpartum Period	Obstetric Violence	Depression, Postpartum
Combinação	“Puerperium”; “Postpartum”; Postpartum Women”	“Violence and Obstetrics” “Reproductive Rights” “Violence Against Women”	“Depression, Postpartum” “Puerperal Depression” “Postpartum Dysphoria” “Depressive Poatpartum”
Construção	“puerperium” or “postpartum” or “Postpartum women”	“violence” or “obstetrics” or “Reproductive Rights” or “Violence Against Women”	“Depressive Postpartum” or “Puerperal Depression” or “ Postpartum Dysphoria” or “Depression, Postpartum”
Uso	(“puerperium” or “postpartum” or Postpartum women” AND “violence ostetrics ” or “reproductive rights” or “violence Against Women” AND “Depression, poastpartum” or “Postpartum Dysphoria”)		

Fonte: elaborado pela autora (2025).

Após a escolha dos descritores foram delimitados critérios para a seleção dos artigos incluídos na construção da presente revisão de escopo, trabalhos como: teses, dissertações, estudos quantitativos, qualitativos, primários e secundários de qualquer metodologia, relatório técnico que abordasse o tema do artigo, artigos de qualquer idioma, artigos sem restrições de data que falem sobre o tema estão englobados nos critérios de elegibilidade para participarem da pesquisa. Os critérios de exclusão escolhidos para essa pesquisa foram: publicações duplicadas, resumos de anais, cartas, comentários, artigos incompletos, estudos em projeto ou sem resultados definidos, artigo não ter resumo e outras revisões.

As buscas tiveram início em fevereiro de 2025 nas subseqüentes bancos e bases: Scopus, PubMed, Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciência da Saúde (LILACS), Web of Science, Cochrane, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Base de dados de enfermagem (BDENF). Por possuir uma vasta coleção de publicações estas bases de dados foram incluídas no trabalho, porém para cobrir uma maior área sobre o tema foi utilizado em conjunto à literatura cinzenta que foi recuperada nas seguintes fontes: Google Scholar, biblioteca digital brasileira de teses e dissertações (BDTD), catálogo de teses e dissertações (CTD) da coordenação de aperfeiçoamento de pessoal de nível superior (CAPES). Foi feito a análise das primeira 16 páginas do Google Scholar onde não foi aplicado nenhum filtro.

Com base nas recomendações da JBI a seleção e busca do material foi feita em três etapas. Onde a primeira etapa foi feita uma estratégia de busca em duas bases: SCOPUS/PubMed, na segunda etapa a busca foi realizada nas bases de dados LILACS, Web

of Science, Cochrane, BVS e BDENF, a literatura cinzenta foi incluída nessa etapa sendo sua base de pesquisa nas fontes: Google Scholar, BDTD e CTD da CAPES. A terceira etapa se caracteriza pela inspeção das fontes selecionadas e incluídas nessa revisão.

Foi utilizado o Software Rayyan, desenvolvido pelo Qatar Computing REsearch Institute (QCRI) com o intuito de facilitar a seleção dos artigos o mesmo se encontra disponível de forma gratuita por meio eletrônico, após a busca nas bases de dados os conteúdos selecionados foram exportados para o software citado acima. Inicialmente foram excluídos os artigos duplicados e após isso foi realizado uma leitura minuciosa para a detecção dos artigos que atendiam aos critérios definidos para a inclusão no trabalho.

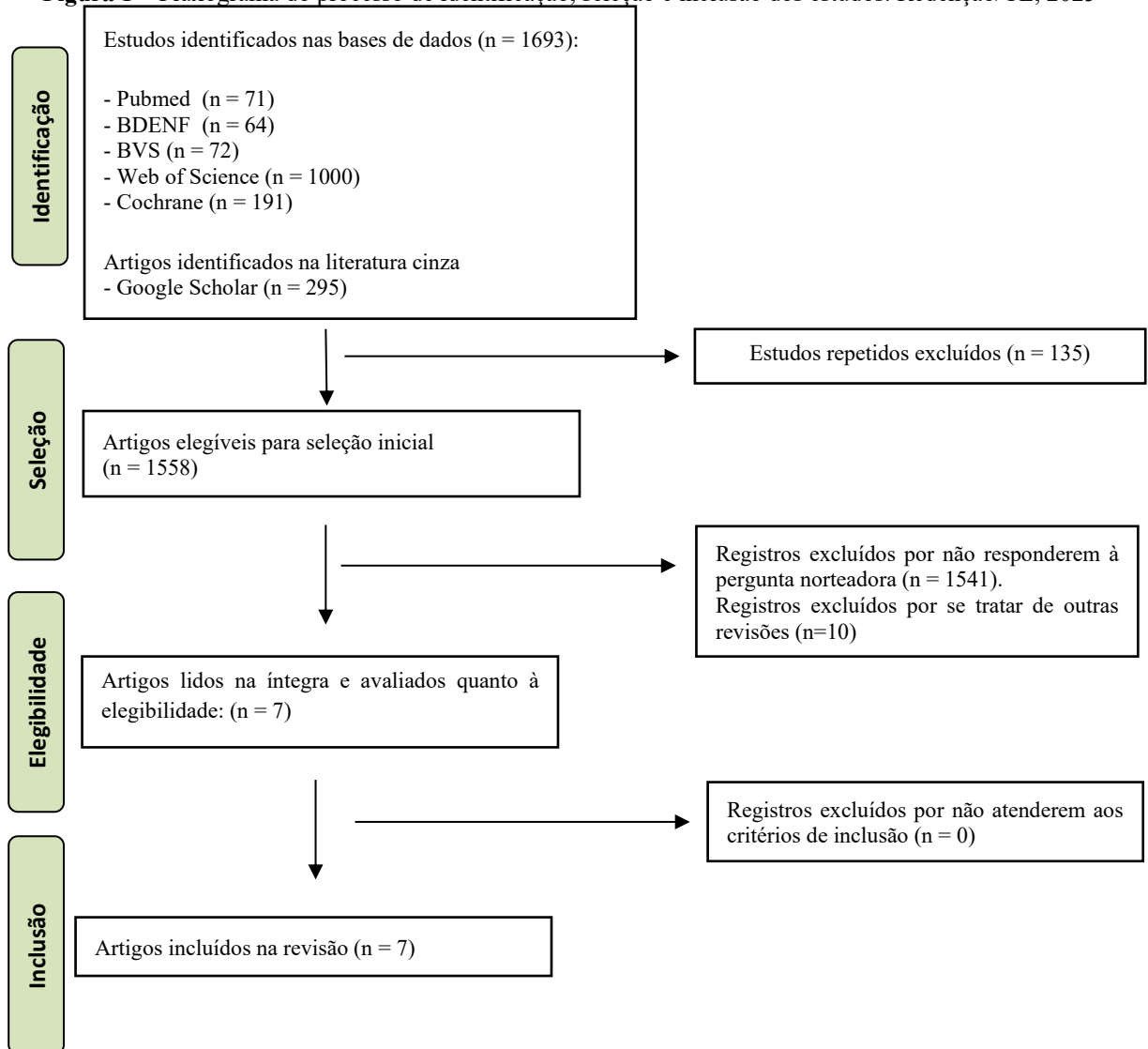
Na primeira fase foi feita a leitura de títulos e resumos. Materiais que atendiam os critérios de inclusão foram analisados. Na segunda fase foi realizada a leitura do material da íntegra, após isso foi feita uma busca secundária que ocorreu decorrente da leitura dos principais estudos na busca primária, assim acontecendo à extração de dados.

Os estudos selecionados tiveram suas análises em momentos diferentes para seleção efetiva sobre o tema. Foi extraído pelo revisor utilizando como apoio da planilha do Microsoft Excel. Os dados retirados dos artigos foram: autoria, país de origem, ano da publicação, objetivo, método, principais resultados referentes à relação da violência obstétrica com a depressão pós-parto.

3 RESULTADOS

Após o início das buscas foram identificados 1.693 artigos, porém, 135 artigos eram duplicados e foram deletados, assim restaram 1.558 para análise. Após leitura de títulos e resumos obedecendo os critérios de inclusão e exclusão, 10 foram excluídos por não se alinharem com as exigências para inclusão, pois se tratava de outras revisões e 1.541 artigos por não responderem à questão norteadora. Assim, foram selecionados 7 artigos para leitura na íntegra e por subsequência todos os 7 foram incluídos na revisão. Assim a amostra foi composta por sete estudos.

Figura 1 – Fluxograma do processo de identificação, seleção e inclusão dos estudos. Redenção/CE, 2025



Fonte: elaborado pela autora (2025).

Após análise foi identificado que as publicações selecionadas são, em sua maioria, estudos realizados em países da América Latina, onde Brasil e Espanha se igualam em números de publicações. Espanha com o número de 3 publicações, seguido pelo Brasil com a mesma quantidade de 3 publicações, uma única pesquisa foi encontrada no continente europeu sendo esse na França. As publicações presentes que foram analisadas nessa revisão são bem atuais pois as datas de publicações da maioria são entre 2023 até 2025. Em todas as pesquisas analisadas foi encontrada a Escala de depressão pós-parto de Edimburgo (EPDS) tanto sua versão original quanto em sua versão resumida para avaliar o risco de depressão pós-parto das mulheres participantes da pesquisa. Somente em uma pesquisa além de ter sido utilizado o EPDS também foi utilizado Inventário de depressão de Beck-II para avaliar o risco de DPP em puérperas que ultrapassaram as 8 semanas de pós-parto.

A maioria das pesquisas focaram em mulheres maiores de 18 anos, sendo 20 a 35 anos a idade média das mulheres que participaram das pesquisas, uma única pesquisa abrangeu também puérperas a partir de 14 anos, fato que se tornou importante pois após a pesquisa foi notado que as jovens mães têm uma probabilidade maior de desenvolver DPP se comparado a mulheres acima dos 20 anos.

A soma da população estudada nos artigos analisados resultou em um total de 1.766.579 puérperas, as pesquisas tinham como objetivo avaliar se a violência obstétrica sofrida pelas participantes as tornava mais vulneráveis ao desenvolvimento de depressão pós-parto. No entanto, para a avaliação da ocorrência e gravidade da violência sofrida pelas puérperas foi utilizado metodologias distintas. Entre os instrumentos utilizados destacam-se: entrevistas presenciais baseadas em roteiros elaborados a partir das percepções das mulheres, com construção de variáveis compostas por meio da Teoria de Resposta ao Item; o Questionário Materno de Avaliação de Abuso e Respeito no Parto; entrevistas semiestruturadas fundamentadas na Escala de Violência Obstétrica de Cárdenas e Salinero; além de questionários elaborados a partir de escalas do tipo Likert. As coletas de dados foram realizadas através de diferentes meios, tanto presenciais quanto online.

Em todas as pesquisas foi detectado que as mulheres que sofreram algum tipo de violência obstétrica ficaram mais propícias a desenvolver a depressão pós-parto, sendo a violência verbal e psicoafetiva a de maior número relatado pelas puérperas, consequentemente sendo a de maior impacto para depressão pós-parto. Somente em uma pesquisa, a episiotomia não se tornou uma grande variável para a DPP, a desvalorização da dor relatada pelas pacientes, por parte dos profissionais de saúde, surgiu de forma recorrente nos relatos, sendo apontada como um dos principais elementos caracterizadores da violência obstétrica. O desconhecimento

sobre os seus direitos e sobre o que é violência foi presente em quase todas as pesquisas, as únicas que não obtiveram esse resultado foram aquelas que não colocaram isso em questão.

O apoio do parceiro, melhores condições econômicas e um acompanhamento pré-natal de qualidade sendo no qual foi orientado sobre a VO e os direitos das parturientes se apresentam como fatores protetores, reduzindo assim a vulnerabilidade das mulheres de desenvolverem DPP. Fatores como baixa escolaridade, diagnósticos de transtornos psicológicos anteriores à gestação, gestação não planejada e violência pelo parceiro estão associados à predisposição das mulheres à DPP.

Com a finalidade de facilitar a análise dos dados, foi desenvolvido um quadro sinóptico com as principais informações retiradas dos estudos selecionados para a presente revisão, o quadro em questão se encontra a seguir:

Quadro 2 – Caracterização dos estudos incluídos. Redenção/CE, 2025

Autoria	País / Ano	Amostra	Objetivo	Método	Resultados/Questão norteadora	Conclusão
Souza <i>et al.</i>	Brasil/ 2017	432 mulheres, cujos filhos tinham até três meses de idade, estratificadas por conglomerados.	Avaliar a associação entre violência institucional em obstetrícia e depressão pós-parto e o efeito potencial de raça, idade e nível educacional nesse desfecho.	Estudo transversal.	O modelo identificou alta prevalência de depressão pós-parto, sendo maior entre mulheres não brancas e adolescentes, além de forte associação positiva entre os diversos indicadores de violência obstétrica e depressão pós-parto.	Os indicadores adotados para refletir a violência institucional na assistência obstétrica associam-se positivamente à depressão pós-parto, o que remete à reflexão sobre a necessidade de adequação dos protocolos de assistência aos preceitos da política brasileira de humanização da assistência ao parto e às mudanças no modelo assistencial obstétrico.
Rosa <i>et al.</i>	Espanha/2024	51 primíparas que deram à luz nos últimos dois anos em um hospital público no sul da Espanha.	Explorar a relação entre a vivência de violência obstétrica e complicações psicológicas durante o puerpério.	Exploratório de abordagem qualitativa.	Foram encontradas diferenças estatisticamente significativas nas proporções de três das 21 complicações psicológicas durante o puerpério: "problemas na realização de tarefas domésticas ou trabalho", "medo de passar pelo processo de parto novamente" e "distúrbios do sono".	Foi concluído que a violência obstétrica afeta a saúde psicológica das mães, sendo, portanto, essenciais mais estudos para garantir melhores protocolos para alcançar um parto mais humanizado.
Leavy <i>et al.</i>	Canadá/ 2023	123 mães desde o parto até 2 meses após o parto.	Estudar as associações entre desrespeito durante o parto e o bem-estar mental das mães.	Estudo de coorte multicêntrico	O desrespeito relatado durante o parto 3 dias após o nascimento foi significativamente associado a maior TCPT-CB 2 meses após o nascimento. Enquanto isso, DPP e TCPT-CB foram significativamente associados 2 meses após o parto	A falta de respeito durante o parto foi associada a uma pior saúde mental no período pós-parto. Dada a elevada prevalência de problemas de saúde mental e a maior suscetibilidade à depressão durante o período pós-parto.

Paiz <i>et al.</i>	Brasil/2022	287 mulheres sem intercorrências no parto, selecionadas aleatoriamente em duas maternidades de Porto Alegre	Buscou verificar se existe associação entre ter sido exposta a maus-tratos durante o parto e apresentar sintomas sugestivos de depressão pós-parto	Estudo transversal.	Mulheres que sofreram maus-tratos durante o parto apresentaram maior prevalência de sintomas sugestivos de depressão pós-parto, assim como aquelas com histórico de problemas de saúde mental, enquanto maior nível socioeconômico apresentou relação inversa.	Os sintomas sugestivos de depressão pós-parto parecem ser mais prevalentes em mulheres que sofreram maus tratos durante o parto, de baixo nível socioeconômico e com histórico de problemas de saúde mental.
Martínez-Galiano <i>et al.</i>	Espanha/2025	1.579 mulheres puérperas na Espanha	Determinar se há associação entre tratamento inadequado e/ou abuso durante o parto com o risco de depressão pós-parto (DPP) e o risco de suicídio em mulheres durante o período perinatal.	Estudo Observacional 1	Mulheres com escores no CARE-MQ acima do percentil 90 apresentaram maior probabilidade de risco de ideação suicida e depressão pós-parto. Os fatores associados a menor probabilidade de ideação suicida e DPP foram: maior renda econômica e frequência à educação pré-natal.	Mulheres que perceberam que vivenciaram uma situação de tratamento inadequado durante o parto apresentaram maior risco de depressão pós-parto e risco de suicídio.
Martínez-Vazquez <i>et al.</i>	Espanha/2022	782 mulheres que deram à luz nos 12 meses anteriores na Espanha.	Determinar a relação entre a violência obstétrica percebida e o risco de depressão pós-parto (DPP).	Estudo observacional transversal	A pontuação média da EPDS foi de 8,34 pontos, 25,4% (199) em risco de DPP. Os fatores de risco para DPP incluíram multiparidade, internação do recém-nascido na UTIN, violência obstétrica verbal, e violência obstétrica psicoafetiva	Uma em cada quatro mulheres corre risco de DPP. Mulheres multiparas, aquelas cujo recém-nascido necessitou de internação na UTIN, aquelas que não tiveram apoio do parceiro e aquelas que sofreram violência obstétrica verbal ou psicoafetiva apresentaram maior prevalência de risco de DPP.
Preto <i>et al.</i>	Brasil/2024	90 mulheres primíparas que deram à luz nos últimos 36 meses	investigar risco de depressão pós-parto em mulheres que foram vítimas de violência obstétrica (VO) e comparar com mulheres que não foram.	Estudo exploratório transversal	Foi identificado que muitas mulheres não identificaram que foram vítimas de VO, mesmo sem reconhecer a VO, os achados indicam que ser vítima de violência pode ter alguma relação com uma vivência afetiva negativa posteriormente.	Verificou-se a predominância de risco para a DPP entre as vítimas de VO quando comparada a uma assistência ao parto mais respeitosa.

Fonte: elaborado pela autora (2025).

4 DISCUSSÃO

Atualmente, as publicações que abordam a violência obstétrica e suas consequências na saúde mental da puérpera, especialmente sua relação com a depressão pós-parto, ainda são escassas. Para esta revisão, foram encontrados apenas sete estudos. Entretanto, esse número não reflete a realidade da prevalência da violência obstétrica e da depressão pós-parto no Brasil e no contexto mundial. Traumas desencadeados por um parto onde a violência obstétrica esteve presente são de difícil mensuração por ser algo subjetivo. Contudo, os dados indicam uma variação entre 20% e 48% de relatos de experiências traumáticas (Matos; Magalhães; Féres-Carneiro, 2021).

Um estudo realizado no Distrito Federal, em 2017, que contou com a participação de 432 puérperas e teve como objetivo investigar a relação da violência obstétrica e a depressão pós-parto, obteve como resultado que as mulheres que sofreram violência obstétrica por negligência durante o parto apresentam o risco sete vezes maior de desenvolver depressão pós-parto em comparação às mulheres que não sofreram esse tipo de violência. Além disso, a violência física e verbal apresentaram igualmente forte associação com a depressão pós-parto (Souza; Ruttner; Gubert, 2017).

Corroborando com esse resultado, uma revisão sistemática produzida em 2023 que teve como objetivo observar se a violência obstétrica tem influência no desenvolvimento da depressão pós-parto, realizada a partir da análise de diversos trabalhos os quais foram analisados que foram desenvolvidos em contextos distintos, foi reforçado pelos autores que experiências como desrespeito, abuso verbal, físico e psicológico, a negligência e violação dos direitos da mulher em trabalho de parto são estímulos para o sofrimento psíquico. Identificou-se, por meio dessa pesquisa, uma vulnerabilidade maior para o desenvolvimento de depressão pós-parto (DPP) entre as mulheres que foram expostas a algum tipo de violência obstétrica (VO). É afirmado pelos autores que além das consequências imediatas é possível ter danos emocionais a longo prazo. Foi evidenciado assim a forte relação entre a violência obstétrica, sendo ela física, psicológica, verbal ou negligência, com a depressão pós-parto (Silva-Fernandez *et al.*, 2023; Torres, 2023).

Os tipos de violência identificados nas pesquisas, fortalecem os achados dessa revisão, transpassando a ideia de que a violência obstétrica é só algo físico, incluindo assim diversas formas de violação dos direitos das mulheres. Segundo Silva (2022) apresentam-se como suas principais manifestações a violência verbal, definida como ofensas e humilhações; violência física que ocorre quando são incluídos procedimentos sem o consentimento da parturiente como

exemplo a episiotomia e a manobra de Kristeller; negligência que é caracterizada pela omissão de cuidados ou recusa de atender a mulher em trabalho de parto; e a violação de privacidade que é quando há exposição desnecessária do corpo da mulher. Também são estabelecidos com VO procedimentos sem a autorização da gestante, a negativa para o acompanhante de sua escolha, o impedimento do contato pele a pele com o recém-nascido, a contenção física da mulher em trabalho de parto, entre outras ações que trazem sofrimento e traumas para essa mulher (Silva, 2022).

A prevalência da violência Obstétrica no Brasil varia entre 25% e 62%, alterando conforme o grupo de pessoas analisadas, métodos utilizados e região estudada. Apesar do número de casos ser bem significativo, o artigo afirma que a naturalização de práticas dentro das maternidades acaba contribuindo para a sua perpetuação, impactando assim a saúde mental das mulheres por pequeno e longo prazo (D'oliveira, 2019).

Identificamos por meio de análise dos estudos selecionados para essa revisão que existem fatores protetores para o desenvolvimento da depressão pós-parto e violência obstétrica são eles; mulheres que tiveram o apoio dos seus parceiros, nível socioeconômico elevado e uma educação pré-natal.

Em uma revisão integrativa publicada em 2023, foi concluído pelos autores que a violência obstétrica está presente em todos os níveis de assistência à saúde, podendo se apresentar de diversas formas, as autoras asseguram que a violência obstétrica tem relação direta com o adoecimento mental das mulheres no pós-parto e suas consequências ao longo da vida. É definido como essencial a atuação do enfermeiro no enfrentamento desse problema, pois a enfermagem acompanha de forma contínua a mulher durante o ciclo gravídico-puerperal, podendo assim prestar um cuidado humanizado e informativo, atuando na prevenção da violência obstétrica e diminuindo seus efeitos, colaborando assim com a diminuição dos números de depressão pós-parto (Vargas, 2023).

Durante a construção da pesquisa, algumas limitações se tornaram evidentes. A primeira delas foi a dificuldade em encontrar produções científicas que abordassem diretamente o tema proposto, o que exigiu um esforço maior na busca por referências que seguissem a mesma ideia, mesmo que indiretamente, com a proposta do estudo. Outra limitação importante esteve relacionada ao uso do Rayyan, ferramenta utilizada na organização e seleção dos artigos. Apesar de ser bastante útil, o processo de adaptação ao seu uso demandou tempo, o que acabou interferindo na agilidade da triagem dos estudos.

5 CONCLUSÃO

Foi constatado através da análise dos dados da presente revisão que a violência obstétrica (VO) tem influência direta e significativa para o desenvolvimento da depressão pós-parto (DPP). A violência obstétrica ainda se configura com um importante problema de saúde pública que acabou sendo perpetuado ao longo dos anos, o mesmo pode ser vivenciado por mulheres em contextos distintos de vida, porém algumas delas têm uma maior vulnerabilidade. Baixa escolaridade, cor da pele e nível social são fatores que podem potencializar a vulnerabilidade das mulheres para sofrer violência obstétrica e desenvolver depressão pós-parto.

Através dos achados pode se perceber que a violência obstétrica não se entende como um evento isolado, existe todo um contexto social e problemas estruturais de como a assistência à saúde se configura hoje, reforçando as desigualdades de raça, gênero e classe social. Impactando assim na saúde mental das mulheres mundialmente. A importância do enfermeiro no combate a esse problema é de suma importância, com o seu atendimento voltado para a humanização, informativo e sendo um protetor dos direitos das mulheres nesse momento tão vulnerável.

Por fim, a escassez dos estudos sobre o tema é um dado alarmante mesmo diante dos números consideráveis de casos e implicações graves para vida das mulheres que sofrem tanto com a violência obstétrica quanto com depressão pós-parto. Essas experiências acabam acarretando sofrimento psíquico ao longo da vida dessas mulheres e em alguns casos chegando até em consequências extremas como suicídio. É recomendado que pesquisas futuras sejam realizadas para aprofundamento do tema, além de abranger outros grupos específicos como mulheres negras e indígenas, assim desenvolvendo estratégias para o enfrentamento desse problema.

REFERÊNCIAS

- CONCEIÇÃO, Haylane Nunes; MADEIRO, Alberto Pereira. Associação entre desrespeito e abuso durante o parto e o risco de depressão pós parto: estudo transversal. **Cad. Saúde Pública**, Teresina, v. 40, n. 8, 2024. DOI: 10.1590/0102-311XPT008024. Acesso em: 20 mai. 2025.
- DISTRITO FEDERAL. **Lei nº 7.461, de 28 de fevereiro de 2024**. Dispõe sobre as diretrizes para prevenir e combater a violência obstétrica. Diário Oficial do Distrito Federal, Brasília, DF, 28 fev. 2024. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/legislacao/2822023304/lei-7461-24-df>. Acesso em: 28 maio 2025.
- D'OLIVEIRA, Ana Flávia Pires Lucas; LUCIANO, Brenda Lopes; ALMEIDA, Thaís Cristina Alves de. Violência obstétrica: perspectivas teóricas, metodológicas e políticas. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, n. 8, 2019.
- FÉLIX, V. C.; FERREIRA, A. S.; ASSIS, G. G. T.; OLIVEIRA, J. V. C. C.; RIBEIRO, J. S. P.; PECLAT, K. C.; SILVA, M. D.; NASCIMENTO, M. R.; CARVALHO, Y. C. S. B. A. A. **A violência obstétrica e sua repercussão à vida da mulher e família**. Rio de Janeiro: eduCAPES, 2021. Disponível em: <https://educapes.capes.gov.br/handle/capes/602861?mode=simple>. Acesso em: 15 mai. 2025.
- KHANGHAH A. G.; KHALEZI Z. B.; HASSANZADEH R. A. The importance of depression during pregnancy. **JBRA Assit. Reprod.**, [S. l.] v. 24, n. 4, p. 405-410, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/1518-0557.20200010>. Acesso em: 19 mai. 2025.
- LEAVY, Emma; CORTET, Marion; DUPONT, Corinne; HUISSOUD, Cyril; DESPLANCHES, Thomas; PICHON, Swann; GAUCHER, Laurent. Desrespeito durante o parto e saúde mental pós-parto: um estudo de coorte francês. **BMC Pregnancy and Childbirth**, v. 23, n. 1, p. 241, 2023.
- LEITE, T. H.; MARQUES, E. S.; CORRÊA, R. G.; LEAL, M. C.; OLEGÁRIO, B. C. D.; COSTA, R. M.; MESENBURG, M. A. Epidemiologia da violência obstétrica: uma narrativa do contexto brasileiro. **Ciência e Saúde Coletiva**, [Online], v. 29, n. 9, 2024. Disponível em: <https://cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/epidemiologia-da-violencia-obstetrica-uma-revisao-narrativa-do-contexto-brasileiro/18891?id=18891&id=18891>. Acesso em: 18 mai. 2025.
- LOBO, Jessyane Rodrigues; GONÇALVES, Julya Arésia; RODRIGUES, Lucas Paulino Miura; REDIVO JÚNIOR, Nildo. Incidência da depressão pós-parto no território brasileiro. **Revista OMNIA Saúde**, [S. l.], v. 7, n. esp., p. 200–203, 2024. DOI: 10.69719/ros.v7iesp.817. Disponível em: <https://omnia.fai.com.br/omniasaude/article/view/817>. Acesso em: 28 maio. 2025.
- MARTÍNEZ-GALIANO, Juan Miguel; RUBIO-ÁLVAREZ, Ana; BALLESTA-CASTILLEJOS, Ana; ORTIZ-ESQUINAS, Imaculada; DONATE-MANZANARES, Miriam; HERNÁNDEZ-MARTÍNEZ, Antonio. Risco de suicídio e depressão pós-parto em mulheres que sentem que foram tratadas inadequadamente durante o parto. **Women and Birth**, [Online], v. 38, n. 1, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2024.101858>. Acesso em: 28 mai. 2025.

MARTÍNEZ-VÁZQUEZ, Sergio; HERNÁNDEZ-MARTÍNEZ, Antonio; RODRÍGUEZ-ALMAGRO, Julian; DELGADO-RODRÍGUEZ, Miguel; MARTINEZ-GALIANO, John Michael. Relação entre a violência obstétrica percebida e o risco de depressão pós-parto: um estudo observacional. **Midwifery**, [Online], v. 108, s. n., 2022. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.midw.2022.103297>.

MATOS, Mariana Gouvêa de; MAGALHÃES, Andrea Seixas; FÉRES-CARNEIRO, Terezinha. Violência obstétrica e trauma no parto: o relato das mães. **Psicologia: Ciência e Profissão**, [Online], v. 41, s. n., p. 1-13, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/1982-3703003219616>. Acesso em: 22 mai. 2025.

MEDEIROS, Rita de Cassia. Na hora de fazer não chorou: a violência obstétrica e suas expressões. **Revista estudos feministas**, Rio Grande do Norte, v. 30, n. 3, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/1806-9584-2022v30n371008>. Acesso em: 23 mai. 2025.

PAIZ, Janini Cristina; CASTRO, Stela Maris de Jesus; GIUGLIANI, Elsa Regina Justo; AHNE, Sarah Maria dos Santos; DALL'AQUA, Camila Bonalume; GIUGLIANI, Camila. Associação entre maus-tratos à mulher durante o parto e sintomas sugestivos de depressão pós-parto. **BMC pregnancy and childbirth**, [Online], v. 22, n. 1, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12884-022-04978-4>. Acesso em: 24 mai. 2025.

PETERS, M. D. J.; GODFREY, C. M.; MCINERNEY, P.; MUNN, Z.; TRICCO, A. C.; KHALIL, H. Updated methodological guidance for the conduct of scoping reviews. **JBIM Evidence Synthesis**, [Online], v. 18, n. 10, 2021. DOI: <https://doi.org/10.11124/jbies-20-00167>. Acesso em: 25 mai. 2025.

PRETO, Andreia da Silva; CONCEIÇÃO, Flavia Oliveira de Farias Prado; ANDRADE, Cristiano de Jesus; BENINCASA. Implicações da violência obstétrica nos riscos para depressão pós-parto. **Social Meeting Scientific Journal**, São Paulo, v. 9, n. 9, p. 97-126, 2024. Disponível em: <http://www.esocialbrasil.periodikos.com.br/article/66ad74e6a95395410f26e214/pdf/esocialbrasil-9-9-97.pdf>. Acesso em: 27 mai. 2025.

ROSA, Ana Cristina Robles; JÓDAR MARTÍNEZ, Rosalía. Violência obstétrica y su relación con las complicaciones psicológicas durante el puerperio. **Escritos de Psicología**, [Online], v. 17, n. 2, p. 72-83, 2024. DOI: <https://doi.org/10.24310/escpsi.17.2.2024.20294>. Acesso em: 27 mai. 2025.

SILVA-FERNANDEZ, C. S.; ZAFRA-TEJERO, E.; MARTÍNEZ-VAZQUEZ, S.; LUQUE-VAARA, R. J.; MOLINA-GALLO, F. J.; RAMOS-MARTIN, N. Factors associated with obstetric violence implicated in the development of postpartum depression and post-traumatic stress disorder: a systematic review. **Nursing Reports**, [Online], v. 13, n. 4, 2023.

SILVA, Gabriela Rodrigues da. **Tipos de violência obstétrica e seus impactos na saúde da mulher no Brasil**. 2022. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) – Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Goiânia, 2022. Disponível em: <https://repositorio.pucgoias.edu.br/jspui/handle/123456789/5536>. Acesso em: 26 mai. 2025.

SOUZA, Karina Junqueira de; RATTNER, Daphne; GUBERT, Muriel Bauermann. Violência institucional e qualidade do serviço em obstetrícia estão associadas à depressão pós-parto. **Revista de Saúde Pública**, [Online], v. 51, p. 69, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1518-8787.2017051006549>. Acesso em: 28 mai. 2025.

VARGAS, Jenifer Ferreira de; SALCHER, Fernanda Gava. Violência obstétrica no contexto da depressão pós-parto. **Revista Eletrônica Acervo Enfermagem**, [Online], v. 23, n. 2, 2023. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/enfermagem/article/view/12052>. Acesso em: 28 mai. 2025.

TORRES, Alba Ortis. **La influència de la violència obstètrica en la depressió postpart: projecte d'intervenció**. 2023. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) – Facultat d'Infermeria i Fisioteràpia, Universitat de Lleida, Lleida, 2023. Disponível em: <https://repositori.udl.cat/items/9ef9be70-8765-46fa-8e74-c55f4e18c2af>. Acesso em: 20 mai. 2025.

ZANARDO, G. L. P.; URIBE, M. C.; NADAL, A. H. R.; HABIGZANG, L. F. Violência obstétrica no Brasil: uma revisão narrativa. **Psicologia & Sociedade**, Porto Alegre, v. 29, n. esp., 2017. DOI: <https://doi.org/10.1590/1807-0310/2017v29155043>. Acesso em: 28 mai. 2025.