

ATUALIZAÇÕES EM PROMOÇÃO DA SAÚDE 2



ORGANIZADORES

AVELAR ALVES DA SILVA
LENNARA PEREIRA MOTA
PAULO SÉRGIO DA PAZ SILVA FILHO



ATUALIZAÇÕES EM PROMOÇÃO DA SAÚDE 2



ORGANIZADORES

AVELAR ALVES DA SILVA
LENNARA PEREIRA MOTA
PAULO SÉRGIO DA PAZ SILVA FILHO





O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial do SCISAUDE. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.



LICENÇA CREATIVE COMMONS

A editora detém os direitos autorais pela edição e projeto gráfico. Os autores detêm os direitos autorais dos seus respectivos textos. ATUALIZAÇÕES EM PROMOÇÃO DA SAÚDE 2 de [SCISAUDE](#) está licenciado com uma Licença [Creative Commons - Atribuição-NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional](#). (CC BY-NC-ND 4.0). Baseado no trabalho disponível em <https://www.scisaude.com.br/catalogo/atualizacoes-em-promocao-da-saude-2/75>

2024 by SCISAUDE

Copyright © SCISAUDE

Copyright do texto © 2024 Os autores

Copyright da edição © 2024 SCISAUDE

Direitos para esta edição cedidos ao SCISAUDE pelos autores.

Open access publication by SCISAUDE



ATUALIZAÇÕES EM PROMOÇÃO DA SAÚDE 2

ORGANIZADORES

Dr. Avelar Alves da Silva

<http://lattes.cnpq.br/8204485246366026>

<https://orcid.org/0000-0002-4588-0334>

Me. Paulo Sérgio da Paz Silva Filho

<http://lattes.cnpq.br/5039801666901284>

<https://orcid.org/0000-0003-4104-6550>

Esp. Lennara Pereira Mota

<http://lattes.cnpq.br/3620937158064990>

<https://orcid.org/0000-0002-2629-6634>

Editor chefe

Paulo Sérgio da Paz Silva Filho

Projeto gráfico

Lennara Pereira Mota

Diagramação:

Paulo Sérgio da Paz Silva Filho

Lennara Pereira Mota

Revisão:

Os Autores



Conselho Editorial

Ana Flavia de Oliveira Ribeiro	Elane da Silva Barbosa	Juliane Maguetas Colombo Pazzanese
Ana Florise Morais Oliveira	Francine Castro Oliveira	Júlia Maria do Nascimento Silva
André de Lima Aires	Giovanna Carvalho Sousa Silva	Kaline Malu Gerônimo Silva dos Santos
Angélica de Fatima Borges Fernandes	Heloísa Helena Figuerêdo Alves	Laíza Helena Viana
Camila Tuane de Medeiros	Jamile Xavier de Oliveira	Leandra Caline dos Santos
Camilla Thaís Duarte Brasileiro	Jean Carlos Leal Carvalho De Melo Filho	Lennara Pereira Mota
Carla Fernanda Couto Rodrigues	João Paulo Lima Moreira	Luana Bastos Araújo
Daniela de Castro Barbosa Leonello	Juliana Britto Martins de Oliveira	Maria Isabel Soares Barros
Dayane Dayse de Melo Costa	Juliana de Paula Nascimento	Maria Luiza de Moura Rodrigues
Maria Vitalina Alves de Sousa	Raissa Escandiusi Avramidis	Wesley Romário Dias Martins
Maryane Karolyne Buarque Vasconcelos	Renata Pereira da Silva	Wilianne da Silva Gomes
Paulo Sérgio da Paz Silva Filho	Sannya Paes Landim Brito Alves	Willame de Sousa Oliveira
Mayara Stefanie Sousa Oliveira	Suellen Aparecida Patricio Pereira	Naila Roberta Alves Rocha
Michelle Carvalho Almeida	Thamires da Silva Leal	Neusa Camilla Cavalcante Andrade Oliveira
Márcia Farsura de Oliveira		



Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

Atualizações em promoção da saúde 2 [livro eletrônico] / organização Avelar Alves da Silva, Paulo Sérgio da Paz Silva Filho, Lennara Pereira Mota. -- Teresina, PI : SCISAUDE, 2025. PDF

Vários autores.
Bibliografia.
ISBN 978-65-85376-61-7

1. Promoção da saúde 2. Saúde - Brasil 3. Saúde pública 4. Sistema Único de Saúde (Brasil) I. Silva, Avelar Alves da. II. Silva Filho, Paulo Sérgio da Paz. III. Mota, Lennara Pereira.

25-251718

CDD-613

Índices para catálogo sistemático:

1. Saúde : Promoção da saúde : Ciências médicas 613

Eliane de Freitas Leite - Bibliotecária - CRB 8/8415



10.56161/sci.ed.20250217



978-65-85376-61-7



SCISAUDE
Teresina – PI – Brasil
sciencesaude@hotmail.com
www.scisaude.com.br



APRESENTAÇÃO

A promoção da saúde é um pilar essencial para a construção de sociedades mais saudáveis e resilientes. Com o avanço das pesquisas e a necessidade de abordagens cada vez mais integradas e interdisciplinares, "**Atualizações em Promoção da Saúde 2**" surge como uma obra fundamental para profissionais, pesquisadores e estudantes que desejam aprofundar seus conhecimentos sobre o tema.

Este livro reúne uma série de estudos atualizados, abordando estratégias inovadoras, políticas públicas, desafios contemporâneos e práticas bem-sucedidas na promoção da saúde. A diversidade dos temas tratados reflete a amplitude desse campo, explorando desde a atenção primária até a implementação de tecnologias na saúde, passando por programas de prevenção, educação em saúde e análise epidemiológica.

Com uma linguagem clara e fundamentação científica rigorosa, "**Atualizações em Promoção da Saúde 2**" é uma leitura indispensável para aqueles que buscam compreender as novas tendências e contribuir para a efetivação de ações voltadas ao bem-estar da população.

Este livro não apenas compartilha conhecimento, mas também incentiva a reflexão crítica e a aplicação de estratégias baseadas em evidências para um futuro mais saudável e sustentável.

Boa Leitura!!!



CAPÍTULO 1	9
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM BASEADA NA TEORIA DO AUTOCUIDADO PARA PACIENTES COM EPIDERMÓLISE BOLHOSA	9
10.56161/sci.ed.20250217C1	9
CAPÍTULO 2	17
AVALIAÇÃO CLÍNICA E FARMACOTERAPÊUTICA EM ESCLEROSE MÚLTIPLA: ESTUDO DE CASO EM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO	17
10.56161/sci.ed.20250217C2	17
CAPÍTULO 3	27
BIOTECNOLOGIA E BIOFORTIFICAÇÃO: SOLUÇÕES SUSTENTÁVEIS PARA COMBATER A DEFICIÊNCIA NUTRICIONAL GLOBAL	27
10.56161/sci.ed.20250217C3	27
CAPÍTULO 4	36
EDUCAÇÃO EM SAÚDE E EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE: ESTRATÉGIAS PARA FORTALECIMENTO DO SUS	36
10.56161/sci.ed.20250217C4	36
CAPÍTULO 5	49
SAÚDE SEXUAL NA ADOLESCÊNCIA: DESAFIOS E ESTRATÉGIAS NA PREVENÇÃO DAS ISTs E DO HIV/AIDS	49
10.56161/sci.ed.20250217C5	49
CAPÍTULO 6	63
LEVANTAMENTO DOS CASOS DE LEUCEMIA NO BRASIL: EPIDEMIOLOGIA, DIAGNOSTICO E TRATAMENTO	63
10.56161/sci.ed.20250217C6	63
CAPÍTULO 7	83
EFEITOS COLATERAIS ASSOCIADOS AO USO DE ANTICONCEPCIONAIS: UMA ANÁLISE DOS RISCOS NA SAÚDE FEMININA	83
10.56161/sci.ed.20250217C7	83
CAPÍTULO 8	97
ENVELHECIMENTO EM SITUAÇÃO DE RUA: DESAFIOS BIOPSISSOCIAIS E IMPACTOS NA SAÚDE DE IDOSOS EM VULNERABILIDADE	97
10.56161/sci.ed.20250217C8	97
CAPÍTULO 9	107
NO ENSINO SUPERIOR: REPERCUSSÕES NA SAÚDE MENTAL E NA FORMAÇÃO ACADÊMICA	107
10.56161/sci.ed.20250217C9	107
CAPÍTULO 10	116
IMPACTOS EPIDEMIOLÓGICOS DE DESASTRES NATURAIS HÍDRICOS NA SAÚDE PÚBLICA	116
10.56161/sci.ed.20250217C10	116
CAPÍTULO 11	128
USO DE PLANTAS MEDICINAIS NO TRATAMENTO DE INFECÇÕES DO TRATO URINÁRIO: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA	128



10.56161/sci.ed.20250217C11.....	128
CAPÍTULO 12	141
10.56161/sci.ed.20250217C12	141



CAPÍTULO 12

VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA E SAÚDE DA MULHER: RISCOS, PROTEÇÃO E REPERCUSSÕES FÍSICAS E MENTAIS

OBSTETRIC VIOLENCE AND WOMEN'S HEALTH: RISKS, PROTECTION AND PHYSICAL AND MENTAL REPERCUSSIONS

 10.56161/sci.ed.20250217C12

Ana Virgínia Nunes Soares

Universidade de Fortaleza

<https://orcid.org/0000-0001-5339-8655>

RESUMO

Introdução: A violência obstétrica é considerada um grave problema de saúde pública e uma violação aos direitos humanos da mulher. **Objetivo:** Analisar os impactos da violência obstétrica na saúde da mulher e evidenciar os fatores de risco e proteção nesse contexto. **Método:** Foi realizada uma revisão narrativa da literatura com buscas nas bases de dados SciELO, PubMed e BVS-Psi, utilizando as palavras-chave “violência obstétrica” “agravos em saúde” e “fatores de risco e proteção” combinadas pelo operador booleano AND. A seleção dos estudos priorizou a relevância do conteúdo para a temática, sem restrição temporal das publicações. **Resultados e Discussão:** Os achados evidenciaram que a violência obstétrica produz vários impactos na saúde da mulher, como dores físicas, cicatrizes e queloides, depressão, transtorno do estresse pós-traumático (TEPT), medo de vivenciar novamente o processo do parto, transtorno de ansiedade, crises de pânico, sentimento de culpa e tristeza por terem tido um parto traumático. A relação mãe/bebê também é afetada pela violência obstétrica, provocando dificuldades na amamentação e aumentando o risco de morte materna e neonatal. Mulheres solteiras, adolescentes, de baixo poder aquisitivo, negras, com baixa-escolaridade, usuárias do Sistema Único de Saúde (SUS) são as mais propensas a sofrerem violência obstétrica. Situações que prolongam o tempo de interação da mulher com a equipe de saúde durante o período pré-parto e o atendimento por diferentes profissionais também aumentam o risco de violência obstétrica. Por outro lado, a presença de um acompanhante durante o pré-natal e a internação para o parto é um importante fator de proteção contra a violência obstétrica. **Conclusão:** Investir no cuidado em saúde mental e em estratégias para prevenir essa violação, disseminar informações sobre a gestação e o parto, e promover a conscientização da parturiente sobre seus direitos são medidas essenciais para garantir um parto mais respeitoso e humanizado.

PALAVRAS-CHAVE: Violência obstétrica; Mulher; Agravos em saúde; Fatores de risco e proteção.

ABSTRACT



Introduction: Obstetric violence is considered a serious public health problem and a violation of women's human rights. **Objective:** To analyze the impacts of obstetric violence on women's health and to highlight the risk and protective factors in this context. **Method:** A narrative literature review was carried out with searches in the SciELO, PubMed and BVS-Psi databases, using the keywords “obstetric violence” “health problems” and “risk and protective factors” combined with the Boolean operator AND. The selection of studies prioritized the relevance of the content to the theme, without restricting the time of publication. **Results and Discussion:** The findings showed that obstetric violence has various impacts on women's health, such as physical pain, scars and keloids, depression, post-traumatic stress disorder (PTSD), fear of experiencing the birth process again, anxiety disorder, panic attacks, feelings of guilt and sadness for having had a traumatic birth. The mother/baby relationship is also affected by obstetric violence, causing difficulties in breastfeeding and increasing the risk of maternal and neonatal death. Single women, adolescents, women with low purchasing power, black women, women with low levels of education and users of the Unified Health System (SUS) are the most likely to suffer obstetric violence. Situations that prolong the time women spend interacting with the health team during the antepartum period and care provided by different professionals also increase the risk of obstetric violence. On the other hand, the presence of a companion during prenatal care and hospitalization for childbirth is an important protective factor against obstetric violence. **Conclusion:** Investing in mental health care and strategies to prevent this violation, disseminating information about pregnancy and childbirth, and promoting awareness among parturients about their rights are essential measures to ensure a more respectful and humanized childbirth.

KEYWORDS: Obstetric violence; Women; Health problems; Risk and protective factors.

1. INTRODUÇÃO

A Organização Mundial de Saúde (OMS) define a violência obstétrica como a apropriação do corpo da mulher e dos processos reprodutivos pelos profissionais de saúde, durante a assistência ao pré-natal, parto, puerpério e em casos de aborto, abrangendo diversas formas de violência e causando danos à parturiente, por meio de um tratamento desumanizado, medicação abusiva, reduzindo a autonomia da paciente e a capacidade de tomar suas próprias decisões livremente (OMS, 2012).

Em 2014, a OMS por meio da declaração intitulada “Prevenção e eliminação de abusos, desrespeito e maus-tratos durante o parto em instituições de saúde”, e da criação da Iniciativa Hospital Amigo da Mãe e da Criança, reconheceu a violência obstétrica como um problema de saúde pública e de violação aos direitos humanos, ante os abusos, desrespeitos e maus-tratos à mulher parturiente (OMS, 2014).

A violência obstétrica se caracteriza por apresentar três aspectos específicos: a violação ocorre exclusivamente nos serviços de saúde, como hospitais, maternidades e ambulatórios; os perpetradores com frequência são profissionais de saúde; trata-se de uma violência que possui uma natureza dupla, pois contempla atos interpessoais com aspectos institucionais, tais como, sobrecarga nos serviços de saúde e falta de estrutura e recursos humanos (Leite et al., 2020).



Esse tipo de violação produz agravos para a saúde da mulher que implicam em perda de autonomia e capacidade de decidir livremente sobre seu corpo e sexualidade, impactando negativamente em sua qualidade de vida e produzindo uma experiência traumática de violência para muitas mulheres (Baba; Katatoa, 2023).

A pesquisa de base hospitalar, “Nascer no Brasil I- “Inquérito nacional sobre parto e nascimento”, realizada pela [Fundação Oswaldo Cruz](#) (Fiocruz), em 266 maternidades, conveniadas ao SUS e privadas, analisou uma amostra de aproximadamente 24 mil mulheres. Os resultados indicaram que adolescentes, mulheres acima de 35 anos, negras, usuárias do Sistema Único de Saúde (SUS) e com baixa escolaridade, apresentam maior risco de sofrer violência obstétrica. Além disso, muitas mulheres desconhecem que estão sendo vítimas dessa violação, especialmente quando ocorre de maneira sutil e naturalizada (Leal et al., 2012).

O estudo revelou que 11,1% das mulheres se sentiram desrespeitadas ao longo do processo de parto. Além disso, 56,1% relataram ter sido submetidas à episiotomia, enquanto 37,3% sofreram a manobra de Kristeller, um procedimento sem comprovação científica e associado a sérias consequências para a saúde da parturiente e do recém-nascido (Leal et al., 2012).

Quanto à presença de acompanhante durante o parto, 24,5% das mulheres relataram ausência total, enquanto 56,7% mencionaram ausência parcial. O estudo também apontou que cerca de 45% das entrevistadas vivenciaram pelo menos um episódio de violência obstétrica, incluindo agressões físicas ou psicológica, tratamento desrespeitoso, falta de informação, privacidade e comunicação com a equipe de saúde, restrição ao direito de fazer perguntas e perda de autonomia (Leal et al., 2012).

Outro estudo, a Coorte de nascimentos em Pelotas (RS) reuniu amostra de 4.275 puérperas, mostrou que 10% delas sofreram abuso verbal, 6% sofreram abuso físico, tendo sido submetidas a procedimentos inapropriados e 6% tiveram algum tipo de cuidado negado. No total, 18,3% das mulheres relataram desrespeito, abusos e maus-tratos no último parto (Mesenburg et al., 2018).

A partir dessas articulações, elaborou-se a seguinte pergunta de pesquisa: Quais os impactos da violência obstétrica na saúde física e mental da mulher e que fatores atuam como risco e proteção nesse contexto?

Assim, o presente capítulo tem por objetivo apresentar uma revisão narrativa da literatura sobre o fenômeno da violência obstétrica evidenciando os agravos decorrentes dessa prática na saúde da mulher bem como os fatores de risco e proteção envolvidos nesse contexto.



2. MÉTODO

O presente estudo trata-se de uma revisão narrativa da literatura. Um estudo de revisão narrativa é uma forma ampla de revisar as atualizações e/ou discutir o estado da arte sobre determinado tema a partir do ponto de vista teórico ou conceitual. Essa modalidade de estudo permite a interpretação e análise crítica do autor, por meio da integração de estudos sobre uma mesma temática produzidos com base em diferentes abordagens metodológicas (Pautasso, 2020).

Foram realizadas buscas nas bases de dados SciELO, PubMed e BVS-Psi no período de janeiro de 2025. Utilizou-se as palavras-chave “violência obstétrica” “agravos em saúde” e “fatores de risco e proteção” combinadas pelo operador booleano AND. Ao realizar a seleção, considerou-se a relevância dos estudos em relação aos temas abordados no presente artigo e não se restringiu o lapso temporal das publicações. Os achados desta revisão narrativa da literatura são apresentados na seção seguinte.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A atenção ao pré-natal, parto e ao nascimento têm despertado interesse na formulação de políticas públicas em nosso país com o objetivo de melhorar a qualidade da atenção à saúde da mulher e do recém-nascido. Apesar disto, muitas mulheres vivenciam situações de violações de direitos no momento de grandes transformações físicas e emocionais, decorrentes da gestação, parto e pós-parto. Tais violações expressam-se por práticas intervencionistas desnecessárias e invasivas que podem exacerbar vulnerabilidades psicológicas preexistentes ou desencadear novas (Silva et al., 2023).

A OMS e o Ministério da Saúde preconizam que o objetivo da assistência ao parto e nascimento é promover o mínimo possível de intervenção, com segurança para mãe e o bebê. Além disso, na assistência ao parto devem ser consideradas a participação da mulher na tomada de decisão, bem como ser garantido o acesso a informações baseadas em evidências e ao tratamento humanizado (Brasil, 2016; OMS, 1996).

Todavia, o modelo de assistência ao parto e ao nascimento passou a ser considerado intervencionista, adotando com frequência intervenções obstétricas excessivas e inapropriadas, não referenciadas por evidências científicas, contraindicadas e que produzem dor e desconforto à mulher, causando um impacto negativo em sua saúde. (Leite et al., 2022; OMS, 2014).

Nesse sentido, a violência obstétrica invisibiliza a mulher, tornando-a vulnerável e tendo as suas necessidades e demandas desconsideradas pelos profissionais da saúde, em uma clara relação de submissão e violação de direitos. A hierarquia do saber médico torna-se determinante



para uma experiência negativa, uma vez que são impostos critérios e condições para a realização do parto, sem levar em conta as necessidades da mulher (Teixeira et al., 2020).

A literatura aponta que a violência obstétrica é maior entre mulheres que passaram por aborto, quando comparadas com as que tiveram parto normal. Além disso, essas mulheres são submetidas ao julgamento moral enraizado na prática dos profissionais de saúde (Fundação Perseu Abramo, 2010; Madeiro; Rufino, 2017).

Em uma pesquisa sobre a violência obstétrica entre mulheres internadas em situação de aborto ilegal, revelou que 33% das mulheres sofreram pelo menos um ato de violência obstétrica, incluindo negligência, discriminação, julgamento moral, violência física e procedimentos realizados sem o seu consentimento (Madeiro; Rufino, 2017).

Todavia, para muitas mulheres ainda é difícil reconhecer que estão sendo vítimas de violência obstétrica, principalmente quando as violações ocorrem de forma sutil e muitas vezes naturalizadas. Isso ocorre, principalmente, por acreditarem que os profissionais da saúde detêm o conhecimento científico necessário para saber como proceder, circunstância que promove a aceitação de todas as práticas impostas (Silva et al., 2023).

O Dossiê “Parirás com Dor” (Ciello et al., 2012), tipifica quatro formas de violência obstétrica cometida por profissionais e serviços de saúde na assistência ao parto: física, psicológica, sexual e institucional.

A violência física é aquela em que a mulher é submetida a procedimentos sem comprovação científica para sua utilização, que provoquem dor ou dano físico. São exemplos dessa forma de violência obstétrica a realização de cirurgias cesáreas sem indicação clínica; manobra de Kristeller, técnica sem comprovação científica, na qual é realizado pressão no abdômen da paciente com o intuito de empurrar o bebê; realização de episiotomia, procedimento que ocasiona um impacto significativo na gestante, com complicações no intra e no pós-operatório, tais como dor e sangramento, sem indicação clínica e toques dolorosos e repetitivos realizados por mais de um profissional (Coelho et al., 2022).

A violência psicológica é aquela que produz na mulher:

inferioridade, vulnerabilidade, abandono, instabilidade emocional, medo, acuação, insegurança, dissuasão, ludibriamento, alienação, perda de integridade, dignidade e prestígio (Ciello et al., 2012, p.60).

Expressa-se por comentários constrangedores, xingamentos e humilhações, maus tratos, desrespeito e negligência.

A violência sexual é caracterizada pela violação da integridade sexual e reprodutiva da parturiente, atentando contra sua intimidade. Materializa-se por meio de estupro após o parto,



laqueadura realizada sem o consentimento da mulher, exame de toques invasivos e dolorosos, no contexto de vulnerabilidade do pré e pós-parto (Menezes et al., 2019).

A violência institucional é praticada por instituições e profissionais de saúde durante a assistência obstétrica e expressa-se por qualquer ação ou medida que dificulte, atrase ou impeça mulheres gestantes, parturientes e puérperas de terem acesso a direitos (Ramos et al., 2022). Um exemplo desse tipo de violência é a violação ao direito da parturiente de ter um acompanhante, em flagrante desrespeito à Lei 11.108/2005 que garante à parturiente o direito de ter um acompanhante de sua escolha e confiança (Brasil, 2005).

A interação de diferentes aspectos pode contribuir para a ocorrência ou não da violência obstétrica, como aspectos individuais, sociais, econômicos, culturais e ambientais. Mulheres solteiras, adolescentes, pertencentes a minorias étnico-raciais, de baixa renda e escolaridade, usuárias do Sistema Único de Saúde (SUS), que passaram por parto vaginal ou aborto, além de migrantes, apresentam maior vulnerabilidade à violência obstétrica (Magalhães, 2020; OMS, 2014).

Observa-se também que mulheres em primeira gestação e em trabalho de parto pela via vaginal apresentam maior probabilidade de sofrer violência obstétrica quando comparadas a mulheres com gestações anteriores que não entraram em trabalho de parto e submeteram-se à cesárea. Verifica-se, ainda, que a exposição prolongada à equipe de saúde durante o pré-natal, assim como a assistência fragmentada por diversos profissionais no SUS, aumentam o risco de vivência dessa forma de violência (d'Orsi et al., 2014).

Em contrapartida, a presença de um acompanhante durante o pré-natal e a internação para o parto, que inclui as fases de trabalho de parto, parto e pós-parto, é um importante fator de proteção contra a violência obstétrica, uma vez que proporciona suporte físico e emocional à parturiente, reduzindo sua vulnerabilidade a práticas abusivas (d'Orsi et al., 2014; Leite et al., 2020).

As evidências disponíveis na literatura indicam que a violência obstétrica acarreta consequências severas para a saúde física e mental das mulheres. Entre os principais impactos, destacam-se o sofrimento físico, psicológico e sexual, dores persistentes, formação de cicatrizes e queloides, depressão, transtorno do estresse pós-traumático (TEPT), crises de e pânico, baixa autoestima, sentimento de culpa e tristeza decorrentes de um parto traumático (Lins et al., 2023). Além disso, essa forma de violência pode comprometer a relação mãe-bebê, dificultando a amamentação, reduzindo a qualidade da interação materna e aumentando o risco de mortalidade materna e neonatal (Leite et al., 2023; 2024).



Nesse contexto, torna-se essencial fortalecer o cuidado em saúde mental e adotar medidas eficazes para prevenir a violência obstétrica. A disseminação de informações sobre a gestação e o parto, a conscientização das mulheres sobre seus direitos e a capacitação dos profissionais de saúde são estratégias fundamentais para proteger e promover uma experiência de parto mais respeitosa, garantindo autonomia, dignidade e bem-estar às mulheres (Leite et al., 2024).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este capítulo teve como objetivo analisar os impactos da violência obstétrica na saúde da mulher e identificar os fatores de risco e proteção nesse contexto. Mulheres solteiras, adolescentes, de baixa renda, negras, com pouca escolaridade, usuárias do SUS e migrantes de minorias étnicas são mais vulneráveis, especialmente quando passam por parto vaginal ou aborto. Além disso, a interação prolongada com a equipe de saúde e o atendimento fragmentado no SUS aumentam esse risco. Por outro lado, a presença de um acompanhante no pré-natal e no parto atua como fator de proteção, oferecendo suporte físico e emocional à parturiente.

A violência obstétrica pode gerar graves consequências físicas e psicológicas como dor, cicatrizes e queloides, depressão, TEPT, ansiedade, crises de pânico, baixa autoestima e medo do parto. Também afeta a relação mãe/bebê, dificultando a amamentação e aumentando o risco de morte materna e neonatal.

Diante disso, é fundamental investir no cuidado em saúde mental e em estratégias para prevenir essa violência. A disseminação de informações sobre a gestação e o parto, a conscientização sobre seus direitos e a capacitação dos profissionais de saúde são medidas essenciais para garantir um parto mais respeitoso e humanizado.

REFERÊNCIAS

BABA, K.; KATAOKA, Y. “An E-Learning Program for Continuing Midwifery Education on Handling High-Risk Abuse Cases: A Pretest–Posttest Design”. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 20, n. 13, 2023.

BRASIL. LEI Nº 11.108 de 07 DE ABRIL DE 2005. Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para garantir às parturientes o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/lei/111108.htm.

CIELLO, C.; CARVALHO, C.; KONDO, C.; DELAGE, D.; NIY, D.; WERNER, L.; SANTOS, K. S. **Dossiê da Violência Obstétrica “Parirás com dor”**. 2012. Disponível em:



<https://www.senado.gov.br/comissoes/documentos/sscepi/doc%20vcm%20367.pdf>. Acesso em: 23 de nov. 2023.

COELHO, C. F. et al. Impactos da violência obstétrica às mulheres brasileiras: uma revisão integrativa. **Global Academic Nursing Journal**, v. 3, n. Spe. 2, 2022.

D'ORSI, E.; BRÜGGEMANN, O. M.; DINIZ, C. S. G.; AGUIAR, J. M.; GUSMAN, C. R.; TORRES, J. A.; TUESTA, A. A.; RATTNER, D.; DOMINGUES, R. M. S. M. Desigualdades sociais e satisfação das mulheres com o atendimento ao parto no Brasil: estudo nacional de base hospitalar. **Cad Saude Publica**, v. 30, n. Supl. 1, p. S154-S168, 2014.

FUNDAÇÃO PERSEU ABRAMO. **Mulheres Brasileiras e Gênero nos Espaços Público e Privado**. 2010. Disponível em: https://fpabramo.org.br/publicacoes/wp-content/uploads/sites/5/2017/05/pesquisaintegra_0.pdf. Acesso em: 11 de jun. 2023.

LEAL, M. C.; SILVA, A. A.; DIAS, M. A.; GAMA, S. G.; RATTNER, D.; MOREIRA, M. E.; THEME FILHA, M. M.; DOMINGUES, R. M.; PEREIRA, A. P.; TORRES, J. A.; BITTENCOURT, S. D.; D'ORSI, E.; CUNHA, A. J.; LEITE, A. J.; CAVALCANTE, R. S.; LANSKY, S.; DINIZ, C. S.; SZWARCOWALD, C. L. Birth in Brazil: national survey into labor and birth. **Reprod Health**, v. 9, n. 15, 2012.

LEITE, T. H.; MARQUES, E. S.; CORRÊA, R. G.; LEAL, M. D. C.; OLEGÁRIO, B. D. C. D.; COSTA, R. M. D.; MESENBURG, M. A. Epidemiologia da violência obstétrica: uma revisão narrativa do contexto brasileiro. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 29, 2024.

LEITE, T. H.; MARQUES, E. S.; ESTEVES-PEREIRA, A. P.; PORTELA, Y.; LEAL, M. C. Desrespeitos e abusos, maus tratos e violência obstétrica: um desafio para epidemiologia e para a saúde pública no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, n. 2, p. 483-491, 2020a.

LEITE, T. H.; MARQUES, E. S.; MESENBURG, M. A.; DA SILVEIRA, M. F.; DO CARMO LEAL, M. The effect of obstetric violence during childbirth on breastfeeding: findings from a perinatal cohort "Birth in Brazil". **The Lancet Regional Health—Americas**, v. 19, 2023.

LEITE, T. H.; PEREIRA, A. P. E.; LEAL, M. C.; SILVA, A. A. M. Disrespect and abuse towards women during childbirth and postpartum depression: findings from Birth in Brazil Study. **J Affect Disord**, v. 273, p. 391-401, 2020b.

LINS, K. Z.; BRITO J. S.; DE ASSUNÇÃO, A. F. C.; DE SOUZA M. C. D.; DA SILVA, N. K. L. G.; COSTA, R. R. S. Violência obstétrica: uma revisão integrativa. **Braz. J. Hea. Rev**, v. 6, n. 1, p. 1695-1705, 2023.

MADEIRO, A. P.; RUFINO, A. C. Maus-tratos e discriminação na assistência ao aborto provocado: a percepção das mulheres em Teresina, Piauí, Brasil. **Cien Saude Colet**, v. 22, n. 8, p. 2771-2780, 2017.

MAGALHÃES, T. B. Violência obstétrica no contexto da violência feminina. **Revista de Saúde Digital e Tecnologias Educacionais em Saúde**, v. 1, n. 1, p. 46-54, 2020.



MENEZES, F. R. D.; REIS, G. M. D.; SALES, A. D. A. S.; JARDIM, D. M. B.; LOPES, T. C. O olhar de residentes em Enfermagem Obstétrica para o contexto da violência obstétrica nas instituições. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 24, 2019.

MESENBURG, M. A.; VICTORA, C. G.; JACOB SERRUYA, S.; PONCE DE LEÓN, R.; DAMASO, A. H.; DOMINGUES, M. R.; DA SILVEIRA, M. F. Disrespect and abuse of women during the process of childbirth in the 2015 Pelotas birth cohort. **Reproductive health**, v. 15, p. 1-8, 2018.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Diretriz Nacional de Assistência ao parto Normal**. Brasília: Ministério da Saúde / Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS; 2016. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_assistencia_parto_normal.pdf. Acesso em: 23 de nov. 2023.

OMS – Organização Mundial da Saúde. **Prevenção e eliminação de abusos, desrespeito e maus-tratos durante o parto em instituições de saúde**. Genebra: OMS, 2014. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/biblioteca/prevencao-e-eliminacao-de-abusos-desrespeito-e-maus-tratos/>. Acesso em: 23 de nov. 2023.

OMS - ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Born Too Soon: The Global Action Report on Preterm Birth**. Genebra: OMS, 2012. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241503433>. Acesso em: 23 de nov. 2023.

PAUTASSO, M. The structure and conduct of a narrative literature review. In: TUBBS, R. S.; BUERGER, S. M.; SHOJA, M. M.; ARYNCHYNA, A.; KARL, M. (Orgs.), **A guide to the scientific career: virtues, communication, research, and academic writing**. Hoboken: Wiley Blackwell, 2020. p. 299-310.

RAMOS, T. M. et al. Nursing students' knowledge about obstetric violence. **ABCS Health Sciences**, v. 47, 2022.

SILVA, J. L.; OLIVEIRA, V. C.; SANTOS, D. F.; PEREIRA, L. B. Impactos da violência obstétrica no Brasil: uma revisão de literatura. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 23, n. 1, p. 67-78, 2023.

TEIXEIRA, L. A. et al. A violência obstétrica como violação do direito à saúde da mulher: uma revisão narrativa. **Revista de Atenção à Saúde**, v. 18, n. 65, 2020.

