



B1

ISSN: 2595-1661

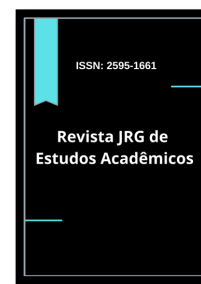
ARTIGO

Listas de conteúdos disponíveis em [Portal de Periódicos CAPES](#)

## Revista JRG de Estudos Acadêmicos

Página da revista:

<https://revistajrg.com/index.php/jrg>



### Implicações da violência obstétrica na saúde materna: revisão integrativa

Implications of obstetric violence on maternal health: integrative review

DOI: 10.55892/jrg.v9i20.3295

ARK: 57118/JRG.v9i20.3295

Recebido: 02/05/2026 | Aceito: 07/05/2026 | Publicado *on-line*: 08/05/2026

**Dainara Dos Santos Sousa**<sup>1</sup>

Unidade de Ensino Superior do Sul do Maranhão, MA, Brasil

E-mail: sofyadainara@gmail.com

**Debora Ellen Sousa Costa**<sup>2</sup>

<https://orcid.org/0000-0003-4205-8801>

<http://lattes.cnpq.br/5149280176558168>

Unidade de Ensino Superior do Sul do Maranhão, MA, Brasil

E-mail: debora.costa@unisulma.com.br



### Resumo

A violência obstétrica (VO) é considerada uma forma de violência de gênero que ocorre no contexto da assistência à gestação, ao parto e ao pós-parto, configurando-se como um problema de saúde pública e de direitos humanos. Este estudo teve como objetivo analisar as evidências disponíveis na literatura científica acerca das implicações da violência obstétrica na saúde materna. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, cuja busca foi realizada nas bases de dados LILACS, SciELO e PubMed, sendo incluídos cinco estudos na amostra final. A análise integrada dos estudos evidenciou que a violência obstétrica constitui um fenômeno complexo, multifatorial e estrutural, cujas repercussões na saúde materna manifestam-se de forma interdependente nas dimensões física e psicológica. Os principais achados apontaram associação entre violência obstétrica e dor persistente, complicações no pós-parto, sofrimento emocional, transtorno de estresse pós-traumático, dificuldades na amamentação e comprometimento do vínculo mãe-bebê. Conclui-se que a violência obstétrica está associada a repercussões significativas nos âmbitos físico, psicológico e relacional, reforçando a necessidade de fortalecimento de práticas obstétricas humanizadas e centradas na autonomia e integralidade do cuidado à mulher.

**Palavras-chave:** Violência obstétrica. Saúde materna. Trauma Psicológico. Saúde da Mulher.

<sup>1</sup> Graduanda em Enfermagem pela Unidade de Ensino Superior do Sul do Maranhão, MA, Brasil

<sup>2</sup> Graduada em Enfermagem pela Universidade Federal do Maranhão; Mestre em Saúde e Tecnologia pela Universidade Federal do Maranhão.



## Abstract

*Obstetric violence (OV) is considered a form of gender-based violence that occurs in the context of pregnancy, childbirth, and postpartum care, constituting a public health and human rights problem. This study aimed to analyze the evidence available in the scientific literature regarding the implications of obstetric violence on maternal health. This is an integrative literature review, whose search was carried out in the LILACS, SciELO, and PubMed databases, with five studies included in the final sample. The integrated analysis of the studies showed that obstetric violence constitutes a complex, multifactorial, and structural phenomenon, whose repercussions on maternal health manifest themselves interdependently in the physical and psychological dimensions. The main findings pointed to an association between obstetric violence and persistent pain, postpartum complications, emotional distress, post-traumatic stress disorder, breastfeeding difficulties, and impairment of the mother-baby bond. It is concluded that obstetric violence is associated with significant repercussions in the physical, psychological, and relational spheres, reinforcing the need to strengthen humanized obstetric practices centered on the autonomy and comprehensiveness of care for women.*

**Keywords:** *Obstetric violence. Maternal health. Psychological trauma. Women's health.*

## 1 INTRODUÇÃO

A violência obstétrica (VO) é considerada uma forma de violência de gênero que ocorre no contexto da assistência à gestação, ao parto e ao pós-parto, configurando-se como um problema de saúde pública e dos direitos humanos (LEITE et al., 2024). Essa forma de violência reflete não apenas uma desconexão entre as necessidades das mulheres e as condutas adotadas nas instituições de saúde, mas também a presença de relações de poder historicamente estabelecidas no cuidado obstétrico (ARAÚJO et al., 2025).

No Brasil, pesquisas apontam elevada prevalência de situações caracterizadas como violência obstétrica. Dados da Fundação Perseu Abramo indicam que uma em cada quatro mulheres já vivenciou algum tipo de violência durante o parto, incluindo práticas como gritos, realização de procedimentos dolorosos sem consentimento ou informação adequada, ausência de analgesia e negligência assistencial (FUNDAÇÃO PERSEU ABRAMO, 2010).

Adicionalmente, o estudo Nascer no Brasil, conduzido pela Fundação Oswaldo Cruz, que avaliou cerca de 24 mil mulheres entre 2011 e 2012, evidenciou elevada frequência de intervenções e práticas inadequadas na assistência ao parto, com maior ocorrência de situações de desrespeito e intervenções sem indicação clínica no Sistema Único de Saúde quando comparado ao setor privado (LEAL et al., 2014).

Nesse contexto, a VO pode ocorrer no parto vaginal e cesáreo, por meio de práticas que desrespeitam a autonomia, a dignidade e os direitos da mulher durante a assistência (Ferreira; COSTA, 2025). Entre as formas mais recorrentes destacam-se a realização de cesarianas sem indicação clínica devidamente esclarecida, a negação de informações, a ausência de consentimento para procedimentos, bem como a imposição da via de parto sem participação da mulher na decisão. Soma-se a isso a restrição da presença de acompanhante, o uso excessivo de intervenções sem respaldo em evidências científicas, a comunicação desrespeitosa e a negligência no manejo da dor e no cuidado pós-operatório (MATOS; MAGALHÃES; FÉRES-CARNEIRO, 2021).

As implicações da VO podem envolver o aspecto físico relacionado ao pós-parto e recuperação. Paralelamente, no aspecto psicológico, a exclusão da mulher do processo



decisório favorece experiências negativas, marcadas por frustração e perda de autonomia (LOPES et al., 2024). Além disso, tais vivências podem gerar impactos sociais, como insegurança em gestações futuras, e comprometer o vínculo mãe-filho, especialmente diante de dificuldades no contato inicial e na amamentação (PONTES et al., 2021).

Uma pesquisa de campo realizada por Silva et al (2021) no estado da Paraíba sobre a percepção de mães acerca da violência obstétrica, evidenciou que mulheres submetidas a práticas desumanizadas durante o parto apresentaram importantes repercussões físicas e psicológicas, destacando sentimentos de medo, humilhação, impotência e sofrimento emocional persistente. Os resultados também demonstraram comprometimento da experiência materna, dificuldades no vínculo mãe-bebê e impactos negativos na qualidade da assistência percebida, reforçando que a violência obstétrica ultrapassa o momento do parto e repercute diretamente na saúde materna e na qualidade de vida das mulheres.

Diante desse cenário, a enfermagem desempenha papel fundamental na promoção de uma assistência obstétrica segura, ética e humanizada. Os profissionais de enfermagem estão frequentemente na linha de frente do cuidado às mulheres durante o ciclo gravídico-puerperal, o que os coloca em posição estratégica para identificar práticas abusivas, garantir o respeito à autonomia feminina e promover intervenções baseadas em evidências científicas e nos princípios da humanização do cuidado (PANTOJA, 2021).

A VO, embora amplamente discutida nas últimas décadas, permanece como um fenômeno complexo, subnotificado e ainda insuficientemente compreendido em sua totalidade, especialmente no que se refere às suas repercussões biopsicossociais na saúde materna. Observa-se que grande parte das produções científicas concentra-se na caracterização do fenômeno ou na denúncia de práticas abusivas, havendo, contudo, uma lacuna no que diz respeito à sistematização integrada das evidências sobre suas implicações diretas e indiretas para a saúde das mulheres no ciclo gravídico-puerperal.

As contribuições deste estudo são particularmente relevantes para a prática profissional, público alvo, fortalecimento de políticas públicas e ações institucionais voltadas à humanização da assistência obstétrica e à garantia dos direitos reprodutivos, impactando positivamente na qualidade do cuidado e nos desfechos em saúde materna. Assim, este estudo tem como objetivo analisar as evidências disponíveis na literatura científica acerca das implicações da violência obstétrica na saúde materna.

## 2 MATERIAIS E MÉTODOS

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura. De acordo com Silva et al. (2020), a revisão integrativa consiste em um método de revisão que reúne e sintetiza resultados de diferentes estudos, possibilitando uma análise ampla e aprofundada do conhecimento sobre determinado tema. A revisão integrativa foi elaborada em seis etapas: formulação da questão norteadora; busca ou amostragem da literatura; coleta de dados relevantes; análise crítica dos estudos incluídos; discussão dos resultados; e apresentação da revisão (SILVA et al., 2020).

Para a formulação da questão norteadora utilizou-se a estratégia PICo. Nessa estratégia, P (População) correspondeu às mulheres no período gravídico-puerperal que sofreram violência obstétrica; I (Interesse) referiu-se às implicações da violência obstétrica na saúde materna; e o Co (Contexto) foi a assistência obstétrica. A partir dessa estrutura, definiu-se como questão norteadora do estudo: “Quais as evidências descritas na literatura científica sobre as implicações da violência obstétrica na saúde materna?”.

A busca dos estudos foi realizada na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS),



Scientific Electronic Library Online (SciELO). Para a estratégia de busca dos artigos foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) nos idiomas português e inglês: “Violência obstétrica”, Trabalho de parto”, “Saúde materna”, “Saúde mental”, “Obstetric violence”, “Labor”, “Maternal Health”, “Mental Health”, além de termos não controlados, tais como “Impactos”, “Consequências” e “Maus tratos no parto”, “Impacts”, “Consequences” e “Mistreatment during childbirth”. Os DeCS e termos não controlados foram combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR. As estratégias de busca utilizadas em cada base de dados estão apresentadas no Quadro 1.

**Quadro 1-** Estratégias de busca nas bases de dados.

Base de dados	Estratégia de busca
LILACS	("violência obstétrica" OR "obstetric violence") AND ("trabalho de parto") AND ("saúde materna") AND (impactos OR consequências OR "saúde mental")
SciELO	("violência obstétrica" OR "obstetric violence") AND ("trabalho de parto") AND ("saúde materna" OR "maternal health") AND (impactos OR consequências OR "mental health")
PubMed	("obstetric violence" OR "mistreatment during childbirth") AND ("labor") AND ("maternal health") AND ("impacts OR consequences OR "mental health")

**Fonte:** elaborado pelo autor, 2026.

A coleta de dados ocorreu em março de 2026. Foram estabelecidos os seguintes critérios de inclusão: estudos com disponibilidade na íntegra, gratuitos, publicados no período de 2021 a fevereiro de 2026, nos idiomas português, inglês e espanhol, que respondessem à questão norteadora da pesquisa. Foram excluídos estudos de revisão, guias de orientação, monografias, teses, dissertações, resumos, anais de eventos, editoriais e artigos duplicados.

Os artigos identificados nas bases de dados foram exportados para o software Rayyan, o que possibilitou a exclusão de duplicados e a triagem inicial. No processo de seleção dos artigos, foram utilizadas quatro fases do fluxograma Preferred Reporting Items for Systematic Review and MetaAnalysis (PRISMA) adaptado (PAGE et al., 2021). Inicialmente realizou-se a leitura dos títulos e resumos para identificação da relevância dos artigos em relação à temática proposta. Posteriormente, os estudos elegíveis foram submetidos à leitura completa e detalhada, possibilitando a extração das informações necessárias para a análise.

Além disso, foi construído um quadro-síntese contendo informações como autoria, ano de publicação, objetivo do estudo, delineamento metodológico, principais resultados e conclusões, a fim de garantir maior organização e clareza na apresentação das evidências científicas identificadas. A análise dos estudos foi realizada por meio de leitura detalhada e criteriosa do conteúdo dos artigos selecionados, permitindo a identificação de convergências, divergências e lacunas na literatura.

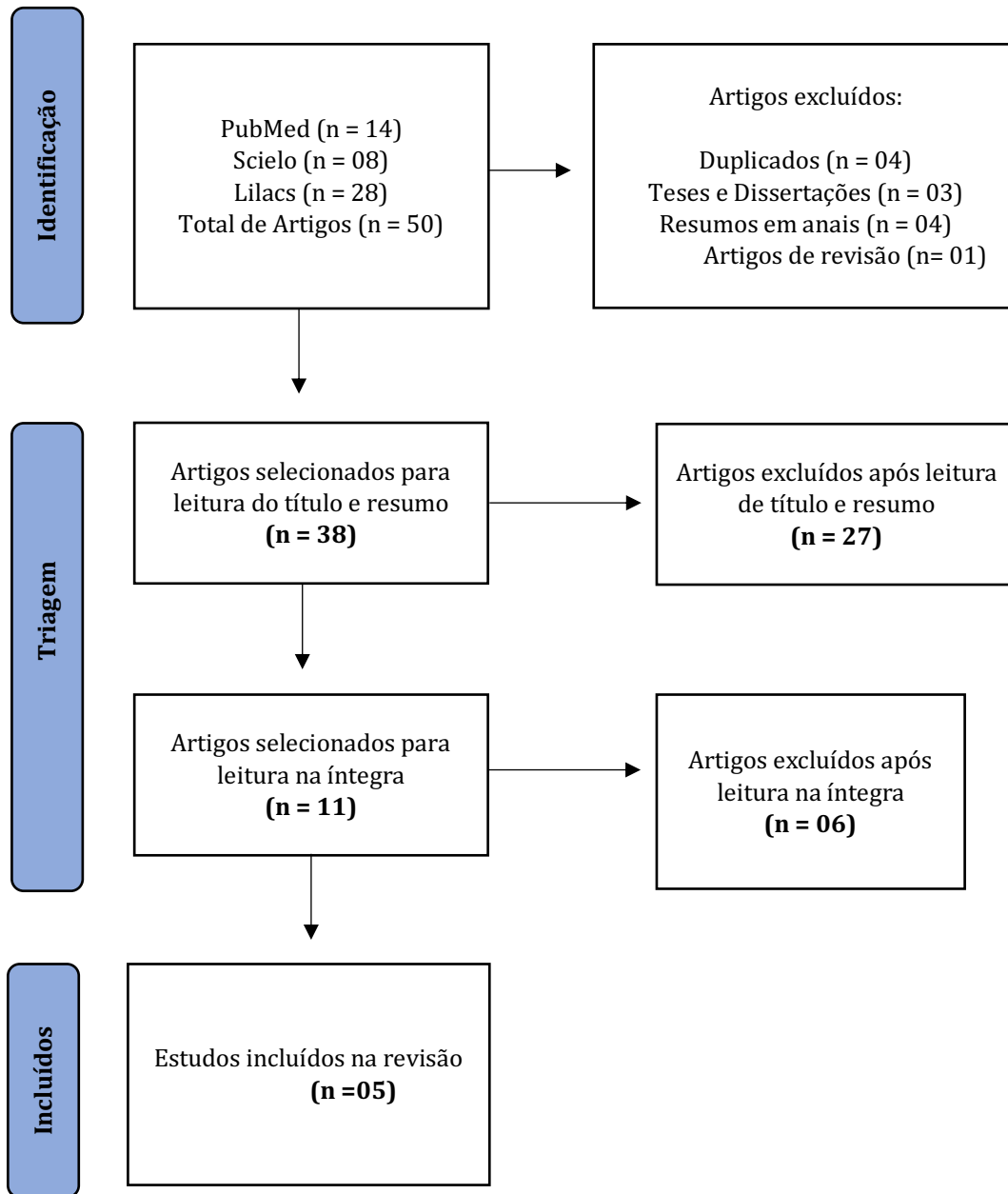
### 3 RESULTADOS

No total, foram identificados 50 artigos, distribuídos da seguinte forma: 28 na base LILACS, 08 na SciELO e 14 na PubMed. Inicialmente, 04 estudos foram descartados por estarem duplicados, 03 por serem teses ou dissertações e 04 por serem resumos e 01 por ser um estudo de revisão. A seguir, direcionou-se 38 artigos para leitura de título e resumo, onde 27 foram excluídos por não se alinharem ao tema proposto. Os outros 11 foram submetidos à leitura integral, resultando na exclusão de 06 por não atenderem à



questão central da pesquisa. Assim, foram utilizados 05 na amostra final da presente revisão integrativa, conforme ilustra a figura 1.

**Figura 1-** Fluxograma utilizado para a seleção dos artigos incorporados



**Fonte:** Adaptado de Page et al. (2021)

Após a seleção, os artigos foram analisados, organizados e categorizados de acordo com os critérios do estudo. Para sistematizar as informações dos trabalhos selecionados, foi elaborado um quadro que apresenta os dados: identificação, título, autor/ano, objetivo, delineamento metodológico, principais resultados e conclusão, conforme ilustrado no quadro 2.



**Quadro 2-** Caracterização em relação à identificação, título, autor/ano, objetivo, delineamento metodológico, principais resultados e conclusão dos estudos incluídos na pesquisa.

ID	Título	Autor / Ano	Objetivo	Delineamento metodológico	Principais resultados	Conclusão
A 1	Impacto da violência obstétrica na saúde física e emocional da mulher.	Nascimento et al., 2024	Compreender e relatar a vivência de uma mulher vítima de violência obstétrica, seus acontecimentos e suas consequências físicas e psicológicas.	De natureza qualitativa, o trabalho desenvolvido baseia-se na pesquisa de casos clínicos de natureza exploratória e descritiva.	Identificação de dor, sofrimento, medo, humilhação e intervenções sem consentimento; presença de impactos físicos e psicológicos duradouros.	A violência obstétrica gera repercussões significativas na saúde materna, com efeitos persistentes, evidenciando a necessidade de assistência humanizada e respeito aos direitos da mulher.
A 2	Repercussões físicas e psicológicas na vida de mulheres que sofreram violência obstétrica.	Pontes et al., 2021	Descrever as repercussões da violência obstétrica na vida de mulheres que pariram em uma maternidade pública do município de Rio das Ostras/RJ.	Pesquisa descritiva com abordagem qualitativa, realizada em 2016, com oito mulheres que pariram em uma maternidade pública do município de Rio das Ostras/RJ.	Repercussões físicas (Incontinência urinária e dificuldades no retorno à vida sexual) e psicológicas (Transtorno de estresse pós-traumático, dificuldades na formação do vínculo mãe-bebê e na amamentação).	Evidencia-se a necessidade de qualificar os profissionais de saúde que assistem mulheres durante o parto, com subsídios das evidências científicas.
A 3	Percepção de violência obstétrica e risco de transtorno de estresse pós-traumático aos 6 meses pós-parto: um estudo observacional.	Ortiz-Esquinas et al., 2025	Avaliar a associação entre violência obstétrica e Transtorno de Estresse Pós-Traumático no pós-parto.	Estudo observacional com acompanhamento de seis meses em 341 mulheres na Espanha.	Mulheres expostas à violência obstétrica apresentaram maior risco de transtorno de estresse pós-traumático; cesárea prévia associada a maior vulnerabilidade psicológica.	A violência obstétrica impacta negativamente a saúde mental materna, com repercussões duradouras.
A 4	Violência obstétrica: perspectivas de mães, parteiras e	Reyes-Amargant et al., 2025	Analisar experiências de mulheres frente à	Foi realizado um estudo qualitativo com abordagem fenomenológica	Os principais achados evidenciaram que a violência obstétrica	A violência obstétrica compromete a experiência do parto e



ID	Título	Autor / Ano	Objetivo	Delineamento metodológico	Principais resultados	Conclusão
	obstetras.		violência obstétrica.	em oito hospitais públicos e privados na Região de Saúde de Girona (Catalunha, Espanha) entre 2021 e 2022.	provoca importantes repercussões na saúde materna, como ansiedade, depressão pós-parto, transtorno de estresse pós-traumático, sofrimento emocional, medo, humilhação e perda de autonomia.	gera consequências físicas e psicológicas.
<b>A 5</b>	Violência Obstétrica e Trauma no Parto: O Relato das Mães.	Matos; Magalhães; Féres-Carneiro, 2021	Investigar experiências de violência obstétrica em relatos de mães.	Foi realizada uma pesquisa qualitativa, por meio de estudo de caso coletivo, com coleta de dados na internet em blogs pessoais.	O estudo evidenciou que a violência obstétrica ultrapassa o momento do parto, produzindo impactos duradouros na saúde mental, na percepção da maternidade e na qualidade de vida das mulheres.	Pode gerar traumas psicológicos e impactos na maternidade.

ID – Identificação, RJ – Rio de Janeiro.

**Fonte:** elaborado pelo autor, 2026

Após a análise dos estudos incluídos, verificou-se que a vivência da violência obstétrica está associada a repercussões negativas na experiência do parto, marcadas por sentimentos intensos de dor, medo, humilhação e sofrimento. Esses aspectos foram evidenciados especialmente no estudo A1, no qual tais experiências estão frequentemente relacionadas à realização de intervenções sem consentimento e à ausência de informação adequada durante a assistência.

Além disso, os achados do estudo A2 demonstram que a violência obstétrica produz impactos que se manifestam em diferentes dimensões. No âmbito físico, destacam-se alterações como incontinência urinária e dificuldades no retorno à vida sexual. No campo psicológico, foram identificadas repercussões como transtorno de estresse pós-traumático, dificuldades na formação do vínculo mãe-bebê e prejuízos na amamentação, indicando que os efeitos da violência se estendem para além do momento do parto, alcançando o período puerperal.

Corroborando esses resultados, o estudo A3 identificou associação entre a percepção de violência obstétrica e o aumento do risco de desenvolvimento de transtorno de estresse pós-traumático no pós-parto. De forma complementar, o estudo A4



evidenciou que a violência obstétrica está relacionada a importantes repercussões na saúde materna, incluindo ansiedade, depressão pós-parto, sofrimento emocional, medo, humilhação, perda de autonomia e transtorno de estresse pós-traumático.

Por fim, o estudo A5 evidenciou que a violência obstétrica pode ser compreendida como uma experiência potencialmente traumática, sobretudo quando associada à ausência de suporte emocional e à realização de intervenções sem compartilhamento de decisões. Nessa perspectiva, o parto passa a configurar-se como um evento marcado por vulnerabilidade psíquica, com repercussões na saúde mental materna e na construção do vínculo entre mãe e bebê.

#### 4 DISCUSSÃO

A análise integrada dos estudos A1, A2, A3, A4 e A5 evidencia que a violência obstétrica constitui um fenômeno complexo, multifatorial e estrutural, cujas repercussões na saúde materna se manifestam de forma interdependente nas dimensões física e psicológica. Observa-se convergência entre os estudos quanto à ocorrência de intervenções sem consentimento, falhas na comunicação e desrespeito à autonomia da mulher, indicando que tais práticas não são eventos isolados, mas parte de um modelo assistencial ainda marcado pela medicalização excessiva e por relações assimétricas de poder.

No que se refere às implicações físicas, os estudos A1 e A4 evidenciam que a realização de intervenções sem indicação clínica e sem consentimento informado está associada a dor, sofrimento físico e complicações no período pós-parto. Em A1, destacam-se manifestações como dor persistente e repercussões físicas decorrentes de práticas invasivas (NASCIMENTO et al., 2024), enquanto A4 aponta a realização de procedimentos sem consentimento como fator central na experiência negativa do parto (REYES-AMARGANT et al., 2025).

Essa interpretação é reforçada por Silva et al. (2023), ao afirmarem que a violência obstétrica envolve a realização de intervenções que comprometem a integridade física da mulher ao desconsiderar princípios como autonomia e consentimento informado. De forma complementar, Pelligia, Carderelli e Benincasa (2023) destacam que tais práticas se inserem em um contexto de medicalização excessiva e iatrogenia institucionalizada, no qual procedimentos são naturalizados mesmo na ausência de indicação científica.

Nesse contexto, a violência obstétrica gera implicações físicas por estar frequentemente associada à realização de intervenções invasivas e desnecessárias, como episiotomia, uso indiscriminado de ocitocina, manobra de Kristeller e cesarianas eletivas, favorecendo a ocorrência de dor intensa, hemorragias, lacerações, infecções, traumas perineais e complicações no pós-operatório (SALOTO et al., 2024).

Além disso, a condução desumanizada da assistência, marcada por negligência, coerção e ausência de acolhimento, potencializa o estresse fisiológico e interfere negativamente na recuperação puerperal, intensificando o sofrimento corporal e elevando os riscos de morbidade materna. Assim, os danos físicos decorrentes da violência obstétrica não resultam apenas das intervenções técnicas empregadas, mas também do modo como o cuidado é conduzido, frequentemente permeado por práticas abusivas e desrespeitosas (SALOTO et al., 2024).

No âmbito das implicações psicológicas, os estudos A2, A3 e A5 evidenciam que a vivência de violência obstétrica está associada à produção de sofrimento psíquico no puerpério. Em A2, as repercussões são descritas a partir de relatos das próprias mulheres, evidenciando consequências como transtorno de estresse pós-traumático, dificuldades no vínculo mãe-bebê, prejuízos na amamentação e sofrimento emocional persistente,



demonstrando que os impactos da violência se estendem para além do momento do parto e repercutem na vida materna (PONTES et al., 2021).

Já o estudo A3 apresenta evidência quantitativa ao demonstrar associação entre violência obstétrica e maior risco de transtorno de estresse pós-traumático (TEPT), destacando o impacto duradouro dessas experiências (ORTIZ-ESQUINAS et al., 2025). Complementarmente, A5 evidencia que vivências de intervenções desnecessárias e ausência de suporte emocional estão associadas à construção de experiências traumáticas no parto (MATOS; MAGALHÃES; FÉRES-CARNEIRO, 2021).

Os estudos A1 e A4 também contribuem para essa análise ao descreverem sentimentos de medo, humilhação, impotência e perda de controle vivenciados pelas mulheres durante a assistência, evidenciando que a dimensão relacional do cuidado desempenha papel central na produção do sofrimento psíquico (NASCIMENTO et al., 2024; REYES-AMARGANT et al., 2025). Nesse contexto, o estudo A4 destaca que ausência de comunicação efetiva, o desrespeito à autonomia e a exclusão da mulher dos processos decisórios emergem como fatores determinantes para a construção de experiências negativas. (REYES-AMARGANT et al., 2025).

Corroborando esses achados, Vasconcelos et al. (2023) demonstram que a exposição a múltiplas formas de violência potencializa o risco de depressão pós-parto, evidenciando o caráter cumulativo dessas experiências. De forma complementar, Ortiz-Esquinas et al. (2025) reforçam a associação entre violência obstétrica e TEPT, destacando que o tratamento inadequado por profissionais de saúde constitui fator central na gênese do trauma psicológico.

A violência obstétrica gera implicações psicológicas porque submete a mulher a experiências marcadas por dor, medo, perda de autonomia, humilhação e sensação de vulnerabilidade durante um momento de intensa fragilidade emocional e física. A realização de procedimentos invasivos sem consentimento, a negligência emocional, os abusos verbais e a desumanização da assistência fazem com que muitas mulheres vivenciem o parto como um evento traumático, favorecendo o desenvolvimento de transtornos psicológicos, como ansiedade, depressão pós-parto e Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT). Além disso, a sensação de impotência e violação corporal decorrente dessas práticas compromete a segurança emocional materna e pode repercutir negativamente no vínculo mãe-bebê, na amamentação e na confiança nos serviços de saúde (PEREIRA et al., 2024).

Essa interpretação ganha maior profundidade ao ser analisada à luz da naturalização da violência obstétrica no contexto assistencial. Marçal et al. (2025) apontam que práticas desumanizadas são frequentemente legitimadas como rotineiras e necessárias, o que contribui para sua invisibilização. Nesse cenário, o sofrimento psíquico não deve ser compreendido como resposta individual isolada, mas como produto de relações assistenciais marcadas por desigualdades de gênero e abuso de poder.

Além disso, Silva et al. (2023) destacam que a violência obstétrica configura uma forma de apropriação do corpo feminino, na qual a mulher é submetida a intervenções que desconsideram seus direitos e sua autonomia. Esse processo contribui para a ressignificação do parto como experiência negativa e potencialmente traumática, com repercussões na relação mãe-bebê e na confiança nos serviços de saúde.

É importante destacar que as implicações físicas e psicológicas são interdependentes. Os achados de A1 e A4 indicam que a dor e as intervenções invasivas podem intensificar o sofrimento emocional (NASCIMENTO et al., 2024; REYES-AMARGANT et al., 2025), enquanto os resultados de A2, A3 e A5 demonstram que o sofrimento psíquico pode influenciar a percepção da dor e dificultar a recuperação no pós-



parto (PONTES et al., 2021, ORTIZ-ESQUINAS et al., 2025; MATOS; MAGALHÃES; FÉRES-CARNEIRO, 2021). Essa inter-relação reforça o caráter biopsicossocial da violência obstétrica e evidencia a necessidade de abordagens integradas no cuidado à mulher.

A interdependência entre os aspectos físicos e psicológicos da violência obstétrica decorre do caráter biopsicossocial do processo parturitivo, no qual corpo e subjetividade estão intimamente relacionados. Intervenções invasivas e dolorosas podem desencadear lesões físicas e, simultaneamente, sentimentos de medo, vulnerabilidade e violação da autonomia feminina. Em contrapartida, o sofrimento psíquico intensifica a percepção da dor, compromete a recuperação puerperal e repercute negativamente no vínculo mãe-bebê e na qualidade de vida materna. Dessa forma, os impactos da violência obstétrica atingem de maneira integrada a saúde física e emocional da mulher (AGUIAR; FELICIANO; TANAKA, 2022).

Como limitações deste estudo, destaca-se o reduzido número de pesquisas incluídas na amostra final, decorrente, sobretudo, da escassez de estudos que abordem de forma integrada as repercussões físicas e psicológicas da violência obstétrica. Adicionalmente, observou-se heterogeneidade conceitual entre os estudos analisados, o que pode dificultar a padronização das interpretações e a comparabilidade dos achados. Entretanto, os resultados evidenciam que a violência obstétrica se configura como um relevante problema de saúde pública, associado a repercussões duradouras na saúde materna.

## 5 CONCLUSÃO

A presente revisão integrativa permitiu analisar as evidências disponíveis na literatura científica acerca das implicações da violência obstétrica na saúde materna, evidenciando que esse fenômeno apresenta caráter complexo, multifatorial e estrutural. Os resultados demonstram que a violência obstétrica está associada a repercussões significativas nos âmbitos físico, psicológico e relacional, incluindo dor persistente, complicações no pós-parto, transtorno de estresse pós-traumático, sofrimento emocional, dificuldades na amamentação e comprometimento do vínculo mãe-bebê.

Os achados reforçam que a violência obstétrica não deve ser compreendida como evento isolado, mas como expressão de um modelo assistencial ainda marcado por práticas intervencionistas, relações assimétricas de poder e desvalorização da autonomia feminina. Nesse contexto, destaca-se o papel estratégico da enfermagem na promoção de uma assistência obstétrica ética, humanizada e centrada na mulher. Os profissionais de enfermagem atuam diretamente no cuidado durante o ciclo gravídico-puerperal, sendo fundamentais na prevenção de práticas abusivas, na garantia do consentimento informado e na promoção do acolhimento e do respeito às necessidades da mulher.

Para o público-alvo, os resultados evidenciam a necessidade de fortalecimento da autonomia feminina, do acesso à informação e da participação ativa nas decisões relacionadas ao parto. No âmbito da saúde pública, os achados apontam para a necessidade de implementação de políticas e estratégias que promovam a humanização da assistência obstétrica, reduzam práticas intervencionistas desnecessárias e garantam os direitos reprodutivos das mulheres.

Como perspectivas futuras, destaca-se a necessidade de desenvolvimento de estudos com delineamentos mais robustos, especialmente ensaios clínicos e estudos longitudinais, que permitam avaliar de forma mais aprofundada as implicações da violência obstétrica em diferentes contextos. Além disso, são necessárias investigações que explorem populações específicas, como mulheres submetidas ao parto cesáreo, bem



como estudos que avaliem intervenções voltadas à prevenção da violência obstétrica e seus impactos na saúde materna.

## Referências

- AGUIAR, Cláudia de Azevedo; FELICIANO, Roselane Gonçalves; TANAKA, Ana Cristina d'Andretta. Near-miss materno e violência obstétrica: uma relação possível?. **Sexualidad, Salud y Sociedad (Rio de Janeiro)**, n. 38, p. e22208, 2022.
- ARAÚJO, E. P. et al. A percepção da enfermagem obstetra acerca da violência obstétrica no cotidiano da assistência materna. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 98, n. 4, 2024. DOI: <https://doi.org/10.31011/reaid-2024-v.99-n.4-art.2198>.
- FERREIRA, L. S.; COSTA, R. A. Implicações da violência obstétrica na saúde da mulher e na relação mãe-filho. **Revista Científica de Saúde**, 2025.
- FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ (Fiocruz). **Tese faz análise histórica da violência obstétrica no Brasil**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2023. Disponível em: <https://agencia.fiocruz.br/tese-faz-analise-historica-da-violencia-obstetrica-no-brasil>. Acesso em: 19 abr. 2026.
- FUNDAÇÃO PERSEU ABRAMO; SESC. **Mulheres brasileiras e gênero nos espaços público e privado**. São Paulo: Fundação Perseu Abramo, 2010.
- LEAL, Maria do Carmo et al. Intervenções obstétricas durante o trabalho de parto e parto em mulheres brasileiras de risco habitual. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 30, supl. 1, p. S17-S32, 2014.
- LEITE, T. H. et al. Epidemiologia da violência obstétrica: uma revisão narrativa do contexto brasileiro. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 29, n. 9, 2024.
- MARÇAL, Ludimila Silva Castro et al. A naturalização cultural da violência obstétrica na sociedade brasileira: uma revisão integrativa da literatura. **Cuadernos de Educación y Desarrollo**, v. 17, n. 5, p. 1-21, 2025. DOI: 10.55905/cuadv17n5-190.
- MATOS, M. G.; MAGALHÃES, A. S.; FÉRES-CARNEIRO, T. Violência obstétrica e trauma no parto: o relato das mães. **Revista Psicologia, Saúde & Doenças**, 2021
- NASCIMENTO, Maria Eduarda Bezerra do et al. Impacto da violência obstetra na saúde física e emocional da mulher. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 9, p. 2404-2412, 2024.
- ORTIZ-ESQUINAS, Ignacio et al. Perception of obstetric violence and risk of post-traumatic stress disorder at 6 months postpartum. **Midwifery**, [S.l.], v. 105, 103216, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.midw.2021.103216>.
- PELOGGIA, Thaís; CARDERELLI, Ludmila; BENINCASA, Miria. Violência obstétrica: revisão sistemática internacional. **Revista Psicologia, Saúde & Doenças**, v. 24, n. 1, p. 41-56, 2023. DOI: <https://doi.org/10.15309/23psd240104>
- 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.
- PONTES, Brenda Freitas et al. Repercussões físicas e psicológicas na vida de mulheres que sofreram violência obstétrica. **Revista Recien-Revista Científica de Enfermagem**, v. 11, n. 35, p. 443-450, 2021.
- REYES-AMARGANT, Zulema et al. Experiencias de mujeres frente a la violencia obstétrica. **Revista Cubana de Enfermería**, Havana, v. 41, n. 1, 2025.
- SALOTO, Mateus Bernardo Scussulim et al. Do parto à dor: uma revisão integrativa sobre violência obstétrica. **Cuadernos de Educación y Desarrollo-QUALIS A4**, v. 16, n. 12 Edição Especial, p. e6452-e6452, 2024.



SILVA, Edjane Carneiro da et al. Percepção de mães acerca da violência obstétrica. **Saúde Coletiva (Barueri)**, v. 11, n. 69, p. 8403-8414, 2021.

SILVA, Júlia Carla Oliveira et al. Impactos da violência obstétrica no Brasil: uma revisão de literatura. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 2, p. e10812239950-e10812239950, 2023.

SILVA, V. L. M. et al. Revisão integrativa: Uma estratégia para sintetizar evidências em saúde. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 54, 2020.

VASCONCELOS, Anne Caroline Trindade de et al. Causas e consequências da violência obstétrica: uma revisão integrativa da literatura. **Revista Contemporânea**, v. 3, n. 12, p. 26506-26523, 2023.