

Revista Brasileira de Saúde

ISSN 3085-8089

vol. 1, n. 11, 2025

••• ARTIGO 14

Data de Aceite: 27/11/2025

IMPACTOS DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NA SAÚDE MENTAL EM MULHERES: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Rayssa Sousa da Silva

Graduanda em Fisioterapia

Instituição: Faculdade de Educação São Francisco (FAESF)

Ana Flavia Costa Brasil

Graduanda em Fisioterapia

Instituição: Faculdade de Educação São Francisco (FAESF)

Greice Lanna Sampaio do Nascimento

Especialista em Saúde da Mulher

Instituição: Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO)

Vitoria Manuele Passos da Silva Rocha

Pós-graduada em Fisioterapia Funcional Pélvica e Obstétrica

Instituição: Faculdade Inspirar



Todo o conteúdo desta revista está licenciado sob a Licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

Jeandson Ximenes do Prado

Pós Graduado em Terapia Intensiva
Instituição de formação: Faculdade Santo Agostinho
Endereço: Teresina – Piauí, Brasil

Emerson Portela Sena

Mestre em Farmacologia do Sistema Cardio-vascular
Instituição: Universidade Federal do Piauí (UFPI)

Eduardo da Silva Coelho

Especialista em Medicina Esportiva e Fisiologia do Exercício
Instituição: Faculdade de Educação São Francisco (FAESF)

Ramaiana Prado de Souza

Graduanda em Enfermagem
Instituição: Faculdade de Educação São Francisco (FAESF)

Resumo: A violência obstétrica (VO) representa uma grave violação dos direitos das mulheres, impactando negativamente sua saúde mental. Durante a gestação, parto e pós-parto, muitas mulheres vivenciam situações de desrespeito, abusos físicos e psicológicos, que podem desencadear transtornos como depressão, ansiedade e estresse pós-traumático. A humanização do parto e o combate a práticas violentas são essenciais para garantir um atendimento respeitoso e digno às gestantes. Além disso, é fundamental que os profissionais de saúde sejam capacitados para evitar condutas desnecessárias e proporcionar um cuidado mais ético e humanizado. Este estudo tem como objetivo analisar os impactos da violência obstétrica na saúde mental das mulheres. Esta pesquisa é uma revisão integrativa, na qual foi realizado um levantamento bibliográfico nas bases BVS e Medline, considerando artigos publicados entre 2020 e 2025. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 8 artigos que compuseram a amostra final da revisão. A revisão mostrou que a violência obstétrica ocorre por meio de práticas como exames invasivos sem consentimento, episiotomias desnecessárias, ausência de acompanhante, medicalização excessiva e atitudes desrespeitosas. Essas situações estão associadas a efeitos importantes na saúde mental, como depressão pós-parto, ansiedade, estresse pós-traumático e dificuldades no vínculo materno-infantil. Verificou-se ainda que a falta de informação das gestantes sobre seus direitos, aliada ao despreparo profissional e às desigualdades sociais, favorece a continuidade dessa realidade. Conclui-se que a violência obstétrica é um desafio urgente para a saúde pública, pois afeta tanto o momento do parto quanto a saúde mental e a qualidade de vida das mulheres. É essencial

cial ampliar o conhecimento feminino sobre seus direitos e garantir maior autonomia durante a gestação, o parto e o puerpério. Destaca-se ainda a necessidade de capacitação profissional e de políticas públicas voltadas à humanização da assistência.

Palavras-chave: Violação. Psicológico. Sexo Feminino. Maternidade.

INTRODUÇÃO

A gestação e o puerpério representam períodos que requerem acompanhamento especial, já que envolvem mudanças hormonais, corporais, psicológicas e sociais capazes de afetar diretamente a saúde mental da mulher. Durante essas fases, o organismo passa por intensas transformações, e as variações hormonais podem repercutir no estado emocional, favorecendo quadros de ansiedade ou até mesmo depressão pós-parto. Além disso, a nova rotina, a privação de sono e as demandas do bebê aumentam a carga emocional e física da mãe, tornando essencial o apoio familiar e profissional. O acompanhamento médico e psicológico é fundamental para garantir o bem-estar materno e um ambiente saudável para o bebê (Matos; Magalhães; Carneiro, 2021).

Dessa forma, a violência obstétrica (VO) representa uma violação dos direitos, ocorrendo em qualquer fase da gestação, parto, pós-parto ou até mesmo durante um aborto. Trata-se de um tipo de violência que não é praticada apenas por profissionais de saúde, mas também pode ser cometida por outras pessoas que causem algum tipo de agressão à gestante, caracterizada por desrespeito, abusos e agressões, tanto físicas quanto psicológicas. Entre as condutas inaceitáveis estão maus-tratos, ofensas, procedimentos invasivos sem consentimento até

condutas desumanas, como gritos, julgamentos e negligência no atendimento. Muitas mulheres são submetidas a práticas desnecessárias, como toques vaginais excessivos ou cesarianas sem justificativa, onde essa realidade impede que as mulheres exerçam sua autonomia sobre seus corpos, afetando sua dignidade e qualidade de vida (Pinheiro; Barbosa; Rodrigues, 2023).

Diante disso, a VO é um grave problema de saúde pública no Brasil e no mundo, exigindo ações urgentes para sua prevenção e combate. O tema abordado é fundamental para que as mulheres conhecessem seus direitos durante o parto e o puerpério, garantindo um atendimento digno e respeitoso. Ao mesmo tempo, os profissionais de saúde precisam adotar práticas humanizadas, evitando condutas abusivas e intervenções desnecessárias. Muitas mulheres ainda enfrentam maus-tratos físicos e psicológicos nesse momento tão sensível, o que compromete sua saúde e bem-estar. A conscientização e a capacitação dos profissionais são essenciais para transformar a assistência obstétrica, assegurando um cuidado mais ético e acolhedor (Pereira, M. S. *et al.*, 2024).

A saúde mental, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), é definida como um estado de bem-estar no qual o indivíduo reconhece suas habilidades, lida com os estresses normais da vida, trabalha de forma produtiva e contribui para sua comunidade. No ciclo gravídico-puerperal, esse equilíbrio psicológico é afetado por experiências negativas durante a gestação, o parto e o pós-parto. O impacto na saúde mental manifesta-se, muitas vezes, em forma de sofrimento psíquico, insegurança, baixa autoestima, transtornos ansiosos e dificuldades no vínculo materno-infantil (Grillo *et al.*, 2024).

Desse modo, as experiências de trauma e violência vivenciadas durante o parto não se limitam apenas ao aspecto físico, mas também afetam a saúde mental. Vivenciar um evento traumático, no qual a mulher enfrenta um parto que compromete sua dignidade, destrói suas expectativas e deixa marcas emocionais de intensa tristeza, representa um grande desafio, especialmente para grande parte das mulheres, para as quais o parto era algo sonhado e idealizado por muito tempo. A violência psicológica frequentemente deixa cicatrizes profundas, gerando muitos sentimentos angustiantes. Esse tipo de agressão atinge o aspecto psicológico e provoca feridas emocionais significativas, além disso, essa forma de violência se apresenta de diversas maneiras, muitas vezes passando despercebida por não serem tão evidentes quanto as agressões físicas (Sousa *et al.*, 2024).

Diante desse contexto, as consequências da agressão ginecológica na saúde mental das mulheres são profundas e multifacetadas, muitas mães que passam por experiências traumáticas durante o parto relatam que muitas coisas muda na sua vida, como se as limitassem e as travassem no decorrer dos dias, como sentimentos de medo, ansiedade, depressão e até mesmo transtorno de estresse pós traumático. Esses efeitos podem persistir por muito tempo após o evento traumático, afetando negativamente o bem-estar emocional e o vínculo materno, gerando pensamentos e atitudes inesperadas, justamente por que psicologicamente como mulher e mãe não se encontre em condições emocionais para o momento que está vivendo (Pereira, M. S. I. *et al.*, 2024).

Portanto, é fundamental que as instituições de saúde implementem práticas que priorizem o bem-estar físico e psicológico

das mulheres durante esse momento crucial de suas vidas. O presente estudo tem como objetivo analisar os impactos da violência obstétrica na saúde mental das mulheres, buscando entender como essa experiência impacta o bem-estar psicológico e emocional das vítimas, além de contribuir para a promoção de práticas mais humanizadas no atendimento obstétrico.

JUSTIFICATIVA

O estudo, como o realizado por Miranda e colaboradores (2024), evidenciaram a alta prevalência da VO, destacando que 68% das mulheres relataram ofensa verbal e psicológica, 62% enfrentaram expropriação do corpo feminino, 43% foram impedidas de ter um acompanhante, 50% não receberam informações adequadas, 37% tiveram seus movimentos restringidos durante o trabalho de parto, 18% tiveram sua dor minimizada e 12% sofreram com a falta de privacidade. Esses dados reforçaram a necessidade de ampliar o debate sobre a VO e suas repercussões, considerando que tais práticas não apenas violaram os direitos das mulheres, mas também impactaram negativamente sua saúde mental e física.

Desse modo, a VO tem implicações diretas e profundas na saúde mental das mulheres, evidenciou uma correlação preocupante entre práticas abusivas durante o parto e o desenvolvimento de transtornos psicológicos. Mulheres expostas à VO apresentam maior propensão a desenvolver sintomas de ansiedade, depressão pós-parto e transtorno de estresse pós-traumático (TEPT), o que compromete sua qualidade de vida e o vínculo com o bebê (Leite *et al.*, 2024). Nesse contexto, destacou-se a relevância de abordagens multiprofissionais,

como a inserção da fisioterapia, que além de atuar na reabilitação física, pode auxiliar na recuperação emocional por meio do acolhimento, escuta qualificada e incentivo à autonomia da mulher.

Portanto, a fisioterapia desempenha um papel fundamental na prevenção e reabilitação das consequências da VO, atuando na promoção do bem-estar físico e emocional da mulher. No pós-parto, contribui para a reabilitação do assoalho pélvico, minimizando disfunções como incontinência urinária e dor perineal, muitas vezes resultantes de procedimentos inadequados. Além disso, a fisioterapia pode desempenhar um papel educativo, conscientizando gestantes sobre seus direitos e incentivando a autonomia no processo de parto. Dessa forma, sua atuação se correlaciona diretamente com a humanização do parto, prevenindo a VO e promovendo uma recuperação mais saudável e digna para as mulheres (Oliveira; Cardoso, 2024).

Dante desse cenário, a importância deste estudo fundamentou-se na necessidade de atualizar e expandir o debate sobre a VO, contribuindo para a construção de um atendimento obstétrico mais humanizado e baseado em evidências científicas. A relevância desta investigação está na possibilidade de fornecer informações essenciais para mulheres, profissionais de saúde, gestores públicos e pesquisadores da área, promovendo a prevenção e o enfrentamento da violência obstétrica. Para a comunidade científica, este estudo se apresenta como um instrumento relevante na ampliação do conhecimento sobre os impactos psicológicos da VO, favorecendo a elaboração de novas estratégias de assistência à saúde da mulher.

OBJETIVOS

Geral

Analizar na literatura os impactos da violência obstétrica na saúde mental das mulheres.

Específicos

- Identificar estudos que abordem a violência obstétrica e seus efeitos na saúde mental das mulheres.
- Analisar os principais tipos de violência obstétrica relatados na literatura.
- Avaliar os impactos psicológicos e emocionais associados à violência obstétrica segundo os estudos revisados.

METODOLOGIA

Tipo de pesquisa

Trata-se de um estudo de revisão integrativa de literatura, cujo objetivo é reunir, analisar e discutir produções científicas que abordam os impactos da violência obstétrica na saúde mental das mulheres. Esse tipo de estudo permite traçar um panorama sobre as descobertas já existentes, identificar lacunas no conhecimento e destacar contribuições relevantes, oferecendo assim uma base teórica consistente para a compreensão do tema. Uma revisão de literatura bem estruturada possibilita relacionar conceitos, teorias e métodos principais, além de evidenciar como o estudo em questão se insere e contribui para o avanço do conhecimento na área (Gonçalves, 2019).

A revisão integrativa configura-se como um dos modelos mais abrangentes de investigação bibliográfica, pois incorpora tanto estudos experimentais quanto não experimentais, favorecendo uma análise ampla e crítica. Essa metodologia possibilita a síntese organizada das evidências disponíveis, promovendo uma compreensão aprofundada do fenômeno estudado. No caso deste trabalho, a aplicação dessa abordagem permitirá integrar resultados de pesquisas que tratam da violência obstétrica, suas manifestações e, especialmente, suas repercussões na saúde mental das mulheres, contribuindo para o fortalecimento das discussões e práticas em saúde voltadas à humanização do parto e ao respeito aos direitos das gestantes (Dorsa, 2020).

Critérios de inclusão

Os critérios de inclusão foram: trabalhos indexados nas bases de acesso com a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) do período de 2020 a 2025, que estivessem redigidos na forma de texto completos, artigos disponíveis na língua portuguesa e inglesa.

Critérios de exclusão

Nos critérios de exclusão foram: resumos, artigos com equívocos metodológicos, artigos que não contivessem ano de publicação, volume e número em revista.

Protocolo de pesquisa

Como parte do protocolo de pesquisa, foi realizada uma leitura prévia dos títulos e resumos relacionados ao tema em questão. Em seguida, foram selecionados aqueles que atendiam à temática e aos critérios de

inclusão previamente estabelecidos, e posteriormente foi realizada a leitura integral dos artigos escolhidos. O levantamento bibliográfico foi realizado no mês de abril de 2025.

O desenvolvimento da pesquisa seguiu as etapas propostas para a realização de uma revisão integrativa. Inicialmente, ocorreu a definição do tema e da questão de pesquisa. Em seguida, foram determinados os critérios de inclusão e exclusão dos estudos. Após essa etapa, procedeu-se à identificação e seleção dos trabalhos pertinentes, que posteriormente foram organizados em categorias. Na sequência, realizou-se a análise e a interpretação dos resultados, finalizando com a apresentação da revisão e a síntese do conhecimento produzido (Botelho; Cunha; Macedo, 2011).

A primeira etapa consistiu na identificação do tema e na definição da questão de pesquisa, fundamentais para nortear a construção do trabalho. Em seguida, foi elaborada a estratégia de busca, por meio da seleção de descritores que representassem de forma clara e objetiva a temática investigada. Para tanto, adotaram-se os termos Violência Obstétrica e Saúde Mental, combinados por meio do operador booleano AND, a fim de refinar os resultados e garantir maior precisão na recuperação dos estudos pertinentes.

Essa revisão integrativa foi desenvolvida com base na estratégia PICO que é uma ferramenta utilizada para estruturar questões de pesquisa de forma clara e objetiva, auxiliando na seleção de descritores e na condução da busca bibliográfica. O acrônimo significa: P paciente ou problema, I intervenção, C controle ou comparação e O desfechos (Santos; Galvão, 2014). Neste estudo, a pergunta norteadora é: Quais os impactos da violência obstétrica na saúde

mental de mulheres? Assim, definiu-se: P (corresponde às mulheres que sofreram violência obstétrica), I (não se aplica), C (não se aplica), O (são os impactos na saúde mental, como ansiedade, depressão pós-parto e estresse pós-traumático).

Para iniciar a busca de referências, acessou-se as bases de dados BVS e Medline. Utilizando como descritores nessa pesquisa: Violência Obstétrica AND Saúde Mental. A partir daí foram adotados como descritores de busca e pesquisa, o total de 02 descritores: Violência Obstétrica e Saúde Mental. A seleção dos artigos foi realizada no período de abril à maio de 2025, nas bases de dados online de acesso gratuito (BVS e Medline).

Nessa etapa, foi realizada a análise individual de cada artigo, com foco nos resultados apresentados em cada pesquisa, de forma a resumir os estudos sem perder suas particularidades. Para auxiliar nesse processo, utilizou-se a matriz de síntese, ferramenta que possibilita extrair e organizar dados de maneira estruturada, sendo amplamente aplicada em diferentes áreas do conhecimento por facilitar a compreensão de informações complexas.

A análise foi conduzida de forma descriptiva, a partir da interpretação dos resultados obtidos e da avaliação das informações extraídas dos artigos científicos, destacando os dados mais relevantes para o desenvolvimento da pesquisa. Com isso, as fases da revisão integrativa consistem na definição do tema, identificação dos estudos pré-selecionados e síntese dos artigos que compõem o presente estudo (Figura 1).

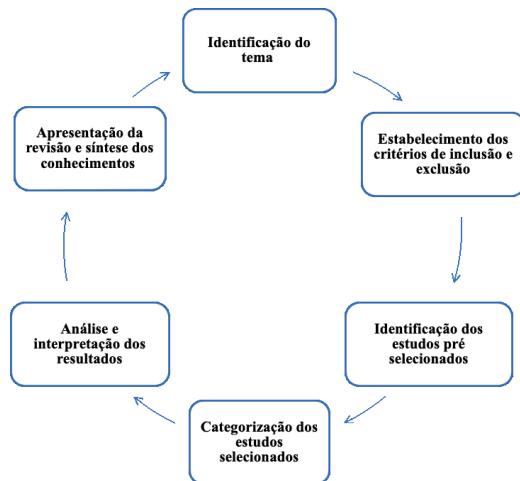


Figura 1: Fases que compõe o processo da revisão integrativa.

Fonte: Elaborado pelo os autores (2025).

Riscos

Toda pesquisa de revisão de literatura pode apresentar alguns riscos. Entre eles, destacam-se a possibilidade de viés na seleção dos estudos, a dificuldade em localizar dados diretamente relacionados ao tema, a limitação na quantidade de artigos disponíveis que respondam de forma satisfatória à questão de pesquisa, bem como a inclusão de achados pouco relevantes, que não contribuem de maneira significativa para a produção científica. Além disso, a falta de atualizações recentes sobre o tema, no intervalo entre 2020 e 2025, pode representar um desafio, resultando em lacunas ou desatualização dos dados encontrados.

Para minimizar esses riscos, as pesquisadoras optaram por realizar a análise individual de todos os artigos selecionados, seguida de discussão conjunta, a fim de identificar possíveis pontos que poderiam passar despercebidos em uma leitura isolada. Esse procedimento buscou garantir maior rigor, precisão e confiabilidade no processo de escolha e interpretação dos estudos incluídos.

Apesar dos riscos mencionados, a revisão de literatura apresenta benefícios significativos. Entre eles, destacam-se a possibilidade de reunir, comparar e sintetizar diferentes evidências já produzidas sobre o tema, ampliando a compreensão acerca do objeto de estudo.

Benefícios

Com relação aos benefícios desta pesquisa, espera-se contribuir para a compreensão dos impactos da violência obstétrica na vida das mulheres. Esta revisão de literatura traz importantes benefícios ao consolidar estudos sobre os efeitos dessa violência na saúde mental feminina, como ansiedade, depressão e estresse pós-traumático. Além de atualizar o conhecimento sobre o tema, permite identificar lacunas na literatura, subsidiar práticas profissionais mais humanizadas e fornecer base para políticas públicas que promovam a saúde materna e o respeito aos direitos das mulheres durante a gestação, o parto e o puerpério.

Aspectos éticos

A pesquisa é constituída com todos os aspectos éticos e legais que são obrigatórios, sendo conduzida sob a orientação de um membro da docência da Faculdade de Educação São Francisco (FAESF). Por se tratar de uma revisão de literatura, não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP). Todas as informações utilizadas neste estudo são legítimas, e os direitos autorais foram rigorosamente respeitados, garantindo a integridade do material consultado. Além disso, buscou-se utilizar os dados de forma transparente e fiel às fontes originais, assegurando que o estu-

do contribua de maneira responsável para a produção científica.

RESULTADOS

Após a busca nas bases de dados com o descritor Violência obstétrica AND Saúde mental foram identificados inicialmente 164 artigos na BVS. Com a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, considerando apenas publicações dos últimos cinco anos, a amostra foi reduzida para 8 estudos, que foram acessados e analisados integralmente. Esses artigos apresentaram metodologias, abordagens temáticas e objetivos compatíveis com a proposta da pesquisa em desenvolvimento (Figura 2).

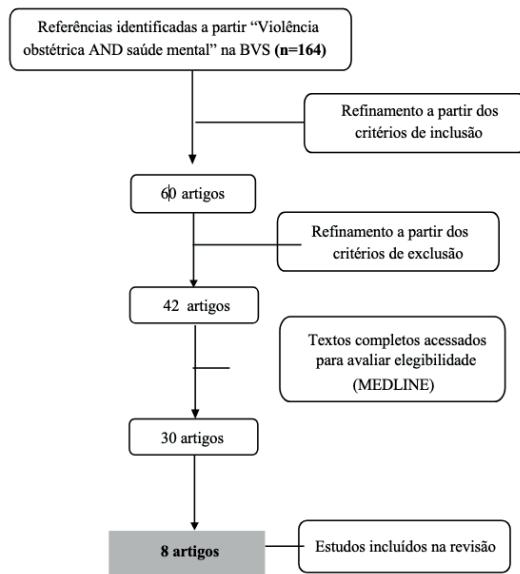


Figura 2: Fluxograma do processo de seleção dos artigos.

Fonte: Elaborado pelo os autores (2025).

Após a aplicação dos critérios de inclusão, que consideraram o tipo de estudo, o idioma e o período de publicação entre 2020 e 2025, o número de artigos reduziu

para 60. Em seguida, com a aplicação dos critérios de exclusão, que contemplaram trabalhos com equívocos metodológicos e revisões sem indicação do ano de publicação, restaram 42 artigos. Na etapa de elegibilidade, a partir da pré-seleção realizada na base de dados MEDLINE, foram obtidos 30 artigos para avaliação. Durante a leitura preliminar, foram excluídos 6 artigos em razão do tipo de estudo e 10 artigos por não abordarem adequadamente a temática proposta, totalizando 16 exclusões. Assim, permaneceram 14 artigos para leitura na íntegra, dos quais 6 foram novamente excluídos por não atenderem aos objetivos da pesquisa, resultando em um total de 8 artigos incluídos para a construção deste estudo.

No que se refere às bases de dados online, a fonte Medline apresentou o maior número de estudos relacionados ao tema, totalizando aproximadamente N= 6, o que corresponde a 75% do número total de estudos encontrados. Enquanto a base de dados BVS disponibilizou 2 artigos, equivalendo a 25% do total, evidenciando, portanto, que a base Medline foi a principal fonte de obtenção dos estudos incluídos nesta revisão (Tabela 1).

BASES DE DADOS	QTD. ARTIGOS	PERCENTUAL %
BVS	2 artigos	25%
MEDLINE	6 artigos	75%
TOTAL	8	100%

Tabela 1: Descrição dos artigos encontrados nas bases de dados pesquisadas.

Fonte: Elaborado pelo os autores (2025).

A Tabela 2 demonstra a distribuição dos estudos conforme o idioma de publicação. Observa-se que 5 artigos estão em língua

portuguesa totalizando assim 62,5% da representação deste idioma, em inglês obteve 37,5% de resultado das buscas realizadas.

IDIOMA	NÚMERO ABSOLUTO	PERCENTUAL %
INGLÊS	3	37,5%
PORTUGUÊS	5	62,5%
TOTAL	8	100%

Tabela 2: Distribuição dos idiomas dos artigos encontrados.

Fonte: Elaborado pelo os autores (2025).

Em seguida, foi realizado um quadro que discorre os dados importantes sobre ano, autor, título, objetivo e conclusão com os artigos que foram selecionados neste trabalho de revisão (Quadro 1).

DISCUSSÃO

De acordo com o estudo de Conceição e Madeiro (2024) evidencia que a vivência de múltiplas formas de desrespeito aumenta de maneira significativa o risco de depressão pós-parto, apontando que a sobreposição dessas experiências potencializa o sofrimento psíquico. Esse impacto se manifesta em sentimento de culpa, tristeza e desvalorização, além de comprometer o vínculo entre mãe e filho e a continuidade do cuidado materno. Ao serem submetidas a condições desumanizadas, as mulheres vivenciam não apenas dor física, mas também a perda de autonomia e dignidade, o que pode desencadear traumas persistentes. Nesse sentido, a VO deve ser reconhecida como fator de risco relevante para transtornos mentais, exigindo maior sensibilização dos profissionais de saúde e fortalecimento de políticas de humanização do parto. Dessa forma, garantir

Ano	Autor	Título	Objetivo	Conclusão
2024	Conceição e Madeiro	Associação entre desrespeito e abuso durante o parto e o risco de depressão pós-parto: estudo transversal	Analizar a relação entre desrespeito e abuso durante o parto e o risco de depressão pós-parto.	Houve associação significativa entre desrespeito e abuso durante o parto e depressão pós-parto, e o atendimento respeitoso às mulheres durante o parto pode reduzir os riscos da sintomatologia de depressão pós-parto.
2023	Fernandez <i>et al</i>	Fatores associados à violência obstétrica implicados no desenvolvimento de depressão pós-parto e transtorno de estresse pós-traumático: uma revisão sistemática.	Analizar a associação entre manifestações de VO com o desenvolvimento de DPP e TEPT durante a gravidez, parto e pós-parto.	Esta revisão sistemática fornece evidências de que a VO contribui para a DPP e o TEPT, sendo importante no desenvolvimento de ferramentas padronizadas para preveni-los.
2025	Kohan; Tudela e Youseflu	O impacto da violência obstétrica na qualidade de vida pós-parto através via psicológica	Testar um modelo conceitual considerando o papel inter-relacionado da violência obstétrica, saúde mental, autoestima e TEPT na qualidade de vida pós-parto (QVP) utilizando a análise de trilhas.	No estudo destacou um efeito negativo da violência obstétrica sobre a saúde mental, a autoestima, o TEPT e a qualidade de vida pós-parto.
2023	Oliveira <i>et al</i>	Repercussões da violência obstétrica na saúde mental de gestantes, parturientes e puérperas: revisão integrativa	Analizar as evidências científicas sobre as repercussões da violência obstétrica na saúde mental de gestantes, parturientes e puérperas.	Experiências negativas durante o período materno podem resultar em sentimentos desagradáveis, dificuldades na prestação de cuidados adequados ao bebê e uma variedade de transtornos mentais.
2021	Vázquez <i>et al</i>	Fatores associados ao transtorno de estresse pós-traumático pós-parto (TEPT) após violência obstétrica: um estudo transversal.	Determinar a associação entre a experiência de violência obstétrica e a incidência de transtorno de estresse pós-traumático (TEPT) pós-parto.	Diversas práticas clínicas foram identificadas com risco de TEPT, destacando diversos tipos de violência obstétrica.
2022	Khsim <i>et al</i>	Fatores de risco para transtorno de estresse pós-traumático após o parto: uma revisão sistemática	Identificar os fatores de risco associados ao diagnóstico de TEPT após o parto.	Intervenções obstétricas, violência obstétrica, ter vivenciado um evento traumático ou depressão são fatores associados ao diagnóstico de TEPT após o parto.

2024	Matos; Martins e Santos	Impactos da violência obstétrica na saúde mental da mulher brasileira	Analizar os impactos da violência obstétrica na vida da mulher brasileira pré-parto, durante o período gestacional e pós-parto.	A violência obstétrica compromete a dignidade da mulher, gera traumas físicos e emocionais e transforma o parto em uma experiência desumana.
2024	Almeida e Carvalho	Análise dos impactos da violência obstétrica na saúde mental da mulher	Promover uma reflexão sobre o corpo da mulher no discurso médico e compreender a violência obstétrica.	No Brasil, a violência obstétrica é reforçada pelo poder médico, que tira da mulher o direito de decidir sobre seu corpo, afetando sua dignidade e saúde mental.

Quadro 1: Seleção dos artigos utilizados no estudo.

Fonte: Elaborado pelo os autores (2025).

respeito e acolhimento nesse processo não apenas reduz o risco de depressão pós-parto, mas também assegura o direito das mulheres a uma experiência de parto digna e segura.

No estudo de Fernandez *et al.*, (2023) mostra que práticas abusivas, como cesarianas feitas sem necessidade, cortes perineais sem indicação, o uso da manobra de Kristeller e até a falta de autonomia da mulher, acabam se tornando experiências traumáticas que fragilizam o momento do parto e a vivência materna. O estudo revelou prevalência de Depressão Pós-Parto (DPP) entre 5,7% e 45,7%, associada à negligência e à insatisfação com os cuidados recebidos, enquanto o TEPT atingiu até 24,5% em grupos de risco, relacionado à coerção, violência verbal e ausência de apoio social. Tais resultados demonstram que a violência obstétrica não se restringe ao aspecto físico, abrangendo também desrespeito, discriminação e falhas na comunicação profissional. Em contrapartida, o respeito ao plano de parto, a presença de acompanhante, a comunicação clara e o contato com o bebê atuaram como fatores protetores. Dessa forma, conclui-se que a VO compromete o bem-estar emocional da mulher e o vínculo materno, configurando-se como questão de saúde pública

que demanda políticas de humanização do parto e suporte psicológico especializado.

Kohan, Tudela e Youseflu (2025) revelam que a violência obstétrica não se limita a agressões físicas, mas também inclui humilhações verbais, intervenções médicas desnecessárias e desrespeito à autonomia da mulher, elementos que se mostraram diretamente associados ao desenvolvimento de estresse pós-traumático, ansiedade e depressão. A pesquisa identificou que a VO foi o maior preditor da piora na qualidade de vida materna, com efeito direto e indireto por meio da redução da autoestima e do agravamento dos transtornos emocionais. Esses achados são particularmente relevantes para a compreensão dos efeitos da violência obstétrica, pois revelam que experiências de desrespeito, humilhação e intervenções desnecessárias comprometem não apenas o bem-estar imediato, mas também a adaptação ao papel materno e o vínculo com o recém-nascido. Ademais, os resultados confirmam que mulheres expostas a tais práticas têm maior risco de desenvolver sintomas traumáticos duradouros, o que pode repercutir negativamente na amamentação, no autocuidado e na saúde familiar.

Segundo Oliveira *et al.*, (2023) as evidências mostram que práticas abusivas, humilhações, intervenções desnecessárias e a ausência de acompanhante contribuem para o surgimento de depressão pós-parto, transtornos de adaptação e sintomas de estresse pós-traumático. Esses danos não se restringem apenas ao período puerperal, mas estendem-se na vida da mulher, afetando o vínculo materno-infantil, a autoestima e até futuras experiências reprodutivas. É necessário compreender que o parto deve ser vivenciado como um processo de respeito, acolhimento e protagonismo da mulher, e não como um cenário de sofrimento. A literatura aponta que a presença de acompanhantes, além de garantir apoio emocional, atua como fator protetor contra a violência obstétrica. Dessa maneira, a capacitação dos profissionais de saúde, a efetivação de políticas públicas consistentes e a valorização do parto humanizado configuram-se como medidas essenciais para prevenir a violência obstétrica e reduzir seus impactos negativos sobre a saúde mental das mulheres.

Vázquez *et al.*, (2021) demonstrou que mulheres expostas a práticas desrespeitosas, como intervenções não consentidas, violência verbal e procedimentos dolorosos sem analgesia, apresentaram índices de sintomas depressivos próximos a 30%, significativamente superior aos das mulheres que não sofreram tais práticas. No caso do TEPT, a prevalência alcançou cerca de 20% entre as vítimas de violência, contra menos de 5% no grupo de referência, evidenciando o forte impacto dessas experiências traumáticas. Além dos danos emocionais imediatos, a VO compromete a autonomia da mulher, o vínculo mãe-filho e a adaptação ao puerpério, prolongando o sofrimento psicológico. O estudo ainda destacou que a ausência de

apoio social e a comunicação deficiente da equipe de saúde intensificam os riscos, enquanto a presença de acompanhante, o respeito ao plano de parto e a valorização da autonomia feminina funcionam como fatores protetores. Assim, evidencia-se que a VO ultrapassa a dimensão física e gera consequências duradouras à saúde mental materna, exigindo estratégias de humanização.

O estudo de Khsim *et al.*, (2022) destacam que a saúde mental materna pode ser gravemente afetada por experiências negativas no parto, resultando em TEPT, que atinge entre 3,1% e 6,3% das mulheres. Além disso, cerca de 30% das mães percebem o parto como uma experiência de ameaça ou trauma, o que evidencia a relevância do tema. Ansiedade e depressão na gestação aumentam a vulnerabilidade da mulher, e situações como cesariana de emergência, violência obstétrica e traumas prévios intensificam o risco. Esses fatores geram medo, raiva e até desconexão com o bebê, prejudicando o vínculo materno-infantil e dificultando a adaptação à maternidade. A falta de apoio social amplia o sofrimento, favorecendo isolamento e baixa autoestima. O respeito ao plano de parto, a humanização da assistência e o incentivo ao contato pele a pele fortalecem o bem-estar emocional da mãe. Além disso, grupos de apoio e programas de acompanhamento no pós-parto contribuem para reduzir os impactos do trauma e promover uma maternidade mais saudável.

Segundo Matos, Martins e Santos (2024), a violência obstétrica é uma realidade que configura uma questão relevante para a saúde coletiva, pois impacta diretamente o bem-estar materno e compromete a qualidade da atenção obstétrica. O artigo evidencia que tais práticas, que incluem agressões verbais, psicológicas, físicas e até sexuais, ge-

ram consequências emocionais duradouras, como ansiedade, depressão, pânico e transtorno de estresse pós-traumático. Além das marcas físicas, permanecem cicatrizes psicológicas que repercutem no vínculo mãe-bebê, na autoconfiança materna e no desejo de futuras gestações. No estudo mostra que o impacto psíquico é profundo, comprometendo a vida familiar, social e até profissional da mulher. Assim, a violência obstétrica deve ser compreendida não apenas como violação física, mas sobretudo como um fator de risco importante para a saúde mental. Portanto, sua prevenção e combate são fundamentais para garantir não apenas o direito ao parto humanizado, mas também a preservação da integridade emocional da mulher.

Almeida e Carvalho (2024) analisam os impactos da violência obstétrica na saúde mental das mulheres, ressaltando que práticas abusivas legitimadas pelo discurso médico geram sofrimento psíquico intenso. A retirada da autonomia feminina no parto e a medicalização excessiva favorecem quadros de depressão pós-parto, ansiedade e estresse pós-traumático. Estima-se que uma em cada quatro brasileiras já tenha vivenciado esse tipo de violência, revelando sua dimensão social e institucional. Para enfrentar tal realidade, torna-se essencial investir em políticas públicas que garantam humanização, direito ao acompanhante e consentimento em todos os procedimentos. A capacitação dos profissionais de saúde e campanhas educativas voltadas às gestantes fortalecem a autonomia e reduzem práticas abusivas. Também se destaca a importância de canais de denúncia acessíveis e do suporte psicológico especializado às vítimas. Assim, a violência obstétrica deve ser compreendida como fator de risco à saúde mental, exigindo respostas urgentes em nível institucional e social.

CONCLUSÃO

Esta revisão possibilitou compreender de forma ampla os impactos da violência obstétrica na saúde mental das mulheres, evidenciando que práticas abusivas e desrespeitosas no parto podem desencadear ansiedade, depressão, estresse pós-traumático e dificuldades no vínculo materno-infantil. Constatou-se que tais experiências não se limitam a eventos pontuais, mas configuram fator determinante para o sofrimento psicológico persistente e a piora da qualidade de vida. Torna-se, assim, indispensável a adoção de políticas públicas e práticas institucionais que promovam um atendimento humanizado, seguro e respeitoso. Entre as estratégias necessárias destacam-se campanhas educativas, capacitação de profissionais e fiscalização dos serviços de saúde. Ressalta-se ainda a importância de ampliar o conhecimento das mulheres sobre seus direitos, fortalecendo sua autonomia e estimulando a denúncia de situações de abuso. Ao dar visibilidade a essa problemática, esta revisão contribui para o avanço científico e para a construção de políticas públicas que assegurem dignidade, equidade e valorização da mulher em todas as etapas do ciclo gravídico-puerperal.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, N. B. S.; CARVALHO, A. A. H. Análise dos impactos da violência obstétrica na saúde mental da mulher. *International Journal of Health Management*, v.10, n. 1, p. 01-18, 2024.
- BOTELHO, L. L. R.; CUNHA, C. C. A.; MACEDO, M. O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. *Gestão e Sociedade*, v. 5, n. 11, p. 121-136, 2 dez. 2011.
- CONCEIÇÃO, H. N.; MADEIRO, A. P. Associação entre desrespeito e abuso durante o parto e o risco de depressão pós-parto: estudo transversal. *Cad. Saúde Pública*, v. 40, n. 8, p. 1-15, 2024.

DORSA, A. C. O papel da revisão da literatura na escrita de artigos científicos. *Interações*, v. 21, n. 4, 2020.

FERNANDEZ, C. S. S. *et al.* Fatores associados à violência obstétrica implicados no desenvolvimento da depressão pós-parto e do transtorno de estresse pós-traumático: uma revisão sistemática. *Nurs. Rep.* v. 13, n. 1, p.1553-1576, 2023.

GONÇALVES, J. R. Como fazer um projeto de pesquisa de um artigo de revisão de literatura. *Revista JRG de Estudos Acadêmicos*, v. 2, n. 5, p. 01-28, 2019.

GRILLO, M. F. R. *et al.* Análise de fatores associados à saúde mental em gestantes e puérperas no Brasil: Uma revisão da literatura. *J. Bras. Psiquiatr.* v. 73, n. 2, 2024.

KHSIM, I. E. F. *et al.* Fatores de risco para transtorno de estresse pós-traumático após o parto: uma revisão sistemática. *Diagnostics*, v. 12, n. 6, p. 1-18, 2022.

KOHAN, S.; TUDELA, D.M.; YOUSEFLU, S. O impacto da violência obstétrica na qualidade de vida no pós-parto por meio de vias psicológicas. *Scientific Reports*, v. 15, n. 4799, p. 1-8, 2025.

LEITE, T. H. *et al.* Epidemiologia da violência obstétrica: uma revisão narrativa do contexto brasileiro. *Ciênc. saúde coletiva*, v. 29, n.09, 2024.

MATOS, M. G.; MAGALHÃES, A. S.; CARNEIRO, T. F. Violência obstétrica e trauma no parto: o relato das mães. *Psicologia: Ciência e Profissão*, v. 41, p. 1-13, 2021.

MATOS, L. C. S.; MARTINS, E. M.; SANTOS, D. G. Impactos da violência obstétrica na saúde mental da mulher brasileira. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, v. 10, v. 6, p. 444- 456, 2024.

MIRANDA, R. P.; AIRES, F. C.; SANTOS, D. G. A humanização no parto e o combate à violência obstétrica. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, v. 10, n. 3, 2024.

OLIVEIRA, M. D. N. *et al.* Repercussões da violência obstétrica na saúde mental de gestantes, parturientes e puérperas: revisão integrativa. *Contribuciones a Las Ciencias Sociales*, v.16, n.12, p. 32013-32033, 2023.

PEREIRA, M. S. *et al.* Impactos da violência obstétrica na saúde mental das puérperas do Brasil: Uma revisão de literatura. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, v 6, n. 9, p. 2660-2676, 2024.

PEREIRA, M. S. I. *et al.* Os impactos da violência obstétrica na saúde mental da mulher: uma revisão da literatura. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, v. 10, n. 12, 2024.

PINHEIRO, P. J. S.; BARBOSA, G. C.; RODRIGUES, M. D. Reflexos da Violência Obstétrica na saúde mental das mulheres: Uma Revisão Integrativa da literatura. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, v. 5, n. 3, p. 1920-1942, 2023.

SOUZA, M. R. *et al.* Violência obstétrica: Impactos físicos e psicológicos na vida das mulheres - Uma narração dos relatos e sequelas. *Research, Society and Development*, v. 13, n. 4, 2024.

VÁZQUEZ, S. M. *et al.* Fatores associados ao transtorno de estresse pós-traumático (TEPT) pós-parto decorrente da violência obstétrica: um estudo transversal. *J. Pers. Med.*, v. 11, n. 2, p. 1- 11, 2021.