Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação — REASE

OPEN ACCESS

doi.org/10.51891/rease.v12i11.32496

IMPACTOS DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO DESENVOLVIMENTO DO TRANSTORNO DE ESTRESSE PÓS-TRAUMÁTICO EM PUÉRPERAS: A ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NO CUIDADO E NA PREVENÇÃO

IMPACTS OF OBSTETRIC VIOLENCE ON THE DEVELOPMENT OF POST-TRAUMATIC STRESS DISORDER IN POSTPARTUM WOMEN: THE ROLE OF NURSING IN CARE AND PREVENTION

IMPACTOS DE LA VIOLENCIA OBSTÉTRICA EN EL DESARROLLO DEL TRASTORNO DE ESTRÉS POSTRAUMÁTICO EN MUJERES PUÉRPERAS: EL PAPEL DE LA ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN Y LA PREVENCIÓN

Maria Vitória da Silva Miranda[1]
Suellen Saraiva de Sousa[2]
Angeli Pena Galvão Fonseca[3]

RESUMO: A violência obstétrica é uma problemática que pode causar diversos impactos na vida das mulheres, afetando não apenas sua saúde física, mas também sua saúde mental. Entre as possíveis consequências, destaca-se o Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT), que pode surgir após experiências traumáticas durante o parto. Este estudo teve como objetivo analisar os impactos da violência obstétrica na saúde mental de puérperas, com ênfase no desenvolvimento do TEPT, além de compreender o papel da enfermagem na prevenção e no cuidado dessas mulheres. Trata-se de uma pesquisa descritiva, exploratória, de abordagem qualitativa, realizada por meio de revisão integrativa da literatura. A análise dos estudos selecionados possibilitou identificar repercussões da violência obstétrica na saúde mental das puérperas, especialmente relacionadas ao sofrimento psíquico e ao desenvolvimento de sintomas de TEPT, além de evidenciar a importância da atuação da enfermagem na prevenção da violência, no acolhimento, na identificação de sinais de sofrimento psíquico e na promoção do cuidado humanizado. Os achados reforçam a importância de uma assistência humanizada, qualificada e baseada no respeito à autonomia e aos direitos das mulheres.

Palavras-chave: Violência obstétrica. Saúde mental. Transtorno de Estresse Pós-Traumático. Enfermagem. Puérperas.

ABSTRACT: Obstetric violence is a problem that can have several impacts on women's lives, affecting not only their physical health but also their mental health. Among its possible consequences is Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD), which may develop following traumatic experiences during childbirth. This study aimed to analyze the impacts of obstetric violence on the mental health of postpartum women, with an emphasis on the development of PTSD, as well as to understand the role of nursing in preventing violence and providing care for these women. This is a descriptive and exploratory study with a qualitative approach, conducted through an integrative literature review. The analysis of the selected studies made it possible to identify the effects of obstetric violence on postpartum women's mental health, particularly those related to psychological distress and the development of PTSD symptoms. It also highlighted the importance of nursing professionals in preventing violence, providing compassionate support, identifying signs of psychological distress, and promoting humanized care. The findings reinforce the importance of qualified and humanized healthcare based on respect for women's autonomy and rights.

Keywords: Obstetric violence. Mental health. Post-Traumatic Stress Disorder. Nursing. Postpartum women.

[1] Acadêmica de enfermagem. Faculdade dos Carajás.
[2] Acadêmica de enfermagem. Faculdade dos Carajás.
[3] Docente da Faculdade dos Carajás. Orientador.

RESUMEN: La violencia obstétrica es una problemática que puede generar diversos impactos en la vida de las mujeres, afectando no solo su salud física, sino también su salud mental. Entre sus posibles consecuencias, destaca el Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT), que puede desarrollarse tras experiencias traumáticas durante el parto. Este estudio tuvo como objetivo analizar los impactos de la violencia obstétrica en la salud mental de las puérperas, con énfasis en el desarrollo del TEPT, además de comprender el papel de la enfermería en la prevención y atención de estas mujeres. Se trata de una investigación descriptiva y exploratoria, con enfoque cualitativo, realizada mediante una revisión integradora de la literatura. El análisis de los estudios seleccionados permitió identificar las repercusiones de la violencia obstétrica en la salud mental de las puérperas, especialmente las relacionadas con el sufrimiento psicológico y el desarrollo de síntomas de TEPT. Asimismo, evidenció la importancia de la actuación de los profesionales de enfermería en la prevención de la violencia, la acogida, la identificación de signos de sufrimiento psicológico y la promoción de una atención humanizada. Los hallazgos refuerzan la importancia de una asistencia humanizada y cualificada, basada en el respeto a la autonomía y los derechos de las mujeres.

Palabras clave: Violencia obstétrica. Salud mental. Trastorno de Estrés Postraumático. Enfermería. Puérperas.

1 INTRODUÇÃO

A vivência do parto representa um momento singular e transformador na vida da mulher, envolvendo complexas mudanças fisiológicas, hormonais e psicológicas. Entretanto, essa experiência pode ser permeada por situações traumáticas, sobretudo quando a mulher é submetida à violência obstétrica, uma forma de abuso e desrespeito que ocorre durante a assistência ao parto e no período neonatal. Conforme discutido por Pereira et al. (2024), a violência obstétrica manifesta-se por meio de procedimentos desnecessários, uso inadequado de medicações, falta de consentimento informado e falas humilhantes direcionadas às puérperas, configurando um cenário que compromete não só a integridade física, mas também a saúde mental dessas mulheres.

Historicamente, até o século XVII, o parto era um evento quase exclusivamente feminino, conduzido por parteiras que detinham o conhecimento e o controle do processo. Contudo, a partir do século XVIII, com a medicalização do parto, houve a introdução de práticas invasivas e dolorosas, marcando o início do que hoje se reconhece como violência obstétrica, um fenômeno ainda presente, sobretudo em contextos nos quais as mulheres são desumanizadas e têm seus direitos negligenciados. Essa violência pode ocorrer durante o pré-natal, o parto e o pós-parto, manifestando-se de diferentes formas, como violência psicológica, física e sexual. Além dos danos físicos, está associada a consequências psicológicas, especialmente o transtorno de estresse pós-traumático (TEPT) e a depressão pós-parto, transtornos que podem interferir negativamente na qualidade de vida das puérperas e no estabelecimento do vínculo mãe-bebê.

A violência obstétrica configura-se, portanto, como um grave problema de saúde pública que transcende os limites do atendimento físico, afetando profundamente a saúde mental das mulheres. A importância do tema reside, sobretudo, na vulnerabilidade das mulheres durante a gestação e o parto, períodos em que o acolhimento humanizado e o respeito aos direitos são imprescindíveis para garantir uma experiência positiva e segura. No entanto, a normalização de intervenções médicas desnecessárias e a falta de comunicação clara podem ampliar a sensação de impotência e o sofrimento emocional das parturientes, favorecendo o aparecimento de desordens psíquicas, com destaque para o TEPT. Estudos brasileiros evidenciam que mulheres submetidas à violência obstétrica apresentam maior ocorrência de depressão pós-parto e dificuldades emocionais, indicando uma associação entre essa experiência e o adoecimento mental (Martins et al., 2022; Leite et al., 2024).

Nesse contexto, a atuação da enfermagem assume papel central na prevenção desses danos, uma vez que os profissionais estão em contato direto e contínuo com gestantes e puérperas, podendo oferecer suporte emocional, informações claras e garantir a autonomia da mulher durante o processo de parto. O cuidado humanizado promovido pela enfermagem contribui para o enfrentamento de práticas violentas, por meio da escuta ativa, do esclarecimento dos procedimentos e do respeito às escolhas da mulher, fortalecendo sua autoestima e promovendo a saúde mental (Lima et al., 2022; Oliveira et al., 2020). Além disso, a equipe de enfermagem pode contribuir para a identificação precoce de sinais de sofrimento psíquico, possibilitando o encaminhamento das puérperas para acompanhamento e suporte psicológico adequado.

Diante dessa realidade, torna-se necessário compreender os impactos da violência obstétrica na saúde mental de puérperas, com ênfase no desenvolvimento do Transtorno de Estresse Pós-Traumático e na atuação da enfermagem na prevenção do sofrimento psíquico e na promoção do cuidado humanizado. Para isso, busca-se identificar as principais formas de violência obstétrica vivenciadas durante o pré-natal, o parto e o pós-parto, analisar os fatores que contribuem para o sofrimento psíquico das mulheres submetidas a essas situações e descrever as consequências dessa violência para a saúde mental, especialmente no que se refere ao desenvolvimento do TEPT. Além disso, pretende-se verificar o papel da equipe de enfermagem na identificação precoce de sinais de sofrimento psíquico em puérperas, considerando a importância de uma assistência pautada no acolhimento, na escuta e no respeito aos direitos das mulheres.

Assim, a discussão sobre os impactos da violência obstétrica no desenvolvimento do TEPT e a valorização do papel da enfermagem no cuidado preventivo mostram-se essenciais para a construção de políticas públicas eficazes, a capacitação profissional e a conscientização social, visando assegurar partos seguros, respeitosos e livres de violência. A relevância dessa temática está vinculada não somente à melhoria da qualidade do atendimento obstétrico, mas também à promoção da saúde integral da mulher, com reflexos positivos para as famílias e para o sistema de saúde como um todo.

2 MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo e exploratório, de abordagem qualitativa, do tipo revisão integrativa da literatura. A pesquisa descritiva tem como finalidade apresentar as características de determinado fenômeno ou população, buscando identificar relações entre variáveis sem a realização de intervenção direta. Conforme Gil et al. (2002), esse tipo de investigação está voltado para a observação, o registro, a análise e a correlação de fatos ou fenômenos, sendo amplamente utilizado nas ciências da saúde. Dessa forma, possibilita uma visão detalhada da realidade estudada e contribui para a compreensão de aspectos relevantes relacionados ao objeto da pesquisa.

A pesquisa exploratória, por sua vez, busca ampliar a compreensão sobre determinado problema, tornando-o mais claro e contribuindo para a formulação de hipóteses. De acordo com Piovesan e Temporini (1995), esse tipo de investigação envolve levantamento bibliográfico e análise de experiências que favorecem a compreensão do fenômeno estudado. Essa abordagem mostra-se relevante para a discussão de temáticas complexas, como a violência obstétrica, pois permite identificar lacunas no conhecimento científico e direcionar novas investigações.

Quanto à abordagem qualitativa, esta busca compreender e interpretar fenômenos a partir da análise de significados, percepções e experiências descritas na literatura. Segundo Minayo (2014), a pesquisa qualitativa trabalha com aspectos da realidade que não podem ser reduzidos à quantificação, permitindo uma compreensão mais aprofundada dos fenômenos estudados. Essa abordagem é adequada à presente pesquisa, pois possibilita analisar os impactos da violência obstétrica na saúde mental das puérperas e compreender a atuação da enfermagem na prevenção e no cuidado diante desse agravo.

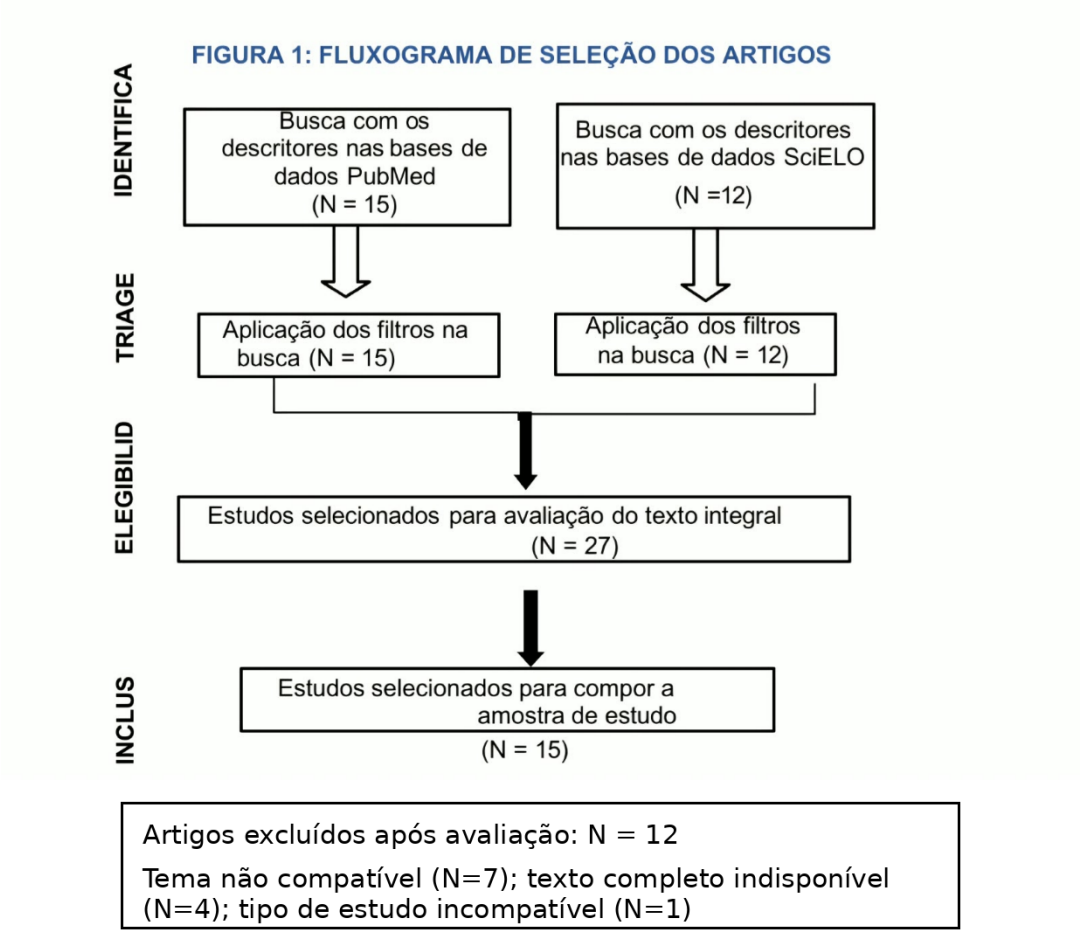
O estudo será desenvolvido por meio de uma revisão integrativa da literatura que, conforme Souza, Silva e Carvalho (2010), permite reunir e sintetizar resultados de pesquisas sobre uma temática específica, ampliando o conhecimento e favorecendo a prática baseada em

evidências na área da saúde. Esse tipo de revisão possibilita a inclusão de estudos com diferentes delineamentos metodológicos, contribuindo para uma compreensão mais ampla do fenômeno investigado. Mendes, Silveira e Galvão (2008) ressaltam que a revisão integrativa favorece a construção de sínteses consistentes, especialmente em temas complexos, como a violência obstétrica e seus impactos na saúde mental. Além de reunir evidências, esse método permite identificar lacunas na produção científica e subsidiar práticas assistenciais mais qualificadas e humanizadas. Sua escolha mostra-se adequada aos objetivos da pesquisa, uma vez que possibilita analisar a produção científica sobre os impactos da violência obstétrica na saúde mental das puérperas, com destaque para o desenvolvimento do transtorno de estresse pós-traumático e para o papel da enfermagem na prevenção, identificação precoce e cuidado dessas mulheres.

A coleta de dados será realizada por meio de levantamento bibliográfico nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO) e PubMed. A amostra será composta por artigos científicos que abordem a violência obstétrica e seus impactos na saúde mental de puérperas, com ênfase no transtorno de estresse pós-traumático e na atuação da enfermagem nesse contexto. Inicialmente, será realizada a leitura dos títulos e resumos dos artigos encontrados, a fim de verificar sua relação com a temática proposta. Em seguida, os estudos pré-selecionados serão analisados na íntegra, considerando os critérios de inclusão e exclusão estabelecidos. Esse processo será organizado de forma sistemática, buscando garantir clareza, confiabilidade e coerência na composição da amostra final.

A busca será realizada por meio de descritores padronizados, previamente consultados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e no Medical Subject Headings (MeSH), ferramentas utilizadas para a padronização da terminologia na área da saúde. Serão utilizados os termos “violência obstétrica”, “transtornos de estresse pós-traumáticos”, “saúde mental”, “período pós-parto” e “enfermagem”, bem como seus correspondentes em inglês: “obstetric violence”, “stress disorders, post-traumatic”, “mental health”, “postpartum period” e “nursing”. Os descritores serão combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR, permitindo a construção de diferentes estratégias de busca, como “violência obstétrica AND transtorno de estresse pós-traumático”, de modo a ampliar a identificação de estudos relacionados ao objeto da pesquisa.

Figura 1 – Fluxograma de seleção dos artigos



Fonte: Elaboração própria

A análise dos dados será realizada por meio da leitura crítica e interpretativa dos artigos selecionados. Inicialmente, os estudos serão organizados em um instrumento de coleta contendo informações como autores, ano de publicação, objetivo, metodologia e principais resultados. Posteriormente, será realizada a análise temática dos achados, buscando identificar categorias e núcleos de sentido relacionados aos impactos da violência obstétrica na saúde mental das puérperas, especialmente no desenvolvimento do transtorno de estresse pós-traumático, bem como à atuação da enfermagem na prevenção, identificação precoce e cuidado dessas mulheres. Os resultados serão agrupados de acordo com as similaridades encontradas nos estudos, permitindo uma compreensão mais aprofundada do fenômeno investigado. A interpretação será fundamentada na literatura científica selecionada, considerando as convergências, divergências e lacunas existentes no conhecimento sobre a temática.

Serão incluídos artigos científicos publicados nos últimos cinco anos, disponíveis integralmente em português e inglês, que abordem a violência obstétrica, a saúde mental de puérperas, o transtorno de estresse pós-traumático e a atuação da enfermagem. Também serão

considerados apenas estudos de acesso gratuito, com informações metodológicas claras e relevância científica para os objetivos da pesquisa. A delimitação temporal busca assegurar a atualização das evidências, considerando as discussões recentes relacionadas à humanização do parto e ao cuidado em saúde materna.

Serão excluídos trabalhos que não correspondam a artigos científicos publicados em periódicos, como teses, dissertações, monografias, capítulos de livros, resumos de eventos, editoriais e artigos de opinião. Também não serão considerados artigos duplicados nas bases de dados, publicados fora do período estabelecido, indisponíveis na íntegra ou que não apresentem informações suficientes para a análise. Serão igualmente excluídos estudos que não abordem diretamente a violência obstétrica, seus impactos na saúde mental das puérperas ou a relação com os objetivos da pesquisa. Esses critérios buscam assegurar maior consistência metodológica e coerência na seleção dos estudos, contribuindo para a qualidade das evidências utilizadas.

3 RESULTADOS

A pesquisa realizada nas bases de dados resultou na seleção de 15 estudos que atenderam aos critérios estabelecidos para esta revisão integrativa. As publicações, compreendidas entre 2021 e 2025, abrangeram diferentes delineamentos metodológicos, incluindo estudos transversais e observacionais, pesquisas qualitativas, estudos de campo e revisões de literatura. A análise dos achados evidenciou que a violência obstétrica constitui um fenômeno multifatorial, que pode se manifestar por meio de falhas na comunicação, insuficiência de informações, desrespeito às escolhas da mulher, realização de procedimentos sem sua participação adequada nas decisões e atitudes capazes de provocar constrangimento, medo, impotência e insegurança.

Autor(es) e ano	Título	Objetivo	Metodologia
Martinez-Vázquez et al. (2021)	Factors Associated with Postpartum Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD) Following Obstetric Violence: A Cross-Sectional Study	Determinar a associação entre a experiência de violência obstétrica e a incidência de transtorno de estresse pós-traumático (TEPT) no pós-parto.	Estudo transversal
Silva Sousa et al. (2021)	Parto (des) humanizado: as consequências da violência obstétrica em puérperas na condição de vulnerabilidade social	Identificar as consequências da violência obstétrica na vida de mulheres em situação de vulnerabilidade social.	Revisão sistemática da literatura
Paiva et al. (2022)	Representações sociais da violência obstétrica para puérperas e profissionais da saúde: análise fatorial de correspondência	Analisar as representações sociais de puérperas e profissionais de saúde sobre a violência obstétrica.	Estudo de campo descritivo-exploratório, com abordagem multimétodo (quali-quantitativa)
Cardozo et al. (2022)	O desenvolvimento da depressão puerperal após violência obstétrica: uma revisão	Avaliar a relação entre o desenvolvimento de depressão pós-parto e a ocorrência de violência obstétrica.	Revisão integrativa da literatura

Autor(es) e ano	Título	Objetivo	Metodologia
Silva-Fernandez et al. (2023)	Factors Associated with Obstetric Violence Implicated in the Development of Postpartum Depression and Post-Traumatic Stress Disorder: A Systematic Review	Analisar a associação entre manifestações de violência obstétrica e o desenvolvimento de depressão pós-parto (DPP) e transtorno de estresse pós-traumático (TEPT).	Revisão sistemática baseada na declaração PRISMA
Leite et al. (2024)	Epidemiologia da violência obstétrica: uma revisão narrativa do contexto brasileiro	Apresentar o estado da arte da violência obstétrica no Brasil.	Revisão narrativa da literatura
Mattei et al. (2024)	Childbirth care by health professionals: conflicting practices in obstetrics	Compreender a percepção de mulheres e profissionais de saúde sobre a assistência ao parto.	Pesquisa qualitativa, do tipo Teoria Fundamentada nos Dados.
Teixeira et al. (2024)	Obstetric racism, a debate under construction in Brazil: perceptions of black women on obstetric violence	Conhecer a percepção de mulheres sobre a violência obstétrica sob uma perspectiva racial.	Pesquisa qualitativa.
Pereira et al. (2024)	Impactos da violência obstétrica na saúde mental das puérperas do Brasil: um revisão de literatura	Analisar os impactos da violência obstétrica na saúde mental das mulheres no contexto brasileiro.	Revisão integrativa da literatura
Ferreira e Costa (2025)	Impactos da violência obstétrica na saúde da mulher e relação mãe- filho: revisão integrativa	Analisar as evidências disponíveis na literatura científica sobre os impactos da violência obstétrica na saúde mental e na relação mãe-filho de mulheres vítimas.	Revisão integrativa da literatura
Mendes e Silva (2025)	Violências obstétricas e seus impactos na saúde da mulher: revisão integrativa	Analisar os diferentes tipos de violência obstétrica e seus impactos na saúde das mulheres, com ênfase nos efeitos físicos, emocionais e sociais, além da contribuição dos profissionais para sua redução.	Revisão integrativa
Kohan, Mena-Tudela e Youseflu (2025)	The impact of obstetric violence on postpartum quality of life through psychological pathways	Testar um modelo conceitual sobre as relações entre violência obstétrica, saúde mental, autoestima, TEPT e qualidade de vida pós-parto.	Estudo epidemiológico transversal e analítico
Leitão et al. (2025)	Representações sociais de puérperas sobre violência obstétrica nos cenários do parto e do nascimento	Analisar as representações sociais atribuídas pelas puérperas à violência obstétrica nos cenários do parto e do nascimento.	Estudo de campo descritivo-exploratório
Leite et al. (2025)	Violência obstétrica no estado do Rio de Janeiro: Pesquisa Nascer no Brasil II	Estimar a prevalência e o perfil de coocorrência da violência obstétrica entre mulheres hospitalizadas para o parto no estado do Rio de Janeiro, bem como sua distribuição segundo características demográficas, socioeconômicas e relacionadas à gestação.	Estudo de coorte perinatal, quantitativo, observacional e analítico
Ortiz-Esquinas et al. (2025)	Perception of obstetric violence and risk of post-traumatic stress disorder at 6 months postpartum: an observational study	Analisar a relação entre a percepção de tratamento inadequado durante o parto e o risco de TEPT aos seis meses pós-parto.	Estudo observacional

4 DISCUSSÃO

Os estudos analisados demonstram que a violência obstétrica constitui um fenômeno complexo, cujas manifestações estão relacionadas ao desrespeito, ao descaso, à coerção, às falhas de comunicação e à realização de intervenções sem a devida participação da parturiente nas decisões. Seus efeitos não se restringem ao momento do parto, podendo repercutir na saúde

mental durante o puerpério e na experiência da maternidade. Nesse sentido, a vivência do nascimento não depende exclusivamente dos desfechos clínicos maternos e neonatais, mas também da maneira como a assistência é oferecida e percebida pela mulher.

Martinez-Vázquez et al. (2021) identificaram uma associação entre a experiência de violência obstétrica e o risco de desenvolvimento de transtorno de estresse pós-traumático (TEPT) no período pós-parto. Esse achado evidencia que situações vivenciadas durante a assistência podem ultrapassar a dimensão física e produzir repercussões psicológicas posteriores. O medo, a perda de autonomia, o tratamento inadequado e o desrespeito podem ser percebidos como experiências ameaçadoras, contribuindo para manifestações relacionadas ao sofrimento pós-traumático.

Essa relação também foi abordada por Silva-Fernandez et al. (2023), que, em sua revisão sistemática, identificaram associações entre manifestações de violência obstétrica e agravos à saúde mental, especialmente o TEPT e a depressão pós-parto. Fatores como perda de autonomia, coerção, intervenções obstétricas e experiências negativas no atendimento podem estar relacionados a esses agravos, enquanto a comunicação adequada, o suporte social e o respeito às decisões da mulher constituem possíveis elementos protetores. Esses achados indicam que não apenas a intervenção realizada, mas também a maneira como é explicada e conduzida, pode influenciar a experiência do parto. Embora determinados procedimentos sejam necessários diante das condições clínicas maternas ou fetais, sua realização sem explicações adequadas e sem a participação possível da mulher pode gerar sofrimento. Portanto, a violência obstétrica deve ser analisada não apenas em função das intervenções realizadas, mas também das circunstâncias em que ocorrem, especialmente no que se refere ao consentimento, à comunicação e à autonomia feminina.

Ortiz-Esquinas et al. (2025), ao investigarem a percepção de violência obstétrica e o risco de TEPT seis meses após o nascimento, corroboraram essa perspectiva ao apontarem a possibilidade de prolongamento dos efeitos de experiências negativas para além do parto. Leavy et al. (2023), embora não tenha integrado a amostra final, também discutiu a relação entre a percepção de desrespeito durante o nascimento e os sinais de TEPT, ressaltando a importância da experiência subjetiva da parturiente na avaliação da qualidade da assistência.

Outro aspecto relevante diz respeito à diversidade de manifestações da violência obstétrica e às diferentes formas de reconhecê-la. Silva Sousa et al. (2021) identificaram consequências associadas à vivência desse tipo de violência entre puérperas em situação de vulnerabilidade social. Paiva et al. (2022), por sua vez, evidenciaram que puérperas e

profissionais de saúde podem apresentar representações distintas sobre o fenômeno. Essa divergência é significativa, pois determinadas atitudes podem ser naturalizadas no cotidiano dos serviços, dificultando seu reconhecimento como práticas inadequadas. Comentários vexatórios, ausência de explicações, imposição de procedimentos e desconsideração das escolhas da mulher podem, assim, deixar de ser percebidos como problemas assistenciais. O enfrentamento dessa realidade exige, portanto, mudanças tanto nas condutas individuais quanto nas práticas institucionais.

Nessa perspectiva, Mattei et al. (2024) e Leitão et al. (2025) contribuíram para a compreensão das percepções femininas sobre a assistência recebida durante o parto e o nascimento, evidenciando a importância das relações estabelecidas entre mulheres e profissionais de saúde. Quando a gestante não se sente ouvida ou compreendida, sua participação nas decisões pode ser reduzida, favorecendo sentimentos de impotência e insegurança. Dessa forma, a humanização da assistência está diretamente relacionada à promoção da autonomia, ao incentivo à participação feminina e ao respeito às escolhas da mulher.

A dimensão social também precisa ser considerada nessa discussão. Teixeira et al. (2024), ao investigarem a percepção de mulheres negras sobre a violência obstétrica, abordaram a influência das desigualdades raciais nas experiências de assistência. Desse modo, o fenômeno não deve ser compreendido de maneira homogênea, sendo necessário reconhecer as condições sociais e contextuais que influenciam a experiência do parto e as diferentes situações de vulnerabilidade.

Além do sofrimento pós-traumático, os estudos apontam outras repercussões psicológicas relacionadas à violência obstétrica. Cardozo et al. (2022) analisaram a relação entre essa forma de violência e a depressão puerperal, enquanto Pereira et al. (2024) abordaram seus impactos na saúde mental das puérperas brasileiras. Em conjunto, essas investigações indicam que experiências hostis durante a assistência podem estar associadas a manifestações de sofrimento psicológico, como ansiedade, medo, insegurança e tristeza. Ferreira e Costa (2025) ampliaram essa discussão ao abordar os efeitos sobre a saúde da mulher e a relação entre mãe e filho, aspecto relevante diante das transformações físicas e emocionais características do puerpério. Nesse contexto, experiências negativas relacionadas ao parto podem dificultar a adaptação à maternidade e influenciar tanto a percepção da mulher sobre sua capacidade de exercer o papel materno quanto a relação estabelecida com o recém-nascido.

Complementando essa abordagem, Kohan, Mena-Tudela e Youseflu (2025) investigaram as relações entre violência obstétrica, fatores psicológicos, TEPT e qualidade de vida no pós-parto. Seus resultados ampliam a compreensão de que as repercussões podem ocorrer por diferentes vias psicológicas, não se restringindo a um diagnóstico específico. Assim, torna-se necessário considerar as dimensões emocionais e psicossociais da experiência obstétrica, reconhecendo que seus efeitos podem variar conforme as circunstâncias vivenciadas e as condições de suporte disponíveis.

Diante desse cenário, destaca-se a relevância da enfermagem na prevenção da violência obstétrica e na identificação precoce de sinais de sofrimento psíquico. A proximidade desses profissionais com gestantes, parturientes e puérperas favorece a construção de vínculos e o reconhecimento de alterações emocionais que podem não ser identificadas em avaliações exclusivamente clínicas. Nesse sentido, o acolhimento, o diálogo e a escuta qualificada contribuem para identificar necessidades específicas e reconhecer mulheres que possam necessitar de acompanhamento especializado.

A assistência de enfermagem deve começar ainda no pré-natal, por meio de orientações sobre o trabalho de parto, as possibilidades de cuidado, os direitos da mulher e sua participação nas decisões. Durante o trabalho de parto, a comunicação precisa ser mantida, especialmente antes da realização de procedimentos, para que a parturiente compreenda as condutas propostas e participe das decisões, conforme suas condições clínicas e possibilidades de manifestação. A prevenção também envolve a valorização de práticas baseadas em evidências e a adoção de intervenções adequadas às necessidades individuais, respeitando a liberdade de posição, os métodos não farmacológicos de alívio da dor e o direito à presença de acompanhante, conforme a legislação pertinente.

Nesse processo, o plano de parto pode constituir um instrumento importante de comunicação entre a gestante e a equipe de saúde. Ao registrar preferências e expectativas, esse recurso permite antecipar aspectos relevantes da experiência do nascimento e estabelecer um diálogo sobre as possibilidades assistenciais. Também possibilita esclarecer quais escolhas podem ser atendidas e em quais circunstâncias clínicas poderão ser necessárias adaptações. Dessa maneira, contribui para alinhar as expectativas da mulher às condutas da equipe e reduzir falhas de comunicação.

No período puerperal, o acompanhamento de enfermagem também deve contemplar as repercussões emocionais da experiência do nascimento. As consultas e os demais contatos com a puérpera representam oportunidades para investigar como ela vivenciou o parto, compreender

seus sentimentos e identificar sinais que demandem atenção especializada. Perguntas abertas sobre o atendimento podem favorecer o relato de situações que não foram verbalizadas durante a hospitalização, especialmente quando a mulher estava vivenciando dor, medo ou sofrimento emocional.

A identificação dessas manifestações, entretanto, não significa estabelecer um diagnóstico de forma isolada. Cabe à equipe de enfermagem reconhecer sinais de alerta, oferecer acolhimento, registrar adequadamente as informações, fornecer orientações e realizar os encaminhamentos necessários. Diante de manifestações compatíveis com TEPT, depressão ou outros agravos psicológicos, a atuação multiprofissional é fundamental para garantir avaliação e acompanhamento adequados.

Apesar da relevância dessas estratégias, sua implementação envolve desafios que ultrapassam a atuação individual dos profissionais. Leite et al. (2024) discutiram a complexidade da violência obstétrica no contexto brasileiro, enquanto Leite et al. (2025) contribuíram para compreender sua ocorrência a partir de características demográficas, socioeconômicas e relacionadas à gestação, considerando dados do estado do Rio de Janeiro. Esses estudos reforçam que a prevenção depende não apenas da relação entre profissional e paciente, mas também da organização dos serviços, da educação permanente e do fortalecimento das políticas de atenção à saúde da mulher.

Nesse sentido, o aperfeiçoamento profissional constitui uma estratégia importante para ampliar a capacidade dos enfermeiros e demais integrantes da equipe de reconhecer práticas inadequadas, aprimorar a comunicação e compreender a importância do consentimento e da autonomia feminina. A educação permanente também favorece a discussão de situações vivenciadas nos serviços, possibilitando identificar dificuldades institucionais e construir alternativas para qualificar a assistência.

A análise conjunta dos estudos permite compreender que a violência obstétrica e suas repercussões psicológicas estão relacionadas a múltiplos fatores. Portanto, seu enfrentamento não depende de uma única conduta, mas de um conjunto de medidas voltadas à prevenção do desrespeito, à melhoria da comunicação, à preservação da autonomia e à oferta de acolhimento durante o parto e o puerpério. Embora a enfermagem ocupe uma posição estratégica nesse processo, a prevenção da violência obstétrica exige o envolvimento de toda a equipe multiprofissional e das instituições de saúde.

Os resultados também demonstram que o cuidado humanizado deve ser compreendido como parte integrante da qualidade e da segurança da assistência obstétrica. Garantir um

atendimento tecnicamente adequado é indispensável, mas não suficiente quando a mulher é submetida a situações que comprometem sua dignidade ou desconsideram sua participação nas decisões. Dessa forma, a qualidade do cuidado deve abranger as dimensões físicas, emocionais, relacionais e éticas envolvidas no processo de nascimento.

Por fim, os estudos analisados evidenciam a necessidade de aprimorar as estratégias de prevenção da violência obstétrica e de identificação e acompanhamento de suas possíveis repercussões psicológicas. As associações entre experiências negativas durante o parto e manifestações como TEPT, depressão e outros agravos emocionais reforçam a importância de ampliar o olhar sobre a saúde da mulher. Nesse contexto, a enfermagem pode contribuir por meio da educação em saúde, da comunicação efetiva, da escuta qualificada, do respeito à autonomia, da adoção de práticas baseadas em evidências e do acompanhamento durante o puerpério. Essas ações devem integrar um trabalho multiprofissional orientado pela humanização, pela segurança e pela garantia dos direitos das mulheres.

Assim, a discussão evidencia que o nascimento deve ser compreendido não apenas a partir dos resultados clínicos, mas também da experiência vivenciada pela mulher. A promoção de uma assistência respeitosa pode contribuir para prevenir situações potencialmente traumáticas e favorecer melhores condições para a vivência do puerpério. Nesse processo, a enfermagem desempenha papel relevante na construção de relações de cuidado fundamentadas no respeito, na autonomia e no reconhecimento das necessidades das mulheres que apresentam possíveis repercussões psíquicas decorrentes da experiência obstétrica.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa possibilitou compreender os impactos da violência obstétrica na saúde mental das puérperas, especialmente no que se refere ao transtorno de estresse pós-traumático (TEPT), bem como analisar a contribuição da enfermagem para a prevenção dessas situações, a identificação precoce do sofrimento psíquico e a promoção de uma assistência humanizada. Os resultados dos 15 estudos incluídos evidenciaram que a violência obstétrica constitui um fenômeno multifatorial, que ultrapassa a dimensão das intervenções físicas e abrange práticas caracterizadas pelo desrespeito à autonomia feminina, por falhas na comunicação, pela ausência de consentimento informado e pela desconsideração das necessidades e escolhas da mulher durante a assistência.

No que concerne às repercussões psicológicas, os achados revelaram associações entre experiências negativas durante o parto e diferentes manifestações de sofrimento psíquico,

incluindo TEPT, depressão pós-parto, ansiedade, medo, insegurança e redução da qualidade de vida. Verificou-se, ainda, que esses efeitos podem se prolongar para além do nascimento, comprometendo o bem-estar materno durante o puerpério e, potencialmente, o estabelecimento do vínculo entre mãe e filho. Entretanto, tais consequências não se manifestam de maneira uniforme entre todas as mulheres, uma vez que fatores individuais, sociais e contextuais podem influenciar a vivência do parto e seus desdobramentos emocionais. Dessa forma, os resultados reforçam a importância de compreender a saúde mental materna sob uma perspectiva integral, considerando tanto as experiências vivenciadas durante a assistência quanto as condições de vulnerabilidade capazes de intensificar o sofrimento psicológico.

Quanto à atuação da enfermagem, constatou-se que esses profissionais desempenham uma função estratégica na promoção de um cuidado seguro, acolhedor e respeitoso. A oferta de informações claras, a comunicação empática, a escuta qualificada, o respeito ao consentimento e à autonomia feminina, assim como o incentivo à participação da mulher nas decisões relacionadas à assistência, constituem medidas fundamentais para prevenir práticas desrespeitosas e favorecer experiências positivas durante o nascimento. Além disso, o acompanhamento no período puerperal permite reconhecer manifestações emocionais que demandem atenção, possibilitando o acolhimento, a orientação e o encaminhamento para avaliação multiprofissional, quando necessário. Ressalta-se que a identificação de sinais de sofrimento psíquico não substitui a avaliação diagnóstica especializada, devendo integrar uma atuação articulada entre os diferentes profissionais envolvidos no cuidado materno.

O enfrentamento da violência obstétrica, portanto, exige iniciativas que ultrapassem a responsabilidade individual dos profissionais, envolvendo a educação permanente das equipes, o aprimoramento das práticas assistenciais, a organização adequada dos serviços e o fortalecimento de estratégias institucionais comprometidas com a humanização do parto e a garantia dos direitos das mulheres. Nesse contexto, a enfermagem pode contribuir significativamente para a transformação das práticas de cuidado, desde que sua atuação esteja integrada a uma abordagem multiprofissional orientada pela segurança, pela dignidade e pela integralidade da assistência.

Por fim, destaca-se que a qualidade da assistência obstétrica não deve ser avaliada exclusivamente pelos resultados clínicos, mas também pelo respeito à experiência, aos sentimentos e às escolhas da mulher. Embora os estudos analisados tenham identificado associações entre a violência obstétrica e o sofrimento psicológico, a diversidade dos delineamentos metodológicos e dos contextos investigados exige cautela na interpretação dos

achados. Além disso, evidencia-se a necessidade de novas pesquisas que aprofundem a compreensão das repercussões emocionais dessas experiências e investiguem estratégias eficazes de prevenção e acompanhamento durante o puerpério. Assim, promover uma assistência obstétrica humanizada significa reconhecer a mulher como protagonista do processo de nascimento e assegurar que suas necessidades físicas e emocionais sejam contempladas de maneira integrada, contribuindo para prevenir experiências potencialmente traumáticas e promover a saúde materna.

REFERÊNCIAS

CAVALCANTE AG, et al. A inserção do enfermeiro na visita de acolhimento das gestantes em uma maternidade pública. *Enfermagem em Foco*, 2022; 13: e-202237ESP1.

FERREIRA RSC, COSTA DES. Impactos da violência obstétrica na saúde da mulher e relação mãe-filho: revisão integrativa. *Revista JRG de Estudos Acadêmicos*, 2025; 8(19): e082606.

KOHAN S, MENA-TUDELA D, YOUSEFLU S. The impact of obstetric violence on postpartum quality of life through psychological pathways. *Scientific Reports*, 2025; 15(1).

LEAVY E, et al. Disrespect during childbirth and postpartum mental health: a French cohort study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 2023; 23(1): 241.

LEITÃO S, et al. Representações sociais de puérperas sobre violência obstétrica nos cenários do parto e do nascimento. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2025; 30(8).

LEITE TH, et al. Epidemiologia da violência obstétrica: uma revisão narrativa do contexto brasileiro. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2024; 29(9): e12222023.

LEITE TH, et al. Violência obstétrica no estado do Rio de Janeiro: Pesquisa Nascer no Brasil II. *Revista de Saúde Pública*, 2025; 59(supl. 1): e240561.

LIMA LC, SALGUEIRO LCS, SANTOS TS. A importância da enfermagem nos cuidados contra a violência obstétrica. *Brazilian Journal of Health Review*, 2022; 5(3): 11295-11308.

LIRA IMS, et al. Educational intervention to improve normal childbirth care. *Enfermería Global*, 2020; 19(58): 226-256.

MARTÍNEZ-VÁZQUEZ S, et al. Factors associated with postpartum post-traumatic stress disorder (PTSD) following obstetric violence: a cross-sectional study. *Journal of Personalized Medicine*, 2021; 11(5): 338.

MARTINS RB, et al. Análise das denúncias de violência obstétrica registradas no Ministério Público Federal do Amazonas, Brasil. *Cadernos Saúde Coletiva*, 2022; 30: 68-76.

MATTEI GN, et al. Childbirth care by health professionals: conflicting practices in obstetrics. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 2024; 77(6).

MENDES AL, SILVA ML. Violências obstétricas e seus impactos na saúde da mulher: revisão integrativa. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, 2025; 11(6): 2365-2373.

MENDES KDS, SILVEIRA RCCP, GALVÃO CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & Contexto - Enfermagem*, 2008; 17: 758-764.

MONTEIRO AS, et al. Prática de enfermeiros obstetras na assistência ao parto humanizado em maternidade de alto risco. *Revista Rene*, 2020; 21: e43863.

MOURA NAS, et al. Analysis of practices in childbirth and postpartum hospital care. *Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste*, 2020; 21: e43671.

O DESENVOLVIMENTO da depressão puerperal após violência obstétrica: uma revisão. *Research, Society and Development*, 2022; 11(6): e25011629176.

OLIVEIRA MRM, ELIAS EA, OLIVEIRA SR. Mulher e parto: significados da violência obstétrica e a abordagem de enfermagem. *Revista de Enfermagem UFPE On Line*, 2020; 14: e243996.

ORTIZ-ESQUINAS I, et al. Perception of obstetric violence and risk of post-traumatic stress disorder at 6 months postpartum: an observational study. *Frontiers in Psychology*, 2025; 16: 1712911.

PAIVA AMG, et al. Representações sociais da violência obstétrica para puérperas e profissionais da saúde: análise fatorial de correspondência. *Cogitare Enfermagem*, 2022; 27.

PEREIRA MS, et al. Impactos da violência obstétrica na saúde mental das puérperas do Brasil: uma revisão de literatura. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, 2024; 6(9): 2660-2676.

PILER AA, et al. Care in the parturition process from the perspective of nursing professionals. *Texto & Contexto - Enfermagem*, 2020; 29: e20190214.

PIOVESAN A, TEMPORINI ER. Pesquisa exploratória: procedimento metodológico para o estudo de fatores humanos no campo da saúde pública. *Revista de Saúde Pública*, 1995; 29: 318-325.

SILVA TMC, LOPES MI. The couple's expectations for the birth plan. *Revista de Enfermagem Referência*, 2020; (2): e19095.

SILVA-FERNÁNDEZ CS, et al. Factors associated with obstetric violence implicated in the development of postpartum depression and post-traumatic stress disorder: a systematic review. *Nursing Reports*, 2023; 13(4): 1553-1576.

SILVA SOUSA J, et al. Parto (des)humanizado: as consequências da violência obstétrica em puérperas na condição de vulnerabilidade social. *Serviço Social em Debate*, 2021; 2(2).

SOUZA MT, SILVA MD, CARVALHO R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein (São Paulo)*, 2010; 8: 102-106.

TEIXEIRA A, et al. Obstetric racism, a debate under construction in Brazil: perceptions of black women on obstetric violence. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2024; 29(9).