

EXPERIÊNCIA DO PARTO EM MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL: ANÁLISE DAS PRODUÇÕES CIENTÍFICAS ATUAIS

CHILDBIRTH EXPERIENCE IN WOMEN VICTIMS OF SEXUAL VIOLENCE:
ANALYSIS OF CURRENT SCIENTIFIC PRODUCTIONS

Ciências da Saúde • 14/05/2026

REGISTRO DOI: [10.70773/revistatopicos/778685190](https://doi.org/10.70773/revistatopicos/778685190)

Cleydeanne Ferreira Tenório Gonçalves¹

Jessyka Lirys Almeida Falcão Barbosa²

Larissa Lages Ferrer de Oliveira³

RESUMO

Introdução: A violência sexual é entendida como qualquer ato sexual forçado e/ou sem consentimento, ou realizado mediante uso de coação ou ameaça, incluindo estupro, tentativa de estupro, abuso, toque sexual indesejado ou formas de violência sexual sem contato (PINTO,2023). **Objetivo:** Analisar, segundo a produção científica disponível, como se dá a vivência do parto em mulheres vítimas violência sexual. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, um método que permite reunir, analisar e sintetizar resultados de estudos científicos, baseada em publicações indexadas nas bases de dados: Scielo, PUBMED, BVS, BDEF e LILACS no período de 2015 a 2025. **Resultados:** A amostra desta revisão integrativa inclui treze artigos científicos, sendo selecionados com os critérios de inclusão previamente estabelecidos. Desses foram nove artigos em inglês, dois artigos em português e dois artigos em espanhol. Os artigos abordaram, principalmente a violência sexual, quando ocorrida durante o parto, bem como a importância do papel da enfermagem com a identificação precoce da violência, juntamente com a capacitação de ofertar um cuidado humanizado e empático diante dessas situações. **Discussão:** Buscou-se analisar a vivência do parto em mulheres vítimas de violência sexual e destacar a importância da assistência de enfermagem na promoção de um cuidado humanizado durante o processo partitivo. **Conclusão:** É fundamental que os profissionais de enfermagem estejam capacitados para reconhecer sinais de violência, atuar de maneira ética e sensível, e oferecer suporte adequado durante todo o ciclo gravídico-puerperal.

Palavras-chave: Violência sexual; Trabalho de parto.

ABSTRACT

Introduction: Sexual violence is understood as any forced and/or

without consent sexual act, or carried out through the use of coercion or threat, including rape, attempted rape, abuse, unwanted sexual touch or forms of sexual violence without contact (PINTO, 2023). **Objective:** To analyze, according to the available scientific production, how the experience of childbirth occurs in women victims of sexual violence. **Method:** This is an integrative literature review, a method that allows to gather, analyze and synthesize results of scientific studies, based on publications indexed in the databases: Scielo, PUBMED, BVS, BDENF and LILACS in the period from 2015 to 2025. **Results:** The sample of this integrative review includes thirteen scientific articles, being selected with the previously established inclusion criteria. Of these, there were nine articles in English, two articles in Portuguese and two articles in Spanish. The articles addressed, mainly sexual violence, when it occurred during childbirth, as well as the importance of the role of nursing with the early identification of violence, along with the training to offer humanized and empathetic care in these situations. **Discussion:** We sought to analyze the experience of childbirth in women victims of sexual violence and highlight the importance of nursing care in the promotion of humanized care during the participatory process. **Conclusion:** It is essential that nursing professionals are trained to recognize signs of violence, act ethically and sensitively, and offer adequate support throughout the pregnancy-puerperal cycle.

Keywords: Sexual violence; Labor.

1. INTRODUÇÃO

O interesse pelo presente objeto de estudo surgiu a partir de vivências acadêmicas e práticas na área da saúde da mulher, especialmente no contexto da assistência prestada à população

feminina em serviços clínicos e hospitalares. Observa-se, nesses cenários, um elevado número de mulheres que relatam ter sido vítimas de diferentes formas de violência, muitas das quais carregam traumas físicos e psicológicos que podem repercutir de maneira significativa durante o ciclo gravídico-puerperal, com destaque para o momento do parto. Diante dessa realidade, torna-se relevante aprofundar a discussão acerca dos impactos da violência na saúde da mulher e suas implicações para a assistência em saúde.

De acordo com a Lei Maria da Penha 11.340/ 2006. No Art. 5º, configura-se violência doméstica, familiar e psicológica contra a mulher qualquer ação ou omissão baseada no gênero que lhe cause morte, lesão, sofrimento físico, sexual ou psicológico e dano moral ou patrimonial (BRASIL, 2006). Sendo a violência sexual entendida como qualquer ato sexual forçado e/ou sem consentimento, ou realizado mediante uso de coação ou ameaça, incluindo estupro, tentativa de estupro, abuso, toque sexual indesejado ou formas de violência sexual sem contato (PINTO,2023)

A violência doméstica contra gestantes em situação de vulnerabilidade apresenta impacto significativo sobre a saúde física e emocional, intensificando sentimentos de medo, ansiedade e insegurança durante o processo de parto, momento em que a mulher necessita de suporte integral e acolhimento. Pesquisas recentes evidenciam que a exposição à violência por parceiro íntimo durante a gestação está diretamente associada ao aumento de transtornos emocionais, como depressão e ansiedade, além de maior probabilidade de ocorrer parto prematuro e outros desfechos perinatais adversos (TRAN et al., 2022; BELAY et al., 2022).

A notificação compulsória dos casos de violência doméstica e familiar contra a mulher está prevista na Lei nº 13.931, de 10 de dezembro de 2019. Conforme alteração da Lei Maria da Penha, essa legislação determina que os serviços de saúde, públicos e privados, comuniquem obrigatoriamente à autoridade policial, em especial à Polícia Civil, por meio das Delegacias Especializadas de Atendimento à Mulher (DEAMs) ou, na ausência destas, às delegacias comuns, os atendimentos realizados a mulheres em situação de violência, independentemente do consentimento da vítima (BRASIL, 2006). Além disso, em situações que envolvam risco iminente ou descumprimento de medidas protetivas, a comunicação pode envolver a Polícia Militar, incluindo a atuação da Patrulha Maria da Penha, responsável pelo acompanhamento e fiscalização das medidas protetivas de urgência (PINTO, 2023).

Essa comunicação deve ocorrer no prazo de até 24 horas, com preservação do sigilo das informações, visando fortalecer a rede de proteção, subsidiar políticas públicas e ampliar a atuação do Estado no enfrentamento da violência contra a mulher (BRASIL, 2006). Segundo Ruschel et al. (2022) no Brasil, há um número alarmante de estupros, com um aumento de 4,1% de casos notificados entre os anos de 2014 e 2018.

Ainda no que se refere aos dados, para o IPEA (Instituto de Pesquisa Economia Aplicada) entre os anos de 2019 a 2021 os casos de feminicídios aumentaram de 0,43 para 1,2 por 100 mil habitantes, isso inclui também o período pandêmico no país, onde na quarentena as mulheres tinham um contato de período mais prolongado com seus parceiros, sendo eles, os responsáveis pelos maiores índices da violência doméstica.

No Brasil, os estudos identificaram que a prevalência da violência por parceiro íntimo durante a gestação é elevada, alcançando cerca de um terço das gestantes. Esse dado reforça a gravidade do problema e evidencia que grande parte dos casos permanece subnotificada, especialmente diante da dificuldade das mulheres em revelar situações de violência. Além disso, pesquisas apontam que a assistência pré-natal deve incluir estratégias de rastreamento, acolhimento e encaminhamento adequado, visto que a violência durante a gestação está associada a desfechos adversos, como parto prematuro, baixo peso ao nascer e complicações obstétricas (CONCEIÇÃO et al., 2021).

Estudos recentes demonstram que a violência por parceiro íntimo durante a gestação permanece como um agravo prevalente e de importantes repercussões físicas, emocionais e obstétricas. Evidências publicadas a partir de 2021 apontam associação consistente entre violência gestacional e pior saúde mental materna, especialmente sintomas de depressão e ansiedade (TRAN et al., 2022), além de maior risco de parto prematuro, baixo peso ao nascer e outros desfechos perinatais adversos (BELAY et al., 2022).

Em conjunto com estudo, também se observa que a prevalência da violência durante a gravidez foi de 33,0%, com predominância de violência psicológica (18,9%). No modelo hierárquico final, mulheres com <20 anos e o uso de drogas ilícitas pelo parceiro íntimo permaneceram como fatores associados ao resultado. As experiências de abuso e desrespeito no período perinatal aumentam a vulnerabilidade das mulheres a transtornos emocionais no pós-parto, reforçando a necessidade de estratégias de acolhimento, rastreamento e intervenção por parte da equipe de enfermagem durante o pré-natal e o parto (CONCEIÇÃO et al., 2024).

A gestação como um fenômeno natural tem suas modificações gravídicas, sendo psicológicas, sociais e corporais, presentes ao longo do ciclo gravídico-puerperal, com essas mudanças fisiológicas as gestantes acabam entrando em um papel vulnerável na sociedade. Diante disso, o papel fundamental da enfermagem se torna essencial por meio da sua prática clínica, educacional e administrativa/gerencial, respondendo a uma dimensão plural de necessidades e demandas. Desta forma, buscando responder aos desafios de mitigar os agravos contra mulheres vítimas de violência doméstica e sexual, compreender melhor o processo e analisar as evidências científicas disponíveis acerca da atuação dos profissionais de saúde no enfrentamento dessa problemática, contribuindo para a reflexão crítica sobre práticas assistenciais e estratégias de cuidado (BRASIL, 2006; LEITE et al., 2022).

Diante do contexto apresentado, este estudo possui como questão norteadora: quais são as evidências científicas disponíveis na literatura sobre a vivência do parto em mulheres vítimas de violência sexual e como essas evidências podem contribuir para o cuidado de enfermagem? Para responder este questionamento, tem-se como objetivo do estudo: analisar, segundo a produção científica disponível, como se dá a vivência do parto em mulheres vítimas violência sexual.

Esta pesquisa torna-se com elevada importância, porque pode construir subsídios para qualificar a assistência de enfermagem a mulheres vítimas de violência sexual no momento do seu parto, devido ainda, ao alto índice presente de violência doméstica/sexual no Brasil, como também, todos os manejos e as dificuldades enfrentadas pelos profissionais da saúde para manter um cuidado efetivo, respeitoso e confortável para as pacientes.

2. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, um método de pesquisa que permite reunir, analisar e sintetizar resultados de estudos científicos sobre determinado tema, possibilitando uma compreensão ampla do fenômeno investigado. Esse tipo de revisão é amplamente utilizado na área da saúde, especialmente na enfermagem, por contribuir para a prática baseada em evidências, auxiliando profissionais na tomada de decisões e no aprimoramento da assistência em saúde. A revisão integrativa da literatura possibilita a análise de estudos já publicados, permitindo identificar lacunas no conhecimento científico, bem como reunir evidências que possam subsidiar o cuidado em saúde e a assistência de enfermagem. (Sousa et al., 2017).

De modo geral, a revisão integrativa segue etapas metodológicas bem definidas, que incluem: (1) identificação do tema e elaboração da questão norteadora; (2) estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão; (3) definição das bases de dados e estratégia de busca; (4) seleção e análise dos estudos; (5) extração e interpretação dos dados; e (6) síntese e apresentação dos resultados. (RUSCHEL,2022).

Neste estudo, essas etapas foram seguidas de forma sistemática conduzida em conformidade com as diretrizes do PRISMA 2020 e da estratégia PICO na elaboração da problemática do trabalho, sendo da seguinte forma: População (P): Mulheres; Interesse (I): violência sexual; Contexto (Co): parto. A elaboração da questão norteadora foi guiada pela estratégia PICO, que auxiliou na definição dos elementos centrais do estudo e no direcionamento preciso da busca e da combinação dos descritores utilizados. Sendo definida como: quais são as evidências científicas disponíveis na literatura sobre a vivência

do parto em mulheres vítimas de violência sexual e como essas evidências podem contribuir para o cuidado de enfermagem?

Para selecionar as produções, as buscas foram realizadas através das bases de dados eletrônicas: Scielo, PubMed, Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde (Lilacs), Base de dados de enfermagem (BDENF) e Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), utilizando os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) empregando o operador booleano “AND” com o objetivo de ampliar a sensibilidade e a especificidade dos resultados. A estratégia de busca utilizada foi: violência sexual AND trabalho de parto.

No processo de elegibilidade, os critérios de inclusão utilizados: foram incluídos artigos publicados nos últimos dez anos, entre 2015 a 2025, artigos completos e disponíveis nos idiomas português, inglês e espanhol. Já os critérios de exclusão: foram excluídos estudos duplicados, bem como trabalhos que não apresentavam dados adequados aos objetivos da revisão, publicações indisponíveis na íntegra, textos fora do recorte temporal estabelecido ou que não apresentavam relação com a temática investigada.

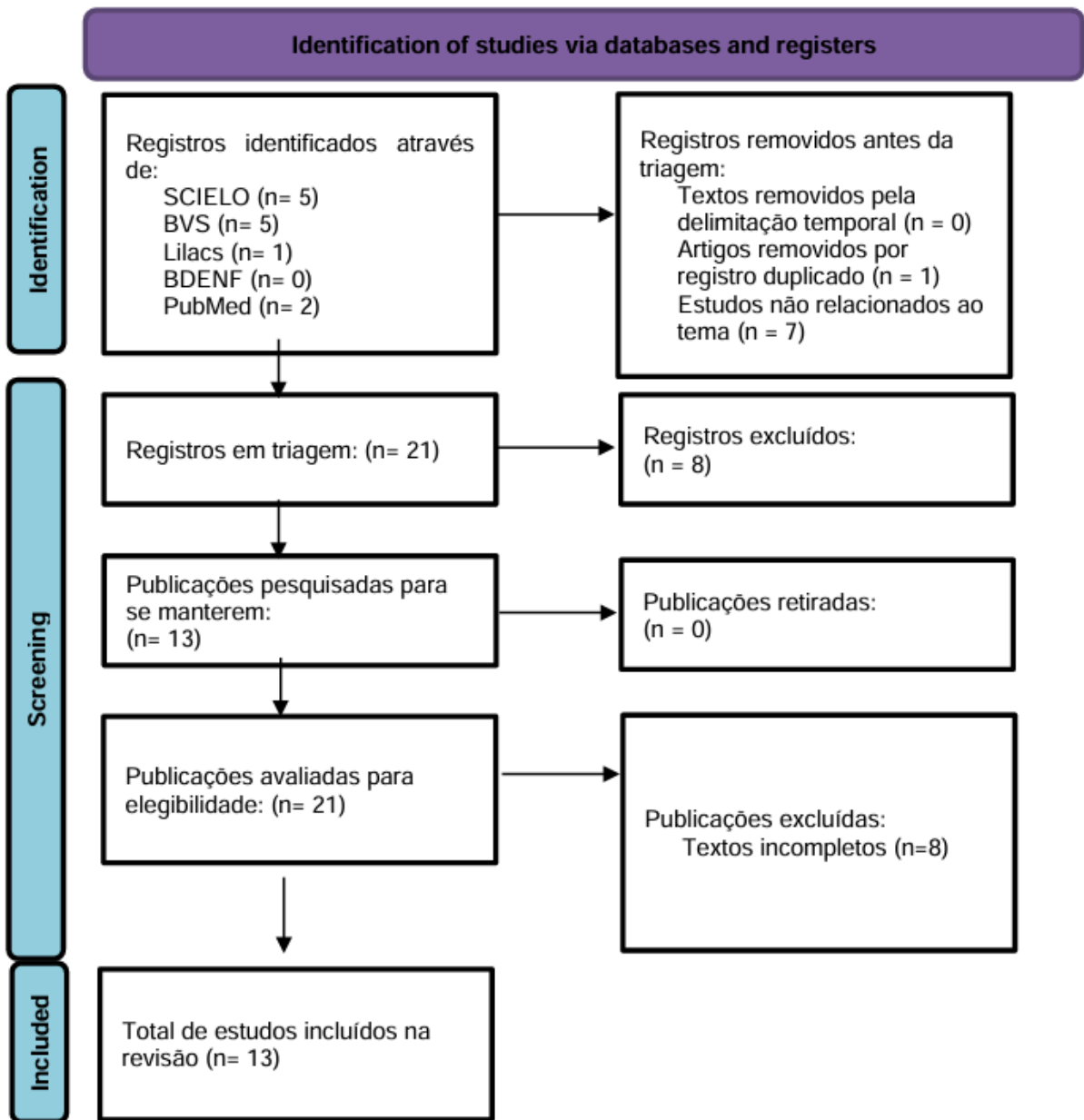
A seleção dos artigos ocorreu em três etapas. Inicialmente, foi realizada a leitura dos títulos e resumos para identificar publicações potencialmente elegíveis. Em seguida, procedeu-se à leitura integral dos textos selecionados, para confirmar sua pertinência ao estudo. Todo processo foi conduzido por dois revisores independentes, sendo que eventuais divergências foram resolvidas por consenso ou com a participação de um avaliador externo.

A seleção seguiu ainda as recomendações do Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA 2020),

garantindo transparência em todas as etapas.

Por fim, o processo completo de identificação, inclusão e exclusão dos estudos foi apresentado por meio do fluxograma PRISMA, que descreve o número de estudos identificados, selecionados e excluídos em cada fase da revisão, os quais estão apresentados no Quadro 1.

Quadro 1: Fluxograma adaptado, conforme a seleção de artigos, seguindo o método Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses.



Fonte: Autores (2026)

3. RESULTADOS E DISCUSSÕES OU ANÁLISE DOS DADOS

No presente estudo, a totalidade da amostra selecionada para esta revisão integrativa inclui 13 artigos científicos, sendo selecionados com os critérios de inclusão previamente estabelecidos.

Desses estudos, foram 9 artigos em inglês, 2 artigos em português e 2 artigos em espanhol. Quanto ao método de pesquisa dos estudos selecionados, 4 foram estudos transversais, 1 é revisão sistemática da literatura (RSL), 1 estudo longitudinal, 1 estudo comparativo, 3 foram estudos qualitativos e 1 estudo analítico caso-controle.

No que se refere aos anos das publicações, no ano de 2024, houve uma maior consistência de produção científica acerca do tema abordado, totalizando 3 dos 13 artigos selecionados.

Os artigos incluídos nesta revisão, abordam principalmente a violência sexual, quando ocorrida durante o parto, está associada a riscos significativos para a saúde do binômio, além de favorecer a cronificação de problemas decorrentes do trauma, com impactos no desenvolvimento infantil. Nesse contexto, destaca-se a importância do papel da enfermagem com a identificação precoce da violência, bem como a capacitação de ofertar um cuidado humanizado e empático diante dessas situações.

Os dados desta amostra estão dispostos na tabela 1 a seguir:

Tabela 1: *Caracterização das amostras incluídas na revisão integrativa sobre Experiência do parto em mulheres vítimas de violência sexual: análise das produções científicas atuais*

ANO/AUTOR	PERIÓDICO	OBJETIVO	TIPO DE ESTUDO	CONCLUSÃO
Silva et al, 2021	SCIELO	Identificar o perfil sociodemográfico e as principais características da violência por parceiros íntimos em gestantes de São Paulo, Brasil.	Estudo transversal	Mulheres adultas, pardas ou negras, no primeiro trimestre gestacional apresentaram maior frequência de violência física.

<p>Silva et al, 2022</p>	<p>SCIELO</p>	<p>Analisar a associação das violências contra a mulher durante a gestação segundo as características socioeconômicas e comportamentais do parceiro íntimo.</p>	<p>Estudo epidemiológico transversal e analítico</p>	<p>Em síntese, evidenciou-se neste estudo a associação da VPI na gestação com características socioeconômicas e comportamentais do parceiro íntimo.</p>
<p>Abreu et al, 2024</p>	<p>SCIELO</p>	<p>Verificar se existe associação entre a violência por parceiro íntimo na gestação e o tempo de retorno das atividades sexuais após o parto na coorte de pré-natal BRISA, na cidade de São Luís, Maranhão, Brasil.</p>	<p>Estudo longitudinal</p>	<p>Ao analisar a associação entre exposição e desfecho, observou-se que não houve associação no modelo bruto (OR = 0,88; IC95%: 0,60-1,30), nem no modelo ajustado (OR = 1,00; IC95%: 0,61-1,63). Os resultados do estudo evidenciam a importância de prestar assistência integral à saúde da mulher, considerando tanto aspectos</p>

				físicos quanto psicológicos, uma vez que a violência tem impacto significativo em diversas áreas da vida feminina.
Leite et al, 2019	BVS	Identificar estudos sobre os efeitos para o feto e recém-nascido da violência contra a mulher durante a gestação.	Revisão sistemática	A violência durante a gestação constitui um agravo relevante na saúde pública. Os achados destacam a importância da realização e início precoce do pré-natal, pois constitui um espaço importante no rastreamento das violências.
Defilipo et al, 2020	BVS	Caracterizar a violência contra a mulher durante a gestação e verificar a associação com os fatores socioeconômicos, demográficos, obstétricos, comportame	Estudo transversal	A violência contra a gestante está associada a fatores comportamentais e relacionados à assistência à saúde e doenças na gestação. É imprescindível o reconhecimento

		<p>ntais, de assistência à saúde e doenças na gestação.</p>		<p>o dos fatores associados pelos profissionais de saúde, por meio de ações de rastreamento de situações de violência contra a mulher desde o início do pré-natal, a fim de possibilitar intervenção precoce.</p>
<p>Souto et al, 2017</p>	<p>SCIELO</p>	<p>Descrever as características de mães com até 13 anos, analisar o perfil dos casos de estupro notificado nessa mesma faixa etária e as repercussões dessa violência durante a gravidez e parto.</p>	<p>Estudo comparativo</p>	<p>As vítimas de estupro notificadas tiveram maiores percentuais de cesárea, início tardio e menor número de consultas de pré-natal; e seus bebês tiveram peso ao nascer e Apagar do 1º minuto piores que das mães, sem notificação de estupro. O estupro de criança e adolescente é um fator de risco importante que repercute na gestação, em complicações</p>

				no parto e no nascimento.
Foster et al, 2024	LILACS	Fornecer uma reflexão crítica sobre a implementação da Diretriz de Boas Práticas da Associação de Enfermeiras Registradas de Ontário " Abuso de Mulheres: Identificação e Resposta Inicial", diretriz de prática clínica da Rede de Saúde da Mulher e da Criança (WCHN em inglês), Adelaide, Austrália do Sul.	Estudo qualitativo de implementação, com abordagem reflexiva	Esta reflexão demonstrou paixão, liderança e compromisso organizacional para implementar cuidados baseados em evidências. Parcerias com entidades-chave, liderança e estrutura da educação e do treinamento são fundamentais para uma implementação bem-sucedida e sustentável.
Mucha et al, 2022	BVS	Determinar se há uma associação entre abuso na gravidez adolescente e seu efeito no peso do nascimento de recém-	Estudo de coorte retrospectivo	Há uma associação entre sofrer violência física durante a gestação e baixo peso ao nascer, e também foi encontrada

		nascidos em alta altitude no Peru.		associação com outras variáveis.
Sussmann et al, 2020	PUBMED	Avaliar se há associação entre VPI ocorrida antes do parto e DS em mulheres no período após o parto, considerando o DPP como variável mediadora.	Estudo transversal	Estudos longitudinais que incluem outros mediadores podem fornecer uma melhor compreensão da cadeia causal e elucidar variáveis que influenciam questões de sexualidade pós-parto.
Corzo-contreras et al, 2024	PUBMED	Tornar visível, a partir das vozes das mulheres, sua percepção sobre a violação dos direitos sexuais e reprodutivos gerada pela violência obstétrica.	Estudo exploratório o qualitativo e descritivo	A submissão, a falta de calor, vivida em um momento de vulnerabilidade das mulheres, produz em sua esfera psicológica a memória de seus partos como experiências negativas.
Lafaurie, 2015	BVS	Analisar criticamente, a partir de uma perspectiva de gênero, estudos que abordam a	Estudo de revisão com análise crítica, de abordagem qualitativa, sob a	A violência por parceiro íntimo na gestação está associada a impactos negativos para a saúde materna e

		<p>violência por parceiro íntimo contra mulheres durante a gravidez.</p>	<p>perspectiva de gênero.</p>	<p>neonatal, sendo influenciada por fatores sociodemográficos e culturais, destacando-se a necessidade de qualificação dos profissionais de saúde e fortalecimento das mulheres como estratégia central de enfrentamento.</p>
<p>Schiavi et al, 2023</p>	<p>SCIELO</p>	<p>Compreender os aspectos que conferem vulnerabilidades às mulheres que vivenciam a gestação, o parto e o puerpério nas ruas.</p>	<p>Pesquisa qualitativa</p>	<p>Sucessivas intervenções de controle, descaso, desinformação e negligência, bem como a falta de acolhimento e suporte, deixaram explícitas a carência de ações e políticas públicas que valorizem as singularidades dessas mulheres. A partir dos achados, entende-se a urgência da sensibilização dos profissionais de</p>

				saúde para atuar respeitando a autonomia dessas mulheres para o exercício pleno de seus direitos sexuais e reprodutivos, bem como da efetivação de estratégias para a construção de um cuidado em saúde comprometido com a justiça e proteção social, mitigando vulnerabilidades e promovendo direitos.
Ochoa Lorenzo et al, 2025	BVS	Analisar a associação entre violência doméstica e cuidados pré-natais insuficientes em pacientes pós-parto tratadas em um hospital nacional do Peru.	Estudo analítico caso-controlado	Há uma associação significativa entre violência doméstica física, psicológica ou sexual e cuidados pré-natais insuficientes.

Buscou-se analisar, a partir das evidências científicas disponíveis, como se dá a vivência do parto em mulheres vítimas de violência sexual e de que forma esses achados podem contribuir para a

qualificação do cuidado de enfermagem. Diante do contexto apresentado, a análise das produções científicas evidenciou que a vivência do parto nessas mulheres é marcada por experiências complexas, frequentemente permeadas por sofrimento psicológico, medo, revivescência do trauma e fragilidade emocional, impactando diretamente a forma como enfrentam o processo partitivo. Nesse sentido, o parto deixa de ser compreendido apenas como um evento fisiológico, passando a representar um momento de elevada vulnerabilidade emocional e psicológica (ABREU et al., 2024).

As evidências apontam que, durante o trabalho de parto e o nascimento, estímulos físicos e emocionais podem desencadear memórias traumáticas relacionadas à violência vivenciada, especialmente em situações que envolvem dor, exposição corporal, toques invasivos ou perda de controle sobre o próprio corpo. Dessa forma, o ambiente obstétrico pode ser percebido como ameaçador, intensificando sentimentos de medo, ansiedade e insegurança, o que reforça a necessidade de um cuidado de enfermagem pautado no acolhimento, na escuta qualificada e na assistência humanizada.

Adicionalmente, fatores sociais, como vulnerabilidade econômica e ausência de suporte, podem agravar a experiência do parto, sobretudo no momento da internação e durante o trabalho de parto, quando a mulher se encontra em situação de maior dependência dos serviços de saúde. Essas condições reforçam a necessidade de uma abordagem ampliada pela enfermagem no cenário do parto, considerando não apenas os aspectos clínicos imediatos, mas também os determinantes sociais que influenciam essa vivência (SHIAVI et al., 2023).

No que diz respeito ao processo partitivo, estudos evidenciam que mulheres com histórico de violência podem apresentar maior dificuldade de vinculação com a equipe de saúde, resistência a procedimentos e maior sofrimento durante o trabalho de parto. Além disso, a exposição prévia à violência está associada a desfechos obstétricos adversos no momento do parto, como maior incidência de complicações e intervenções, exigindo da equipe de enfermagem maior vigilância, monitoramento contínuo e intervenções oportunas (DELFILIPO et al., 2020). Corroborando esses achados, a literatura aponta que a violência de gênero repercute negativamente na saúde sexual e reprodutiva, podendo influenciar diretamente a evolução do parto e aumentar a complexidade da assistência nesse momento (LAFAURIE, 2015).

Ainda nesse contexto, observa-se que algumas mulheres podem vivenciar o parto como uma experiência potencialmente traumática, especialmente quando submetidas a práticas invasivas sem consentimento, ausência de comunicação adequada ou condutas desumanizadas. Tais situações podem desencadear sofrimento intenso, sensação de revitimização e perda de autonomia, além de possíveis repercussões físicas, como lesões e complicações obstétricas, reforçando a necessidade de uma assistência de enfermagem sensível e centrada na mulher (LAFAURIE, 2015).

Em relação aos desfechos neonatais associados ao parto, destaca-se o baixo peso ao nascer e outras complicações imediatas, como asfixia e prematuridade, frequentemente relacionadas ao contexto de vulnerabilidade e estresse materno no momento do nascimento. Esses achados evidenciam a importância de um cuidado qualificado durante o parto, voltado não apenas à mulher, mas também ao

recém-nascido, visando a redução de riscos e a promoção de desfechos favoráveis (MUCHA et al., 2022).

Os dados epidemiológicos também demonstram que mulheres vítimas de violência, especialmente em faixas etárias precoces, apresentam piores condições no momento do parto, incluindo maior ocorrência de intervenções e desfechos desfavoráveis. Esses aspectos indicam que a violência interfere diretamente na experiência e nos resultados do parto, exigindo da enfermagem estratégias específicas de acolhimento, vínculo e cuidado humanizado durante todo o processo partitivo (SOUTO et al., 2017).

No que se refere à assistência durante o parto, observa-se que a vivência prévia de violência está associada à maior vulnerabilidade frente a práticas institucionais inadequadas, como negligência, humilhação e ausência de consentimento informado. Essas práticas comprometem a dignidade e a segurança das mulheres, agravando a experiência do parto e reforçando a importância da adoção de práticas baseadas no respeito, na autonomia e na humanização da assistência (CORZO-CONTRERAS et al., 2024).

Diante desse cenário, evidencia-se que o momento do parto constitui uma oportunidade fundamental para a identificação de situações de violência e para a oferta de um cuidado diferenciado. A atuação da enfermagem deve incluir acolhimento, comunicação efetiva, respeito às escolhas da mulher e garantia de um ambiente seguro, contribuindo para minimizar experiências negativas e promover um parto mais humanizado (FOSTER et al., 2024).

Além disso, ressalta-se que a vivência do parto pode repercutir no período pós-parto imediato, especialmente no que se refere à saúde

mental, com maior risco de sofrimento psíquico, incluindo sintomas depressivos e dificuldades na vivência da maternidade. Tais aspectos reforçam a necessidade de um cuidado contínuo e integral, iniciado no parto e estendido ao puerpério (SUSSMANN et al., 2020).

Ademais, compreende-se que a violência por parceiro íntimo impacta diretamente a autonomia da mulher no momento do parto, podendo dificultar sua participação ativa nas decisões relacionadas ao processo partitivo. Nesse contexto, a enfermagem desempenha papel fundamental na promoção do protagonismo feminino, no fortalecimento da autonomia e na construção de um ambiente acolhedor e respeitoso (SILVA et al., 2022).

Por fim, as evidências científicas analisadas demonstram que a vivência do parto em mulheres vítimas de violência sexual é marcada por sofrimento psicológico, vulnerabilidade e maior risco de desfechos adversos no momento do nascimento. Além disso, tais evidências contribuem diretamente para o cuidado de enfermagem ao subsidiar práticas baseadas na humanização, no acolhimento, na escuta qualificada e na assistência integral durante o parto. Dessa forma, responde-se à pergunta norteadora ao evidenciar que o conhecimento produzido na literatura é fundamental para orientar uma atuação de enfermagem mais sensível, ética e qualificada, promovendo experiências de parto mais seguras, respeitosas e centradas na mulher (SILVA et al., 2021).

4. CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente revisão integrativa comprovou que a vivência do parto em mulheres vítimas de violência sexual é profundamente influenciada por fatores psicossociais e estruturais, os quais exigem

uma abordagem ampliada e integral no cuidado em saúde. Nesse sentido, tais evidências contribuem de forma significativa para o aprimoramento do cuidado de enfermagem, ao destacar a importância da identificação precoce da violência, do acolhimento qualificado e da assistência humanizada.

A partir da análise das produções científicas disponíveis, evidenciou-se que a vivência do parto em mulheres vítimas de violência sexual é permeada por múltiplas dimensões de vulnerabilidade, que envolvem aspectos físicos, emocionais, sociais e psicológicos. O parto, nesse contexto, deixa de ser apenas um evento fisiológico e passa a representar um momento potencialmente traumático, marcado por medo, sofrimento e, muitas vezes, pela revivescência de experiências de violência previamente vivenciadas.

Evidencia-se também, que a violência sexual impacta diretamente não apenas a experiência subjetiva da mulher durante o parto, mas também os desfechos maternos e neonatais, estando associada a complicações gestacionais, baixo peso ao nascer, prematuridade e maior risco de morbimortalidade. Além disso, fatores como vulnerabilidade social, ausência de suporte e inadequação do acompanhamento pré-natal intensificam ainda mais essas repercussões, evidenciando a complexidade do fenômeno.

Dessa forma, torna-se fundamental que os profissionais de enfermagem estejam capacitados para reconhecer sinais de violência, atuar de maneira ética e sensível, e oferecer suporte adequado durante todo o ciclo gravídico-puerperal. A implementação de práticas baseadas em evidências, aliadas à escuta qualificada e ao respeito à autonomia da mulher, pode

contribuir para a redução de danos, promoção da saúde e construção de experiências de parto mais seguras e positivas.

Por fim, ressalta-se a necessidade de ampliação de estudos sobre a temática, bem como o fortalecimento de políticas públicas e estratégias assistenciais que garantam cuidado integral às mulheres em situação de violência, visando não apenas a melhoria dos desfechos clínicos, mas também a preservação da dignidade e dos direitos dessas mulheres.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABREU, L. P. et al. **Intimate partner violence during pregnancy and time to return to sexual activity after childbirth: analysis of the BRISA prenatal cohort.** Cadernos de Saúde Pública, v. 40, n. 5, p. e00094223, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311XEN094223>. Acesso em: 20 abr. 2026.

BELAY, H. G.; et al. **Intimate partner violence during pregnancy and adverse birth outcomes: a population-based study** (PLOS ONE, 2022). Disponível em: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0275836>. Acesso em: 20 nov. 2025.

BELAY, H. G. et al. **Intimate partner violence during pregnancy and adverse birth outcomes in Ethiopia: a systematic review and meta-analysis.** PLOS ONE, v. 17, n. 12, e0275836, 2022. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36548249/>. Acesso em: 20 nov. 2025.

BRASIL. **Lei nº 11.340**, de 7 de agosto de 2006. Dispõe sobre a criação de mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher, e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 8 ago. 2006. Disponível em: Lei nº 11.340. Acesso em: 6 mar. 2025.

CONCEIÇÃO, H. N. D.; COELHO, S. F.; MADEIRO, A. P. **Prevalence and factors associated with intimate partner violence during pregnancy in Caxias, state of Maranhão, Brazil, 2019-2020.** Epidemiologia e Serviços de Saúde, v. 30, n. 2, e2020848, 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34076229/>. Acesso em: 20 de nov de 2025.

CONCEIÇÃO, H. N.; et al. **Associação entre desrespeito e abuso durante o parto e risco de depressão pós-parto: estudo transversal** (Cadernos de Saúde Pública / SciELO, 2024). Disponível em: scielo.br/j/csp/a/qx3wXp7wBPRbHtW4kFcChFm/?format=pdf&lang=pt. Acesso em: 20 nov. 2025.

CORZO-CONTRERAS, Margareth et al. **Obstetric violence from the perception and experiences of women in labor, Valledupar, Colombia. Revista Colombiana de Obstetrícia e Ginecologia, Bogotá, v. 2, pág. 133–142, 2021.** Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40099010/>. Acesso em: 20 abr. 2026.

DE SOUSA, Luís Manuel Mota et al. A metodologia de revisão integrativa da literatura em enfermagem. **Revista investigação em enfermagem**, v. 21, n. 2, p. 17-26, 2017. Acesso em: 12 mar. 2026.

DEFILIPO, Érica Cesário; CHAGAS, Paula Silva de Carvalho; RIBEIRO, Luiz Cláudio. **Violência contra a gestante e fatores associados no município de Governador Valadares.** Revista de Saúde Pública, São Paulo, Brasil, v. 54, p. 135, 2020. DOI: [10.11606/s1518-8787.2020054002491](https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2020054002491). Disponível em: <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2020054002491>. Acesso em: 20 abr. 2026.

FOSTER, Wendy; DYER, Susan; WILLIAMS, Nicola; MINKUS, Anita; WOOD, Jackie. **Adaptation and implementation of the RNAO**

woman abuse best practice guideline: A critical reflection. **MedUNAB**, Bucaramanga, v. 27, n. 1, p. 32–41, 2024. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1581338>. Acesso em: 20 abr. 2026.

TRAN, T. D. T.; et al. **Intimate partner violence during pregnancy and maternal and child health outcomes: a scoping review of the literature from low-and-middle income countries from 2016-2021.** (Artigo publicado em 2022). Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35418053/>. Acesso em: 20 nov. 2025.

TRAN, T. D. et al. **Intimate partner violence during pregnancy and the risk of maternal mental health disorders: a prospective cohort study.** *BMC Pregnancy and Childbirth*, v. 22, n. 1, p. 1–10, 2022. Disponível em: [Violência entre parceiros íntimos durante a gravidez e o risco de desfechos adversos para bebês: uma revisão sistemática e meta-análise - PubMed](#). Acesso em: 20 nov. 2025.

INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA (Ipea); FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA (FBSP). Atlas da violência 2023: violência contra a mulher. Brasília: Ipea; FBSP, 2023. Disponível em: <https://www.ipea.gov.br/atlasviolencia/pub/276/atlas-202-violencia-contra-mulher>. Acesso em: 13 de novembro de 2024.

LEITE, Beatriz Lima Pereira et al. **Identificação e conduta de enfermeiros diante da violência de parceiros íntimos contra gestantes.** *Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento*, v. 11, n. 3, p. e53811326811, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i3.26811. Disponível em: <https://rsdjournal.org/rsd/article/view/26811>. Acesso em: 24 nov. 2025.

LEITE, Franciele Marabotti Costa et al. **Implicações para o feto e recém-nascido da violência durante a gestação: revisão**

sistemática. Revista de 6Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online, Rio de Janeiro, v. 4, pág. 1214–1221, 2018. Disponível em: https://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/6431/pdf_1. Acesso em: 20 abr. 2026.

LAFABURIE V., Maria Mercedes. **Intimate partner violence against women during pregnancy: a critical reading from a gender perspective. Revista Colombiana de Enfermería**, v. 1, pág. 64–77, abril. 2015. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1005711>. Acesso em: 20 abr. 2026.

MUCHA, Liliana; HERNANI, Luis A.; MEJIA, Christian R. **Maltrato en la gestante adolescente y su efecto en el peso del recién nacido en la altura geográfica peruana, Huancayo, Perú. Rev. chil. obstet. ginecol.**, Santiago, v. 87, n. 3, p. 171-178, Jun. 2022. Disponível em: https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-75262022000300171&script=sci_arttext. Acesso em: 20 abr. 2026.

OCHOA LORENZO, Yulisa; KU CHUNG, Elia; CORREA LOPEZ, Miriam. **Violência doméstica e cuidados pré-natais insuficientes. Gineco. obstet. Méx.**, Cidade do México, v. 93, n. 5, p. 175-183, 2025. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1615461>. Acesso em: 20 abr. 2026.

PINTO, Isabella Vitral et al. **Estudo descritivo dos casos notificados de violência sexual e dos serviços de atendimento especializado em Minas Gerais, 2019. Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 32, p. e2022907, 2023. Disponível em: [SciELO Brasil - Descriptive study of reported cases of sexual violence and specialized care services in the state of Minas Gerais, Brazil, 2019](#) Descriptive study of reported cases

of sexual violence and specialized care services in the state of Minas Gerais, Brazil, 2019. Acesso em: 26 abr. 2025.

RUSCHEL, Angela Ester et al. **Mulheres vítimas de violência sexual: rotas críticas na busca do direito ao aborto legal.** Cadernos de Saúde Pública, v. 38, p. e00105022, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311XPT105022>. Acesso em: 10 jan. 2026.

SILVA, N. B. DA.; GOLDMAN, R. E.; FERNANDES, H. **Intimate partner violence against pregnant women: sociodemographic profile and characteristics of the aggressions.** Revista Gaúcha de Enfermagem, v. 42, p. e20200394, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200394>. Acesso em: 20 abr. 2026.

SILVA, R. DE P. et al. **Violência por parceiro íntimo na gestação: um enfoque sobre características do parceiro.** Ciência & Saúde Coletiva, v. 27, n. 5, p. 1873–1882, maio 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232022275.06542021EN>. Acesso em: 20 abr. 2026.

SOUTO, R. M. C. V. et al. **Estupro e gravidez de meninas de até 13 anos no Brasil: características e implicações na saúde gestacional, parto e nascimento.** Ciência & Saúde Coletiva, v. 22, n. 9, p. 2909–2918, set. 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232017229.13312017>. Acesso em: 20 abr. 2026.

SUSSMANN, Leandru Guilherme Pires Reis; FAISAL-CURY, Alexandre; PEARSON, Rebeca. **Depression as a mediator between intimate partner violence and postpartum sexual issues: a structural analysis.** Epidemiologia e Serviços de Saúde, Brasília, v.

3, e2020048, 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32491045/>. Acesso em: 20 abr. 2026.

SCHIAVI, C. E. N. et al. **Vulnerabilidades entre mulheres em situação de rua vivenciando a gestação, parto e puerpério.** Escola Anna Nery, v. 27, p. e20220384, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2022-0384en>. Acesso em: 20 abr. 2026.

¹ Graduanda do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Cesmac. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)

² Graduanda do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Cesmac. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)

³ Professora Mestra do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Cesmac. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail.](#)