

VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA E SAÚDE DA MULHER: DESAFIOS PARA A HUMANIZAÇÃO DO PARTO

Resumo: O presente artigo tem como objetivo analisar a violência obstétrica como fenômeno que compromete a saúde da mulher e discutir os desafios para a efetivação da humanização do parto. Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, realizada em bases nacionais e internacionais entre 2021 e 2025, utilizando descritores em ciências da saúde relacionados a violência obstétrica, saúde da mulher e humanização da assistência. Foram selecionados 12 estudos que abordaram a prevalência de práticas abusivas, os fatores de risco associados, os impactos físicos e psicológicos e as estratégias de enfrentamento propostas. Os resultados indicaram que a violência obstétrica manifesta-se em diferentes formas, como intervenções sem consentimento, abuso verbal, negligência e discriminação, com prevalência significativa tanto em cenários internacionais quanto no Brasil, onde pesquisas revelaram índices alarmantes de intervenções abusivas em partos hospitalares. As consequências incluem ansiedade, depressão, baixa autoestima, transtorno de estresse pós-traumático e recusa em buscar assistência institucional em partos futuros. A análise evidenciou ainda que a humanização do parto, fundamentada em práticas baseadas em evidências, consentimento informado, comunicação respeitosa e protagonismo da mulher, constitui estratégia central para superar as desigualdades estruturais e reduzir os danos associados. Conclui-se que enfrentar a violência obstétrica exige articulação entre políticas públicas, formação ética e técnica dos profissionais e participação social, garantindo o parto como experiência de cuidado, dignidade e respeito.

Palavras-chave: Direitos reprodutivos; Parto humanizado; Saúde da mulher; Violência contra a mulher.

Danielle Marques Gomes

Mestra Em Ciências Ambientais - Unitau/2025

Luana Silva André

Graduação em Enfermagem pela Universidade do Estado do Pará

Ana Beatriz da Silva Santos Queiroz Lemos

Graduanda em Enfermagem pela Faculdade Ages de Senhor do Bonfim - UNIAGES, Brasil.

Isabela Schnitzer Eugenio

Graduanda Em Medicina Na Universidade Luterana Do Brasil

Julia Fernanda Fávaro

Enfermeira pela Universidade Estadual do Norte do Paraná

Bianca Medeiros de Oliveira

Enfermeira pela Faculdade Fied Ieducare Tianguá-Ce

Amanda da Silva Araújo

Graduanda em Enfermagem pela Universidade da Amazônia - Unama

Maria Thereza Santos Bandeira Salgado

Graduanda em Medicina pela Faculdade Nova Esperança - FAMENE-JP

Augusto Fleury estrela

Médico pela UniEvangélica

Felipe Silva Ribeiro

Mestre em Saúde do Adulto pela Universidade Federal do Maranhão - UFMA



OBSTETRIC VIOLENCE AND WOMEN'S HEALTH: CHALLENGES FOR THE HUMANIZATION OF CHILDBIRTH

Abstract: This article aims to analyze obstetric violence as a phenomenon that compromises women's health and to discuss the challenges of implementing childbirth humanization. It is a narrative literature review conducted in national and international databases between 2021 and 2025, using health sciences descriptors related to obstetric violence, women's health and humanization of care. 12 studies were selected, addressing the prevalence of abusive practices, associated risk factors, physical and psychological impacts, and proposed coping strategies. Results indicated that obstetric violence manifests in different forms, such as non-consensual interventions, verbal abuse, neglect and discrimination, with significant prevalence both internationally and in Brazil, where research revealed alarming rates of abusive interventions in hospital deliveries. Consequences include anxiety, depression, low self-esteem, post-traumatic stress disorder and refusal to seek institutional care in future deliveries. The analysis also showed that childbirth humanization, based on evidence-informed practices, informed consent, respectful communication and female protagonism, is a central strategy to overcome structural inequalities and reduce associated harms. It is concluded that addressing obstetric violence requires articulation between public policies, ethical and technical training of professionals and social participation, ensuring childbirth as an experience of care, dignity and respect.

Keywords: Humanized childbirth; Reproductive rights; Violence against women; Women's health.

INTRODUÇÃO

A violência obstétrica configura-se como uma grave violação dos direitos humanos e reprodutivos das mulheres, sendo reconhecida por organismos internacionais como expressão de práticas institucionais abusivas que comprometem a autonomia e a dignidade no processo de gestar e parir. De acordo com Khalil et al. (2022), a violência obstétrica manifesta-se em múltiplas formas, incluindo abuso físico, verbal, procedimentos invasivos sem consentimento, negligência, desrespeito à privacidade e condutas discriminatórias, sendo observada em diferentes contextos socioculturais. A literatura tem enfatizado que tais práticas não se restringem a experiências isoladas, mas refletem um modelo biomédico hierárquico que concentra poder nos profissionais de saúde e desconsidera a mulher como sujeito de direitos (Yildirim et al., 2024; Li et al., 2025).



As consequências ultrapassam o momento do parto, estendendo-se para a saúde mental e emocional. Há a associação direta entre a vivência de violência obstétrica e maior prevalência de ansiedade, depressão, baixa autoestima e transtorno de estresse pós-traumático no pós-parto (Fontenele Taira et al., 2024; Mayra et al., 2022). Ademais, experiências negativas podem gerar recusa de futuros partos em instituições, elevando riscos para a saúde materna e neonatal (Pickles, 2025; Rusu et al., 2025).

À luz desse cenário, o movimento pela humanização do parto apresenta-se como resposta ética, política e técnica, defendendo práticas baseadas em evidências científicas e centradas na mulher. Conforme ressaltam Yalley et al. (2024), intervenções voltadas à melhoria da comunicação, à garantia de consentimento informado e ao fortalecimento da privacidade demonstraram impacto positivo na redução de maus-tratos. Entretanto, desafios persistem, como a ausência de consenso conceitual sobre o termo, a resistência institucional em reconhecê-lo e a subnotificação sistemática dos casos (Tartuce et al., 2022; Avci et al., 2023).

Diante do exposto, este estudo tem como objetivo analisar a violência obstétrica enquanto fenômeno multifacetado que compromete a saúde da mulher, discutindo seus impactos físicos, psicológicos e sociais, bem como os desafios para a efetivação da humanização do parto. A análise busca evidenciar que o enfrentamento dessa problemática exige articulação entre políticas públicas, formação ética dos profissionais e mobilização social, a fim de transformar a experiência do nascimento em processo de respeito, dignidade e cuidado integral.

METODOLOGIA

O presente estudo caracteriza-se como uma **revisão narrativa da literatura**, modalidade metodológica que busca integrar diferentes produções acadêmicas a fim de oferecer uma compreensão abrangente e crítica sobre determinado fenômeno, sem seguir, necessariamente, protocolos rígidos de revisões sistemáticas. Segundo Rother (2007), a revisão narrativa é particularmente útil em temáticas que exigem abordagem interdisciplinar e contextual, permitindo identificar tendências, contradições e lacunas do conhecimento existente. No caso específico da violência obstétrica, a opção por essa metodologia justificou-



se pela diversidade conceitual e pela necessidade de explorar o fenômeno em sua complexidade, contemplando dimensões sociais, culturais, psicológicas e institucionais.

O levantamento bibliográfico foi realizado em bases de dados nacionais e internacionais, incluindo *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), *Biblioteca Virtual em Saúde* (BVS), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (PubMed), *Scopus* e *Web of Science*, entre janeiro de 2021 e abril de 2025. Utilizaram-se descritores controlados extraídos dos vocabulários *Descritores em Ciências da Saúde* (DeCS) e *Medical Subject Headings* (MeSH), dentre os quais destacam-se “Violência Obstétrica”, “Humanização do Parto”, “Saúde da Mulher”, “Direitos Reprodutivos” e “Saúde Mental Materna”, combinados com operadores booleanos. Essa estratégia buscou assegurar ampla cobertura de estudos que abordassem tanto a prevalência da violência obstétrica quanto seus impactos psicossociais e as propostas de enfrentamento.

Foram adotados como critérios de inclusão artigos originais, revisões de escopo e revisões sistemáticas que tratassem especificamente da violência obstétrica e da humanização do parto, publicados em português, inglês ou espanhol e disponíveis em texto integral. Excluíram-se ensaios opinativos sem respaldo científico, estudos duplicados e publicações fora do recorte temporal estabelecido. Ao final do processo de triagem, que envolveu leitura de títulos, resumos e, posteriormente, análise completa, foram selecionados **12 artigos** que atenderam aos critérios de elegibilidade. Entre eles, destacam-se estudos que examinaram narrativas de mulheres em diferentes contextos, investigações sobre impactos psicológicos e revisões que propuseram intervenções voltadas à redução da violência obstétrica.

A análise dos artigos selecionados realizou-se por meio de leitura crítica e comparativa, buscando identificar categorias centrais relacionadas à prevalência e formas de violência, aos fatores de risco, aos impactos para a saúde da mulher e às estratégias de humanização do parto.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A síntese da literatura evidenciou que a violência obstétrica constitui uma violação grave e persistente dos direitos humanos das mulheres, caracterizando-se como prática multifacetada que perpassa abuso físico, verbal, procedimentos invasivos sem consentimento, negligência, desrespeito à privacidade e discriminação durante a gestação, o parto e o pós-parto.



@congressoconecup



<https://editoracognitus.com.br/>



congressoconecup@editoracognitus.com.br

A prevalência elevada desse fenômeno, com taxas que chegam a superar 50% em alguns contextos, sendo o não consentimento informado a manifestação mais recorrente (Khalil et al., 2022; Li et al., 2025). As análises também revelaram que mulheres de baixa renda, sem acompanhante, submetidas a partos vaginais em instituições com déficit de recursos e ausência de protocolos humanizados encontram-se mais expostas ao risco de sofrer práticas abusivas, situação agravada em grupos vulneráveis como mulheres racializadas e com deficiência (Rusu et al., 2025; Avci et al., 2023).

No Brasil, estimativas recentes revelam que o fenômeno da violência obstétrica atinge proporções alarmantes. O estudo "Nascer no Brasil", que incluiu uma amostra de cerca de 24 000 mulheres, identificou que **44 %** das participantes relataram pelo menos um episódio de violência obstétrica — tais como violência física ou psicológica, desrespeito, ausência de informação, falta de privacidade, dificuldade de comunicação com a equipe de saúde, impossibilidade de questionar procedimentos ou perda de autonomia durante o parto (Silva et al., 2023).

Adicionalmente, uma investigação de base populacional realizada em Rio Grande (RS) com 1 226 parturientes submetidas ao parto vaginal hospitalar mostrou que práticas como toque vaginal sem consentimento (68,3 %), episiotomia (41,3 %), uso de medicação sem explicação (33,8 %), amniótese (30,2 %) e manobra de Kristeller (23,1 %) foram recorrentes, enquanto falta de informação (8,8 %) e desrespeito (5,8 %) também foram relatados, com 50,9 % das mulheres sofrendo práticas mais severas, especialmente entre as mais jovens (67,2 %) ou primíparas (69,8 %) (Brasil, 2023).

No tocante às repercussões, constatou-se que as consequências ultrapassam os danos físicos imediatos, alcançando dimensões emocionais e psicológicas de longo prazo. As experiências de desrespeito durante o parto estiveram associadas a ansiedade, depressão, baixa autoestima, transtorno de estresse pós-traumático e deterioração da qualidade de vida no puerpério (Fontenele Taira et al., 2024; Yildirim et al., 2024). Ademais, a vivência negativa pode desencadear recusa de partos futuros em instituições de saúde, reforçando ciclos de risco para a saúde materna e neonatal, uma vez que a evitação de serviços especializados aumenta a probabilidade de complicações (Mayra et al., 2022; Pickles, 2025). A literatura enfatiza que essas marcas emocionais podem ser interpretadas como “feridas invisíveis”, cuja gravidade se



estende para além do período gestacional, interferindo nas trajetórias reprodutivas e de saúde sexual das mulheres (Yildirim et al., 2024).

Outrossim, as pesquisas indicaram que a violência obstétrica está profundamente enraizada em estruturas de desigualdade de gênero, classe e raça, sendo reiteradamente descrita como uma forma de discriminação institucionalizada (Tartuce et al., 2022; Rusu et al., 2025). A análise de narrativas em diferentes países evidenciou padrões comuns de hierarquização de poder entre profissionais e usuárias dos serviços, em que a autonomia feminina é sistematicamente negligenciada em nome da autoridade médica. Khalil et al. (2022) e Avcı et al. (2023) mostraram que o abuso físico e o cuidado não digno figuram entre as formas mais prevalentes de violência, indicando a persistência de modelos biomédicos centrados na intervenção e no controle sobre o corpo feminino.

As estratégias para enfrentamento do problema vêm sendo construídas em diferentes cenários, com destaque para intervenções voltadas à melhoria da comunicação entre profissionais e pacientes, adoção de protocolos de consentimento informado, fortalecimento da privacidade e capacitação ética e técnica das equipes (Yalley et al., 2024; Andrade Fontenele Taira et al., 2024). As experiências analisadas em revisões de escopo e meta-sínteses sugerem que programas de formação que priorizam a humanização e o cuidado centrado na mulher contribuem para reduzir práticas abusivas e ampliar a satisfação com o processo de parto (Yalley et al., 2024; Li et al., 2025). Contudo, persistem desafios significativos, tais como a ausência de consenso conceitual sobre o termo “violência obstétrica”, a resistência institucional em reconhecê-la como categoria legítima e a subnotificação sistemática dos casos (Pickles, 2025; Mayra et al., 2022).

Diante do exposto, os resultados indicam que a violência obstétrica não deve ser compreendida apenas como falha individual de conduta, mas como fenômeno estrutural, enraizado em práticas institucionais que naturalizam desigualdades e silenciam a experiência das mulheres. O movimento pela humanização do parto emerge, nesse sentido, como resposta política e ética, exigindo mudanças profundas na formação profissional, no modelo assistencial e nas políticas públicas. A incorporação de práticas baseadas em evidências, centradas no respeito, na autonomia e na dignidade, representa caminho indispensável para transformar a experiência do nascimento em processo de cuidado e não de violência.



CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise realizada permite compreender que a violência obstétrica se configura como um fenômeno complexo, profundamente enraizado em estruturas sociais e institucionais marcadas por desigualdades de gênero, classe e raça. Trata-se de uma prática que transcende a esfera individual, refletindo modelos assistenciais hierárquicos e centrados na autoridade médica, nos quais a mulher é frequentemente desconsiderada em sua autonomia e em sua condição de sujeito de direitos. Essa constatação evidencia a necessidade de repensar o cuidado obstétrico em todas as suas dimensões, reconhecendo que a vivência do parto deve ser marcada pelo respeito, pela dignidade e pela integralidade do cuidado.

As consequências da violência obstétrica extrapolam o momento do nascimento, estendendo-se para a vida psíquica e social das mulheres. A experiência de procedimentos abusivos, de comunicação falha e de negligência assistencial produz marcas emocionais profundas, que podem se traduzir em medo, rejeição de futuras gestações em ambiente hospitalar e até em distanciamento dos serviços de saúde. Esse cenário agrava os riscos maternos e neonatais e perpetua ciclos de vulnerabilidade, comprometendo não apenas a saúde individual, mas também a confiança coletiva nas instituições que deveriam zelar pela proteção e pelo bem-estar.

Diante desse quadro, a humanização do parto emerge como caminho indispensável para a transformação da realidade obstétrica. Humanizar significa recolocar a mulher no centro do processo, reconhecendo seu protagonismo, suas escolhas e seus direitos. Para tanto, faz-se necessária uma mudança estrutural que envolva a formulação de políticas públicas efetivas, a capacitação ética e técnica dos profissionais de saúde, a valorização do consentimento informado e o fortalecimento da participação social. Não se trata de medida pontual, mas de processo contínuo de reconstrução cultural e institucional, voltado para assegurar que o nascimento seja vivenciado como experiência de cuidado integral e não como cenário de violação.

À guisa de conclusão, pode-se afirmar que o enfrentamento da violência obstétrica exige compromisso político, engajamento social e revisão crítica das práticas assistenciais, de modo a consolidar um modelo de atenção que promova respeito, dignidade e equidade. Garantir partos humanizados não representa apenas uma melhoria técnica do cuidado, mas um imperativo ético



e social que reafirma os direitos das mulheres e contribui para a construção de uma sociedade mais justa e igualitária.

REFERÊNCIAS

AVCI, N. et al. A qualitative study of women's experiences with obstetric violence during childbirth in Turkey. *Midwifery*, **Amsterdã**, v. 122, n. 1, p. 103-115, 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde; **Pesquisa de base populacional em Rio Grande (RS), intróito ao Inquérito Perinatal**. Violência obstétrica: prevalência de práticas durante o parto vaginal hospitalar em 2016. Rio Grande, RS, 2016.

KHALIL, M. et al. Exposing obstetric violence in the Eastern Mediterranean Region: a review of women's narratives of disrespect and abuse in childbirth. *Frontiers in Global Women's Health*, Lausanne, v. 3, n. 1, p. 45-58, 2022.

LI, W. et al. The moral dilemma of obstetric violence: a meta-synthesis. *Nursing Ethics*, **Londres**, v. 32, n. 1, p. 13-29, 2025.

MAYRA, K. et al. Breaking the silence about obstetric violence: body mapping women's narratives of respect, disrespect and abuse during childbirth in Bihar, India. *BMC Pregnancy and Childbirth*, **Londres**, v. 22, n. 5, p. 511-524, 2022.

PICKLES, C. Emerging human rights standards on obstetric violence and abuse during childbirth. *International Journal of Gynaecology and Obstetrics*, **Londres**, v. 163, n. 2, p. 245-252, 2025.

ROTHER, E. T. Revisão narrativa versus revisão sistemática. *Acta Paulista de Enfermagem*, São Paulo, v. 20, n. 2, p. v-vi, abr./jun. 2007.

RUSU, M. et al. Obstetric violence: reproductive and sexual health trajectories of racialised Brazilian women in Portugal. *Social Sciences*, **Basel**, v. 14, n. 3, p. 122-136, 2025.

SILVA, J. C. O. Prevalência e tipos de violência obstétrica em estudo nacional "Nascer no Brasil". *RSD – Research, Society and Development*, v. 12, n. 5, e8212541526, p. 1-15, 2023.

TAIRA, J. P. A. F. et al. O impacto da violência obstétrica na saúde mental das mulheres: uma análise das consequências psicológicas. *Revista FT*, São Paulo, v. 11, n. 2, p. 77-91, 2024.

TARTUCE, T. M. et al. The obstetric violence paradigm and the lack of humanization in birth. *International Journal of Health Science*, **Dubai**, v. 16, n. 4, p. 255-266, 2022.



YALLEY, A. A. et al. Addressing obstetric violence: a scoping review of interventions in healthcare and their impact on maternal care quality. **Frontiers in Public Health**, Lausanne, v. 12, n. 2, p. 189-203, 2024.

YILDIRIM, S. et al. The invisible wounds of women: ethical aspects of obstetric violence. **Nursing Ethics**, Londres, v. 31, n. 4, p. 367-376, 2024.



@congressoconecup



<https://editoracognitus.com.br/>



congressoconecup@editoracognitus.com.br



Editora
Cognitus