

FACULDADE SANTA LUZIA  
CURSO DE ENFERMAGEM

REBECA MIRANDA LIMA

**VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA:** Uma Análise dos Impactos na Saúde Integral  
da Mulher

SANTA INÊS  
2025

REBECA MIRANDA LIMA

**VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA:** Uma Análise dos Impactos na Saúde Integral  
da Mulher

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado  
à Faculdade Santa Luzia, como parte dos  
requisitos para a obtenção do título de  
graduado em Enfermagem.

Orientador(a): Esp. Naianne Giorgia

SANTA INÊS

2025

REBECA MIRANDA LIMA

**VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA:** Uma Análise dos Impactos na Saúde Integral  
da Mulher

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado  
à Faculdade Santa Luzia, como parte dos  
requisitos para a obtenção do título de  
graduado em Enfermagem.

**BANCA EXAMINADORA**

---

Prof(a). Titulação Nome do Professor(a)

---

Prof(a). Titulação Nome do Professor(a)

---

Prof(a). Titulação Nome do Professor(a)

Santa Inês, 28 de maio de 2025

## SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	5
2. MATERIAL E MÉTODOS.....	8
3. RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	11
4. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	21
REFERÊNCIAS.....	23

## **VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: Uma Análise dos Impactos na Saúde Integral da Mulher**

**Rebeca Miranda Lima<sup>1</sup>**  
**Naianne Georgia Sousa de Oliveira<sup>2</sup>**

### **Resumo**

Este estudo tem como objetivo analisar os impactos da violência obstétrica na saúde integral da mulher, com base em uma revisão da literatura científica. A violência obstétrica compreende práticas abusivas, negligentes ou desrespeitosas durante o pré-natal, parto e puerpério, afetando negativamente o bem-estar físico e emocional das gestantes. Foram selecionados artigos das principais bases de dados, priorizando estudos publicados nos últimos anos que abordam a temática sob uma perspectiva crítica e interdisciplinar. Os resultados evidenciam que a violência obstétrica está associada a traumas psicológicos, depressão pós-parto e rejeição aos serviços de saúde. Conclui-se que é necessário fortalecer políticas públicas, capacitar os profissionais de saúde e promover práticas humanizadas que respeitem os direitos reprodutivos das mulheres.

**Palavras-chave:** Violência obstétrica. Saúde da mulher. Direitos reprodutivos. Humanização do parto. Enfermagem.

### **Abstract**

This study aims to analyze the impacts of obstetric violence on women's overall health, based on a review of scientific literature. Obstetric violence includes abusive, negligent, or disrespectful practices during prenatal care, childbirth, and the postpartum period, negatively affecting women's physical and emotional well-being. Articles were selected from major databases, prioritizing recent studies that address the issue from a critical and interdisciplinary perspective. The results show that obstetric violence is associated with psychological trauma, postpartum depression, and avoidance of health services. It is concluded that public policies must be strengthened, health professionals trained, and humanized practices promoted to ensure women's reproductive rights.

**Keywords:** Obstetric violence. Women's health. Reproductive rights. Humanized childbirth. Nursing.

<sup>1</sup> Graduanda em Enfermagem. Faculdade Santa Luzia – FSL.

<sup>2</sup> Docente Especialista do Curso de Enfermagem. Faculdade Santa Luzia – FSL.

## 1. INTRODUÇÃO

A violência obstétrica constitui uma problemática complexa e multifacetada que transcende os limites das instituições de saúde, refletindo profundas questões socioculturais, estruturais e históricas relacionadas ao corpo feminino, à medicalização do parto e à relação de poder entre profissionais de saúde e pacientes. Ao longo das últimas décadas, os avanços na área da saúde materno-infantil proporcionaram uma redução significativa das taxas de mortalidade materna e neonatal. No entanto, paralelamente a esses avanços, emerge uma realidade preocupante: muitas mulheres continuam a vivenciar situações de desrespeito, abuso e negligência no contexto da assistência ao parto e nascimento. Essas experiências, que podem ocorrer em diferentes formas — seja verbal, física, psicológica, institucional ou simbólica —, são compreendidas como violência obstétrica, termo que tem ganhado visibilidade no campo da saúde pública, dos direitos humanos e da justiça social.

A Organização Mundial da Saúde (OMS), ao reconhecer a magnitude dessa problemática, tem incentivado práticas baseadas no respeito e na humanização do parto, recomendando abordagens centradas na mulher e na garantia de seus direitos reprodutivos. Ainda assim, no cenário brasileiro, persistem condutas impregnadas de autoritarismo médico, medicalização excessiva, intervenções desnecessárias e atitudes discriminatórias, especialmente contra mulheres negras, indígenas, de baixa renda e com baixa escolaridade. Tais práticas não apenas violam os princípios éticos e legais do cuidado em saúde, como também comprometem gravemente a saúde física e emocional das gestantes, impactando seu bem-estar durante o período gestacional, o parto e o puerpério, além de interferirem negativamente na vivência da maternidade e na construção do vínculo com o recém-nascido.

A violência obstétrica deve, portanto, ser compreendida como um fenômeno estrutural, que se manifesta na forma de práticas cotidianas muitas vezes naturalizadas dentro do sistema de saúde. Isso inclui atos como a realização de episiotomias sem consentimento, o uso de procedimentos dolorosos sem anestesia, a negação da presença de acompanhantes, o impedimento de movimentos durante o trabalho de parto, o uso de linguagem ofensiva, o não fornecimento de informações claras sobre os procedimentos realizados e a medicalização excessiva do processo fisiológico do parto. Tais práticas refletem uma cultura institucional

<sup>1</sup> Graduanda em Enfermagem. Faculdade Santa Luzia – FSL.

<sup>2</sup> Docente Especialista do Curso de Enfermagem. Faculdade Santa Luzia – FSL.

pautada na hierarquia de saberes, no poder médico e na desvalorização da autonomia das mulheres sobre seus corpos e decisões reprodutivas.

É fundamental reconhecer que a violência obstétrica não se limita ao momento do parto, mas pode ocorrer também durante o pré-natal e o puerpério, revelando a continuidade de um modelo de atenção à saúde reprodutiva que ainda carrega vestígios de práticas patriarcais e coloniais. Nesse contexto, a saúde integral da mulher é diretamente afetada, visto que o impacto dessas vivências extrapola o campo físico, afetando também a saúde mental e emocional. Mulheres que sofrem violência obstétrica frequentemente relatam sentimentos de culpa, medo, vergonha, impotência e trauma, que podem levar a quadros de depressão pós-parto, transtorno de estresse pós-traumático e resistência a futuras gestações ou ao retorno aos serviços de saúde.

A importância de abordar esta temática sob uma perspectiva crítica e interdisciplinar torna-se evidente à medida que se busca compreender os mecanismos de reprodução dessa violência e seus desdobramentos na saúde das mulheres. A análise da violência obstétrica requer, portanto, um olhar atento não apenas aos aspectos clínicos e institucionais, mas também aos determinantes sociais da saúde, às desigualdades de gênero e raça, às políticas públicas e à legislação vigente. O Brasil dispõe de normas e diretrizes que visam assegurar o parto humanizado, o direito à informação e ao consentimento, bem como o respeito à dignidade das mulheres. Contudo, a efetivação desses direitos ainda encontra barreiras na prática cotidiana dos serviços de saúde, demonstrando a necessidade urgente de ações educativas, institucionais e legislativas que promovam a transformação do modelo de assistência ao parto.

Neste sentido, a atuação dos profissionais de saúde, especialmente da enfermagem, é fundamental para o enfrentamento da violência obstétrica e para a promoção de práticas de cuidado baseadas no acolhimento, no respeito e na autonomia da mulher. A humanização da assistência ao parto exige não apenas mudanças nas condutas técnicas, mas sobretudo uma mudança na cultura institucional, na formação dos profissionais e na estrutura dos serviços de saúde. A valorização da escuta qualificada, do vínculo terapêutico, da participação ativa da gestante nas decisões sobre seu corpo e seu parto, bem como o fortalecimento de políticas públicas de atenção à saúde da mulher, são estratégias fundamentais para

<sup>1</sup> Graduanda em Enfermagem. Faculdade Santa Luzia – FSL.

<sup>2</sup> Docente Especialista do Curso de Enfermagem. Faculdade Santa Luzia – FSL.

combater a violência obstétrica e garantir o direito a uma experiência de parto segura, digna e respeitosa.

Diante disso, o presente estudo tem como objetivo analisar os impactos da violência obstétrica na saúde integral da mulher, a partir de uma revisão da literatura científica recente. Busca-se compreender como as diferentes formas de violência se manifestam no contexto obstétrico, quais são seus efeitos sobre o bem-estar físico e psicológico das gestantes e puérperas, e quais estratégias têm sido propostas ou implementadas para prevenir e enfrentar essa forma de violência. A partir dessa análise, pretende-se contribuir para a ampliação do debate acadêmico e social sobre o tema, bem como para a promoção de práticas de cuidado que assegurem o respeito aos direitos humanos das mulheres no ciclo gravídico-puerperal.

<sup>1</sup> Graduanda em Enfermagem. Faculdade Santa Luzia – FSL.

<sup>2</sup> Docente Especialista do Curso de Enfermagem. Faculdade Santa Luzia – FSL.

## 2. MATERIAL E MÉTODOS

Este estudo caracteriza-se como uma revisão sistemática da literatura, com o objetivo de reunir, analisar e sintetizar evidências científicas acerca da violência obstétrica e seus impactos na saúde integral da mulher. A pesquisa foi conduzida com foco em artigos publicados nos últimos 10 anos, contemplando produções científicas nacionais e internacionais que abordam, de forma direta, as práticas abusivas no contexto da assistência ao parto e suas consequências físicas, emocionais e psicológicas para as mulheres. A população de interesse abrange gestantes, parturientes e puérperas que foram submetidas a práticas obstétricas desumanizadas, bem como os profissionais de saúde envolvidos nesse processo de cuidado.

A seleção dos artigos foi realizada de forma criteriosa por meio da consulta às principais bases de dados científicas online, tais como Scientific Electronic Library Online (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Google Acadêmico. Foram incluídos estudos originais, revisões integrativas, sistemáticas e meta-análises que investigam a ocorrência, os tipos e os efeitos da violência obstétrica, assim como sua relação com o modelo de assistência adotado, o contexto sociocultural e as políticas públicas de saúde. A escolha dos materiais considerou também pesquisas que discutem o papel da enfermagem e dos demais profissionais de saúde na prevenção, identificação e enfrentamento dessa problemática.

Foram excluídos artigos que não abordavam diretamente a violência obstétrica, bem como estudos que tratavam apenas de outros tipos de violência contra a mulher, sem relação com o contexto perinatal. Da mesma forma, foram desconsiderados trabalhos com enfoque exclusivamente jurídico, sem vínculo com a área da saúde, ou que não apresentavam fundamentação científica robusta. Publicações indisponíveis em meio eletrônico ou que não estavam acessíveis integralmente nas bases de dados consultadas também foram eliminadas do processo de análise.

A análise dos dados foi conduzida por meio da leitura criteriosa e avaliação crítica dos conteúdos selecionados, considerando aspectos como a metodologia empregada, o rigor científico, a relevância dos resultados e sua aplicabilidade no contexto da assistência obstétrica. A categorização dos dados foi realizada com base nos principais eixos temáticos emergentes, tais como: manifestações da

<sup>1</sup> Graduanda em Enfermagem. Faculdade Santa Luzia – FSL.

<sup>2</sup> Docente Especialista do Curso de Enfermagem. Faculdade Santa Luzia – FSL.

violência obstétrica, impactos na saúde física e emocional da mulher, fatores socioeconômicos e culturais associados, e estratégias de enfrentamento e prevenção. Além disso, foi dada atenção especial às recomendações apresentadas nos estudos para qualificação da atenção ao parto e ao fortalecimento do cuidado humanizado.

Por se tratar de uma revisão baseada exclusivamente em fontes secundárias, não houve necessidade de submissão à avaliação de comitê de ética, uma vez que não foram realizadas intervenções diretas com seres humanos. Todos os artigos incluídos na presente pesquisa foram devidamente citados e referenciados conforme os critérios acadêmicos vigentes, garantindo a integridade, a credibilidade e a originalidade da produção científica.

Este estudo caracteriza-se como uma revisão sistemática da literatura, com o objetivo de reunir, analisar e sintetizar evidências científicas acerca da violência obstétrica e seus impactos na saúde integral da mulher. A pesquisa foi conduzida com foco em artigos publicados nos últimos 10 anos, contemplando produções científicas nacionais e internacionais que abordam, de forma direta, as práticas abusivas no contexto da assistência ao parto e suas consequências físicas, emocionais e psicológicas para as mulheres. A população de interesse abrange gestantes, parturientes e puérperas que foram submetidas a práticas obstétricas desumanizadas, bem como os profissionais de saúde envolvidos nesse processo de cuidado.

A seleção dos artigos foi realizada de forma criteriosa por meio da consulta às principais bases de dados científicas online, tais como Scientific Electronic Library Online (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Google Acadêmico. Foram incluídos estudos originais, revisões integrativas, sistemáticas e meta-análises que investigam a ocorrência, os tipos e os efeitos da violência obstétrica, assim como sua relação com o modelo de assistência adotado, o contexto sociocultural e as políticas públicas de saúde. A escolha dos materiais considerou também pesquisas que discutem o papel da enfermagem e dos demais profissionais de saúde na prevenção, identificação e enfrentamento dessa problemática.

Foram excluídos artigos que não abordavam diretamente a violência obstétrica, bem como estudos que tratavam apenas de outros tipos de violência contra a mulher, sem relação com o contexto perinatal. Da mesma forma, foram

<sup>1</sup> Graduanda em Enfermagem. Faculdade Santa Luzia – FSL.

<sup>2</sup> Docente Especialista do Curso de Enfermagem. Faculdade Santa Luzia – FSL.

desconsiderados trabalhos com enfoque exclusivamente jurídico, sem vínculo com a área da saúde, ou que não apresentavam fundamentação científica robusta. Publicações indisponíveis em meio eletrônico ou que não estavam acessíveis integralmente nas bases de dados consultadas também foram eliminadas do processo de análise.

A análise dos dados foi conduzida por meio da leitura criteriosa e avaliação crítica dos conteúdos selecionados, considerando aspectos como a metodologia empregada, o rigor científico, a relevância dos resultados e sua aplicabilidade no contexto da assistência obstétrica. A categorização dos dados foi realizada com base nos principais eixos temáticos emergentes, tais como: manifestações da violência obstétrica, impactos na saúde física e emocional da mulher, fatores socioeconômicos e culturais associados, e estratégias de enfrentamento e prevenção. Além disso, foi dada atenção especial às recomendações apresentadas nos estudos para qualificação da atenção ao parto e ao fortalecimento do cuidado humanizado.

Por se tratar de uma revisão baseada exclusivamente em fontes secundárias, não houve necessidade de submissão à avaliação de comitê de ética, uma vez que não foram realizadas intervenções diretas com seres humanos. Todos os artigos incluídos na presente pesquisa foram devidamente citados e referenciados conforme os critérios acadêmicos vigentes, garantindo a integridade, a credibilidade e a originalidade da produção científica.

<sup>1</sup> Graduanda em Enfermagem. Faculdade Santa Luzia – FSL.

<sup>2</sup> Docente Especialista do Curso de Enfermagem. Faculdade Santa Luzia – FSL.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A violência obstétrica é um fenômeno complexo que afeta a saúde e o bem-estar das mulheres durante o processo de gestação, parto e puerpério. Segundo Silva e Almeida (2018), ela pode ser definida como "qualquer conduta abusiva, coercitiva ou desrespeitosa durante a assistência ao parto, que cause dano físico, emocional ou psicológico à mulher". Esta forma de violência, muitas vezes invisível e normalizada, pode ter sérios impactos na saúde mental das mulheres.

Dados de um estudo da Fundação Perseu Abramo (2010 *apud* ANDREZZO *et al.*, 2015), apontam que uma em cada quatro mulheres no Brasil sofreu algum tipo de violência durante o parto. Além disso, cerca de 10% relataram ter sido xingadas ou humilhadas pelos profissionais de saúde. Esses números alarmantes revelam não apenas a prevalência da violência obstétrica, mas também a conivência estrutural de um sistema de saúde que, muitas vezes, falha em acolher a mulher em sua integralidade.

No cenário internacional, a violência obstétrica também é uma realidade, embora seja nomeada de formas diferentes. A Organização Mundial da Saúde (OMS) reconhece que maus-tratos durante o parto são uma violação dos direitos humanos e recomenda estratégias como a humanização da assistência, o respeito ao plano de parto e a presença de acompanhantes, como formas de combate à violência institucional. No entanto, no Brasil, a implantação dessas recomendações enfrenta resistência cultural e estrutural.

Em diversos países, a violência obstétrica tem sido progressivamente reconhecida como uma forma específica de violação de direitos humanos e de desigualdade de gênero. No entanto, a terminologia utilizada para descrever essa prática varia consideravelmente, o que reflete diferentes contextos socioculturais e níveis de conscientização institucional (DINIZ, 2015).

Na Venezuela, por exemplo, o termo "violência obstétrica" está formalmente reconhecido desde 2007, com a promulgação da *Ley Orgánica sobre el Derecho de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia*, que define esse tipo de violência como "a apropriação do corpo e dos processos reprodutivos das mulheres pelos profissionais da saúde, através de um tratamento desumanizado, abuso de medicalização e patologização dos processos naturais" (LEY ORGÁNICA, 2007; ZAMBONI; LEMOS, 2019).

<sup>1</sup> Graduanda em Enfermagem. Faculdade Santa Luzia – FSL.

<sup>2</sup> Docente Especialista do Curso de Enfermagem. Faculdade Santa Luzia – FSL.

Na Argentina, a Lei nº 25.929/2004, conhecida como *Lei de Parto Humanizado*, garante direitos fundamentais às mulheres gestantes, parturientes e puérperas, como o direito à informação, ao consentimento informado, à presença de acompanhante de livre escolha e à não realização de intervenções desnecessárias. O país também reconhece a violência obstétrica como forma de violência institucional, integrando esse entendimento à Lei nº 26.485/2009 (LÓPEZ; RODRÍGUEZ, 2020).

Já na França e em outros países europeus, embora o termo "violência obstétrica" ainda não esteja amplamente institucionalizado, há crescente mobilização social para seu reconhecimento. O relatório da Comissão de Direitos das Mulheres e Igualdade de Gênero do Parlamento Europeu trouxe à tona as queixas de milhares de mulheres europeias, que relataram experiências de desrespeito, humilhação e intervenções invasivas durante o parto (EUROPEAN PARLIAMENT, 2019). A partir disso, países como Espanha, Itália e Alemanha iniciaram discussões legislativas e campanhas de conscientização voltadas à humanização do parto (FREEDMAN, 2014).

Nos Estados Unidos, embora o debate esteja mais centrado em disparidades raciais na assistência obstétrica — com foco nas elevadas taxas de mortalidade materna entre mulheres negras — também há crescente reconhecimento da violência obstétrica como parte desse problema maior. Organizações como *Improving Birth* e *Birth Monopoly* têm produzido dados qualitativos e relatos sobre maus-tratos durante o parto, e advogam pela criação de políticas mais rigorosas de proteção às parturientes (VEDAM *et al.*, 2019).

Internacionalmente, a Organização Mundial da Saúde (OMS) vem exercendo papel central na promoção da humanização do parto. Em 2014, a OMS publicou o documento "*Prevenção e eliminação de abusos, desrespeito e maus-tratos durante o parto em instituições de saúde*", reconhecendo que o desrespeito às mulheres em trabalho de parto constitui um problema de saúde pública e de direitos humanos (OMS, 2014). O documento propõe estratégias como capacitação de profissionais, escuta ativa das usuárias, fortalecimento de políticas públicas e monitoramento sistemático das práticas obstétricas.

Portanto, ainda que com diferentes ritmos e formatos legais, há um movimento global que busca reconhecer e combater a violência obstétrica. Essa mobilização internacional contribui para pressionar governos e instituições a

<sup>1</sup> Graduanda em Enfermagem. Faculdade Santa Luzia – FSL.

<sup>2</sup> Docente Especialista do Curso de Enfermagem. Faculdade Santa Luzia – FSL.

repensarem os modelos de assistência ao parto, reconhecendo o direito das mulheres a uma experiência digna, segura e respeitosa (OMS, 2015).

Uma análise crítica sobre as dimensões e impactos da violência obstétrica revela que as mulheres vulneráveis são especialmente afetadas por esse tipo de violência (SOUZA; SANTOS; OLIVEIRA, 2019). Fatores como baixa renda, baixa escolaridade, raça/etnia e falta de suporte social aumentam a vulnerabilidade das mulheres a experiências traumáticas durante o parto e o pós-parto. Essa vulnerabilidade socioeconômica pode tornar essas mulheres mais suscetíveis à violência obstétrica.

Outro aspecto relevante identificado nos estudos analisados é a relação entre a violência obstétrica e o racismo estrutural presente nas instituições de saúde. Mulheres negras, indígenas e quilombolas relatam, com maior frequência, terem sido alvo de intervenções sem consentimento, atendimentos desumanizados e tratamento discriminatório. Leal (*et al.*, 2017) evidenciam que mulheres negras têm maior probabilidade de sofrer cesarianas desnecessárias, episiotomias não consentidas e de terem seu sofrimento negligenciado durante o trabalho de parto.

Os impactos psicológicos da violência obstétrica na saúde mental das mulheres são significativos. De acordo com Silva e Almeida (2018), a violência durante o parto pode causar sentimentos de medo, ansiedade, culpa e até mesmo traumas psicológicos duradouros. Essas experiências traumáticas podem afetar negativamente o vínculo mãe-bebê, o processo de amamentação e a recuperação pós-parto.

Além dos impactos emocionais imediatos, estudos evidenciam que a violência obstétrica pode desencadear transtornos mentais mais graves, como depressão pós-parto e transtorno de estresse pós-traumático (TEPT). De acordo com Leal *et al.* (2017), mulheres que relataram experiências de violência durante o parto apresentaram taxas significativamente maiores de sintomas depressivos até um ano após o nascimento do bebê. Isso reforça a necessidade de acompanhamento psicológico e intervenções precoces, sobretudo em populações mais vulneráveis.

A análise da literatura também evidenciou que a violência obstétrica não se limita ao momento do parto. Ela pode ocorrer desde o pré-natal, com negligência e omissão no cuidado, até o puerpério, quando a mulher, por vezes, não encontra apoio adequado para lidar com as consequências físicas e emocionais da experiência traumática. De acordo com Costa (*et al.*, 2021), mulheres que

<sup>1</sup> Graduanda em Enfermagem. Faculdade Santa Luzia – FSL.

<sup>2</sup> Docente Especialista do Curso de Enfermagem. Faculdade Santa Luzia – FSL.

vivenciaram a violência obstétrica podem desenvolver quadros de depressão pós-parto, ansiedade, transtorno de estresse pós-traumático (TEPT) e dificuldades na vinculação com o bebê.

Outro ponto que merece destaque é o silenciamento social que muitas mulheres enfrentam ao tentar denunciar a violência obstétrica. Conforme Gama (et al., 2020), o medo de represálias, a falta de conhecimento sobre seus direitos e a crença de que essas práticas são “normais” durante o parto dificultam a identificação e a responsabilização dos agressores. Esse silenciamento perpetua o ciclo de violência e gera uma cultura institucional de negligência e impunidade.

Abaixo, apresenta-se uma tabela com os principais tipos de violência obstétrica relatados na literatura, seus efeitos na saúde da mulher e exemplos práticos:

Tabela 1 - Principais tipos de violência obstétrica

<b>Tipo de Violência Obstétrica</b>	<b>Efeitos na Saúde da Mulher</b>	<b>Exemplos Comuns</b>
Verbal	Baixa autoestima, depressão, ansiedade	Gritos, xingamentos, julgamentos sobre comportamento ou corpo
Física	Lesões, dor, trauma físico	Episiotomia sem consentimento, contenção física injustificada
Psicológica	Transtornos de estresse, medo do parto futuro	Ameaças, desinformação, humilhação pública
Negligência ou omissão de cuidado	Riscos à saúde materna e fetal, infecções, sequelas	Demora em oferecer analgesia, recusa de atendimento
Violiação da autonomia	Sentimento de impotência, trauma emocional	Recusa em permitir acompanhante, falta de consentimento informado

Fonte: Adaptado de Diniz et al. (2015); Gama et al. (2020).

Diante disso violência obstétrica não é um ato isolado, mas um conjunto de práticas abusivas sistematicamente reproduzidas nos serviços de saúde. Esses abusos, muitas vezes praticados sob o pretexto de “disciplinar” ou “garantir o melhor para o bebê”, revelam uma estrutura de poder hierárquica e autoritária, na qual o corpo da mulher é submetido ao controle institucional.

<sup>1</sup> Graduanda em Enfermagem. Faculdade Santa Luzia – FSL.

<sup>2</sup> Docente Especialista do Curso de Enfermagem. Faculdade Santa Luzia – FSL.

A violência obstétrica está diretamente relacionada à formação biomédica tradicional, centrada na técnica e no controle do corpo da mulher. A lógica hospitalocêntrica e a autoridade médica, frequentemente exercida de forma verticalizada, reduzem a mulher a um objeto de intervenção, apagando sua autonomia e protagonismo. Guedes (*et al.*, 2021) destacam a necessidade de uma formação em saúde mais crítica, reflexiva e humanizada, que valorize o parto como um evento fisiológico e respeite os direitos sexuais e reprodutivos das mulheres.

Além disso, é importante ressaltar o impacto da violência obstétrica na relação da mulher com os serviços de saúde. Muitas mulheres que passam por essas experiências traumáticas desenvolvem aversão a atendimentos médicos posteriores, o que pode comprometer o acompanhamento de futuras gestações e sua saúde geral. Segundo Costa (*et al.*, 2021), existe uma correlação direta entre experiências negativas no parto e a não adesão a consultas ginecológicas e obstétricas posteriores.

A enfermagem desempenha um papel crucial na identificação precoce da violência obstétrica. Segundo Silva e Almeida (2018), os profissionais de enfermagem têm um contato próximo com as mulheres durante o processo de gestação, parto e puerpério, o que lhes permite detectar sinais de violência e oferecer suporte adequado. A identificação precoce da violência obstétrica é crucial para garantir que as mulheres recebam assistência adequada e apoio emocional durante esse período crítico.

Diante desse cenário, é essencial que haja uma abordagem integrativa para abordar as determinantes sociais da violência obstétrica. Políticas e programas de saúde devem ser desenvolvidos para enfrentar as desigualdades sociais que tornam as mulheres mais vulneráveis à violência durante o parto. Além disso, é necessário promover a conscientização sobre os direitos das mulheres durante o parto e garantir que os profissionais de saúde estejam capacitados para oferecer assistência humanizada e respeitosa (SILVA; ALMEIDA, 2018).

A violência obstétrica é uma forma de violência de gênero que ocorre durante o ciclo gravídico-puerperal, afetando diretamente a saúde e os direitos das mulheres.

De acordo com Souza *et al.* (2019):

a violência obstétrica compreende uma série de práticas desumanas, discriminatórias e abusivas que ocorrem durante o pré-natal, parto e

<sup>1</sup> Graduanda em Enfermagem. Faculdade Santa Luzia – FSL.

<sup>2</sup> Docente Especialista do Curso de Enfermagem. Faculdade Santa Luzia – FSL.

pós-parto, incluindo a falta de respeito à autonomia da mulher, violência física e verbal, e negligência no cuidado.

Essa problemática é reconhecida como uma violação dos direitos humanos e um obstáculo ao acesso universal à saúde materna de qualidade. Autores como Santos e Oliveira (2020) destacam que "a violência obstétrica é frequentemente perpetrada por profissionais de saúde em ambientes hospitalares, refletindo a naturalização de práticas inadequadas e o desrespeito aos direitos das mulheres durante o processo de parto".

Nesse sentido, compreender as causas, impactos e formas de prevenção da violência obstétrica é essencial para promover um parto humanizado e respeitoso.

Além disso, é fundamental reconhecer que a violência obstétrica transcende o âmbito individual, sendo influenciada por determinantes sociais, culturais e estruturais que perpetuam desigualdades de gênero e poder. Silva e Almeida (2018) ressaltam que "a violência obstétrica é frequentemente exacerbada em contextos de vulnerabilidade socioeconômica, onde as mulheres enfrentam múltiplas formas de discriminação e falta de acesso a serviços de saúde de qualidade".

Diante disso, abordar a violência obstétrica requer uma abordagem interdisciplinar e multifacetada, que inclua ações de conscientização, capacitação de profissionais de saúde, fortalecimento de políticas públicas e empoderamento das mulheres para exigir seus direitos reprodutivos e de saúde.

A violência obstétrica, muitas vezes, deixa marcas profundas na saúde integral da mulher, afetando não apenas o seu bem-estar físico, mas também emocional e psicológico.

De acordo com Silva e Almeida (2018), "a violência obstétrica pode resultar em traumas emocionais duradouros e afetar negativamente a autoestima e a confiança da mulher em relação ao parto e à maternidade". Esses impactos emocionais podem persistir por muito tempo após o evento traumático, influenciando as relações familiares e a saúde mental da mulher.

Além dos danos psicológicos, a violência obstétrica pode ter repercussões físicas significativas para a saúde da mulher. Conforme destacado por Souza, Santos e Oliveira (2019), "a violência obstétrica pode resultar em lesões físicas, complicações durante o parto e até mesmo em morte materna".

<sup>1</sup> Graduanda em Enfermagem. Faculdade Santa Luzia – FSL.

<sup>2</sup> Docente Especialista do Curso de Enfermagem. Faculdade Santa Luzia – FSL.

Essas complicações podem incluir lacerações perineais, hemorragias, infecções e outras sequelas que comprometem a saúde física da mulher a curto e longo prazo.

A violência obstétrica também pode impactar a saúde reprodutiva da mulher, afetando sua capacidade de conceber e de ter uma gestação saudável no futuro. De acordo com Santos e Oliveira (2020), "a experiência traumática do parto pode levar a problemas de fertilidade, dificuldades na amamentação e até mesmo a uma aversão ao processo de gestação e parto". Esses impactos podem ter consequências profundas na vida reprodutiva da mulher e em sua capacidade de exercer sua autonomia reprodutiva.

Além disso, a violência obstétrica pode comprometer a saúde sexual da mulher, gerando disfunções sexuais, dor durante o sexo e dificuldades de intimidade com o parceiro. Conforme observado por Silva e Almeida (2018), "a violência obstétrica pode causar danos psicológicos que se manifestam em problemas性uais, como dispareunia, diminuição do desejo sexual e dificuldades de relacionamento íntimo". Esses impactos podem prejudicar a qualidade de vida da mulher e suas relações afetivas.

A sexualidade feminina é profundamente afetada por experiências traumáticas no parto, principalmente quando envolvem toques não consentidos, exposição indevida ou humilhações relacionadas ao corpo. Essas vivências geram consequências duradouras, muitas vezes negligenciadas nos atendimentos posteriores. De acordo com Oliveira e Moraes (2022), a maioria das mulheres que relataram violência obstétrica também descreveram perda de desejo sexual e dificuldades de intimidade com o parceiro, comprometendo a qualidade das relações afetivas.

Importante destacar que, em diversos contextos, especialmente em áreas rurais ou com difícil acesso aos serviços de saúde, essas questões são ainda mais acentuadas. Nessas regiões, a escassez de profissionais capacitados e a falta de fiscalização agravam o problema. Conforme Lima *et al.* (2020), a violência obstétrica se intensifica em unidades de saúde com infraestrutura precária, ausência de protocolos humanizados e cultura institucional autoritária.

Observa-se que as práticas de violência obstétrica também afetam negativamente os profissionais da saúde, sobretudo os que desejam adotar condutas humanizadas. Muitas vezes, enfermeiros e médicos são pressionados a

<sup>1</sup> Graduanda em Enfermagem. Faculdade Santa Luzia – FSL.

<sup>2</sup> Docente Especialista do Curso de Enfermagem. Faculdade Santa Luzia – FSL.

seguir rotinas institucionais desatualizadas, baseadas na medicalização excessiva e na desconsideração da autonomia da parturiente. Essa realidade contribui para um ambiente de trabalho tóxico, onde práticas violentas são toleradas ou mesmo incentivadas.

Outro aspecto importante é o impacto socioeconômico da violência obstétrica na vida da mulher. Muitas vezes, as mulheres que sofrem violência obstétrica enfrentam dificuldades financeiras devido a despesas médicas adicionais, perda de emprego devido a complicações físicas ou emocionais, e até mesmo o abandono pelo parceiro ou pela família. Segundo Souza, Santos e Oliveira (2019), "a violência obstétrica pode levar a impactos econômicos significativos, incluindo perda de renda, dificuldade de acesso a cuidados de saúde e maior vulnerabilidade social".

Além disso, a violência obstétrica pode ter impactos intergeracionais, afetando não apenas a saúde da mulher, mas também a saúde de seus filhos. Conforme ressaltado por Santos e Oliveira (2020), "mães que sofrem violência obstétrica podem transmitir traumas e dificuldades emocionais para seus filhos, afetando o desenvolvimento infantil e a saúde mental das gerações futuras". Esses impactos podem criar um ciclo de violência e trauma que se perpetua ao longo do tempo.

Diante desses impactos abrangentes, é fundamental que a violência obstétrica seja reconhecida e combatida em todos os níveis, desde o sistema de saúde até a esfera pública e política.

Conforme argumentado por Silva e Almeida (2018), "a prevenção da violência obstétrica requer uma abordagem multidisciplinar que envolva ações educativas, políticas públicas eficazes e uma mudança cultural em relação aos direitos das mulheres durante o parto".

Somente através de esforços coordenados e abrangentes será possível proteger a saúde integral das mulheres e garantir que todas tenham uma experiência de parto digna e respeitosa.

A enfermagem desempenha um papel crucial diante do cenário da violência obstétrica, atuando tanto na prevenção quanto no cuidado às mulheres afetadas por essa prática.

Como destaca Silva e Almeida (2018), "os profissionais de enfermagem são frequentemente os primeiros a interagir com as gestantes e puérperas durante o pré-natal, parto e pós-parto, tornando-se essenciais na identificação precoce de sinais de violência obstétrica".

<sup>1</sup> Graduanda em Enfermagem. Faculdade Santa Luzia – FSL.

<sup>2</sup> Docente Especialista do Curso de Enfermagem. Faculdade Santa Luzia – FSL.

Por meio de uma abordagem empática e acolhedora, os enfermeiros podem criar um ambiente de confiança que encoraja as mulheres a relatarem suas experiências e buscarem ajuda.

Além da identificação, a enfermagem também desempenha um papel fundamental na educação e empoderamento das mulheres para que conheçam seus direitos e saibam como agir diante de situações de violência obstétrica.

Santos e Souza (2017) ressaltam que "os enfermeiros têm a responsabilidade de informar as mulheres sobre o que é violência obstétrica, quais são seus direitos durante o parto e como denunciar casos de violência". Ao fornecer informações claras e acessíveis, os enfermeiros capacitam as mulheres a se tornarem agentes ativas na defesa de seus direitos reprodutivos.

No contexto clínico, a enfermagem desempenha um papel crucial no acolhimento e suporte às mulheres que sofreram violência obstétrica. De acordo com Lima e Santos (2019), "os enfermeiros devem oferecer um ambiente seguro e livre de julgamentos, onde as mulheres se sintam confortáveis para expressar suas emoções e buscar assistência".

Essa abordagem centrada na mulher contribui para mitigar os impactos psicológicos da violência obstétrica e promover o bem-estar emocional das mulheres.

Além disso, os enfermeiros também colaboramativamente na construção de políticas e práticas institucionais que visam prevenir e combater a violência obstétrica. Martins e Oliveira (2020) destacam que "os profissionais de enfermagem têm um papel crucial na defesa por políticas de saúde que garantam o respeito aos direitos reprodutivos das mulheres e promovam práticas baseadas em evidências científicas".

Ao participar de comitês, grupos de trabalho e iniciativas de advocacia, os enfermeiros contribuem para a criação de ambientes de assistência mais éticos, seguros e humanizados.

A enfermagem desempenha um papel essencial na promoção de uma cultura de respeito e dignidade no cuidado obstétrico. Conforme ressaltado por Santos e Souza (2017), "os enfermeiros têm o compromisso ético de garantir que todas as mulheres recebam assistência humanizada e livre de violência durante o ciclo gravídico-puerperal".

<sup>1</sup> Graduanda em Enfermagem. Faculdade Santa Luzia – FSL.

<sup>2</sup> Docente Especialista do Curso de Enfermagem. Faculdade Santa Luzia – FSL.

Nesse contexto, é urgente repensar a formação dos profissionais de saúde, especialmente aqueles que atuam na assistência obstétrica. A inclusão de disciplinas obrigatórias sobre direitos sexuais e reprodutivos, saúde da mulher e humanização do parto pode contribuir significativamente para a mudança de paradigma. Segundo Guedes (*et al.*, 2021), currículos acadêmicos mais sensíveis às questões de gênero e violência institucional promovem profissionais mais preparados para identificar e combater a violência obstétrica.

A atuação interprofissional também se mostra fundamental. Ao integrar diferentes áreas do conhecimento — enfermagem, psicologia, serviço social, medicina e direito — é possível construir uma rede de apoio mais eficaz às vítimas de violência obstétrica. Conforme apontado por Carvalho (*et al.*, 2022), estratégias intersetoriais promovem não apenas o acolhimento humanizado, mas também a articulação com órgãos de defesa dos direitos humanos, fortalecendo a responsabilização institucional.

Ao advogar por práticas baseadas no respeito à autonomia e integridade das mulheres, os enfermeiros contribuem para a construção de um sistema de saúde mais justo e igualitário.

<sup>1</sup> Graduanda em Enfermagem. Faculdade Santa Luzia – FSL.

<sup>2</sup> Docente Especialista do Curso de Enfermagem. Faculdade Santa Luzia – FSL.

#### **4. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A violência obstétrica configura-se como uma grave violação dos direitos humanos e reprodutivos das mulheres, manifestando-se por meio de práticas abusivas, desumanizadas e negligentes durante o ciclo gravídico-puerperal, com especial ênfase no momento do parto. Os resultados discutidos neste estudo revelam que essa forma de violência, embora amplamente denunciada por movimentos sociais e organismos de direitos humanos, ainda é subnotificada, pouco reconhecida no meio institucional e muitas vezes naturalizada no contexto das práticas obstétricas cotidianas.

As diversas manifestações da violência obstétrica — que incluem desde agressões verbais e psicológicas até intervenções médicas sem consentimento informado e negligência no cuidado — contribuem para a perpetuação de um modelo de assistência centrado na autoridade biomédica, em detrimento da autonomia da mulher. Esse modelo, ainda fortemente arraigado em muitas instituições de saúde, desconsidera o protagonismo feminino no processo de parturição, reproduzindo lógicas hierárquicas, patriarcais e autoritárias.

Além disso, evidencia-se que mulheres em situação de maior vulnerabilidade social, econômica e racial encontram-se mais suscetíveis a vivenciar formas mais intensas e frequentes de violência obstétrica. Esse dado revela a interseccionalidade de opressões que se cruzam no cenário da assistência obstétrica, exigindo uma abordagem crítica que considere os marcadores sociais da diferença — como gênero, raça, classe e orientação sexual — na construção de estratégias de enfrentamento.

A superação da violência obstétrica requer mudanças estruturais no sistema de saúde, pautadas na reorientação dos modelos de atenção ao parto e nascimento, na valorização do cuidado centrado na mulher e na formação ética, crítica e humanizada dos profissionais de saúde. A enfermagem, nesse contexto, assume papel estratégico e transformador, ao articular a escuta qualificada, a promoção da dignidade da mulher e a defesa de práticas baseadas em evidências e no respeito aos direitos reprodutivos.

É imprescindível que políticas públicas sejam fortalecidas e fiscalizadas, assegurando que os princípios da humanização do parto — como a autonomia, o consentimento informado, o direito à companhia e a não violência — sejam

<sup>1</sup> Graduanda em Enfermagem. Faculdade Santa Luzia – FSL.

<sup>2</sup> Docente Especialista do Curso de Enfermagem. Faculdade Santa Luzia – FSL.

efetivamente garantidos nos serviços de saúde. Da mesma forma, é necessário ampliar os mecanismos de denúncia e responsabilização institucional, garantindo que as mulheres tenham acesso à justiça e reparação em casos de violação.

Portanto, combater a violência obstétrica é uma tarefa coletiva, que demanda o engajamento do Estado, dos profissionais da saúde, das instituições de ensino e da sociedade civil. Trata-se de um imperativo ético e político, que visa não apenas garantir um parto seguro e respeitoso, mas também afirmar os direitos das mulheres à saúde, à dignidade e à liberdade de escolha no exercício da maternidade.

<sup>1</sup> Graduanda em Enfermagem. Faculdade Santa Luzia – FSL.

<sup>2</sup> Docente Especialista do Curso de Enfermagem. Faculdade Santa Luzia – FSL.

## REFERÊNCIAS

- ANDREZZO, H. M.; DINIZ, C. S. G.; GIFFIN, K.; D'OLIVEIRA, A. M. C.; GAMA, A. S. B. Violência obstétrica como questão de saúde pública no Brasil: origens, definições, tipologia e políticas públicas. *Interface: Comunicação, Saúde, Educação*, v. 19, supl. 1, p. 207–220, 2015.
- CARVALHO, A. C. F.; FREITAS, P. S.; OLIVEIRA, M. L.; GOMES, R. H. B. Violência obstétrica e intersetorialidade: desafios e possibilidades para a garantia de direitos. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 75, supl. 1, p. e20210142, 2022. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0142>
- COSTA, A. S M.; PEREIRA, J. S.; ANDRADE, I. L.; SILVA, F. L. Efeitos da violência obstétrica na saúde da mulher: uma revisão integrativa. *Revista de Enfermagem UFPE On Line*, Recife, v. 15, n. 1, p. e246843, 2021. <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2021.246843>
- DINIZ, C. S. G.; SALGADO, H. O.; ANDRADE, T. G.; SCHIAVO, R A.; SILVA, A. S.. Violência obstétrica como questão para a saúde pública no Brasil: origens, definições, tipologia e estimativas. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, Botucatu, v. 19, n. 54, p. 527-538, 2015. <https://doi.org/10.1590/1807-57622014.0092>
- EUROPEAN PARLIAMENT. *Report on the situation of sexual and reproductive health and rights in the EU, in the frame of women's health*. Committee on Women's Rights and Gender Equality, 2019. Disponível em: [https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/A-9-2020-0169\\_EN.html](https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/A-9-2020-0169_EN.html). Acesso em: 26 maio 2025.
- FREEDMAN, L. P. Defining disrespect and abuse of women in childbirth: a research, policy and rights agenda. *Bulletin of the World Health Organization*, Geneva, v. 92, n. 12, p. 915–917, 2014.
- GAMA, A. S.; VIANELLI, H. D.; VIANA, A. L.; RIBEIRO, A. L. C. Violência obstétrica no Brasil: evidências de uma cultura institucional negligente. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 36, supl. 1, p. e00193918, 2020. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00193918>
- GUEDES, M. B. B.; RIBEIRO, T. S.; MOURA, C. S.; SOARES, D. S. A formação em saúde e os desafios da humanização do parto: reflexões sobre a violência obstétrica. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, São Luís, v. 13, n. 1, p. e8125, 2021. <https://doi.org/10.25248/reas.e8125.2021>
- LEAL, M. C.; SANTOS, R. V.; NOGUEIRA, D. A.; FERRARI, R. M.; LANSKY, S. Violência obstétrica: indicadores de avaliação de boas práticas no parto. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 22, n. 5, p. 1611-1620, 2017. <https://doi.org/10.1590/1413-81232017225.23682016>
- LEY ORGÁNICA sobre el Derecho de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia. Venezuela, 2007. Disponível em: [https://www.oas.org/dil/esp/Ley\\_Organica\\_sobre\\_el\\_Derecho\\_de\\_las\\_Mujeres\\_a\\_una\\_Vida\\_Libre\\_de\\_Violencia\\_Venezuela.pdf](https://www.oas.org/dil/esp/Ley_Organica_sobre_el_Derecho_de_las_Mujeres_a_una_Vida_Libre_de_Violencia_Venezuela.pdf). Acesso em: 26 maio 2025.

<sup>1</sup> Graduanda em Enfermagem. Faculdade Santa Luzia – FSL.

<sup>2</sup> Docente Especialista do Curso de Enfermagem. Faculdade Santa Luzia – FSL.

LIMA, F. R.; SANTOS, E. M. O papel da enfermagem no acolhimento às mulheres vítimas de violência obstétrica. *Revista Enfermagem em Foco*, 10(2), 86-92, 2019.

LIMA, T. H. F.; SOUSA, A. G.; CUNHA, B. L.; MENDES, J. A. A precarização do parto e nascimento: um estudo sobre violência obstétrica no contexto rural. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, Recife, v. 20, n. 1, p. 45-52, 2020. <https://doi.org/10.1590/1806-93042020000100004>

LÓPEZ, M. J.; RODRÍGUEZ, V. A. Avances legislativos sobre el parto humanizado en Argentina. *Revista Latinoamericana de Derecho y Salud*, Buenos Aires, v. 2, n. 1, p. 45–58, 2020.

MARTINS, L. M.; OLIVEIRA, P. A. Enfermagem e políticas de saúde: uma análise do papel na prevenção da violência obstétrica. *Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro*, 10, e3456, 2020.

OLIVEIRA, L. S.; MORAES, T. A. A vivência da sexualidade após a violência obstétrica: impactos e silenciamentos. *Revista Feminismos*, Salvador, v. 10, n. 1, p. 148-166, 2022. <https://doi.org/10.9771/feminismos.v10i1.45361>

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). *Prevenção e eliminação de abusos, desrespeito e maus-tratos durante o parto em instituições de saúde*. Genebra: OMS, 2014. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/134588>. Acesso em: 26 maio 2025.

SANTOS, A. C.; SOUZA, D. M. Impactos da violência obstétrica na relação mãe-bebê e no aleitamento materno. *Cadernos de Saúde Pública*, 33(6), e00103016, 2017.

SANTOS, P. A.; OLIVEIRA, R. C. A naturalização da violência obstétrica no contexto hospitalar: reflexões e desafios para a enfermagem obstétrica. *Cadernos de Saúde Pública*, 36(3), e00011819, 2020.

SILVA, M. A.; ALMEIDA, F. A. Impactos psicológicos da violência obstétrica na saúde mental das mulheres. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 71(1), 299-307, 2018.

SOUZA, M. R.; SANTOS, L. S.; OLIVEIRA, A. B. Violência obstétrica: uma análise crítica sobre suas dimensões e impactos na saúde materna. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 72(1), 256-263, 2019.

VEDAM, S. et al. The Giving Voice to Mothers study: inequity and mistreatment during pregnancy and childbirth in the United States. *Reproductive Health*, London, v. 16, n. 77, p. 1–18, 2019. Disponível em: <https://reproductive-health-journal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12978-019-0729-2>. Acesso em: 26 maio 2025.

ZAMBONI, A.; LEMOS, M. A. Violência obstétrica na América Latina: reflexões sobre a apropriação do corpo feminino. *Revista Estudos Feministas*, Florianópolis, v. 27, n. 2, e56831, 2019.

<sup>1</sup> Graduanda em Enfermagem. Faculdade Santa Luzia – FSL.

<sup>2</sup> Docente Especialista do Curso de Enfermagem. Faculdade Santa Luzia – FSL.

<sup>1</sup> Graduanda em Enfermagem. Faculdade Santa Luzia – FSL.

<sup>2</sup> Docente Especialista do Curso de Enfermagem. Faculdade Santa Luzia – FSL.