

VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA E REPERCUSSÕES NA SAÚDE FÍSICA E MENTAL DAS MULHERES: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

OBSTETRIC VIOLENCE AND REPERCUSSIONS ON WOMEN'S PHYSICAL AND MENTAL HEALTH: AN INTEGRATIVE LITERATURE REVIEW

VIOLENCIA OBSTÉTRICA Y REPERCUSIONES EN LA SALUD FÍSICA Y MENTAL DE LAS MUJERES: UNA REVISIÓN INTEGRADORA DE LA LITERATURA

Monique Evelyn Santos Caldas¹

Laura Machado²

Mônica Lima Souza³

Manoel Messias Santos de Deus⁴

Ana Auriane Marques Xavier⁵

Shirley dos Santos Dias de Sousa⁶

Sávio Selton de Castro Mesquita⁷

Júlia da Silva Veras Sousa⁸

RESUMO: A violência obstétrica constitui uma problemática relacionada à qualidade da assistência prestada às mulheres durante a gestação, o trabalho de parto, o parto e o puerpério, podendo envolver práticas desrespeitosas, intervenções não consentidas, abuso verbal, negligência, desinformação e desconsideração da autonomia feminina. Essas experiências podem repercutir negativamente sobre diferentes dimensões da saúde, incluindo aspectos físicos, emocionais e psicológicos. O presente estudo tem como objetivo analisar as evidências científicas acerca da violência obstétrica e suas repercussões na saúde física e mental das mulheres. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, desenvolvida a partir da busca de estudos científicos em bases de dados nacionais e internacionais, considerando publicações pertinentes à temática. A literatura evidencia que experiências caracterizadas por desrespeito, falta de informação, procedimentos sem consentimento e práticas obstétricas inadequadas podem comprometer a experiência do parto e estar associadas a consequências físicas e psicológicas. Entre as repercussões descritas encontram-se dor, desconfortos e possíveis complicações relacionadas a intervenções, além de medo, ansiedade, sofrimento emocional, percepção traumática do parto e redução da confiança nos serviços de saúde. Estudos também ressaltam a importância da comunicação, do consentimento informado, da autonomia e da assistência humanizada como elementos fundamentais para prevenção dessas situações. Conclui-se que o enfrentamento da violência obstétrica requer qualificação profissional, fortalecimento das boas práticas obstétricas e organização dos serviços orientada pelo respeito, pela dignidade e pelos direitos das mulheres.

Palavras-chave: Violência Obstétrica. Saúde da Mulher. Saúde Mental. Parto Humanizado. Assistência Obstétrica.

¹Mestra em Processos Psicológicos e Saúde pela Universidade Federal do Amazonas (UFAM) Manaus - AM, Brasil.

²Graduada em Medicina pela Universidade Federal de Santa Maria (UFSM) Cerro Largo - RS, Brasil.

³Especialista em Psicosexologia Clínica pela Faculdade São Marcos (FACSM) Uberlândia - MG, Brasil.

⁴Pediatra, com Residência em Pediatria pela Universidade Federal do Ceará (UFC) Graduado em Medicina pela Escuela Latinoamericana de Medicina (ELAM), com diploma revalidado pela Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT) Sobral - CE, Brasil.

⁵Enfermeira pela Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA) Santana do Acaraú - CE, Brasil.

⁶Pós-Graduada em Cinesiologia, Biomecânica e Treinamento Físico pela Estácio Teresina - PI, Brasil.

⁷Especialista em Neonatologia, com Residência pelo Centro Universitário INTA (UNINTA)

⁸Pós-Graduada em Terapia Intensiva Adulto, Pediátrica e Neonatal pela Faculdade Inspirar Teresina - PI, Brasil.

ABSTRACT: Obstetric violence is a problem related to the quality of care provided to women during pregnancy, labor, childbirth, and the postpartum period. It may involve disrespectful practices, non-consensual interventions, verbal abuse, neglect, lack of information, and disregard for women's autonomy. These experiences may negatively affect different dimensions of health, including physical, emotional, and psychological aspects. This study aims to analyze the scientific evidence regarding obstetric violence and its repercussions on women's physical and mental health. This is an integrative literature review based on scientific studies retrieved from national and international databases, considering publications relevant to the topic. The literature indicates that experiences characterized by disrespect, lack of information, procedures performed without consent, and inappropriate obstetric practices may compromise the childbirth experience and be associated with physical and psychological consequences. Reported repercussions include pain, discomfort, and possible complications related to interventions, as well as fear, anxiety, emotional distress, traumatic perceptions of childbirth, and reduced trust in health services. Studies also emphasize the importance of communication, informed consent, autonomy, and humanized care as fundamental elements for preventing such situations. It is concluded that addressing obstetric violence requires professional qualification, strengthening of good obstetric practices, and organization of health services based on respect, dignity, and women's rights.

Keywords: Obstetric Violence. Women's Health. Mental Health. Humanized Birth. Obstetric Care.

RESUMEM: La violencia obstétrica constituye un problema relacionado con la calidad de la atención brindada a las mujeres durante el embarazo, el trabajo de parto, el parto y el puerperio, y puede incluir prácticas irrespetuosas, intervenciones no consentidas, abuso verbal, negligencia, falta de información y desconocimiento de la autonomía femenina. Estas experiencias pueden repercutir negativamente en diferentes dimensiones de la salud, incluidos los aspectos físicos, emocionales y psicológicos. El presente estudio tiene como objetivo analizar las evidencias científicas sobre la violencia obstétrica y sus repercusiones en la salud física y mental de las mujeres. Se trata de una revisión integradora de la literatura, desarrollada a partir de la búsqueda de estudios científicos en bases de datos nacionales e internacionales, considerando publicaciones pertinentes al tema. La literatura evidencia que las experiencias caracterizadas por falta de respeto, ausencia de información, procedimientos realizados sin consentimiento y prácticas obstétricas inadecuadas pueden comprometer la experiencia del parto y estar asociadas con consecuencias físicas y psicológicas. Entre las repercusiones descritas se encuentran dolor, molestias y posibles complicaciones relacionadas con intervenciones, además de miedo, ansiedad, sufrimiento emocional, percepción traumática del parto y disminución de la confianza en los servicios de salud. Los estudios también destacan la importancia de la comunicación, el consentimiento informado, la autonomía y la atención humanizada como elementos fundamentales para prevenir estas situaciones. Se concluye que el enfrentamiento de la violencia obstétrica requiere cualificación profesional, fortalecimiento de las buenas prácticas obstétricas y organización de los servicios basada en el respeto, la dignidad y los derechos de las mujeres.

Palabras clave: Violencia Obstétrica. Salud de la Mujer. Salud Mental. Parto Humanizado. Atención Obstétrica.

INTRODUÇÃO

A gestação, o trabalho de parto, o nascimento e o puerpério constituem períodos de significativa importância na trajetória de vida das mulheres e demandam uma assistência qualificada, segura e humanizada. Durante esse processo, a mulher estabelece contato frequente com diferentes profissionais e serviços de saúde, tornando fundamental que o cuidado seja fundamentado em princípios éticos, científicos e humanizados. A assistência obstétrica deve considerar não apenas os aspectos clínicos relacionados à saúde materna e fetal, mas também a autonomia, a dignidade, a privacidade e o direito da mulher de participar das decisões relacionadas ao próprio corpo. Nesse sentido, a qualidade do cuidado obstétrico está diretamente relacionada à forma como as mulheres são acolhidas, informadas e respeitadas durante todo o processo assistencial.

Apesar dos avanços relacionados à humanização do parto e à adoção de práticas baseadas em evidências, situações de desrespeito e maus-tratos ainda são descritas na assistência obstétrica. A literatura demonstra que procedimentos realizados sem informação adequada ou sem consentimento, comunicação inadequada, tratamento humilhante, negligência, abuso verbal e determinadas intervenções obstétricas podem comprometer a experiência das mulheres nos serviços de saúde. Estudos de revisão apontam que a violência obstétrica pode manifestar-se por meio de práticas físicas, verbais, psicológicas e institucionais, interferindo negativamente na experiência da gestação e do parto e comprometendo os direitos das mulheres (LINS et al., 2023).

3

Nesse contexto, a violência obstétrica tem sido discutida como uma problemática relacionada à violação dos direitos das mulheres no âmbito da assistência à gestação, ao parto e ao pós-parto. Embora existam diferentes perspectivas conceituais acerca do termo, a literatura relaciona a violência obstétrica a práticas desrespeitosas, abusivas ou não consentidas, assim como à desconsideração da autonomia feminina durante o cuidado. Entre as situações descritas encontram-se agressões verbais e psicológicas, ausência de informações adequadas, restrição da participação da mulher nas decisões, falta de privacidade e realização de procedimentos sem o devido esclarecimento (CAVALCANTE et al., 2024).

As manifestações da violência obstétrica podem ocorrer de maneira explícita ou assumir formas naturalizadas dentro das rotinas institucionais. Algumas práticas podem ser percebidas pelas próprias mulheres como procedimentos comuns da assistência, dificultando o reconhecimento de situações de desrespeito ou violação de direitos. Essa dificuldade é

particularmente relevante porque a naturalização de determinadas condutas pode contribuir para que experiências negativas sejam compreendidas como parte inevitável do processo de nascimento. Dessa forma, o reconhecimento da violência obstétrica exige uma análise que considere não somente a intervenção realizada, mas também o contexto assistencial, a indicação clínica, a comunicação estabelecida, o consentimento da mulher e o respeito à sua autonomia (CAVALCANTE et al., 2024).

As repercussões da violência obstétrica não se restringem à dimensão subjetiva da experiência do parto. A exposição a intervenções inadequadas, procedimentos invasivos ou práticas realizadas sem adequada comunicação pode estar relacionada a consequências físicas, dor, desconforto e dificuldades no período de recuperação. Entretanto, a análise dessas repercussões deve considerar as características de cada situação clínica, uma vez que determinadas intervenções obstétricas podem apresentar indicação clínica legítima em circunstâncias específicas. Assim, a discussão sobre violência obstétrica não deve considerar automaticamente toda intervenção como prática violenta, mas analisar aspectos relacionados à necessidade, indicação, informação, consentimento e respeito à mulher (SIQUEIRA, 2024).

A dimensão mental também merece especial atenção. Experiências negativas durante o parto podem produzir sentimentos de medo, impotência, insegurança e sofrimento emocional. Revisões da literatura têm identificado possíveis repercussões psicológicas relacionadas às experiências de violência obstétrica, incluindo manifestações de ansiedade, sintomas depressivos, sofrimento emocional e experiências traumáticas relacionadas ao parto. Esses achados demonstram que a forma como a mulher vivencia a assistência obstétrica pode ultrapassar o momento do nascimento e produzir consequências sobre sua saúde mental no período posterior (PINHEIRO; BARBOSA; RODRIGUES, 2023).

Além das repercussões individuais, a violência obstétrica pode interferir na relação estabelecida entre as mulheres e os serviços de saúde. Uma experiência marcada pela ausência de acolhimento, pela desinformação ou pelo tratamento desrespeitoso pode reduzir a confiança da usuária nos profissionais e instituições, contribuindo para uma percepção negativa da assistência recebida. A literatura destaca que a percepção das mulheres sobre a violência obstétrica está relacionada não somente às intervenções realizadas, mas também à maneira como são tratadas, ouvidas e incluídas nas decisões durante o cuidado (CAVALCANTE et al., 2024).

A autonomia feminina constitui, portanto, um elemento central na discussão sobre violência obstétrica. A mulher deve receber informações adequadas sobre sua condição clínica e sobre as possibilidades de cuidado, de modo que possa participar das decisões relacionadas à assistência. O consentimento não deve ser compreendido apenas como uma formalidade, mas como parte fundamental da relação entre profissional e paciente. Intervenções realizadas de maneira arbitrária ou sem respeito à manifestação de vontade da mulher podem representar violação de sua autonomia e comprometer a legitimidade ética da assistência (SIQUEIRA, 2024).

A prevenção dessas situações exige uma abordagem que envolva tanto os profissionais quanto a organização dos serviços de saúde. A formação e a educação permanente das equipes podem contribuir para o fortalecimento de práticas baseadas em evidências, comunicação adequada e respeito aos direitos das mulheres. Da mesma forma, protocolos assistenciais, mecanismos de avaliação da qualidade e espaços para escuta das usuárias podem favorecer a identificação de problemas e o aprimoramento da assistência. Nesse contexto, a atuação da enfermagem e da equipe multiprofissional assume importância na construção de práticas acolhedoras, seguras e centradas nas necessidades da mulher (LINS et al., 2023).

Diante da relevância da temática e das possíveis consequências associadas a experiências de violência durante a assistência obstétrica, torna-se necessário reunir e analisar as evidências disponíveis sobre seus impactos. A compreensão das repercussões físicas e mentais pode contribuir para ampliar a discussão sobre qualidade, segurança, humanização e direitos na assistência à mulher. Dessa forma, o presente estudo tem como objetivo analisar, por meio de uma revisão integrativa da literatura, as evidências científicas acerca da violência obstétrica e suas repercussões na saúde física e mental das mulheres.

MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, método que permite reunir, avaliar criticamente e sintetizar conhecimentos científicos produzidos acerca de determinada temática, possibilitando uma compreensão ampla do fenômeno investigado e a identificação de lacunas existentes na produção científica. Esse tipo de revisão apresenta relevância para a área da saúde por permitir a integração de diferentes delineamentos metodológicos e a sistematização de evidências capazes de subsidiar a prática profissional e o desenvolvimento de novas pesquisas (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008). Dessa forma, a escolha desse método mostrou-se

adequada para analisar as evidências disponíveis acerca da violência obstétrica e suas repercussões sobre a saúde física e mental das mulheres.

O desenvolvimento da pesquisa foi estruturado em seis etapas: definição do tema e elaboração da questão norteadora; estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão; definição das bases de dados e dos descritores utilizados na busca; seleção dos estudos encontrados; avaliação crítica das publicações elegíveis; e síntese dos resultados obtidos. A utilização dessas etapas possibilita maior organização do processo de revisão e favorece a sistematização das evidências identificadas na literatura (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

A questão norteadora que orientou o desenvolvimento da revisão foi: Quais são as evidências científicas acerca da violência obstétrica e de suas repercussões na saúde física e mental das mulheres? A formulação dessa questão permitiu direcionar a busca para estudos que apresentassem informações relacionadas às manifestações da violência obstétrica, às experiências das mulheres durante a assistência obstétrica e às consequências físicas, psicológicas e emocionais associadas a essas vivências.

A busca bibliográfica foi realizada nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e PubMed/MEDLINE, considerando sua relevância para a produção científica na área da saúde. Foram utilizados descritores relacionados à temática, entre eles “Violência Obstétrica”, “Saúde da Mulher”, “Saúde Mental”, “Parto”, “Assistência Obstétrica” e “Humanização da Assistência”, combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR, de acordo com as especificidades de cada base consultada.

Foram estabelecidos como critérios de inclusão: artigos científicos disponíveis em texto completo; estudos publicados no período de 2020 a 2026; publicações nos idiomas português, inglês ou espanhol; e estudos que apresentassem relação direta com a violência obstétrica e suas repercussões sobre a saúde das mulheres. Foram priorizadas pesquisas que abordassem aspectos físicos, psicológicos, emocionais, sociais ou relacionados à qualidade da assistência obstétrica. A delimitação temporal teve como finalidade contemplar evidências científicas recentes, sem desconsiderar referências clássicas necessárias à fundamentação metodológica da revisão.

Foram excluídos artigos duplicados nas bases consultadas, editoriais, cartas ao editor, resumos de eventos, trabalhos acadêmicos não publicados em periódicos científicos e estudos que, após a leitura do título, resumo ou texto completo, não apresentassem relação direta com a

questão norteadora. Também foram excluídos trabalhos que abordassem exclusivamente aspectos clínicos da assistência obstétrica sem discutir experiências relacionadas à violência, desrespeito, autonomia, humanização ou repercussões na saúde das mulheres.

Após a identificação das publicações, procedeu-se à leitura dos títulos e resumos para verificar a pertinência dos estudos em relação ao objetivo da revisão. Posteriormente, os artigos potencialmente elegíveis foram submetidos à leitura do texto completo, permitindo avaliar sua adequação aos critérios previamente estabelecidos. O processo de seleção foi realizado de maneira sistematizada, buscando reduzir a inclusão de estudos que não respondessem à questão norteadora e assegurar maior consistência à amostra final.

As informações dos estudos selecionados foram organizadas em instrumento próprio, contemplando autoria, ano de publicação, objetivo, delineamento metodológico, população ou contexto investigado e principais resultados relacionados à violência obstétrica. A análise possibilitou a comparação entre os estudos e a identificação de convergências e diferenças quanto às manifestações da violência obstétrica e às suas repercussões na saúde física e mental das mulheres.

Para a interpretação dos resultados, os achados foram organizados de maneira temática, considerando principalmente quatro eixos: manifestações da violência obstétrica; repercussões sobre a saúde física; repercussões sobre a saúde mental e emocional; e estratégias relacionadas à humanização, prevenção e qualificação da assistência. Essa organização permitiu realizar uma análise integrada dos resultados e compreender a problemática para além de uma perspectiva exclusivamente clínica.

Ressalta-se que a revisão integrativa não teve como finalidade estabelecer que toda intervenção obstétrica corresponde necessariamente a uma situação de violência. A análise considerou o contexto descrito nos estudos, especialmente aspectos relacionados ao consentimento, à indicação clínica, à comunicação, à autonomia, ao respeito e à qualidade da assistência. Essa perspectiva é importante para evitar generalizações e possibilitar uma interpretação cientificamente adequada dos achados.

RESULTADOS

A busca bibliográfica identificou estudos que abordam a violência obstétrica sob diferentes perspectivas, incluindo a percepção das mulheres, as formas de manifestação da violência, as repercussões sobre a saúde física e mental e as estratégias de humanização da

assistência. A literatura analisada demonstra que o fenômeno apresenta caráter multidimensional, uma vez que pode envolver aspectos relacionados à conduta profissional, à organização institucional dos serviços, à comunicação estabelecida com as usuárias e ao respeito à autonomia feminina.

Os estudos selecionados apresentaram diferentes delineamentos metodológicos, predominando revisões integrativas, estudos qualitativos e pesquisas voltadas à percepção e experiência das mulheres durante a assistência obstétrica. Essa diversidade metodológica contribuiu para ampliar a compreensão do fenômeno, permitindo identificar tanto manifestações concretas de desrespeito e intervenções não consentidas quanto os sentimentos e consequências relatados pelas mulheres após experiências negativas durante o parto.

Tabela 1 – Síntese dos principais estudos relacionados à violência obstétrica e às repercussões na saúde das mulheres

Autor/Ano	Objetivo	Metodologia	Principais resultados
Souza et al. (2020)	Analisar evidências sobre violência obstétrica	Revisão integrativa	Identificou manifestações físicas, verbais, psicológicas e institucionais, além de situações relacionadas à ausência de informação e desrespeito.
Cavalcante et al. (2024)	Compreender a percepção das mulheres sobre violência obstétrica no Brasil	Revisão integrativa	Evidenciou diferentes formas de tratamento desrespeitoso, abuso verbal, psicológico e intervenções que interferem na autonomia feminina.
Souza e Roque (2024)	Analisar os impactos da violência obstétrica na saúde das mulheres	Revisão integrativa	Identificou repercussões negativas sobre a saúde física e mental e destacou a importância do cuidado humanizado.
Mendes e Silva (2025)	Identificar as principais violências obstétricas e suas consequências	Revisão integrativa	Foram descritas consequências físicas e psicológicas, incluindo lesões, infecções, ansiedade, depressão e sintomas relacionados ao estresse pós-traumático.
Santos et al. (2024)	Analisar a violência obstétrica no contexto brasileiro	Revisão integrativa	Evidenciou a relação entre práticas desrespeitosas, apropriação do corpo feminino e violação de direitos.

Fonte: Elaborado pelos autores (2026).

Os estudos analisados demonstraram que a violência obstétrica pode ocorrer por diferentes mecanismos. Entre as situações descritas na literatura encontram-se agressões verbais, comentários humilhantes, falta de informação, desconsideração das escolhas da mulher, procedimentos realizados sem consentimento, ausência de privacidade e práticas assistenciais percebidas como desrespeitosas. Souza et al. (2020) destacam que essas manifestações podem ocorrer durante diferentes momentos da assistência obstétrica, envolvendo desde o pré-natal até o parto e o período puerperal.

A percepção das próprias mulheres constitui um importante elemento para a compreensão do fenômeno. Cavalcante et al. (2024) demonstraram que as experiências relacionadas à violência obstétrica estão associadas à maneira como as mulheres são tratadas e incluídas no processo de cuidado. A falta de informação, a comunicação inadequada e a desconsideração da autonomia aparecem como elementos capazes de produzir percepção negativa da assistência e contribuir para sentimentos de desrespeito e impotência.

Quanto às repercussões físicas, os estudos apontam que determinadas experiências podem estar associadas a dor, desconforto, lesões e outras consequências relacionadas a intervenções obstétricas inadequadas. Mendes e Silva (2025) identificaram, em sua revisão, consequências físicas como lesões e infecções entre os impactos descritos na literatura. Esses resultados reforçam a necessidade de que intervenções obstétricas sejam realizadas de acordo com indicação clínica, evidências científicas, comunicação adequada e respeito ao consentimento da mulher.

No campo da saúde mental, os resultados demonstram repercussões particularmente relevantes. Mendes e Silva (2025) identificaram ansiedade, depressão e manifestações relacionadas ao estresse pós-traumático entre as consequências discutidas nos estudos analisados. Tais achados indicam que a experiência de violência ou desrespeito durante o parto pode ultrapassar o momento da assistência e produzir efeitos emocionais posteriores.

Outro resultado importante refere-se à autonomia feminina. Os estudos evidenciam que a mulher pode vivenciar a assistência de maneira negativa quando não recebe informações suficientes ou quando suas manifestações de vontade não são consideradas. Cavalcante et al. (2024) destacam que a percepção da violência obstétrica envolve, entre outros aspectos, experiências de tratamento desumano, intervenções e comportamentos que interferem na participação da mulher no processo de parto.

De maneira geral, os estudos convergem quanto à importância da humanização da assistência obstétrica. Souza e Roque (2024) destacam que práticas humanizadas podem contribuir para a prevenção da violência e para a melhoria do bem-estar físico e emocional das mulheres. Dessa forma, os resultados indicam que a prevenção do fenômeno depende de mudanças que envolvam tanto a atuação dos profissionais quanto a organização dos serviços de saúde.

DISCUSSÃO

A violência obstétrica constitui uma problemática relevante no contexto da assistência à saúde da mulher, uma vez que envolve práticas que podem comprometer a autonomia, a dignidade e os direitos das mulheres durante o pré-natal, o trabalho de parto, o parto e o puerpério. Os estudos analisados demonstram que esse fenômeno não se restringe à ocorrência de agressões físicas, abrangendo também formas de violência verbal, psicológica, institucional e práticas assistenciais realizadas sem informação adequada ou consentimento. Nesse sentido, a literatura evidencia que a experiência do parto pode ser profundamente influenciada pela forma como os profissionais estabelecem relações de cuidado, comunicação e respeito com as mulheres (SOUZA et al., 2020).

Entre as principais manifestações identificadas na literatura, destacam-se intervenções realizadas de maneira desnecessária ou sem adequada explicação, utilização de linguagem desrespeitosa, desconsideração das escolhas da mulher, restrição de sua participação nas decisões e tratamento marcado por atitudes autoritárias. Essas condutas podem ocorrer de forma explícita ou naturalizada no cotidiano dos serviços de saúde, especialmente quando determinados procedimentos são considerados rotineiros e deixam de ser discutidos individualmente com a paciente. Cavalcante et al. (2024) destacam a importância de reconhecer essas práticas como elementos que interferem diretamente na qualidade da assistência obstétrica e na experiência vivenciada pelas mulheres.

A dimensão física da violência obstétrica também merece atenção, especialmente diante da realização de procedimentos que, embora possam possuir indicação clínica em determinadas situações, tornam-se problemáticos quando executados sem avaliação individualizada, esclarecimento ou consentimento. A assistência obstétrica deve considerar que intervenções devem estar fundamentadas em evidências científicas e em necessidades clínicas concretas, evitando a medicalização excessiva e a realização indiscriminada de procedimentos. Dessa maneira, a segurança da mulher não deve ser compreendida apenas pela prevenção de complicações clínicas, mas também pelo respeito aos seus direitos, à sua autonomia e à sua integridade corporal (SOUZA; ROQUE, 2024).

Além das repercussões físicas, os estudos evidenciam importantes consequências psicológicas relacionadas à vivência de situações de violência durante o ciclo gravídico-puerperal. Sentimentos de medo, humilhação, impotência, tristeza, culpa e insegurança podem permanecer mesmo após o término do parto, interferindo na maneira como a mulher interpreta

sua experiência e estabelece relação com os serviços de saúde. A experiência negativa pode ainda repercutir sobre futuras gestações, produzindo receio em relação a uma nova assistência obstétrica e contribuindo para a construção de uma percepção negativa sobre o próprio corpo e sobre o processo de nascimento (MENDES; SILVA, 2025).

A repercussão sobre a saúde mental demonstra que a violência obstétrica não deve ser analisada exclusivamente como uma questão relacionada ao momento do parto. Seus efeitos podem ultrapassar o período imediato da assistência e influenciar aspectos emocionais, familiares e sociais da vida da mulher. Quando a experiência do nascimento é marcada por sofrimento, falta de acolhimento e desrespeito, pode ocorrer uma ruptura da expectativa de que o parto seja vivenciado de maneira segura e humanizada. Souza et al. (2020) ressaltam, nesse contexto, a necessidade de compreender a experiência da mulher de maneira integral, considerando os diferentes impactos produzidos pela assistência recebida.

Outro aspecto relevante diz respeito à autonomia feminina. O respeito à autonomia pressupõe que a mulher receba informações claras, compreensíveis e suficientes para participar das decisões relacionadas ao seu cuidado. A tomada de decisão compartilhada é particularmente importante na assistência obstétrica, considerando que diferentes condutas podem produzir repercussões sobre o corpo e sobre a experiência do nascimento. A ausência de diálogo e a imposição de decisões por parte dos profissionais podem transformar a mulher em sujeito passivo da assistência, enfraquecendo sua participação e contribuindo para situações de violência institucional (CAVALCANTE et al., 2024).

11

A comunicação profissional-paciente apresenta-se, portanto, como um dos principais elementos para a prevenção da violência obstétrica. Uma comunicação baseada em escuta qualificada, respeito, linguagem acessível e acolhimento possibilita identificar necessidades, expectativas, inseguranças e preferências da mulher. Por outro lado, falas depreciativas, ameaças, julgamentos ou ausência, de explicações podem intensificar sentimentos de vulnerabilidade. Souza e Roque (2024) apontam a necessidade de fortalecer práticas assistenciais que reconheçam a mulher como participante ativa do processo de cuidado, superando modelos excessivamente verticalizados de atendimento.

A humanização da assistência obstétrica representa outra dimensão fundamental evidenciada nos estudos. Humanizar não significa apenas oferecer conforto ou cordialidade, mas estruturar uma assistência fundamentada na dignidade, no respeito, na escuta e na valorização das necessidades individuais. Nesse sentido, práticas humanizadas devem estar

presentes desde o acompanhamento pré-natal até o puerpério, favorecendo a construção de vínculo entre usuária e equipe de saúde. A humanização também pressupõe a redução de condutas desnecessárias e o reconhecimento de que cada mulher apresenta necessidades e expectativas próprias em relação à gestação e ao nascimento (MENDES; SILVA, 2025).

A ocorrência da violência obstétrica também está relacionada a aspectos institucionais e organizacionais dos serviços de saúde. Ambientes caracterizados por sobrecarga profissional, déficit de recursos humanos, condições inadequadas de trabalho e modelos assistenciais excessivamente hierarquizados podem favorecer práticas pouco acolhedoras. Entretanto, tais fatores não devem ser utilizados para justificar comportamentos violentos ou desrespeitosos. Ao contrário, evidenciam a necessidade de políticas institucionais voltadas à qualificação das equipes, à melhoria das condições de trabalho e ao estabelecimento de protocolos que fortaleçam uma assistência baseada em evidências e nos direitos das usuárias (CAVALCANTE et al., 2024).

Nesse cenário, a educação permanente dos profissionais de saúde apresenta-se como estratégia importante para a transformação das práticas obstétricas. A formação deve contemplar não apenas aspectos técnicos relacionados à assistência ao parto, mas também conteúdos referentes à ética, comunicação, direitos das mulheres, consentimento, autonomia e humanização. A atualização contínua pode contribuir para que procedimentos e condutas sejam avaliados criticamente, evitando a reprodução automática de práticas tradicionalmente incorporadas à rotina dos serviços. Dessa forma, a qualificação profissional deve estar associada à construção de uma cultura institucional de respeito e segurança (SOUZA; ROQUE, 2024).

A literatura analisada também permite compreender que o enfrentamento da violência obstétrica exige atuação multiprofissional e articulação entre diferentes níveis de atenção à saúde. Enfermeiros, médicos, fisioterapeutas, psicólogos e demais profissionais envolvidos no cuidado obstétrico possuem responsabilidades específicas, mas compartilham o compromisso de garantir uma assistência segura, ética e humanizada. A atuação integrada pode favorecer a identificação de situações de sofrimento, ampliar o suporte oferecido às mulheres e fortalecer estratégias de prevenção e enfrentamento das práticas violentas. Mendes e Silva (2025) reforçam a relevância de considerar as repercussões físicas e psicológicas de forma articulada, evitando uma abordagem fragmentada da experiência feminina. Por fim, os achados reforçam que o enfrentamento da violência obstétrica depende de mudanças que ultrapassem a relação individual entre profissional e paciente. É necessário fortalecer políticas de humanização,

mecanismos de escuta e denúncia, educação permanente, participação das mulheres nas decisões e organização dos serviços baseada em boas práticas obstétricas. A assistência deve reconhecer que garantir segurança materna e neonatal não é incompatível com o respeito à autonomia e à dignidade feminina; ao contrário, esses elementos devem integrar uma mesma perspectiva de cuidado. Assim, a superação da violência obstétrica requer a construção de um modelo assistencial no qual a mulher seja reconhecida como protagonista do processo de cuidado, tendo seus direitos, escolhas e necessidades respeitados em todas as etapas da assistência (SOUZA et al., 2020; CAVALCANTE et al., 2024; SOUZA; ROQUE, 2024; MENDES; SILVA, 2025).

CONCLUSÃO

A presente revisão integrativa permitiu compreender que a violência obstétrica constitui uma importante problemática de saúde pública, com repercussões que ultrapassam o momento do parto e podem comprometer a saúde física, emocional e mental das mulheres. Os estudos analisados demonstram que esse fenômeno pode manifestar-se por meio de práticas físicas, verbais, psicológicas e institucionais, além da realização de procedimentos sem informação adequada, sem consentimento ou sem considerar a autonomia da mulher.

Os achados evidenciam que as repercussões da violência obstétrica podem incluir sentimentos de medo, humilhação, impotência, insegurança e sofrimento emocional, podendo ainda influenciar negativamente a percepção da mulher sobre sua experiência de parto e sua relação com os serviços de saúde. Dessa forma, a qualidade da assistência obstétrica deve ser avaliada não somente pelos resultados clínicos maternos e neonatais, mas também pela garantia de dignidade, respeito, autonomia e participação da mulher nas decisões relacionadas ao seu cuidado.

Nesse contexto, destaca-se a necessidade de fortalecer práticas assistenciais baseadas na humanização, na comunicação efetiva e nas evidências científicas. A mulher deve receber informações claras sobre os procedimentos propostos e participar ativamente das decisões referentes à assistência, sempre que as condições clínicas permitirem. A atuação dos profissionais de saúde deve estar fundamentada em princípios éticos e na valorização dos direitos sexuais e reprodutivos.

Conclui-se, portanto, que o enfrentamento da violência obstétrica requer ações articuladas entre profissionais, instituições de saúde e políticas públicas. A educação permanente das equipes, a melhoria das condições de trabalho, o fortalecimento da assistência

de enfermagem obstétrica, a implementação de estratégias de escuta e acolhimento e o incentivo à participação das mulheres são medidas fundamentais para a transformação do modelo de atenção ao parto.

Por fim, ressalta-se que a construção de uma assistência obstétrica segura e humanizada depende do reconhecimento da mulher como protagonista do processo de nascimento. A superação de práticas violentas exige mudança cultural e institucional, de modo que segurança, qualidade técnica, respeito à autonomia e dignidade sejam compreendidos como componentes inseparáveis de uma assistência integral à saúde da mulher.

REFERÊNCIAS

CAVALCANTE, I. A. X.; ARAÚJO, L. D. A.; RAMOS, D. M. A. M.; MARQUES, G. A. R.; LOPES, C. L. R.; MENESES, D. M. de; SOUZA, M. C. S. B. de; RODRIGUES, A. A. Percepção das mulheres quanto à violência obstétrica no Brasil: revisão integrativa de literatura. *Brazilian Journal of Health Review*, [S. l.], v. 7, n. 3, p. e70404, 2024. DOI: 10.34119/bjhrv7n3-313. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/70404>. Acesso em: 12 ago. 2026.

LINS, K. Z.; BRITO, J. da S.; ASSUNÇÃO, A. F. C. de; SOUZA, M. C. D. de; SILVA, N. K. L. G. da; COSTA, R. R. da S. Violência obstétrica: uma revisão integrativa. *Brazilian Journal of Health Review*, [S. l.], v. 6, n. 1, p. 1695-1705, 2023. DOI: 10.34119/bjhrv6n1-134. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/56657>. Acesso em: 12 ago. 2026.

SOUZA, A. C. A. T. de; LUCAS, P. H. C. S.; LANA, T. C.; LINDNER, S. R.; AMORIM, T.; FELISBINO-MENDES, M. S. Violência obstétrica: uma revisão integrativa. *Revista Enfermagem UERJ*, Rio de Janeiro, v. 27, e45746, 2020. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/enfermagemuerj/article/view/45746>. Acesso em: 12 ago. 2026.

TEIXEIRA, L. A.; SOARES, L. C.; BRITO, V. P. de; CARRIJO, A. M. M.; SOUZA, M. G. de; OLIVEIRA, S. V. de. A violência obstétrica como violação do direito à saúde da mulher: uma revisão narrativa. *Revista de Atenção à Saúde*, [S. l.], v. 18, n. 65, 2020. Disponível em: https://seer.uscs.edu.br/index.php/revista_ciencias_saude/article/view/7009. Acesso em: 12 ago. 2026.

GOMES, T. H. de O. et al. Impacto da violência obstétrica na saúde física e emocional das mulheres brasileiras. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, [S. l.], v. 6, n. 12, p. 2144-2154, 2024. DOI: 10.36557/2674-8169.2024v6n12p2144-2154. Disponível em: <https://bjhs.emnuvens.com.br/bjhs/article/view/4743>. Acesso em: 12 ago. 2026.

SOUZA, M. C. et al. Violência obstétrica no Brasil: apropriação do corpo feminino e violação de direitos: uma revisão integrativa de literatura. *Journal Archives of Health*, [S. l.], v. 5, n. 3, p. e1857, 2024. DOI: 10.46919/archv5n3espec-178. Disponível em: <https://ojs.latinamericanpublicacoes.com.br/ojs/index.php/ah/article/view/1857>. Acesso em: 12 ago. 2026.