

Violência obstétrica: conceito, tipologias e impactos na saúde materna

Obstetric violence: concept, typologies, and impacts on maternal health

André de Andrade Muller Sanches
Beatriz Avila Pascoal Muller
Daiane Gaidargi Rios Dias
Gabriel Iop Rebouças
João Vitor Muniz Martins
Maria Edina Sarmento
Fernanda Maria Oliveira Sousa

RESUMO

Introdução: A violência obstétrica configura-se como um importante problema de saúde pública e de direitos humanos, caracterizada por práticas, condutas e intervenções realizadas durante o parto e o pré-natal que desrespeitam a autonomia, a integridade física e emocional da mulher. Esse fenômeno pode incluir desde a realização de procedimentos sem consentimento até a negligência no cuidado e o tratamento desumanizado. Tais práticas estão associadas a impactos negativos significativos na saúde materna, incluindo complicações físicas, sofrimento psicológico, medo de novas gestações e perda da confiança nos serviços de saúde. **Objetivos:** Analisar o conceito de violência obstétrica, suas principais tipologias e seus impactos na saúde materna. Como objetivos específicos, busca-se descrever as formas mais comuns de violência obstétrica, identificar seus fatores associados e discutir suas consequências físicas e psicológicas para as mulheres, além de refletir sobre estratégias de prevenção e humanização da assistência ao parto. **Metodologia:**

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com o objetivo de reunir e analisar evidências científicas recentes sobre violência obstétrica, suas manifestações e impactos na saúde materna. A busca foi realizada nas bases de dados PubMed, SciELO e Google Scholar, utilizando descritores dos vocabulários MeSH e DeCS, combinados com operadores booleanos, como “obstetric violence AND maternal health AND childbirth”. Foram incluídos artigos publicados entre 2015 e 2026, disponíveis na íntegra, nos idiomas português, inglês e espanhol, que abordassem a temática proposta. **Resultados e discussão:**

Os estudos analisados evidenciam que a violência obstétrica ocorre de forma multifacetada, envolvendo abuso físico, psicológico, verbal, negligência e intervenções médicas realizadas sem consentimento informado. Entre as práticas mais relatadas estão episiotomias rotineiras, cesarianas desnecessárias, restrição de acompanhante e uso excessivo de intervenções durante o parto. Essas condutas estão associadas a impactos negativos na saúde materna, como dor prolongada, infecções, transtornos de ansiedade, depressão pós-parto e trauma obstétrico. Além disso, observa-se que fatores institucionais, como sobrecarga profissional, falta de protocolos humanizados e desigualdades sociais, contribuem para a perpetuação desse tipo de violência. As evidências apontam que a adoção de práticas de humanização do parto e educação em saúde pode reduzir significativamente tais ocorrências. **Conclusão:**

Conclui-se que a violência obstétrica representa uma grave violação dos direitos das

mulheres, com repercussões importantes na saúde física e mental materna. Suas diferentes tipologias evidenciam a necessidade de mudanças estruturais no modelo de assistência ao parto. A implementação de práticas humanizadas e a capacitação dos profissionais de saúde são fundamentais para a redução desse problema e para a promoção de um cuidado mais seguro, ético e respeitoso.

Palavras-chave: Violência. Saúde materna. Humanização do parto.

ABSTRACT

Introduction: Obstetric violence is recognized as an important public health and human rights issue, characterized by practices, behaviors, and interventions performed during prenatal care and childbirth that disrespect women's autonomy, physical integrity, and emotional well-being. This phenomenon may include procedures performed without consent, inadequate care, and dehumanized treatment. Such practices are associated with significant negative impacts on maternal health, including physical complications, psychological suffering, fear of future pregnancies, and loss of trust in healthcare services. **Objectives:** To analyze the concept of obstetric violence, its main typologies, and its impacts on maternal health. The specific objectives are to describe the most common forms of obstetric violence, identify associated factors, and discuss its physical and psychological consequences for women, as well as to reflect on strategies for prevention and humanization of childbirth care. **Methodology:** This is an integrative literature review aimed at gathering and analyzing recent scientific evidence on obstetric violence, its manifestations, and its impacts on maternal health. The search was conducted in PubMed, SciELO, and Google Scholar databases, using MeSH and DeCS descriptors combined with Boolean operators such as "obstetric violence AND maternal health AND childbirth." Studies published between 2015 and 2026, available in full text, in Portuguese, English, and Spanish, and addressing the proposed topic were included. **Results and discussion:** The analyzed studies indicate that obstetric violence occurs in multiple forms, including physical, psychological, and verbal abuse, neglect, and medical interventions performed without informed consent. Among the most frequently reported practices are routine episiotomies, unnecessary cesarean sections, restriction of a companion during childbirth, and excessive use of interventions during labor. These practices are associated with negative maternal health outcomes, such as prolonged pain, infections, anxiety disorders, postpartum depression, and childbirth-related trauma. Additionally, institutional factors such as professional overload, lack of humanized care protocols, and social inequalities contribute to the perpetuation of this type of violence. Evidence suggests that the adoption of humanized childbirth practices and health education strategies can significantly reduce these occurrences. **Conclusion:** It is concluded that obstetric violence represents a serious violation of women's rights, with important consequences for both physical and mental maternal health. Its different typologies highlight the need for structural changes in childbirth care models. The implementation of humanized care practices and professional training is essential to reduce this problem and promote safer, more ethical, and respectful care.

Keywords: Obstetric violence. Maternal health. Humanized childbirth.

1 INTRODUÇÃO

A violência obstétrica configura-se como um importante problema de saúde pública e de direitos humanos na atualidade, sendo caracterizada por práticas, condutas e intervenções

realizadas durante o pré-natal, parto e pós-parto que desrespeitam a autonomia, a integridade física e emocional da mulher. Esse fenômeno envolve desde atitudes de negligência e discriminação até procedimentos realizados sem consentimento informado, contribuindo para experiências negativas no ciclo gravídico-puerperal e para impactos significativos na saúde materna (Santana *et al.*, 2024).

Essas práticas podem afetar múltiplas dimensões da saúde da mulher, incluindo o bem-estar físico, psicológico e social. No âmbito físico, intervenções desnecessárias, como episiotomias rotineiras e cesarianas sem indicação clínica, podem resultar em complicações, dor prolongada e maior risco de infecções. Já no aspecto psicológico, situações de abuso verbal, negligência e perda de autonomia estão associadas ao desenvolvimento de ansiedade, depressão pós-parto e traumas relacionados ao parto, afetando diretamente a qualidade de vida materna (Santos *et al.*, 2024).

Diante desse cenário, a humanização da assistência ao parto surge como uma estratégia fundamental para a redução da violência obstétrica e para a promoção de um cuidado mais seguro e respeitoso. A identificação das diferentes tipologias desse tipo de violência física, psicológica, institucional e estrutural é essencial para compreender sua complexidade e os fatores que contribuem para sua ocorrência, como a sobrecarga dos serviços de saúde, a falta de capacitação profissional e a manutenção de práticas intervencionistas desnecessárias (Paiz *et al.*, 2024).

O aprofundamento do conhecimento sobre a violência obstétrica é fundamental para a prática clínica e para a formulação de políticas públicas de saúde. A análise de suas manifestações e impactos permite compreender suas repercussões na saúde materna e contribui para a construção de estratégias de prevenção e qualificação da assistência obstétrica (Saraiva *et al.*, 2023).

Este estudo tem como objetivo geral analisar o conceito de violência obstétrica, suas tipologias e seus impactos na saúde materna, com base nas evidências científicas disponíveis na literatura. Como objetivos específicos, busca-se descrever as principais formas de violência obstétrica, identificar seus fatores associados e discutir suas consequências físicas e psicológicas, além de refletir sobre estratégias de prevenção e humanização da assistência ao parto.

Portanto, o estudo da violência obstétrica é essencial para fortalecer práticas de cuidado mais humanizadas, reduzir danos à saúde materna e garantir o respeito aos direitos das mulheres durante todo o ciclo gravídico-puerperal.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

O presente estudo caracteriza-se como uma revisão integrativa da literatura, método que permite reunir, analisar e sintetizar evidências científicas já publicadas sobre determinado tema. A questão norteadora deste estudo foi: “Quais são as evidências científicas sobre o conceito, as tipologias e os impactos da violência obstétrica na saúde materna?”. A elaboração da pergunta de pesquisa foi baseada na estratégia PICO, amplamente utilizada na estruturação de revisões científicas.

Na aplicação da estratégia PICO, a população foi composta por mulheres no ciclo gravídico-puerperal submetidas a assistência obstétrica. A intervenção correspondeu à ocorrência de violência obstétrica durante o pré-natal, parto e pós-parto. Como comparador, foram considerados os diferentes tipos de práticas assistenciais humanizadas versus práticas intervencionistas ou inadequadas. O desfecho investigado foi o impacto da violência obstétrica na saúde materna, incluindo repercussões físicas, psicológicas e sociais.

Foram incluídos artigos científicos publicados entre 2015 e 2026, disponíveis na íntegra, nos idiomas português, inglês e espanhol, que abordassem o conceito de violência obstétrica, suas tipologias e impactos na saúde materna, bem como estratégias de humanização do parto. Foram excluídos estudos duplicados, revisões narrativas, editoriais, cartas ao editor, resumos simples de eventos científicos e publicações que não apresentassem relação direta com a temática proposta.

A busca dos estudos foi realizada nas bases de dados PubMed, SciELO e Google Scholar. Para a construção da estratégia de busca, foram utilizados descritores controlados provenientes dos vocabulários MeSH e DeCS, combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR, com o objetivo de ampliar e refinar os resultados encontrados.

Na base PubMed, foram utilizados os termos: “Obstetric Violence” AND “Maternal Health” AND “Childbirth” AND “Humanized Care”. Na base SciELO, foram utilizados os descritores em português: “Violência obstétrica” AND “Saúde materna” AND “Parto humanizado” AND “Assistência ao parto”.

Tabela 1. Descritores de pesquisa.

Base de dados	Descritores em português (DeCS)	Descritores em inglês (MeSH)	Combinação (Booleanos)
SciELO	Violência obstétrica; Saúde materna; Parto humanizado; Assistência ao parto	Obstetric violence; Maternal health; Humanized childbirth; Obstetric care	AND / OR
PubMed	—	Obstetric violence; Maternal health; Childbirth; Humanized care	AND / OR

Base de dados	Descritores em português (DeCS)	Descritores em inglês (MeSH)	Combinação (Booleanos)
SciELO / PubMed	Parto; Direitos da mulher; Violência institucional	Childbirth; Women's rights; Institutional violence	AND / OR
SciELO / PubMed	Complicações do parto; Saúde mental materna	Labor complications; Maternal mental health	AND / OR

Fonte: Autores.

O processo de seleção dos estudos ocorreu em duas etapas. Inicialmente, foram avaliados títulos e resumos para identificação dos artigos potencialmente relevantes. Em seguida, os textos completos dos estudos selecionados foram analisados detalhadamente para verificar se atendiam aos critérios de inclusão previamente estabelecidos.

Após a seleção final, os dados dos estudos incluídos foram organizados em um quadro síntese, contendo informações como autor, ano de publicação, objetivo do estudo, tipo de violência obstétrica abordada e principais desfechos relacionados à saúde materna. A análise dos dados foi realizada de forma descritiva e integrativa, permitindo comparar os achados dos estudos selecionados, identificar semelhanças e diferenças entre as evidências e evidenciar lacunas no conhecimento científico sobre o tema.

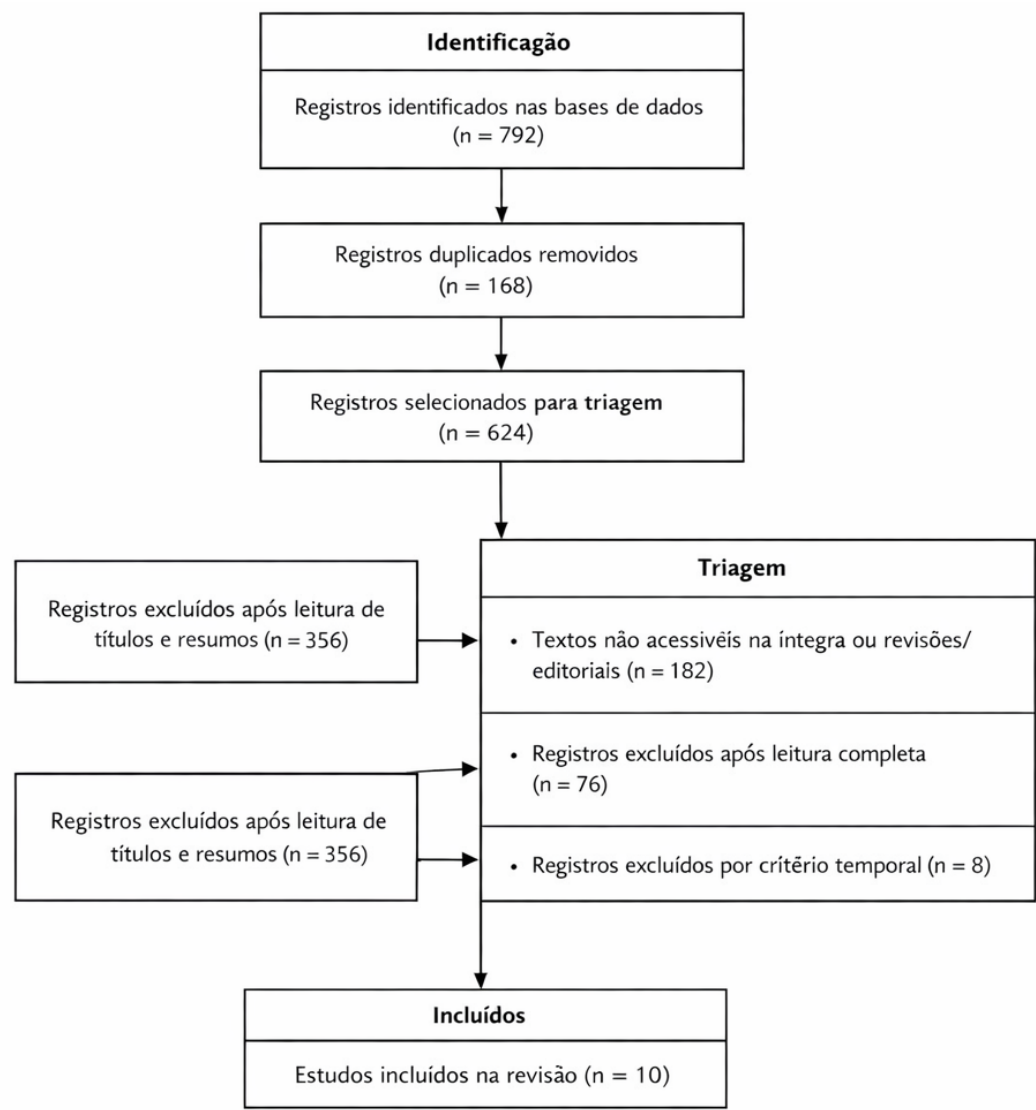
3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Durante o processo de busca nas bases de dados selecionadas, foram identificados inicialmente 792 artigos relacionados à violência obstétrica, suas tipologias e impactos na saúde materna. Após a remoção de 168 estudos duplicados, os artigos restantes foram submetidos à leitura de títulos e resumos, etapa em que 356 estudos foram excluídos por não atenderem aos critérios de elegibilidade previamente estabelecidos.

Posteriormente, 182 artigos foram descartados por não estarem disponíveis na íntegra ou por se tratarem de revisões narrativas, editoriais, cartas ao editor ou estudos sem dados relevantes sobre a temática proposta. Após a leitura completa dos estudos potencialmente elegíveis, 76 artigos foram excluídos por não abordarem diretamente o conceito de violência obstétrica, suas tipologias ou seus impactos na saúde materna, e 8 estudos foram descartados por não se enquadrarem no recorte temporal estabelecido entre 2015 e 2026.

Ao final do processo de seleção, 10 artigos atenderam aos critérios de inclusão e compuseram a amostra final desta revisão integrativa, fornecendo evidências científicas relevantes sobre a violência obstétrica, suas principais formas de manifestação (física, psicológica, institucional e estrutural) e seus impactos na saúde materna, incluindo repercussões físicas, emocionais e sociais, conforme fluxograma 1.

Fluxograma 1. Busca dos artigos selecionados.



Fonte: Acervo dos autores.

Após a identificação, triagem e seleção dos estudos incluídos nesta revisão integrativa, conforme apresentado no fluxograma 1, foi possível organizar e sistematizar as principais características dos artigos selecionados.

Tabela 2. Artigos selecionados para análise.

AUTOR, ANO	LIMITAÇÕES	DESFECHOS
BITENCOURT, A.C <i>et al.</i> , 2022	Estudo baseado na percepção de profissionais	Evidencia que muitos profissionais não reconhecem plenamente determinadas

AUTOR, ANO	LIMITAÇÕES	DESFECHOS
CARDOSO, I.P <i>et al.</i> , 2023	de saúde, podendo haver viés de resposta e subnotificação de práticas violentas.	condutas como violência obstétrica, indicando naturalização de práticas intervencionistas e desrespeitosas durante o parto. Aponta falhas na formação profissional e necessidade de capacitação para práticas mais humanizadas.
	Enfoque restrito à equipe de enfermagem, sem integração ampla com outras categorias profissionais da assistência obstétrica.	Demonstra que a enfermagem ocupa posição central na identificação e prevenção da violência obstétrica, destacando a importância da escuta qualificada, do acolhimento e da defesa dos direitos das parturientes. Reforça a necessidade de educação permanente para atuação ética e humanizada.
COSTA, L <i>et al.</i> , 2022	Amostra limitada e centrada em experiências individuais, podendo não representar todas as realidades assistenciais.	Revela que mulheres relatam vivências de dor negligenciada, falta de informação, intervenções sem consentimento e tratamento desrespeitoso. Evidencia impactos diretos na experiência do parto, com sentimento de medo, insegurança e perda de autonomia.
LEITE, T.H <i>et al.</i> , 2022	Possível heterogeneidade das informações analisadas, dificultando padronização dos achados.	Aponta a violência obstétrica como um problema estrutural de saúde pública, associado a desigualdades sociais e institucionais. Evidencia repercussões físicas (complicações no parto, intervenções desnecessárias) e psicológicas (trauma, ansiedade, depressão pós-parto).
MEDEIROS, R.C <i>et al.</i> , 2022	Abordagem qualitativa com forte dependência de narrativas subjetivas das participantes.	Evidencia práticas de desrespeito, humilhação verbal, negligência e infantilização da mulher durante o parto. Destaca o impacto emocional profundo, com sensação de violação de direitos, perda de dignidade e sofrimento psicológico persistente.
MELO, B.L <i>et al.</i> , 2022	Análise baseada em referencial teórico específico, podendo limitar a generalização para diferentes contextos assistenciais.	Discute a violência obstétrica como fenômeno influenciado por aspectos culturais e institucionais. Ressalta a importância da humanização do cuidado e da valorização das diferenças culturais no atendimento obstétrico para redução de práticas violentas.
MESQUITA, E <i>et al.</i> , 2024	Foco direcionado ao papel da enfermagem, com menor abordagem de outros profissionais da equipe multiprofissional.	Evidencia que o parto humanizado reduz significativamente intervenções desnecessárias e práticas violentas. Destaca benefícios como maior satisfação materna, fortalecimento do vínculo mãe-bebê e maior segurança no processo parturitivo.

AUTOR, ANO	LIMITAÇÕES	DESFECHOS
MOREIRA, M <i>et al.</i> , 2023	Recorte específico em contexto de abortamento, não abrangendo todas as fases da gestação e parto.	Demonstra que mulheres em situação de abortamento também são submetidas a violência institucional, incluindo negligência, julgamento moral e falta de acolhimento, ampliando o sofrimento físico e emocional nesse contexto sensível.
NASCIMENTO, R.C <i>et al.</i> , 2022	Estudo realizado em ambiente hospitalar específico, podendo limitar a generalização dos resultados.	Evidencia falhas na assistência hospitalar, incluindo comunicação inadequada, intervenções sem consentimento e desrespeito às escolhas da mulher. Aponta necessidade de reorganização dos serviços para garantir cuidado humanizado e seguro.
PAIZ, J.C <i>et al.</i> , 2024	Possível divergência entre percepção das mulheres e registros institucionais, o que pode gerar viés interpretativo.	Demonstra forte discrepância entre o que as mulheres vivenciam e o que é registrado nos serviços de saúde, indicando subnotificação da violência obstétrica. Reforça impactos como trauma psicológico, medo de novos partos e insatisfação com a assistência recebida.

Fonte: Acervo dos autores.

A violência obstétrica configura-se como um fenômeno multifatorial e persistente nos serviços de saúde, envolvendo práticas, condutas e omissões que desrespeitam a autonomia, a integridade física e emocional e os direitos das mulheres durante o ciclo gravídico-puerperal. Os achados desta investigação evidenciam que esse conceito ultrapassa ações isoladas de agressão, sendo frequentemente incorporado de forma naturalizada no cotidiano assistencial, o que contribui para sua invisibilização e perpetuação nos diferentes níveis de atenção ao parto.

Nesse contexto, Bitencourt *et al.* (2022) destacam que muitos profissionais de saúde ainda não reconhecem determinadas intervenções como formas de violência obstétrica, o que revela um processo de banalização de práticas institucionais. Essa naturalização está diretamente relacionada a lacunas na formação profissional e à manutenção de modelos biomédicos centrados na autoridade médica, nos quais a mulher ocupa posição passiva no processo de parturição. Tal realidade contribui para a manutenção de condutas intervencionistas desnecessárias e para a fragilização da autonomia feminina.

As tipologias da violência obstétrica identificadas na literatura abrangem diferentes dimensões, incluindo violência física, verbal, psicológica, institucional e a negligência assistencial. Medeiros *et al.* (2022) evidenciam expressões como humilhações verbais,

desqualificação das queixas de dor e infantilização da mulher, caracterizando violência psicológica e simbólica. Esses achados demonstram que o sofrimento materno vai além do físico, alcançando impactos subjetivos profundos, como sensação de desrespeito, perda de dignidade e violação de direitos fundamentais.

Além disso, Costa *et al.* (2022) reforçam que mulheres frequentemente relatam intervenções sem consentimento informado, restrição de acompanhante e ausência de informação adequada durante o trabalho de parto. Essas práticas configuram violência institucional e estão associadas à perda de autonomia e ao enfraquecimento do protagonismo feminino no processo parturitivo. Tais experiências negativas repercutem diretamente na percepção do parto, frequentemente associado a medo, insegurança e sofrimento intenso.

No que se refere às formas mais comuns de violência obstétrica, observa-se predominância de práticas relacionadas à violência institucional, verbal, psicológica e física. Costa *et al.* (2022) evidenciam a ocorrência de intervenções realizadas sem consentimento informado, além da restrição de acompanhante e falhas na comunicação entre equipe e parturiente. Esses elementos caracterizam a violação da autonomia feminina e a redução do protagonismo da mulher no processo de parturição. De forma complementar, Medeiros *et al.* (2022) destacam manifestações como humilhações verbais, desvalorização da dor e atitudes de infantilização, reforçando o caráter simbólico e psicológico da violência no contexto obstétrico.

Em relação aos fatores associados à ocorrência da violência obstétrica, os estudos analisados apontam determinantes institucionais, formativos e culturais. Bitencourt *et al.* (2022) indicam que a ausência de reconhecimento das próprias práticas como violentas pelos profissionais de saúde está relacionada à naturalização de condutas intervencionistas e ao modelo biomédico hegemônico. Melo *et al.* (2022) reforçam que aspectos culturais e estruturais influenciam diretamente a forma como o cuidado é prestado, evidenciando que a violência obstétrica não se limita a ações individuais, mas reflete um sistema de saúde organizado sob relações assimétricas de poder. Cardoso *et al.* (2023) e Nascimento *et al.* (2022) acrescentam que a sobrecarga de trabalho, a fragilidade na formação profissional e a ausência de educação permanente também contribuem para a manutenção dessas práticas.

Quanto às consequências físicas e psicológicas, os achados demonstram impactos significativos na saúde materna. Leite *et al.* (2022) destacam que intervenções desnecessárias podem resultar em complicações obstétricas, prolongamento do trabalho de parto e maior risco de eventos adversos. Paralelamente, os efeitos psicológicos incluem ansiedade, medo, insegurança e sintomas compatíveis com estresse pós-traumático. Medeiros *et al.* (2022)

reforçam que a vivência da violência durante o parto pode gerar sofrimento emocional intenso, com repercussões na percepção do próprio corpo, na experiência da maternidade e na disposição para futuras gestações. Paiz *et al.* (2024) ainda evidenciam que tais impactos muitas vezes não são devidamente registrados pelos serviços de saúde, contribuindo para sua invisibilidade institucional.

Os estudos analisados apontam impactos significativos tanto na saúde física quanto na saúde mental das mulheres. Leite *et al.* (2022) destacam que esse fenômeno deve ser compreendido como problema de saúde pública, uma vez que está associado a complicações obstétricas decorrentes de intervenções desnecessárias, além de repercussões psicológicas como ansiedade, depressão pós-parto e transtorno de estresse pós-traumático. Esses efeitos podem comprometer não apenas o puerpério imediato, mas também experiências reprodutivas futuras.

Corroborando esses achados, Paiz *et al.* (2024) evidenciam a discrepância entre a percepção das mulheres e os registros institucionais, sugerindo subnotificação da violência obstétrica e invisibilidade dos agravos emocionais. Essa lacuna contribui para a perpetuação do problema, uma vez que dificulta a implementação de políticas públicas efetivas e mecanismos de responsabilização institucional.

No âmbito das práticas assistenciais, Cardoso *et al.* (2023) e Nascimento *et al.* (2022) ressaltam o papel central da equipe de enfermagem na identificação e prevenção da violência obstétrica. A enfermagem, por estar mais próxima da parturiente, possui potencial estratégico para promover escuta qualificada, acolhimento e defesa dos direitos da mulher. No entanto, quando desprovida de capacitação adequada ou inserida em ambientes institucionalmente rígidos, também pode reproduzir práticas violentas, reforçando a necessidade de educação permanente e sensibilização ética.

Outro ponto relevante refere-se às estratégias de humanização da assistência ao parto. Mesquita *et al.* (2024) demonstram que o parto humanizado contribui significativamente para a redução de intervenções desnecessárias e melhora da experiência materna, promovendo maior satisfação, segurança e vínculo mãe-bebê. Nesse sentido, o modelo humanizado se apresenta como alternativa essencial para a transformação do cuidado obstétrico, ao valorizar o protagonismo feminino e o respeito às escolhas da mulher.

Melo *et al.* (2022) ampliam essa discussão ao relacionar a violência obstétrica a aspectos culturais e institucionais, indicando que práticas de cuidado são influenciadas por valores sociais, normas profissionais e desigualdades estruturais. Assim, a superação desse fenômeno

exige não apenas mudanças técnicas, mas também transformações culturais profundas no modo como o parto é compreendido e conduzido.

Por fim, Moreira *et al.* (2023) evidenciam que a violência obstétrica também está presente em contextos de abortamento, frequentemente acompanhada de julgamento moral, negligência e ausência de acolhimento. Esse achado amplia a compreensão do fenômeno, demonstrando que a violência não se restringe ao parto, mas pode ocorrer em diferentes momentos do cuidado reprodutivo.

Dessa forma, os estudos analisados convergem ao demonstrar que a violência obstétrica é um problema complexo, estrutural e multifacetado, com impactos diretos na saúde materna. Sua superação depende da reestruturação dos modelos de assistência, da qualificação profissional contínua e da implementação efetiva de práticas humanizadas, centradas no respeito, na autonomia e na dignidade da mulher.

4 CONCLUSÃO

A revisão permitiu analisar o conceito de violência obstétrica, suas principais tipologias, fatores associados e impactos na saúde materna, evidenciando que se trata de um fenômeno complexo, multifatorial e ainda amplamente naturalizado nos serviços de saúde. Observou-se que a violência obstétrica se manifesta de diferentes formas, incluindo práticas físicas, verbais, psicológicas e institucionais, frequentemente associadas à perda de autonomia da mulher durante o processo parturitivo.

Os achados demonstram que tais práticas estão diretamente relacionadas a fragilidades estruturais do sistema de saúde, ao modelo biomédico hegemônico e à insuficiente capacitação profissional para o cuidado humanizado. Nesse contexto, identificou-se que a violência obstétrica não se restringe a ações isoladas, mas reflete um padrão institucional que impacta negativamente a qualidade da assistência prestada.

Quanto às consequências, verificou-se que os impactos da violência obstétrica são significativos, abrangendo tanto aspectos físicos, como intervenções desnecessárias e complicações obstétricas, quanto aspectos psicológicos, incluindo medo, ansiedade, sofrimento emocional e possível trauma relacionado à experiência do parto. Dessa forma, conclui-se que a violência obstétrica representa um importante problema de saúde pública, exigindo atenção dos serviços de saúde, dos profissionais e dos formuladores de políticas públicas.

Recomenda-se que estudos futuros ampliem a investigação sobre a violência obstétrica em diferentes contextos regionais e institucionais, a fim de compreender suas especificidades

e variações socioculturais. Além disso, sugere-se a realização de pesquisas com abordagem quantitativa e qualitativa combinadas, permitindo maior aprofundamento tanto da prevalência quanto das experiências subjetivas das mulheres.

REFERÊNCIAS

BITENCOURT, A.C *et al.* Violência obstétrica para os profissionais que assistem ao parto. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 22, p. 943-951, 2022.

CARDOSO, I.P *et al.* Papel da equipe de enfermagem frente à violência obstétrica. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 6, n. 13, p. 1507-1525, 2023.

COSTA, L *et al.* Violência obstétrica: uma prática vivenciada por mulheres no processo parturitivo. **Journal of Nursing UFPE/Revista de Enfermagem UFPE**, v. 16, n. 1, 2022.

LEITE, T.H *et al.* Desrespeitos e abusos, maus tratos e violência obstétrica: um desafio para a epidemiologia e a saúde pública no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, p. 483-491, 2022.

MEDEIROS, R.C *et al.* “Na hora de fazer não chorou”: a violência obstétrica e suas expressões. **Revista Estudos Feministas**, v. 30, n. 3, p. e71008, 2022.

MELO, B.L *et al.* Violência obstétrica à luz da Teoria da Diversidade e Universalidade do Cuidado Cultural. **Revista Cuidarte**, v. 13, n. 1, 2022.

MESQUITA, E *et al.* Parto humanizado: O papel da enfermagem na prevenção da violência obstétrica. **Nursing Edição Brasileira**, v. 28, n. 315, p. 9411-9415, 2024.

MOREIRA, M *et al.* Violência obstétrica no processo do abortamento. **Enfermería: cuidados humanizados**, v. 12, n. 2, 2023.

NASCIMENTO, R.C *et al.* A assistência do enfermeiro à parturiente no contexto hospitalar: um olhar sobre a violência obstétrica. **REVISA**, v. 11, n. 2, p. 149-162, 2022.

PAIZ, J.C *et al.* Violência obstétrica: entre a percepção das mulheres e as práticas de assistência ao parto. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, v. 19, n. 46, p. 3852-3852, 2024.

SANTANA, A.T de *et al.* Racismo obstétrico, um debate em construção no Brasil: percepções de mulheres negras sobre a violência obstétrica. **Ciencia & saude coletiva**, v. 29, p. e09952023, 2024.

SANTOS, J.H *et al.* A percepção do enfermeiro frente a prevenção e aos impactos referentes a violência obstétrica. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 4, p. 2531-2551, 2024.

SARAIVA, V.C *et al.* A carne mais barata do mercado é a carne negra: notas sobre o racismo e a violência obstétrica contra mulheres negras. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 28, p. 2511-2517, 2023.