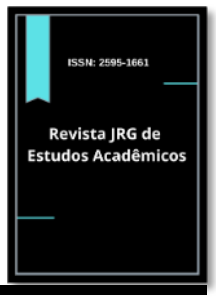
B1 ISSN: 2595-1661

ARTIGO

Listas de conteúdos disponíveis em Portal de Periódicos CAPES

Revista JRG de Estudos Acadêmicos

Página da revista:
https://revistajrg.com/index.php/jrg



Fatores de risco para a violência obstétrica no Brasil: uma revisão integrativa da literatura

Analysis of risk factors for obstetric violence in Brazil: a integrative review of the literature

DOI: 10.55892/jrg.v8i18.2221
ARK: 57118/JRG.v8i18.2221

Recebido: 03/06/2025 | Aceito: 06/06/2025 | Publicado *on-line*: 09/06/2025

Luana de Paula dos Santos Ferreira[1]
https://orcid.org/0009-0003-0332-7238
http://lattes.cnpq.br/00893035244157
Centro Universitário CESMAC, AL, Brasil
E-mail: Luanad.p6274@gmail.com

Luciana Pereira de Melo[2]
https://orcid.org/0009-0006-5386-2271
http://lattes.cnpq.br/9961917424398703
Centro Universitário Cesmac, AL, Brasil
E-mail: Lmelooo@yahoo.com

Josemir de Almeida Lima[3]
https://orcid.org/0000-0003-3295-1006
http://lattes.cnpq.br/0409382522656260
Cesmac, Uncisal, AL, Brasil
E-mail: josemir.lima@Uncisal.edu.br

Raissa Fernanda Evangelista Pires dos Santos[4]
https://orcid.org/0000-0003–3465-6264
http://lattes.cnpq.br/0499899987858915
Centro Universitário Cesmac, AL, Brasil
E-mail: Raissa.santos@cesmac.edu.br

Resumo

Introdução: A violência obstétrica permanece como prática recorrente nos serviços de saúde, comprometendo a experiência das mulheres durante a gestação, o parto e o puerpério. Manifesta-se por negligência, abuso verbal e físico, intervenções sem consentimento e práticas desumanizadas, fortemente associadas a desigualdades sociais, étnico-raciais e de gênero. **Objetivo:** Analisar os fatores de risco associados à violência obstétrica, sua prevalência e as consequências físicas, emocionais e sociais para as mulheres. **Métodos:** Revisão integrativa da literatura com busca nas bases SciELO, LILACS, BDENF, MedLine e PubMed, entre 2019 e 2024. Utilizaram-se os descritores “violência obstétrica”, “fatores de risco” e “assistência ao parto”. Selecionaram-se estudos originais que abordavam a temática com critérios de inclusão bem definidos. **Resultados:** A análise identificou elevada frequência de práticas desrespeitosas, como realização de procedimentos sem autorização,

[1] Graduação em enfermagem do Centro Universitário CESMAC, AL, Brasil
[2] Graduação em enfermagem do Centro Universitário CESMAC, AL, Brasil
[3] Graduação em enfermagem do Centro Universitário CESMAC, AL, Brasil
[4] Mestre em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Alagoas (2014). Pós-Graduanda em Gestão em Saúde pela Universidade Federal de Alagoas (UFAL) e Docente da Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas e do Centro universitário Cesmac. Graduação em Enfermagem e Obstetrícia pela UFAL (2012).

comunicação inadequada, recusa de alívio da dor e restrição à presença de acompanhantes. Os principais fatores de risco encontrados foram: juventude, baixa escolaridade, pertencimento a grupos étnico-raciais vulnerabilizados, condições socioeconômicas desfavoráveis e ausência de políticas institucionais voltadas à humanização do cuidado. **Conclusão:** A persistência da violência obstétrica revela falhas estruturais e culturais nos serviços de saúde. Enfrentar esse fenômeno exige capacitação das equipes multiprofissionais, revisão das práticas institucionais e fortalecimento de políticas públicas que assegurem respeito, autonomia e acolhimento às mulheres em todas as etapas do ciclo gravídico-puerperal.

Descritores: Violência obstétrica; Parto; Tipos de violência; Fatores de risco; Saúde da mulher; Humanização do parto.

Abstract

Introduction: *Obstetric violence remains a recurring practice in health services, compromising women's experiences during pregnancy, childbirth, and the postpartum period. It manifests through negligence, verbal and physical abuse, non-consensual interventions, and dehumanized practices, strongly associated with social, ethnic-racial, and gender inequalities.* ***Objective:*** *To analyze the risk factors associated with obstetric violence, its prevalence, and the physical, emotional, and social consequences for women.* ***Methods:*** *Integrative literature review conducted in the SciELO, LILACS, BDENF, MedLine, and PubMed databases, covering the period from 2019 to 2024. The descriptors used included "obstetric violence," "risk factors," and "childbirth care." Original studies addressing the topic with well-defined inclusion criteria were selected.* ***Results:*** *The analysis identified a high frequency of disrespectful practices, such as procedures performed without consent, inadequate communication, denial of pain relief, and restriction of companions. The main risk factors found were: youth, low educational level, belonging to vulnerable ethnic-racial groups, unfavorable socioeconomic conditions, and lack of institutional policies focused on humanized care.* ***Conclusion:*** *The persistence of obstetric violence reveals structural and cultural failures in health services. Addressing this phenomenon requires training of multidisciplinary teams, institutional practice review, and strengthening of public policies that ensure respect, autonomy, and welcoming care for women throughout the pregnancy-puerperal cycle.*

Keywords: *Obstetric violence; Childbirth; Types of violence; Risk factors; Women's health; Humanization of childbirth.*

1. Introdução

Este estudo aborda os fatores de risco associados à violência obstétrica, tema que ainda gera preocupações no âmbito da saúde pública e dos direitos reprodutivos. Nesse contexto, é possível observar diversas formas de violência obstétrica na assistência, desde o período pré-natal até o momento do parto, incluindo a ausência de escuta às queixas da paciente, a falta de empatia por parte da equipe de enfermagem e a manipulação inadequada da dor, o que evidencia a predominância de práticas desrespeitosas e desumanizadas.

A persistência da violência obstétrica também está associada à insuficiente divulgação de informações sobre os direitos das mulheres, dos acompanhantes e dos recém-nascidos no contexto da assistência ao parto. Esse desconhecimento não se limita à população em geral, alcançando também parte dos profissionais de saúde, o

que dificulta tanto a identificação e notificação adequada dos casos quanto a formulação de políticas públicas eficazes para o enfrentamento do problema (Leite; Araújo; Vilela, 2022).

Reconhecida internacionalmente, a violência obstétrica configura-se como um importante problema de saúde no Brasil, onde inúmeras mulheres relatam terem sido vítimas de maus-tratos durante o ciclo gravídico-puerperal. Segundo o Ministério da Saúde, cerca de 25% das mulheres afirmaram ter sofrido algum tipo de violência obstétrica (Brasil, 2020).

O conceito de violência obstétrica abrange práticas como agressões verbais e psicológicas, realização de procedimentos sem o consentimento da gestante, negligência e restrições de direitos, como, por exemplo, a presença de acompanhantes (Almeida, 2020). Pesquisa da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) revelou que cerca de 40% das mulheres atendidas em maternidades públicas relataram experiências de desrespeito ou abuso, reforçando a magnitude do problema. Esses dados evidenciam a urgência de medidas eficazes para prevenir e combater a violência obstétrica, assegurando a proteção dos direitos das gestantes.

A ausência de protocolos padronizados para prevenir e punir práticas de violência obstétrica reforça a necessidade de políticas públicas voltadas à humanização do parto. A falta de diretrizes claras perpetua práticas desumanizadas, além de favorecer a impunidade (Gonçalves et al., 2019; Almeida et al., 2020).

A crescente taxa de cesarianas também merece destaque no debate sobre violência obstétrica. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2020), as cesarianas representam mais de 21% dos partos no mundo, podendo atingir 29% até 2030 (Moris, 2022).

Embora necessárias em alguns casos, cesarianas sem indicação clínica adequada podem gerar complicações, como infecções e hemorragias, além de afetar a saúde reprodutiva em futuras gestações (Gonçalves, 2019; Silva, 2021). A banalização dessa intervenção pode ser considerada uma manifestação de violência obstétrica, ao desconsiderar a autonomia da mulher e os riscos associados.

Um dos principais obstáculos à mudança é a resistência de alguns profissionais de saúde, que ainda consideram certas condutas coercitivas como justificáveis em situações de urgência (Souza et al., 2020). Essa visão reforça um modelo autoritário de assistência, colocando em risco a saúde e os direitos das gestantes. A promoção do parto humanizado, com foco na autonomia da mulher, é uma estratégia fundamental para transformar esse cenário. A literatura mostra que práticas humanizadas resultam em melhores desfechos perinatais e experiências mais positivas (Pimenta et al., 2021; Martins et al., 2021).

O reconhecimento da violência obstétrica é um passo essencial para o avanço da qualidade da assistência ao parto no Brasil, ainda marcada por práticas autoritárias que silenciam as gestantes. Tal violência reflete desigualdades de gênero e aponta para a necessidade de políticas públicas que promovam a humanização do parto e o respeito à dignidade feminina (Gomes, 2020).

Diante desse cenário, este estudo busca responder à seguinte questão norteadora: **quais os fatores de risco para a violência obstétrica no Brasil?**

A relevância social e científica do tema justifica a presente investigação, considerando que a violência obstétrica ainda é frequentemente invisibilizada e negligenciada no âmbito da saúde pública. Esta pesquisa visa contribuir para o fortalecimento de políticas públicas que assegurem práticas obstétricas éticas, seguras e respeitosas, promovendo a dignidade da mulher no contexto do parto.

Conduzido por meio de uma revisão integrativa da literatura, o estudo teve como objetivo analisar os fatores de risco associados à violência obstétrica, sua prevalência e as consequências físicas, emocionais e sociais para as mulheres. Além disso, busca destacar estratégias de prevenção, com ênfase no papel da equipe de enfermagem, evidenciando a urgência de intervenções eficazes e de um cuidado obstétrico humanizado.

2. Métodos

Este estudo adotou a revisão integrativa da literatura, uma abordagem que permite reunir, organizar e interpretar sistematicamente os resultados de pesquisas sobre um determinado fenômeno. Essa estratégia metodológica possibilita a inclusão de estudos com diferentes desenhos, tanto qualitativos quanto quantitativos, ampliando o escopo da análise e promovendo uma compreensão mais ampla do tema abordado. No campo da saúde, a revisão integrativa é especialmente relevante por fornecer subsídios para práticas fundamentadas em evidências, auxiliando na tomada de decisões clínicas e em políticas públicas (Mendes, Silveira & Galvão, 2008).

A revisão foi conduzida conforme as etapas recomendadas por Whittemore e Knafl (2005), que envolvem a delimitação do problema de pesquisa; a definição dos critérios de inclusão e exclusão; a busca e seleção das publicações em bases de dados científicas; a extração e organização das informações; a avaliação crítica dos estudos incluídos; e, por fim, a síntese e apresentação estruturada dos resultados. Essa metodologia contribui para uma análise mais consistente e aprofundada, favorecendo a geração de conhecimento confiável e relevante.

A questão que norteou a investigação foi: **Quais são os fatores de risco para a violência obstétrica no Brasil?** Essa pergunta orientou todo o processo, garantindo a seleção de estudos alinhados ao objetivo proposto.

A coleta de dados foi realizada por meio de busca sistematizada nas principais bases de dados acadêmicas reconhecidas por sua relevância científica e qualidade editorial, incluindo a Scientific Electronic Library Online (SciELO), PubMed, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MedLine). Essas bases proporcionaram um amplo acervo de estudos publicados, garantindo a abrangência e a representatividade dos dados coletados sobre a temática da violência obstétrica.

Além dessas bases, foram considerados estudos disponíveis em repositórios institucionais de universidades públicas e em portais de editoras científicas de acesso aberto, como no caso da Revista Amor Mundi, publicação brasileira acessada por meio do portal da Editora Editorametrics, e da Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, acessada diretamente pelo site da Revista REASE. Também foram incluídos documentos técnicos oficiais, acessados via site institucional da Organização Mundial da Saúde (OMS), que contribuíram para a fundamentação do estudo. A inclusão dessas fontes complementares visou ampliar a abrangência da amostra e garantir a diversidade dos contextos de publicação sobre o tema.

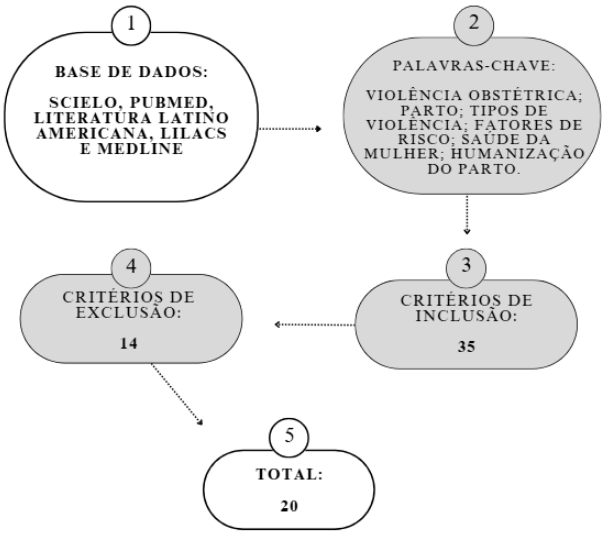
Para a realização das buscas, foram selecionados descritores do Vocabulário Controlado em Ciências da Saúde (DeCS), tais como: “violência obstétrica”, “cesárea”, “humanização do parto”, “partos”, “tipos de violência”, “fatores de risco”, “saúde da mulher” e “impactos da cesárea”. Esses termos foram combinados sistematicamente por meio de operadores booleanos (AND, OR), com o objetivo de refinar os resultados e identificar os estudos mais relevantes para os objetivos desta revisão. Por exemplo, foram realizadas buscas utilizando sequências como (“violência obstétrica” AND

"fatores de risco") OR ("impactos da cesárea"), garantindo a inclusão de publicações que abordassem múltiplos aspectos do tema.

A pesquisa foi delimitada ao idioma português, considerando o foco no contexto brasileiro e a maior disponibilidade de literatura pertinente nessa língua, bem como ao período entre 2019 e 2025, priorizando dados recentes e atuais. A exclusão de outras línguas visa garantir a relevância e a aplicabilidade dos resultados para o cenário nacional.

O processo de seleção dos artigos iniciou-se com a identificação de 35 estudos nas bases de dados mencionadas. Após análise criteriosa dos títulos e resumos, foram excluídos aqueles que não tratavam diretamente da temática central, além de documentos como teses, dissertações, livros e artigos que não apresentavam caráter original ou que não respondiam adequadamente à questão norteadora da pesquisa. Após essa triagem inicial, 20 artigos foram selecionados para análise completa, assegurando a pertinência e a qualidade dos dados incorporados à revisão.

Com base nos dados da pesquisa, segue Figura 1, da síntese dos artigos de pesquisa:



A qualidade dos estudos selecionados foi avaliada de forma crítica, considerando aspectos como a clareza dos objetivos, adequação do desenho metodológico, qualidade da amostra, rigor na coleta e análise dos dados, e relevância dos resultados para o problema investigado. Essa avaliação foi fundamental para garantir a confiança nos achados e para identificar possíveis lacunas e limitações na literatura existente.

A análise dos dados foi realizada por meio da categorização temática das informações extraídas, permitindo identificar temas centrais relacionados à violência obstétrica, como "prevalência da violência obstétrica", "impactos na saúde física e mental das mulheres", "cesárea sem indicação médica" e "práticas de humanização do parto" (Almeida et al., 2020; Costa et al., 2020). A leitura detalhada possibilitou a interpretação aprofundada dos resultados, além da comparação entre metodologias e achados dos diferentes estudos.

Para assegurar a integridade ética da pesquisa, foram adotados cuidados rigorosos para respeitar os direitos autorais e a propriedade intelectual, garantindo a correta atribuição das fontes consultadas e prevenindo qualquer forma de plágio. Considerando que o estudo utilizou exclusivamente dados de pesquisas já publicadas, não foi necessária a submissão a Comitê de Ética em Pesquisa, conforme determina a Resolução CNS nº 510/2016. Entretanto, manteve-se total transparência nos

procedimentos metodológicos e rigor na seleção e análise das informações, garantindo a credibilidade e a validade científica dos resultados apresentados.

Finalmente, os dados foram sintetizados e organizados em categorias temáticas, proporcionando uma compreensão integrada dos fatores de risco associados à violência obstétrica e oferecendo subsídios importantes para futuras estratégias de prevenção e intervenção na área da saúde materna.

3. Resultados

Durante o levantamento bibliográfico realizado para esta revisão integrativa, foram inicialmente identificados 35 artigos científicos nas bases de dados LILACS, PubMed, MedLine e SciELO. Após a aplicação rigorosa dos critérios de inclusão e exclusão, um total de 20 estudos foram selecionado, os quais se mostraram pertinentes e alinhados aos objetivos da revisão. Essa seleção considerou aspectos como a relevância temática, a qualidade metodológica e a atualidade das pesquisas, assegurando que os estudos escolhidos contribuíssem de forma significativa para a compreensão dos fatores associados à violência obstétrica.

Os dados extraídos de cada publicação foram organizados em um quadro contendo: título do artigo e autores, base de dados de origem, local e ano de publicação, idioma, objetivo da pesquisa, metodologia ou tipo de estudo e principais conclusões. Essa sistematização teve como propósito possibilitar uma análise objetiva e estruturada da produção científica recente sobre o tema, conforme apresentado no Quadro 1.

Quadro 1 - Caracterização dos estudos incluídos na revisão integrativa

Títulos dos artigos e Autores	Base de dados	Revista / Local / Ano / Idioma	Objetivo	Metodologia / Tipo de estudo	Conclusão
A cesariana sem indicação médica: Implicações para a saúde materna e neonatal. Gonçalves, P. R.; Costa, F. L.; Ribeiro, S. C. (2019)	SciELO	Birth / São Paulo / 2019 / Português	Investigar os impactos da cesariana eletiva	Estudo descritivo	Riscos aumentados para mãe e bebê
Consequências da violência obstétrica: estudo com gestantes atendidas em hospitais públicos. Gomes, R. L. et al. (2020)	SciELO	Saúde em Debate / Rio de Janeiro / 2020 / Português	Investigar as consequências da violência obstétrica	Estudo qualitativo	Gera traumas físicos e emocionais
Violência obstétrica e seus impactos no cuidado a gestante. Costa, R. S. et al. (2020)	SciELO	Cadernos de Saúde Pública / Rio de Janeiro / 2020 / Português	Compreender os impactos da violência obstétrica no cuidado à gestante	Estudo qualitativo	Afeta negativamente o vínculo entre gestante e profissional
O impacto da violência obstétrica na saúde das mulheres: um	SciELO	Revista Brasileira da Saúde da Mulher / São	Avaliar impacto da violência obstétrica na	Estudo qualitativo	Consequências emocionais e sociais relevantes

estudo qualitativo. Souza, T. M.; Santos, A. S; Silva, R. T. (2020)		Paulo / 2020 / Português	saúde da mulher		
Partos cesários: tendência mundial. Organização Mundial da Saúde (2020)	Site institucional da OMS	Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia / Genebra / 2020 / Português	Divulgar dados e reflexões sobre partos cesários	Documento Técnico	Recomendação por redução em casos não indicados
Impactos da violência obstétrica na saúde das mulheres: uma revisão crítica da literatura. Almeida, S. F.; Costa, L. B.; Gomes, P. R. (2020)	PubMed	Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil / Nova Iguaçu / 2020 / Português	Revisar criticamente estudos sobre violência obstétrica	Revisão crítica	Prejuízos físicos e emocionais permanentes
Prevalência da violência obstétrica em diferentes contextos: uma revisão integrativa. Costa, A. A.; Gomes, T. L.; Almeida, M. T. (2020)	PubMed	Cadernos de Saúde Pública / Pernambuco / 2020 / Português	Analisar prevalência em diferentes contextos	Revisão integrativa	Violência presente em variados contextos
Humanização do parto e violência obstétrica: uma análise dos impactos da cesárea. (2020)	PubMed	Saúde em Debate / São Paulo / 2020 / Português	Analisar a relação entre humanização e cesáreas	Estudo qualitativo	A humanização ajuda a reduzir cesáreas desnecessárias
A humanização do parto e a relação com a violência obstétrica. (2021)	SciELO	Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil / Ribeirão Preto / 2021 / Português	Relacionar a humanização do parto com a violência obstétrica	Estudo qualitativo	A humanização reduz a incidência de violência obstétrica
Os impactos das cesarianas na saúde reprodutiva das mulheres. Silva, A. P.; Oliveira, R. J. (2021)	PubMed	Reproductive Health / Brasil / 2021 / Português	Investigar impactos reprodutivos pós-cesárea	Estudo de revisão	Cesárea frequentemente traz prejuízos à saúde reprodutiva
A prevalência da violência obstétrica em maternidades públicas e privadas. Pimenta, G. E; Cunha, D. B.; Almeida, T. M. e al. (2021)	SciELO	Cadernos de Saúde Pública / Rio de Janeiro / 2021 / Português	Analisar prevalência em instituições públicas e privadas	Estudo quantitativo	Prevalência maior em instituições públicas

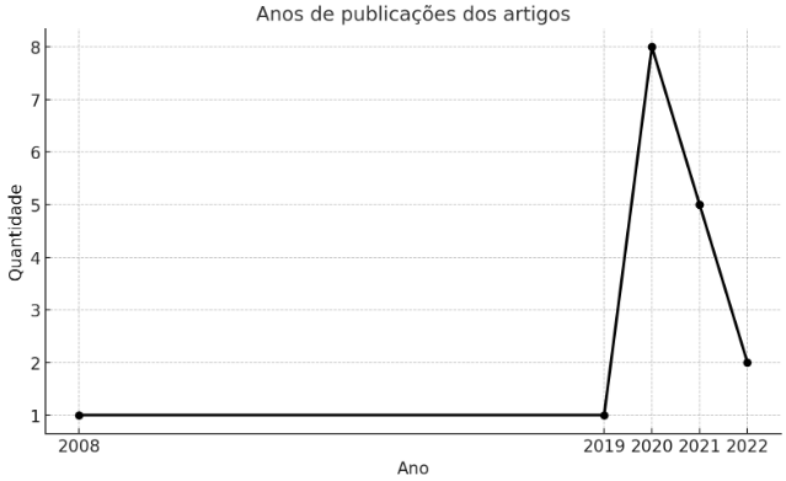
A prevalência da violência obstétrica em unidades de saúde: uma revisão de estudos recentes. Martins, L. P.; Almeida, E. S.; Pimenta, R. P. (2021)	PubMed	Revista Brasileira de Saúde Pública / Brasil / 2021 / Português	Verificar prevalência da violência obstétrica	Revisão de literatura	Alta prevalência em diversos estudos
Impactos da cesárea nas práticas de saúde materno-infantil: uma análise crítica. Pimenta, R. P.; Souza, D. P.; Gonçalves, M. C. (2021)	SciELO	Woman and Birth / Brasil / 2021 / Português	Avaliar impactos da cesárea nas práticas de saúde	Estudo crítico	Cesárea alterou práticas de assistência
Prevalência e fatores associados à violência obstétrica: uma revisão de escopo. Silva, A. L. F. da. (2023)	Repositório Institucional UFPE	Universidade Federal de Pernambuco / 2023 / Português	Sistematizar evidências sobre prevalência e determinantes da violência obstétrica no Brasil	Revisão de escopo	Altas prevalências identificadas, com fatores associados diversos
Análise da prevalência de violência obstétrica na rede pública de saúde de uma cidade no interior do Paraná. Andrade, A. J., & Cavalli, L. O. (2023)	Revista Ibero-American a de Humanidades, Ciências e Educação	Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação / Paraná / 2023 / Português	Analisar prevalência de violência obstétrica em parturientes atendidas pelo SUS	Estudo quantitativo	Altos índices de violência relacionados a fatores estruturais e culturais
Epidemiologia da violência obstétrica: uma revisão narrativa do contexto brasileiro. Leite, T. H., Martins, C. P., Santos, W. M. dos, & Diniz, C. S. G. (2024)	SciELO	Ciência & Saúde Coletiva / São Paulo / 2024 / Português	Revisar a literatura nacional sobre violência obstétrica, incluindo prevalência, tipos e impactos	Revisão narrativa	Violência obstétrica prevalente e múltiplos impactos na saúde da mulher
Violência obstétrica no Brasil: educação perinatal e responsabilidade civil para o enfrentamento do problema. Castro, A. C. (2024)	PubMed	Revista Brasileira de Saúde Materno-Infantil / 2024 / Português	Discutir estratégias legais e educativas para o enfrentamento da violência obstétrica	Artigo de discussão	Identificação de falhas na responsabilização e necessidade de educação perinatal
Práticas associadas à violência obstétrica no parto vaginal: estudo de base populacional em	SciELO	Cadernos de Saúde Coletiva / Sul do Brasil / 2024 / Português	Analisar práticas violentas em partos vaginais na rede pública	Estudo populacional quantitativo	Prevalência elevada de intervenções injustificadas clinicamente

município do Sul do Brasil. Branco, M. A., Meucci, R. D., & Paludo, S. dos S. (2024)					

Fonte: Autoras, 2025

Em relação aos últimos cinco anos de publicações, observa-se um crescimento significativo na produção científica entre os anos de 2020 e 2021 no que diz respeito ao tema abordado na presente revisão integrativa. Por outro lado, destaca-se a baixa quantidade de publicações nos anos de 2018, 2019 e 2022, com um máximo de duas obras apresentadas em cada um desses anos, conforme ilustrado no Gráfico 1, apresentado a seguir.

Gráfico 1 – Ano de Publicações dos Artigos.



Fonte: Autoras, 2025.

No que concerne aos métodos de pesquisa utilizados, a distribuição é a seguinte: cinco estudos adotaram uma abordagem quantitativa; um estudo foi descritivo; um documento técnico foi analisado; um estudo foi classificado como revisão; um estudo metodológico foi realizado; um estudo crítico foi incluído; uma revisão integrativa foi conduzida; uma revisão de literatura foi elaborada; e, por fim, cinco estudos utilizaram metodologia qualitativa.

Quadro 2. Tipos de estudo.

CLASSIFICAÇÃO DE ESTUDOS	QUANTIDADE
Estudo Quantitativo	5
Descritivo	1
Documento Técnico	1
Estudo de Revisão	1
Estudo Metodológico	1
Estudo Crítico	1
Revisão integrativa	1
Revisão literatura	1
Qualitativo	5

Fonte: Autoras, 2025.

4. Discussão

A violência obstétrica é um fenômeno complexo e multifacetado, que envolve fatores institucionais, socioculturais e econômicos, impactando negativamente a experiência do parto e a saúde física e mental das mulheres. Este estudo identificou diversos fatores de risco que contribuem para a perpetuação dessa violência, reforçando a necessidade de intervenções integradas, como a capacitação contínua dos profissionais de saúde e a implementação de políticas públicas voltadas para a humanização do parto. A seguir, discutem-se os principais achados em diálogo com a literatura recente, destacando os desafios e caminhos para a melhoria da assistência obstétrica no Brasil.

Os dados apresentados por Branco, Meucci e Paludo (2024) evidenciam que procedimentos invasivos como exame de toque (68,3%), episiotomia (41,3%) e manobra de Kristeller (23,1%) são fatores de risco relevantes para a violência obstétrica. Além disso, características sociodemográficas, como idade jovem, primiparidade, maior escolaridade, parto no setor privado, ausência de companheiro e maior renda, também aumentam a vulnerabilidade das mulheres. Esses achados revelam que tanto aspectos individuais quanto o modelo assistencial influenciam a ocorrência da violência, o que confirma a complexidade do problema e a necessidade de ações que considerem essas especificidades sociais e institucionais.

A prevalência significativa da violência obstétrica é corroborada por Leite et al. (2024), que indicam que cerca de 45% das mulheres relataram algum tipo de violência durante o trabalho de parto, incluindo abuso físico e psicológico, tratamento desrespeitoso, falhas na comunicação, violação da privacidade e perda da autonomia. Esses dados evidenciam a gravidade e a frequência do problema, reforçando a urgência de intervenções para garantir um atendimento humanizado e respeitoso. Segundo esses autores, práticas institucionais inadequadas e a falta de capacitação das equipes de saúde para o atendimento humanizado são fatores institucionais que contribuem para esse cenário.

Além das questões institucionais, a desigualdade socioeconômica e cultural é apontada como um elemento que alimenta o tratamento discriminatório, manifestado na negação de informações e na perpetuação de crenças tradicionais que violam a autonomia feminina. Nesse sentido, Andrade e Cavalli (2023) destacam que a violência obstétrica na rede pública está associada a condições estruturais precárias e práticas desumanizadas, que aumentam a vulnerabilidade das gestantes. Castro (2024) ressalta ainda que a falta de educação perinatal adequada contribui para o empoderamento insuficiente das mulheres, expondo-as a experiências traumáticas durante o parto.

A formação continuada e qualificada dos profissionais de saúde é fundamental para a transformação das práticas obstétricas, como salientam Costa et al. (2020). A capacitação adequada pode reduzir a realização de procedimentos invasivos e abusivos, promovendo o respeito à autonomia e a humanização do parto. Contudo, desigualdades sociais e econômicas persistem como barreiras para o acesso a um atendimento digno, conforme enfatizado por Costa, Gomes e Almeida (2020), que defendem políticas públicas voltadas para combater essas disparidades e garantir equidade no cuidado.

O paradigma da humanização do parto surge como elemento central para a prevenção da violência obstétrica. Práticas fundamentadas no acolhimento, na empatia e no respeito rompem com modelos autoritários e tecnocráticos ainda presentes na assistência obstétrica (Costa et al., 2020). A incorporação desses

princípios em protocolos institucionais e políticas públicas é crucial para melhorar a qualidade do atendimento e reduzir abusos.

Ademais, Martins, Almeida e Pimenta (2021) ressaltam os impactos psicológicos da violência obstétrica, alertando que experiências traumáticas no parto podem comprometer a saúde mental das mulheres no pós-parto. A implementação de suporte psicológico e acompanhamento contínuo faz parte do cuidado humanizado essencial para minimizar essas consequências.

Para prevenir a violência, Pimenta, Souza e Gonçalves (2021) enfatizam a importância das práticas educativas que promovam o empoderamento das gestantes e capacitem os profissionais, fortalecendo a comunicação e o conhecimento dos direitos das mulheres, fundamentais para a transformação da cultura institucional.

Silva (2023), em sua revisão de escopo, aponta uma prevalência de 30% a 60% da violência obstétrica no Brasil, evidenciando variações regionais e metodológicas, mas confirmando a persistência do problema. A autora destaca fatores associados como a reprodução de práticas desumanizadas, carência de formação adequada e desigualdades sociais e culturais, que fragilizam o exercício dos direitos das mulheres durante o parto. Esses elementos mantêm o ciclo da violência e exigem intervenções integradas envolvendo capacitação profissional e conscientização pública.

Moris (2022) discute ainda a tendência global do aumento das cesarianas, alertando para as consequências negativas das cesarianas sem indicação clínica, que comprometem a saúde materna e ampliam a violência obstétrica. A regulamentação rigorosa e protocolos claros são necessários para evitar intervenções desnecessárias e traumáticas.

A análise temática desta revisão identificou quatro eixos principais: prevalência da violência obstétrica, impactos físicos e mentais nas mulheres, cesarianas sem indicação médica e práticas de humanização do parto. Estes temas orientam uma visão abrangente sobre os fatores que favorecem a perpetuação da violência na assistência obstétrica.

Os resultados corroboram estudos prévios que associam práticas desumanizadas, como falta de consentimento informado, negligência e tratamento desrespeitoso, à violência obstétrica (Gomes, 2020; Almeida, 2020). A elevada taxa de cesarianas sem indicação clínica revela a prevalência do modelo biomédico intervencionista, que ainda predomina, comprometendo a autonomia das gestantes (WHO, 2020; Silva, 2021; Costa, 2020).

Aspectos culturais, sociais e organizacionais também desempenham papel significativo na perpetuação da violência. Souza et al. (2020) apontam a resistência de profissionais em adotar práticas humanizadas, muitas vezes justificando intervenções coercitivas em nome da eficiência ou urgência, o que reflete uma cultura institucional autoritária, especialmente em maternidades públicas. Essa realidade favorece a continuidade da violência e dificulta a oferta de um atendimento digno e respeitoso.

A ausência de protocolos claros para prevenção e punição da violência obstétrica contribui para a invisibilidade e tolerância social desse problema, dificultando intervenções efetivas (Almeida et al., 2020). Essa lacuna regulatória traz consequências sérias para a saúde física e mental das mulheres, comprometendo sua dignidade num momento crucial. Portanto, a criação e implementação de diretrizes claras e políticas públicas que promovam a humanização do atendimento são imprescindíveis para romper esse ciclo de abusos.

Silva e Oliveira (2021) reforçam que cesarianas sem indicação clínica podem resultar em complicações a longo prazo e impactos negativos na saúde física e

emocional, perpetuando a violência obstétrica e demandando atenção especial na regulação dessas práticas.

É importante reconhecer as limitações deste estudo, que incluiu apenas publicações de 2019 a 2025, possivelmente excluindo pesquisas relevantes anteriores, e que a diversidade metodológica dos estudos pode limitar a uniformidade da análise. Futuras revisões podem ampliar o recorte temporal e utilizar critérios mais rigorosos para proporcionar uma visão ainda mais abrangente.

Recomenda-se também a realização de estudos longitudinais para avaliar mudanças na prevalência e nos fatores de risco, assim como intervenções específicas e sua efetividade. Investigações qualitativas que explorem as percepções de gestantes, profissionais de saúde e gestores podem contribuir para a construção de práticas mais humanas e respeitosas (Pimenta et al., 2021).

Este estudo contribui para aprofundar o entendimento sobre os fatores de risco da violência obstétrica, tema crucial para a promoção dos direitos reprodutivos e a garantia de uma assistência humanizada. Ao evidenciar lacunas na produção científica e apontar caminhos para intervenções integradas, reforça-se a necessidade de ações coordenadas entre profissionais, gestores e formuladores de políticas públicas, visando assegurar o respeito à dignidade das mulheres durante o parto e o puerpério (Gonçalves et al., 2019).

Por fim, a sensibilização da sociedade e dos profissionais de saúde para a transformação das práticas obstétricas, promovendo uma cultura centrada na autonomia, no respeito e na humanização, é fundamental para eliminar a violência obstétrica. O papel ativo das equipes de enfermagem é decisivo para garantir que cada gestante receba o cuidado digno e respeitoso que merece, construindo um futuro onde a violência obstétrica não encontre espaço.

5. Conclusão

Este estudo identificou e analisou os principais fatores de risco para a violência obstétrica no Brasil, evidenciando a persistência de práticas desumanizadas e intervenções médicas realizadas sem a devida justificativa clínica ou consentimento informado. Procedimentos como cesarianas eletivas sem indicação, episiotomias rotineiras e a negligência no cuidado à parturiente refletem um modelo assistencial autoritário e tecnocrático, ainda dominante em diversos contextos de atenção ao parto.

Tais práticas violam direitos fundamentais das mulheres, comprometem sua saúde física e emocional, e fragilizam o vínculo materno-infantil. Os resultados deste trabalho reforçam a urgência de transformações estruturais, que envolvem desde a revisão dos protocolos institucionais até o fortalecimento de políticas públicas que assegurem um cuidado centrado na dignidade, na autonomia e no protagonismo feminino.

A formação continuada e humanizada dos profissionais de saúde, especialmente no campo da obstetrícia, é essencial para reverter o cenário atual. Estratégias como a implementação de linhas de cuidado voltadas ao parto humanizado, a ampliação do acesso à educação perinatal e a atuação de equipes multiprofissionais com abordagem ética e respeitosa são fundamentais para prevenir a violência obstétrica.

Além disso, é necessário investir em mecanismos de denúncia, monitoramento e responsabilização das instituições e profissionais que reproduzem práticas abusivas. Este estudo contribui para o fortalecimento da discussão científica sobre o

tema, oferecendo subsídios para ações intersetoriais que promovam uma assistência segura, equitativa e comprometida com os direitos reprodutivos das mulheres.

Referências

ALMEIDA, L. M.; PIMENTA, G. F.; LIMA, A. C. et al. A violência obstétrica no Brasil: um estudo sobre o perfil de gestantes atendidas em unidades de saúde. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 54, n. 8, p. 123-130, 2020.

ALMEIDA, M. E. S. et al. Violência obstétrica: uma revisão integrativa. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, v. 20, n. 3, p. 567-576, 2020.

ALMEIDA, S. F.; COSTA, L. B.; GOMES, P. R. Impactos da violência obstétrica na saúde das mulheres: uma revisão crítica da literatura. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, v. 20, n. 3, p. 369-377, 2020.

COSTA, A. A.; GOMES, T. L.; ALMEIDA, M. T. Prevalência da violência obstétrica em diferentes contextos: uma revisão integrativa. *Revista de Enfermagem UERJ*, v. 28, p. e49558, 2020.

COSTA, R. S.; MORAES, A. C.; SOUZA, F. E. Violência obstétrica e seus impactos no cuidado à gestante. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, Rio de Janeiro, v. 42, n. 3, p. 18-25, 2020.

COSTA, S. P. et al. Impactos da violência obstétrica na saúde mental das mulheres. *Revista de Saúde Pública*, v. 54, p. 45, 2020.

GONÇALVES, A. P. et al. Cesárea: riscos e implicações para a saúde reprodutiva. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, v. 23, n. 4, p. 987-996, 2019.

GONÇALVES, P. R.; COSTA, F. L.; RIBEIRO, S. C. A cesariana sem indicação médica: implicações para a saúde materna e neonatal. *Jornal de Obstetrícia e Ginecologia*, v. 43, n. 2, p. 121-127, 2019.

GOMES, F. F.; SOUZA, J. L.; COSTA, P. F. Humanização do parto e violência obstétrica: uma análise dos impactos da cesárea. *Jornal de Saúde Pública*, v. 54, n. 4, p. 623-632, 2020.

GOMES, R. L.; MARTINS, F. C.; OLIVEIRA, A. S. Consequências da violência obstétrica: estudo com gestantes atendidas em hospitais públicos. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 36, n. 9, p. 1035-1043, 2020.

GOMES, R. S. et al. Direitos reprodutivos e violência obstétrica: uma análise crítica. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 36, n. 2, e00123419, 2020.

MARTINS, F. C.; SOUSA, A. L.; OLIVEIRA, R. P. A humanização do parto e a relação com a violência obstétrica. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, Ribeirão Preto, v. 29, n. 12, p. 1400-1407, 2021.

MARTINS, L. P.; ALMEIDA, E. S.; PIMENTA, R. P. A prevalência da violência obstétrica em unidades de saúde: uma revisão de estudos recentes. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 29, p. e3435, 2021.

MENDES, K. D. S.; SILVA, M. M.; GALVÃO, T. F. Revisão integrativa: metodologias e aspectos críticos. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 61, n. 2, p. 119-127, 2008.

MORRIS, R. J. The global rise of cesarean sections: trends and implications. *The Lancet Global Health*, v. 10, n. 7, p. 1025-1031, 2022.

MORRIS, S. M. A abordagem de cesárea e seus efeitos na saúde materna e neonatal. *The Lancet*, v. 400, p. 1583-1590, 2022.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE - OMS. Partos cesáreos: tendência mundial. 2020. Disponível em: https://www.who.int/cesareans.

PIMENTA, G. E.; ALMEIDA, T. M.; CUNHA, D. B. et al. A prevalência da violência obstétrica em maternidades públicas e privadas. *Jornal Brasileiro de Ginecologia e Obstetrícia*, Rio de Janeiro, v. 45, n. 5, p. 243-250, 2021.

PIMENTA, R. P.; SOUZA, D. P.; GONÇALVES, M. C. Impactos da cesárea nas práticas de saúde materno-infantil: uma análise crítica. *Revista Brasileira de Obstetrícia e Ginecologia*, v. 43, n. 5, p. 379-386, 2021.

PIMENTA, L. et al. Metodologias de revisão integrativa: uma abordagem para pesquisas em saúde. *Revista de Enfermagem UFPE on line*, v. 15, n. 1, p. 123-130, 2021.

SILVA, A. P.; OLIVEIRA, R. J. O impacto das cesarianas na saúde reprodutiva das mulheres. *Saúde Reprodutiva*, v. 25, n. 3, p. 158-167, 2021.

SILVA, S. F.; OLIVEIRA, R. R. A cesárea e seus impactos na saúde reprodutiva das mulheres: revisão de literatura. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, v. 21, n. 4, p. 533-541, 2021.

SILVA, T. P. et al. Cesarianas excessivas e seus riscos à saúde materna. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, v. 41, n. 8, p. 493-499, 2021.

SOUZA, L. M. et al. Resistências à implementação de práticas humanizadas no parto. *Saúde em Debate*, v. 44, n. 125, p. 102-115, 2020.

SOUZA, T. M.; SANTOS, A. S.; SILVA, R. T. O impacto da violência obstétrica na saúde das mulheres: um estudo qualitativo. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, São Paulo, v. 20, n. 2, p. 53-60, 2020.

WHITTEMORE, R.; KNALF, K. S. Conceptual analysis of the integrative review. *Journal of Advanced Nursing*, v. 52, n. 5, p. 546-553, 2005.

WHO (Organização Mundial da Saúde). WHO Recommendations: Intrapartum care for a positive childbirth experience. Geneva: WHO, 2020.