

III CONGRESSO REGIONAL DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA BASEADAS EM EVIDÊNCIAS: ABORDAGEM MULTIPROFISSIONAL



1º EDIÇÃO

ORGANIZADORES

Lara Lima Araújo

Cristiano Borges Lopes

Jordana Gonçalves Vilela Sousa

Rebeca Alves Ferreira Nery Moreira



ORGANIZADORES:

LARA LIMA
CRISTIANO BORGES LOPES
JORDANA GOLÇALVES VILELA SOUSA
REBECA ALVES FERREIRA NERY MOREIRA

CRÉDITOS DE PUBLICAÇÃO

Editora – Chefe:

Rebeca Alves Ferreira Nery Moreira

Projeto Gráfico:

Marlison Kawan Dias Oliveira

Diagramação:

Cristiano Borges Lopes

Revisão:

Os Autores

FICHA CATALOGRÁFICA

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

Ginecologia e obstetrícia baseadas em evidências :
abordagem multiprofissional [livro eletrônico] /
organizadores Lara Lima Araújo...[et al.]. --
1. ed. -- Baixio, CE : Editora Intellectus,
2025.
PDF

Outros organizadores: Cristiano Borges Lopes,
Jordana Gonçalves Vilela Sousa, Rebeca Alves Ferreira
Nery Moreira.

Bibliografia.
ISBN 978-65-986775-5-8

1. Ginecologia 2. Medicina baseada em evidências
3. Obstetrícia I. Araújo, Lara Lima. II. Lopes,
Cristiano Borges. III. Sousa, Jordana Gonçalves
Vilela. IV. Moreira, Rebeca Alves Ferreira Nery.

25-324303.2

CDD-618

NLM-WQ 018

Índices para catálogo sistemático:

1. Ginecologia e obstetrícia 618

Cibele Maria Dias - Bibliotecária - CRB-8/9427





CONSELHO EDITORIAL

Inaldo Kley do Nascimento Moraes
*Universidade Estadual do Sudoeste da
Bahia (UESB)*

Francisco Ronner Andrade da Silva
Centro Universitário Santa Maria (UNIFSM)

Rodrigues Martins de Jesus
*Faculdade Maurício de Nassau
(UNINASSAU)*

Érika Roberta Soares Lopes
*Centro Universitário Maurício de Nassau
(UNINASSAU)*

Pedro Jonathan Sousa Araujo
*Universidade Federal do Delta do
Parnaíba (UFDPAr)*

Xênia Maria Fideles Leite de Oliveira
Centro Universitário Santa Maria (UNIFSM)

COMISSÃO ORGANIZADORA

Jordana Gonçalves Vilela Sousa
Sílvia Maria Muniz de Barros
Tallyta Veras Rodrigues
Lara Lima Araújo

Edilene dos Santos Celestino
Rebeca Alves Ferreira Nery Moreira
Cristiano Borges Lopes

MONITORES

Ana Clara Queiroz da Cruz
Beatriz Neves Guedes
Camila de Cintra Reis
Êmily Estéfane Gomes da Silva
Giovanna Abe Rodrigues de Melo
Jamilly Ferreira da Silva
Marcelo de Araújo Lopes Júnior
Maria Clara Saraiva Luz
Maria Mileny Alves de Lima
Maria Mileny Alves dos Santos

Maryana Viana dos Santos
Nathália Almeida de Araújo
Pedro Henrique da Costa Lima
Regiane Maria Gomes Sousa
Talita Kele Rodrigues Mendes
Valcilene Pires Xavier
Vanessa Tavares Leonardo de Barros
Vitor Menezes dos Santos
Vitória de Souza Moretto
Vitória Wagner Yi

AVALIADORES

Francisco Ronner Andrade da Silva
Rebeca Alves Ferreira Nery Moreira
Pedro Jonathan Sousa Araujo
Laíza Helena Viana
José Gerefson Alves

APRESENTAÇÃO

O III Congresso Regional de Ginecologia e Obstetrícia consolida-se como um relevante espaço de produção científica, atualização profissional e compartilhamento de saberes voltados à saúde da mulher, em suas múltiplas dimensões. Este e-book, intitulado ***GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA BASEADAS EM EVIDÊNCIAS: ABORDAGEM MULTIPROFISSIONAL***, expressa o compromisso dos organizadores e colaboradores com a difusão do conhecimento científico qualificado, ético e alinhado às melhores evidências disponíveis.

A obra reúne capítulos que abordam temáticas atuais e essenciais da Ginecologia e da Obstetrícia, contemplando desde aspectos clínicos e assistenciais relacionados ao ciclo gravídico-puerperal, saúde reprodutiva e ginecológica, até discussões ampliadas sobre humanização do cuidado, segurança do paciente, tecnologias em saúde e desafios contemporâneos da prática profissional. Os estudos apresentados refletem o esforço coletivo de pesquisadores, docentes e profissionais da saúde em fortalecer práticas fundamentadas em evidências científicas, sensibilidade humana e responsabilidade social.

Destaca-se, ao longo da obra, a importância da atuação multiprofissional como eixo estruturante da qualidade assistencial, evidenciando a integração entre enfermagem, medicina, psicologia, fisioterapia e demais áreas da saúde. Essa diversidade de olhares e saberes amplia a compreensão do cuidado integral à mulher, reconhecendo seus aspectos biológicos, emocionais, sociais e culturais.

Esta publicação reafirma o compromisso da Editora Intellectus e da Comissão Organizadora do III Congresso Regional de Ginecologia e Obstetrícia com a promoção da ciência acessível e socialmente comprometida, valorizando cada autor que contribuiu para a construção desta edição. Espera-se que este e-book estimule reflexões críticas, fortaleça práticas baseadas em evidências e impulse avanços na assistência ginecológica e obstétrica.

Que esta obra seja não apenas uma fonte de consulta acadêmica, mas também um instrumento de aprimoramento profissional, capaz de inspirar um cuidado mais qualificado, humanizado e comprometido com a saúde e a dignidade da mulher.

SIGA AS REDES DA EDITORA:

Instagram: @editoraintelectus

Site: www.editoraintelectus.com.br

Youtube: <https://www.youtube.com/@editoraIntellectus>

DIREITOS AUTORAIS

A Editora Intellectus declara que a presente publicação do E-book representa uma cessão temporária e não exclusiva dos direitos autorais, limitada à divulgação científica do trabalho apresentado durante o congresso. A organização do evento e os responsáveis pela publicação dos Anais não assumem responsabilidade solidária pela autoria, originalidade ou conteúdo dos materiais publicados, conforme previsto na Lei de Direitos Autorais (Lei nº 9.610/1998), no artigo 184 do Código Penal e no artigo 927 do Código Civil.

Os autores permanecem detentores dos direitos morais sobre suas obras, sendo incentivados a divulgar seus trabalhos em repositórios institucionais e bases de dados científicas, desde que respeitados os critérios de atribuição de autoria e citação da edição original no E-book: **“GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA BASEADAS EM EVIDÊNCIAS: ABORDAGEM MULTIPROFISSIONAL”**. Ressalta-se que essa divulgação deve ser realizada sem fins lucrativos ou comerciais.

O e-book é de acesso aberto (open access) e, por isso, não é comercializado em nenhum meio, seja físico ou digital. Dessa forma, não há repasse financeiro de direitos autorais aos autores, uma vez que a publicação possui finalidade exclusivamente científica e educativa. Essa política visa ampliar o acesso ao conhecimento, favorecer a democratização da ciência e estimular a disseminação de evidências científicas entre profissionais, estudantes e pesquisadores da área da saúde. Além disso, reforça o compromisso ético da obra com a formação contínua e a qualificação das práticas assistenciais.

O conteúdo dos artigos publicados, bem como a forma, a correção e a confiabilidade das informações, são de inteira responsabilidade dos autores, não refletindo necessariamente a posição oficial da Editora Intellectus. É permitido o download e o compartilhamento desta obra, desde que sejam atribuídos os devidos créditos aos autores e à Editora, sendo vedadas quaisquer alterações no conteúdo ou sua utilização para fins comerciais.

Todos os manuscritos incluídos nesta publicação foram previamente submetidos a um processo de avaliação cega por pares, conduzido por membros do Conselho Editorial da Editora Intellectus. A aprovação para publicação foi baseada em critérios rigorosos de neutralidade e imparcialidade acadêmica, garantindo a qualidade e a integridade científica das contribuições apresentadas.

SUMÁRIO

IMPACTOS PSICOSSOCIAIS DA INFERTILIDADE FEMININA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	7
CÂNULA NASAL DE ALTO FLUXO COMO ESTRATÉGIA PREVENTIVA À INTUBAÇÃO OROTRAQUEAL EM LACTENTES	16
CÂNCER GINECOLÓGICO E RASTREAMENTO PRECOCE: PERSPECTIVAS PARA A SAÚDE PÚBLICA	24
O IMPACTO DO EXERCÍCIO FÍSICO AERÓBICO NA GESTAÇÃO	34
ABORDAGEM MULTIPROFISSIONAL A PORTADORAS DA SÍNDROME DO OVÁRIO POLICÍSTICO (SOP)	39
SILÊNCIOS GINECOLÓGICOS: ENTRE O DIREITO E A AUSÊNCIA DE CUIDADO	54
DESAFIOS E PERSPECTIVAS EM SAÚDE PÚBLICA NA INFERTILIDADE E REPRODUÇÃO ASSISTIDA	61
IMPACTO DA PORNOGRAFIA NO PRAZER FEMININO	67
DESAFIOS DO CUIDADO DE ENFERMAGEM À MULHER VIVENDO COM HIV: UMA REVISÃO INTEGRATIVA SOBRE VULNERABILIDADE, MATERNIDADE E ESTIGMA.....	73
ESTRATÉGIAS MULTIPROFISSIONAIS NA PREVENÇÃO DE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS (IST) EM ADOLESCENTES: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	81
FATORES QUE INFLUENCIAM NA PREVENÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS (IST) EM IDOSOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	87
HESITAÇÃO FEMININA NA REALIZAÇÃO DO EXAME CITOPATOLÓGICO: REVISÃO INTEGRATIVA	93
O FENÔMENO DAS INDICAÇÕES “FAKES” DE CESARIANA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA.....	99
O IMPACTO PSICOSSOCIAL DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NA MULHER E A IMPORTÂNCIA DA PRÁTICA DO PARTO HUMANIZADO BASEADO EM EVIDÊNCIAS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA	106
SAÚDE DA MULHER NEGRA E SEUS DETERMINANTES SOCIAIS PARA A OCORRÊNCIA DE CÂNCER DE COLO DO ÚTERO: UMA REVISÃO LITERÁRIA	113

CAPÍTULO 14

O IMPACTO PSICOSSOCIAL DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NA MULHER E A IMPORTÂNCIA DA PRÁTICA DO PARTO HUMANIZADO BASEADO EM EVIDÊNCIAS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

THE PSYCHOSOCIAL IMPACT OF OBSTETRIC VIOLENCE ON WOMEN AND THE IMPORTANCE OF EVIDENCE-BASED HUMANIZED CHILDBIRTH PRACTICES: AN INTEGRATIVE LITERATURE REVIEW

Rebeca Alves Ferreira Nery Moreira

Bacharel em Enfermagem.

Especialista em Enfermagem e Saúde da Mulher pela Faculdade Venda Nova do Imigrante.

ID Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-8924-6546>

Ana Lívia Pontes de Lima

Mestre em Saúde e Ambiente pela Universidade Federal do Maranhão.

ID Orcid: <http://lattes.cnpq.br/0239087134091876>

Atália Marisa da Silva Santos

Bacharel em Enfermagem pela Universidade Estadual da Paraíba.

ID Orcid: <https://lattes.cnpq.br/5367982386276378>

Sara Soares Vieira

Bacharel em Farmácia pela FUNORTE.

ID Orcid: <http://lattes.cnpq.br/9515252341172933>

Luciana Duarte Moreira Brito

Graduanda em Enfermagem pela Universidade da Amazônia.

ID Orcid: <http://lattes.cnpq.br/9143448505204566>

Marina Gabriela Beuren Hentges

Graduanda em Medicina pela Centro Universitário Fundação Assis Gurgacz.

ID Orcid: <http://lattes.cnpq.br/3375432287444185>

Ana Vitória da Cruz Conceição

Graduanda em Terapia Ocupacional pela Unifacema.

ID Orcid: <http://lattes.cnpq.br/6072020798139972>

Luciane Margalho De Araújo

Bacharel em Farmácia pela UNIESAMAZ.

ID Orcid: <http://lattes.cnpq.br/9627621967916100>

Carolina Calado Pereira de Moraes

Bacharel em Enfermagem pela Universidade Salgado de Oliveira.

Rosângela Soares De Souza

Bacharel em Enfermagem pela UNINASSAU.

ID Orcid: <http://lattes.cnpq.br/4691510267352254>

DOI: 10.36599/intele-978-65-986775-5-8_014

RESUMO:

O objetivo deste estudo é analisar o impacto psicossocial da violência obstétrica na mulher e discutir a relevância da prática do parto humanizado baseado em evidências científicas como forma de prevenção e promoção da dignidade feminina durante o processo de parto. A metodologia adotada foi uma revisão integrativa da literatura, realizada por meio de levantamento de artigos científicos publicados entre 2015 e 2025 em bases de dados como SciELO e Google Acadêmico, utilizando descritores relacionados à violência obstétrica, parto humanizado e saúde mental materna. Os resultados evidenciaram que a violência obstétrica afeta significativamente o bem-estar psicológico e emocional da mulher, podendo gerar traumas, depressão pós-parto e medo de futuras gestações. A análise também demonstrou que a adoção de práticas humanizadas, com base em evidências científicas e na escuta ativa da parturiente, contribui para a redução de intervenções desnecessárias, fortalecimento do vínculo mãe-bebê e maior satisfação com a experiência do parto. A discussão destaca que a violência obstétrica ainda é um problema subnotificado e culturalmente naturalizado, o que reforça a necessidade de políticas públicas voltadas à capacitação de profissionais e à conscientização social. As considerações finais apontam que o parto humanizado é uma estratégia essencial para promover o respeito, a autonomia e a saúde integral da mulher, sendo fundamental o compromisso institucional com práticas éticas e baseadas em evidências que garantam um cuidado seguro e humanizado.

PALAVRAS-CHAVE: Violência; Parto; Humanização.

ABSTRACT: The objective of this study is to analyze the psychosocial impact of obstetric violence on women and discuss the importance of evidence-based humanized childbirth practices as a means of prevention and promotion of women's dignity during the birthing process. The methodology used was an integrative literature review, conducted through the collection of scientific articles published between 2015 and 2025 in databases such as SciELO, LILACS, and Google Scholar, using descriptors related to obstetric violence, humanized childbirth, and maternal mental health. The results showed that obstetric violence significantly affects women's psychological and emotional well-being, potentially causing trauma, postpartum depression, and fear of future pregnancies. The analysis also revealed that adopting humanized, evidence-based practices and active listening to the parturient reduces unnecessary interventions, strengthens the mother-baby bond, and increases satisfaction with the birth experience.

The discussion highlights that obstetric violence remains an underreported and culturally normalized problem, emphasizing the need for public policies aimed at professional training and social awareness. The final considerations indicate that humanized childbirth is essential to promote respect, autonomy, and women's holistic health, requiring institutional commitment to ethical and evidence-based practices that ensure safe and compassionate care.

KEYWORDS: Violence; Childbirth; Humanization.

INTRODUÇÃO

A violência obstétrica constitui uma forma de violação dos direitos humanos e reprodutivos da mulher, manifestando-se por meio de atitudes desrespeitosas, práticas abusivas, intervenções desnecessárias e negação de autonomia durante o processo de gestação, parto e pós-parto. Essa forma de violência, embora muitas vezes naturalizada, produz impactos significativos na saúde física e psicológica das mulheres, podendo gerar traumas, depressão pós-parto, ansiedade e medo de futuras gestações. Nos últimos anos, o tema tem ganhado relevância em discussões acadêmicas e sociais, principalmente diante da necessidade de humanização da assistência obstétrica e da promoção do cuidado baseado em evidências científicas (De Sousa, Rodrigues *et al.*, 2024).

O presente estudo tem como objetivo analisar o impacto psicossocial da violência obstétrica na mulher e discutir a importância da prática do parto humanizado fundamentado em evidências, como instrumento de prevenção e promoção da dignidade feminina. A pesquisa se propõe a compreender como a implementação de condutas humanizadas contribui para reduzir danos físicos e emocionais e garantir uma experiência de parto mais positiva e respeitosa.

A relevância deste trabalho está em promover a reflexão sobre práticas obstétricas ainda impregnadas por aspectos autoritários e desumanizados, evidenciando a necessidade de políticas públicas e formações profissionais que priorizem o respeito à mulher como protagonista do próprio parto. Além disso, busca-se contribuir para o fortalecimento da discussão sobre direitos reprodutivos e o papel da humanização como ferramenta essencial para transformar a realidade da assistência obstétrica no Brasil.

METODOLOGIA

O presente estudo caracteriza-se como uma revisão integrativa da literatura, sendo desenvolvido por meio da busca de artigos disponíveis nas bases de dados SciELO e Google Acadêmico. Foram utilizados os seguintes descritores combinados com o operador booleano “AND”: “violência obstétrica”, “parto humanizado” e “saúde mental materna”. Os critérios de inclusão abrangeram artigos publicados entre os anos de 2017 e 2025, disponíveis na íntegra, em português, inglês e espanhol, que abordassem a temática do impacto psicossocial da violência obstétrica. Foram excluídos trabalhos repetidos, dissertações, teses, resumos sem texto completo e publicações que não apresentassem relação direta com o objetivo da pesquisa.

Após a leitura dos títulos e resumos, os artigos selecionados foram analisados integralmente, e, a análise dos dados foi realizada de forma qualitativa e descritiva.

Por se tratar de uma pesquisa baseada exclusivamente em dados secundários, sem identificação de participantes humanos, não foi necessária submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), conforme as normas éticas vigentes estabelecidas pela Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A violência obstétrica é reconhecida como uma forma de violência institucional e de gênero, caracterizada por práticas desrespeitosas, abusivas ou negligentes durante o processo de gestação, parto e pós-parto. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2018), esse tipo de violência inclui agressões verbais, tratamentos desumanos, procedimentos médicos realizados sem consentimento, negação de analgesia, discriminação e violação do direito da mulher de estar acompanhada durante o parto. Essa realidade reflete não apenas falhas estruturais nos serviços de saúde, mas também aspectos culturais que reforçam a desigualdade de poder entre profissionais e parturientes.

De acordo com Leão (2025), a institucionalização do parto, embora tenha contribuído para reduzir riscos biológicos, também promoveu a perda da autonomia feminina sobre o próprio corpo, transformando um evento natural em um procedimento médico altamente controlado. Essa medicalização excessiva do parto está

frequentemente associada ao uso rotineiro e desnecessário de intervenções como a episiotomia, a cesariana eletiva e a administração de ocitocina sintética sem justificativa clínica.

A literatura aponta que as consequências da violência obstétrica vão além do momento do parto, estendendo-se para a esfera emocional, social e familiar. Para Leal e Gama (2020), mulheres submetidas a situações de desrespeito ou abuso durante a assistência obstétrica podem desenvolver traumas psicológicos, depressão pós-parto, transtornos de ansiedade e medo de futuras gestações. Esses impactos negativos também comprometem o vínculo mãe-bebê e influenciam na forma como a mulher vivencia a maternidade, podendo afetar a autoestima e a confiança no sistema de saúde.

Diversos estudos indicam que o cenário de violência obstétrica está diretamente relacionado a um modelo biomédico tradicional, que enxerga o corpo feminino como um objeto de intervenção e controle. Segundo Aguiar e D'Oliveira (2011), esse modelo é sustentado por relações de poder assimétricas, onde o profissional de saúde detém a autoridade e a mulher ocupa uma posição submissa, com pouca ou nenhuma participação nas decisões sobre seu próprio corpo. Essa estrutura hierárquica impede o exercício da autonomia e reforça o silenciamento das experiências femininas no parto.

Em contraposição, surge o modelo humanizado de assistência ao parto, que reconhece a mulher como protagonista do processo de nascimento. De acordo com o Ministério da Saúde (Brasil, 2017), o parto humanizado fundamenta-se em práticas baseadas em evidências científicas, como o respeito à fisiologia do nascimento, o estímulo à presença de acompanhante, o uso de métodos não farmacológicos para o alívio da dor, o apoio emocional e o respeito às escolhas da gestante. Essa abordagem busca restabelecer o equilíbrio entre os aspectos técnicos e emocionais do nascimento, priorizando o bem-estar da mãe e do recém-nascido.

Além do aspecto técnico, o parto humanizado é compreendido como uma abordagem ética, social e emocional. Conforme Maldonado (2019), a humanização representa uma mudança de paradigma na obstetrícia, substituindo o olhar mecanicista e intervencionista por uma visão integral do parto, que considera os fatores psicológicos, culturais e espirituais envolvidos no nascimento. Quando as mulheres são respeitadas, informadas e encorajadas a participar das decisões, há uma melhora significativa na experiência de parto e na recuperação emocional.

Constatou-se que a falta de humanização no atendimento obstétrico está diretamente associada à reprodução de modelos hierárquicos e autoritários, nos quais a parturiente é tratada de maneira passiva. Essa prática reforça o sentimento de impotência e submissão, gerando traumas psicológicos e contribuindo para a desconfiança no sistema de saúde. De acordo com Oliveira *et al.* (2019), a experiência negativa do parto pode causar danos duradouros, como transtornos de estresse pós-traumático e dificuldades no vínculo afetivo com o bebê. Os resultados também apontaram que as unidades de saúde que adotam protocolos de parto humanizado apresentaram índices mais baixos de cesarianas desnecessárias e maior satisfação das mulheres com o atendimento recebido. Práticas como o contato pele a pele imediato, o incentivo ao aleitamento precoce, a liberdade de posição durante o trabalho de parto e a redução do uso de intervenções farmacológicas foram associadas à melhora na saúde materna e neonatal.

A literatura consultada demonstra que o parto humanizado não se restringe a um modelo idealista, mas é respaldado por evidências científicas. Estudos de Souza e Rattner (2021) destacam que intervenções desnecessárias, como a episiotomia de rotina, não trazem benefícios comprovados e podem aumentar o risco de complicações. Em contrapartida, práticas de acolhimento, escuta ativa e apoio emocional reduzem o tempo de trabalho de parto, a necessidade de analgesia e as taxas de cesariana.

Durante a discussão dos dados, verificou-se que a violência obstétrica é também um reflexo de desigualdades sociais e de gênero, afetando especialmente mulheres negras, indígenas e de baixa renda, que estão mais vulneráveis a atendimentos precários e discriminatórios. Segundo Tesser *et al.* (2020), o racismo institucional e a falta de acesso a serviços de qualidade intensificam as experiências de violência e exclusão no parto. Os achados reforçam a necessidade de mudança cultural e institucional no atendimento obstétrico. Essa transformação deve incluir a formação contínua dos profissionais de saúde, abordando aspectos éticos, comunicacionais e emocionais do cuidado. Além disso, é fundamental o fortalecimento de políticas públicas que garantam infraestrutura adequada, protocolos humanizados e canais acessíveis para denúncias de maus-tratos.

A violência obstétrica também está relacionada à formação acadêmica e profissional dos trabalhadores da saúde. Muitas vezes, os currículos das graduações negligenciam dimensões éticas, psicológicas e sociais do cuidado. Conforme aponta Tornquist (2018), essa lacuna educacional contribui para a reprodução de práticas autoritárias e impessoais, nas quais a mulher é vista como objeto de intervenção e não como sujeito ativo do processo de parto. A ausência de disciplinas voltadas para a humanização e o acolhimento no ensino da obstetrícia reforça um modelo de assistência centrado na patologia, e não na fisiologia natural do nascimento.

A pesquisa demonstra que a violência obstétrica está associada a fatores institucionais e estruturais, como a sobrecarga de trabalho dos profissionais, a falta de recursos materiais e a pressão por resultados imediatos nos hospitais públicos e privados. Segundo Santos e Maldonado (2021), o contexto de precarização das condições de trabalho e o déficit de profissionais de enfermagem e obstetrícia favorecem o uso de práticas padronizadas e despersonalizadas. Nesse cenário, a pressa, o cansaço e a falta de escuta ativa acabam gerando atendimentos desumanizados, nos quais o respeito à autonomia da mulher é frequentemente ignorado.

Os resultados dos estudos também evidenciam que o enfrentamento da violência obstétrica requer políticas públicas integradas e intersetoriais. A criação da Rede Cegonha, instituída pelo Ministério da Saúde em 2011, representou um marco importante na tentativa de reverter práticas abusivas e promover a humanização do parto. Essa estratégia visa garantir à mulher o direito ao planejamento reprodutivo, à atenção humanizada durante a gestação, parto e puerpério, além de assegurar o acolhimento ao recém-nascido. Entretanto, pesquisas recentes indicam que, apesar dos avanços teóricos, a efetividade da política ainda é limitada pela falta de fiscalização e pelo baixo investimento na capacitação continuada das equipes de saúde.

Outro ponto amplamente discutido na literatura é a importância do empoderamento feminino e da disseminação de informações sobre os direitos reprodutivos. Para Leão e Gama (2020), quando as mulheres conhecem seus direitos e participam ativamente das decisões sobre o parto, há uma redução significativa na

incidência de práticas violentas e um aumento na satisfação com o atendimento recebido. Assim, campanhas educativas, grupos de apoio ao parto e ações comunitárias voltadas à conscientização das gestantes são fundamentais para transformar a cultura obstétrica no país. O fortalecimento do protagonismo feminino representa um passo essencial para a construção de um modelo de assistência mais ético, equitativo e humanizado.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo permitiu compreender que a violência obstétrica representa uma grave violação dos direitos humanos e reprodutivos das mulheres, manifestando-se sob diversas formas: físicas, verbais, psicológicas e institucionais e refletindo desigualdades históricas de gênero e poder nas relações entre profissionais de saúde e parturientes. Essa prática desumana, ainda presente em muitos serviços, fere princípios éticos e compromete a qualidade da assistência, gerando impactos profundos que ultrapassam o momento do parto e afetam a saúde física, emocional e social das mulheres.

A análise dos estudos evidenciou que a adoção de práticas humanizadas, fundamentadas em evidências científicas e sustentadas pelo respeito à autonomia e às escolhas da parturiente, constitui a principal estratégia para prevenir e combater esse tipo de violência. O parto humanizado, ao reconhecer o protagonismo feminino e valorizar o diálogo entre equipe e gestante, demonstra ser um modelo eficaz para promover um cuidado mais ético, empático e centrado na mulher. Essa abordagem reduz danos psicológicos, fortalece o vínculo mãe-bebê e contribui para uma vivência de parto mais segura, positiva e digna.

A implementação de protocolos assistenciais humanizados e o incentivo à atuação multiprofissional são fundamentais para garantir um atendimento equitativo e respeitoso. Nesse contexto, é imprescindível que o Estado, as instituições de ensino e os serviços de saúde atuem de maneira articulada para consolidar um modelo obstétrico ético e humanizado.

Destaca-se a relevância da educação em saúde como ferramenta de enfrentamento à violência obstétrica. A ampliação do acesso à informação sobre os direitos reprodutivos e sobre as boas práticas no parto possibilita que as mulheres participem ativamente das decisões que envolvem seu corpo e sua maternidade.

Como perspectiva para futuras pesquisas, recomenda-se a realização de estudos de campo que investiguem a percepção das mulheres sobre o atendimento obstétrico recebido, bem como a observação direta das práticas profissionais em diferentes contextos regionais e institucionais. Investigações qualitativas e quantitativas poderão contribuir para o aprimoramento das políticas de humanização, além de fornecer subsídios para o desenvolvimento de estratégias educativas e normativas que reforcem o respeito à dignidade e aos direitos das mulheres durante o ciclo gravídico-puerperal. Dessa forma, será possível avançar rumo a uma assistência obstétrica verdadeiramente humanizada, segura e inclusiva.



REFERÊNCIAS

AGUIAR, J. M. DE; D'OLIVEIRA, A. F. P. L. Violência institucional em maternidades públicas sob a ótica das usuárias. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 45, n. 4, p. 718-726, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes nacionais de assistência ao parto normal: versão resumida**. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br>. Acesso em: 7 nov. 2025.

DINIZ, C. S. G. *et al.* Violência obstétrica como questão para a saúde pública no Brasil: origens, definições, tipologia, impactos e recomendações. **Revista Interface – Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 19, n. 55, p. 523-534, 2015.

LEAL, M. DO. C.; GAMA, S. G. N. DA. Atenção ao parto e nascimento no Brasil: temas e desafios para o fortalecimento do SUS. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 3, p. 1147-1156, 2020.

LEÃO, M. S.; GAMA, S. G. N. DA. Empoderamento feminino e protagonismo no parto: desafios para a humanização da assistência obstétrica. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, Recife, v. 20, n. 2, p. 543-552, 2020.

MALDONADO, M. T. Parto humanizado: reflexões sobre a experiência e o cuidado. **Revista Psicologia & Saúde**, Campo Grande, v. 11, n. 2, p. 65-78, 2019.

OLIVEIRA, A. C. V. DE.; SILVA, P. R. DOS. S.; SOUZA, M. E. DE. Consequências psicológicas da violência obstétrica: uma revisão integrativa. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 72, supl. 3, p. 135-143, 2019.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Prevenção e eliminação de abusos, desrespeito e maus-tratos durante o parto em instituições de saúde**. Genebra: OMS, 2018. Disponível em: <https://www.who.int/reproductivehealth>. Acesso em: 7 nov. 2025.

SANTOS, É. DE. SOUZA; NASCIMENTO, M. R. Condições de trabalho e desumanização da assistência ao parto: desafios da enfermagem obstétrica. **Revista Brasileira de Enfermagem Obstétrica e Neonatal**, Rio de Janeiro, v. 3, n. 1, p. 22-31, 2021.

SOUZA, K. C. DE.; RATTNER, D. O modelo de atenção ao parto no Brasil: práticas, intervenções e desafios para a humanização. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 37, n. 1, p. 1-12, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp>. Acesso em: 7 nov. 2025.

TESSER, C. D. *et al.* Racismo institucional e violência obstétrica: uma análise das desigualdades na assistência ao parto no Brasil. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 44, n. 126, p. 54-68, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb>. Acesso em: 7 nov. 2025.

TORNQUIST, C. Paradoxos da humanização em um hospital de ensino: políticas, práticas e valores em disputa. **Revista Brasileira de Sociologia da Emoção**, João Pessoa, v. 17, n. 51, p. 35-54, 2018.