



VII CONGRESSO INTERDISCIPLINAR SAÚDE EDUCAÇÃO

**INOVAÇÃO, AMBIENTE E TECNOLOGIA NA FORMAÇÃO EM SAÚDE E EDUCAÇÃO
NO CONTEXTO DA AMAZÔNIA**

19 - 20 -21 De Maio 2026 - ISSN 2358-2995

Violência Obstétrica sob a Perspectiva

Psicológica e Ética: Implicações para a assistência humanizada

Obstetric Violence from a Psychological and Ethical Perspective: Implications for Humanized Care

Amanda Hayra Lacerda Miranda

Universidade do Estado do Pará - UEPA

alacerdamiranda@gmail.com

Danielle Maria dos Santos

Universidade do Estado do Pará - UEPA

danielle.santos@aluno.uepa.br

Giovanna Lira de Souza

Universidade do Estado do Pará - UEPA giovannalira15@gmail.com

Prof. Dr. Geraldo Mateus de Sá

Universidade do Estado do Pará - UEPA

geraldomateusdesa@hotmail.com

Resumo

A violência obstétrica constitui uma grave violação dos direitos humanos, marcada por práticas desumanizadoras, intervenções desnecessárias e desrespeito à autonomia da mulher no ciclo gravídico-puerperal. Este estudo analisa suas implicações éticas, psicológicas e assistenciais, além de sua relação com a humanização do parto. Trata-se de



VII CONGRESSO INTERDISCIPLINAR SAÚDE EDUCAÇÃO

INOVAÇÃO, AMBIENTE E TECNOLOGIA NA FORMAÇÃO EM SAÚDE E EDUCAÇÃO NO CONTEXTO DA AMAZÔNIA

19 - 20 -21 De Maio 2026 - ISSN 2358-2995

uma pesquisa qualitativa, descritiva e exploratória, baseada em revisão integrativa da literatura, com publicações entre 2021 e 2025 nas bases SciELO e LILACS. Os resultados indicam que a violência obstétrica é influenciada por desigualdades de gênero, racismo estrutural e pela medicalização do parto. Tais práticas estão associadas a impactos na saúde mental materna, como ansiedade, depressão pós-parto e estresse pós-traumático, além de prejuízos no vínculo mãe-filho. Logo, conclui-se que sua superação exige mudanças estruturais e culturais, com foco na bioética, na qualificação profissional e na assistência humanizada.

Palavras-chave: Violência obstétrica, Assistência humanizada à saúde, Saúde mental, Bioética.

Abstract

Obstetric violence is a serious violation of human rights, characterized by dehumanizing practices, unnecessary interventions, and disrespect for women's autonomy during the pregnancy–puerperal cycle. This study analyzes its ethical, psychological, and care-related implications, as well as its relationship with the humanization of childbirth. It is a qualitative, descriptive, and exploratory study based on an integrative literature review of publications from 2021 to 2025 in the SciELO and LILACS databases. The results indicate that obstetric violence is influenced by gender inequalities, structural racism, and the medicalization of childbirth. These practices are associated with negative impacts on maternal mental health, such as anxiety, postpartum depression, and post-traumatic stress, in addition to impairing the mother–child bond. It is concluded that overcoming this issue requires structural and cultural changes, with an emphasis on bioethics, professional training, and humanized care.

Key words: Obstetric violence, Humanized health, Mental health, Bioethics.



VII CONGRESSO INTERDISCIPLINAR SAÚDE EDUCAÇÃO

INOVAÇÃO, AMBIENTE E TECNOLOGIA NA FORMAÇÃO EM SAÚDE E EDUCAÇÃO NO CONTEXTO DA AMAZÔNIA

19 - 20 -21 De Maio 2026 - ISSN 2358-2995

Introdução

O conceito de violência obstétrica (VO) se refere a qualquer ato ou intervenção desnecessária direcionada à mulher ou ao recém-nascido, realizada pelos profissionais da área da saúde (Fontoura *et al.* 2021). Tal prática envolve relações desumanizadoras, que resultam na perda de autonomia, na limitação da capacidade de decisão livre sobre o próprio corpo e a sexualidade, afetando negativamente a qualidade de vida das mulheres. Isso caracteriza um tipo de violência que viola os direitos humanos da mulher, considerado um atentado à saúde pública (Gonçalves; Baquião, 2024).

A expressão “violência obstétrica” surgiu a partir de movimentos feministas que questionaram práticas assistenciais ao parto que violavam os direitos humanos das mulheres. O termo foi pioneiramente incorporado na legislação da Venezuela, em 2007, como “apropriação do corpo e processos reprodutivos das mulheres por profissional de saúde, que se expressa em um trato desumanizador e abuso da medicalização e patologização dos processos naturais” (Leite *et al.* 2024).

A VO pode ser identificada em diversas formas de tratamento direcionado à mulher durante o período gravídico-puerperal. Entre elas, destacam-se a peregrinação da mulher grávida por diversos serviços de saúde até receber atendimento; a ausência de escuta, atitudes de frieza, rispidez e negligência por parte dos profissionais, bem como situações recorrentes de maus-tratos. Esse tipo de VO pode se manifestar por meio de discriminações que abrangem idade, orientação sexual, deficiência física, gênero, raça ou presença de transtornos mentais, incluindo a violação dos direitos reprodutivos, a estigmatização do aborto e a realização de intervenções com o objetivo de acelerar o parto, visando à liberação de leitos – condutas não baseadas em evidências científicas (Gonçalves; Baquião, 2024).

No contexto brasileiro, a cobertura feita pela mídia impulsiona a visibilidade da população sobre o tema, ao divulgar casos que evidenciam a realidade vivenciada por muitas mulheres no país. Segundo Fujimoto *et al.* (2025), a VO está associada a uma cultura institucional marcada pelo paternalismo médico e pelas desigualdades de gênero,



VII CONGRESSO INTERDISCIPLINAR SAÚDE EDUCAÇÃO

INOVAÇÃO, AMBIENTE E TECNOLOGIA NA FORMAÇÃO EM SAÚDE E EDUCAÇÃO NO CONTEXTO DA AMAZÔNIA

19 - 20 -21 De Maio 2026 - ISSN 2358-2995

em que o corpo feminino é tratado como objeto de intervenção técnica. O cenário reflete não apenas a ausência ou fragilidade das políticas públicas a esse respeito, mas também a falta de preparo ético e empático dos profissionais.

O atendimento humanizado prioriza e respeita os pilares da bioética, levando em conta os princípios da autonomia, da beneficência, da não maleficência e da justiça. A bioética orienta que os pacientes recebam o cuidado e a assistência mais adequados à sua condição, sem que as escolhas médicas violem seus direitos e valores. Nesse sentido, a proteção à mulher parte do princípio ético de respeito à sua vulnerabilidade e à sua integridade, especialmente na aplicação de práticas em saúde (Gonçalves; Baquião, 2024).

Sob a perspectiva psicológica, essa forma de violência pode desencadear sofrimento emocional, medo, insegurança e traumas relacionados ao processo gestacional e ao parto, afetando a saúde mental materna. Tendo em vista esse problema, a assistência prestada pela equipe de saúde, quando marcada por práticas violentas ou inadequadas, pode repercutir no desenvolvimento de sofrimento psíquico, aumentando o risco de transtornos como a depressão pós-parto (DPP) (Gonçalves *et al.*, 2025).

A ocorrência de VO compromete a efetivação de uma assistência humanizada, pois o profissional que presta assistência em situação gravídico-puerperal desconsidera as necessidades emocionais, físicas e subjetivas da mulher a ser cuidada. O sofrimento psíquico e as experiências negativas reforçam a importância de práticas que valorizem a escuta qualificada, o acolhimento e o respeito à autonomia da mulher. A assistência humanizada, por sua vez, configura-se como uma estratégia para a promoção da saúde mental materna, para a prevenção de agravos psicológicos e para a garantia do cuidado ético, focado na dignidade e nos direitos das mulheres.

Metodologia

Trata-se de um estudo de natureza qualitativa, de caráter descritivo e exploratório, desenvolvido por meio de revisão de literatura, permitindo a compreensão aprofundada da temática, a partir de produções científicas já publicadas.



VII CONGRESSO INTERDISCIPLINAR SAÚDE EDUCAÇÃO

INOVAÇÃO, AMBIENTE E TECNOLOGIA NA FORMAÇÃO EM SAÚDE E EDUCAÇÃO NO CONTEXTO DA AMAZÔNIA

19 – 20 – 21 De Maio 2026 – ISSN 2358-2995

A coleta de dados foi realizada por meio de levantamento de produções científicas, incluindo artigos publicados em periódicos nacionais, trabalhos acadêmicos e revisões de literatura. As buscas foram realizadas em bases de dados como Scientific Electronic Library Online (Scielo) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS).

Foram utilizados os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) “violência obstétrica”, “assistência humanizada à saúde”, “bioética”, “parto humanizado”. Como critérios de inclusão, foram considerados estudos publicados entre os anos de 2021 e 2025, disponíveis na íntegra, nos idiomas português e inglês, e que abordassem a violência obstétrica. Foram excluídos trabalhos que não apresentassem relação direta com o objetivo do estudo.

Referencial teórico

Violência Obstétrica: Conceitos e Caracterização

A violência obstétrica é conceituada como apropriação do corpo e dos processos reprodutivos das mulheres por profissionais de saúde, manifestada por meio de relações desumanizadoras, abuso de medicalização e a patologização de processos naturais (Gonçalves; Baquião, 2024). Isso caracteriza-se pela perda de autonomia da mulher e pela incapacidade de decidir livremente sobre seu próprio corpo, impactando negativamente sua qualidade de vida (Gonçalves; Baquião, 2024). De forma prática, a violência obstétrica abrange abusos físicos, verbais e sexuais, além da supressão de direitos fundamentais, como o acesso à informação e à confidencialidade (Ribeiro *et al.*, 2021).

A caracterização desse agravo inclui a realização de procedimentos desnecessários ou sem o consentimento da gestante, como a episiotomia, o uso rotineiro de ocitocina para acelerar o parto e a manobra de Kristeller, que consiste na pressão no útero para expulsão do bebê. Além das intervenções físicas, a violência verbal e o abuso emocional, manifestados por meio de gritos, ofensas e discursos de intimidação, são frequentemente relatados em ambiente hospitalar (Moraes; Rocha, 2024).



VII CONGRESSO INTERDISCIPLINAR SAÚDE EDUCAÇÃO

INOVAÇÃO, AMBIENTE E TECNOLOGIA NA FORMAÇÃO EM SAÚDE E EDUCAÇÃO NO CONTEXTO DA AMAZÔNIA

19 - 20 -21 De Maio 2026 - ISSN 2358-2995

Violência Obstétrica no contexto brasileiro

No cenário brasileiro, a violência obstétrica é uma questão de saúde pública de grande relevância, atingindo aproximadamente 25% a 45% das mulheres na rede pública e privada (Pereira *et al.*, 2024). A história do parto no Brasil passou por uma transição do ambiente domiciliar, assistido por partes, para a institucionalização hospitalar no século XX, o que resultou na medicalização excessiva e na retirada do protagonismo feminino. Atualmente, o país apresenta altas taxas de cesariana (cerca de 57%), número significativamente superior aos 10% a 15% recomendados pela Organização Mundial da Saúde (Pinheiro *et al.*, 2020).

Outro fator crítico no contexto nacional é o racismo obstétrico, que aprofunda as desigualdade na assistência (Santana *et al.*, 2024). Mulheres negras no Brasil têm 62% mais chances de receber um pré-natal inadequado e são mais frequentemente submetidas a procedimentos como episiotomias sem anestesia local. Além disso, a falta de uma legislação penal específica no Brasil dificulta a punição dos agressores e a tipificação do crime, embora existam avanços em projetos de lei que buscam criminalizar tais práticas e incluí-las na Lei Maria da Penha (Moraes; Rocha, 2024).

Perspectiva Psicológica

As implicações psicológicas da violência obstétrica são profundas, resultando em Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT), depressão pós-parto e ansiedade (Pereira *et al.*, 2024). O sentimento de violação corporal, a invisibilidade e o abandono emocional durante o parto geram traumas que afetam a saúde mental da puérpera, muitas vezes impedindo que ela busque assistência à saúde no futuro por medo de reviver a experiência (Santana *et al.*, 2024).

Além do sofrimento individual, a violência impacta a relação entre o binômio mãe-filho, dificultando o estabelecimento de vínculos afetivos e o início da amamentação exclusiva (Pereira *et al.*, 2024). Relatos de mulheres indicam que a perda de controle e autonomia durante o nascimento contribui para uma percepção negativa da maternidade, gerando sentimentos de impotência que podem levar a trauma em novas gestações (Santana *et al.*, 2024).



VII CONGRESSO INTERDISCIPLINAR SAÚDE EDUCAÇÃO

INOVAÇÃO, AMBIENTE E TECNOLOGIA NA FORMAÇÃO EM SAÚDE E EDUCAÇÃO NO CONTEXTO DA AMAZÔNIA

19 – 20 – 21 De Maio 2026 – ISSN 2358-2995

Perspectiva Ética e Bioética na Assistência Obstétrica

A prática da violência obstétrica constitui uma grave violação dos direitos humanos e infringe os fundamentos da bioética: autonomia, beneficência, não maleficência e justiça. A ética na saúde pressupõe que o bem-estar do indivíduo deve prevalecer sobre interesses científicos ou institucionais, garantindo que as intervenções médicas respeitem os princípios pessoais do paciente. A realização de procedimentos sem consentimento informado e a desconsideração da vulnerabilidade da mulher no parto são evidências de uma falha ética grave na formação e na prática dos profissionais de saúde (Gonçalves; Baquião, 2024).

Os princípios da bioética são fundamentais para orientar políticas que assegurem uma assistência digna e respeitosa, focada na autonomia da mulher sobre o seu próprio corpo. É necessário que os currículos acadêmicos incorporem o ensino da bioética de forma transversal, promovendo o desenvolvimento moral dos estudantes e a prevenção de condutas abusivas que são frequentemente naturalizadas pela conduta médica e institucional. (Gonçalves; Baquião, 2024).

Assistência Humanizada ao Parto

A assistência humanizada fundamenta-se na compreensão do parto como um processo natural e fisiológico, respeitando a fisiologia do nascimento e evitando intervenções desnecessárias (Morais; Rocha, 2024). Esse movimento busca resgatar o parto como um evento natural e saudável, fundamentado na medicina baseada em evidências e no suporte emocional à parturiente. No Brasil, estratégias como o Programa de Humanização do Pré-natal e Nascimento (PHPN) e a Rede Cegonha foram marcos importantes para fomentar essa mudança de paradigma (Pinheiro *et al.*, 2020).

Entre as boas práticas da assistência humanizada, destacam-se a garantia do direito ao acompanhamento (Frutuoso *et al.*, 2013), o estímulo à liberdade de posição (como cócoras ou verticais), o contato pele a pele imediato e o alívio da dor por métodos não farmacológicos, como massagens e exercícios respiratórios. Uma equipe multiprofissional, incluindo enfermeiras obstétricas e fisioterapeutas, desempenha papel fundamental na promoção desse cuidado humanizado, auxiliando na redução do uso de tecnologias invasivas (Pinheiro *et al.*, 2020).



VII CONGRESSO INTERDISCIPLINAR SAÚDE EDUCAÇÃO

INOVAÇÃO, AMBIENTE E TECNOLOGIA NA FORMAÇÃO EM SAÚDE E EDUCAÇÃO NO CONTEXTO DA AMAZÔNIA

19 - 20 -21 De Maio 2026 - ISSN 2358-2995

Implicações da Violência Obstétrica para a Humanização

A violência obstétrica atua como uma barreira direta à consolidação da humanização do parto, pois a naturalização de abusos por parte dos profissionais impede a adoção de condutas respeitosas e seguras. A falta de capacitação técnica, aliada à estrutura institucional precária e à cultura de intervenção excessiva, contribui para a manutenção de um sistema que silencia as mulheres e desrespeita seus direitos fundamentais (Pereira *et al.*, 2025)

Para mitigar esses impactos e promover a humanização, é urgente investir na formação contínua das equipes de saúde, na conscientização das gestantes sobre seus direitos e na criação de políticas públicas que protejam a autonomia feminina (Pinheiro *et al.*, 2020). A humanização de tais procedimentos exige não apenas uma mudança de protocolos técnicos, mas uma transformação cultural que elimine a opressão de gênero e de raça no ambiente obstétrico, garantindo que o nascimento seja uma experiência positiva e digna (Pereira *et al.*, 2025).

Conclusão

Conclui-se que a violência obstétrica constitui uma grave violação dos direitos humanos, éticos e reprodutivos das mulheres, produzindo impactos que ultrapassam o momento do parto e que repercutem de forma significativa na saúde mental e na vivência materna. Seu caráter desumanizador compromete a autonomia feminina, fragiliza o vínculo entre a equipe multiprofissional e o paciente, por vezes reforçando práticas assistenciais marcadas pela negligência, pelo abuso de poder e pela excessiva medicalização do parto.

Dessa forma, evidencia-se que a superação desse cenário exige mais do que mudanças técnicas, demandando também transformações éticas, institucionais e culturais no cuidado obstétrico. A valorização da escuta qualificada, do consentimento informado, do protagonismo da mulher e da atuação baseada em evidências é essencial para a consolidação de uma assistência humanizada, segura e respeitosa às mulheres em período gravídico-puerperal.



VII CONGRESSO INTERDISCIPLINAR SAÚDE EDUCAÇÃO

INOVAÇÃO, AMBIENTE E TECNOLOGIA NA FORMAÇÃO EM SAÚDE E EDUCAÇÃO NO CONTEXTO DA AMAZÔNIA

19 – 20 – 21 De Maio 2026 – ISSN 2358-2995

Assim, torna-se indispensável o fortalecimento do conteúdo de bioética na formação dos profissionais de saúde, bem como a ampliação de políticas públicas voltadas à proteção da mulher e o incentivo a práticas assistenciais que assegurem dignidade, autonomia e acolhimento durante todo o ciclo gravídico-puerperal. Somente por meio da implementação dessas práticas será possível reduzir a violência obstétrica e promover um cuidado verdadeiramente humanizado a todas as mulheres que se encontrarem nessa situação.

Referências

FRUTUOSO, Leticia Demarche; BRÜGGEMANN, Odaléa Maria. Conhecimento sobre a Lei 11.108/2005 e a experiência dos acompanhantes junto à mulher no centro obstétrico. **Texto & Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 22, n. 4, p. 909-917, out./dez. 2013. Disponível em: SciELO. Acesso em: 11 maio 2026.

FONTOURA, E. G. *et al.* Conflitos e dilemas éticos vivenciados na violência obstétrica no contexto hospitalar. In: MOLIN, R. S. D. (org.). Saúde da mulher e do recém-nascido: políticas, programas e assistência multidisciplinar. 1. ed. [S. l.]: Editora Científica Digital, 2021. p. 69-85. Disponível em: <https://downloads.editoracientifica.com.br/articles/210404356.pdf>. Acesso em: 22 abr. 2026.

FUJIMOTO, T. A. S. *et al.* Direitos humanos e estratégias de enfrentamento da violência obstétrica. **Revista Foco**, v. 18, n. 11, p. 1-13, 2025. Disponível em: <https://revistafoco.emnuvens.com.br/revistafoco/article/view/219>. Acesso em: 22 abr. 2026. DOI: <https://doi.org/10.54751/revistafoco.v18n11-219>.

GONÇALVES, A. P. S.; BAQUIÃO, L. S. M. Desvendando complexidades éticas: revisão integrativa da violência obstétrica à luz da bioética. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 7, p. 1829-1848, 2024. Disponível em: <https://bjih.s.emnuvens.com.br/bjih.s/article/view/2640>. Acesso em: 22 abr. 2026. DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n7p1829-1848>.

GONÇALVES I. F. *et al.* Marcas e Repercussões Psíquicas da Violência Obstétrica em



VII CONGRESSO INTERDISCIPLINAR SAÚDE EDUCAÇÃO

INOVAÇÃO, AMBIENTE E TECNOLOGIA NA FORMAÇÃO EM SAÚDE E EDUCAÇÃO NO CONTEXTO DA AMAZÔNIA

19 - 20 -21 De Maio 2026 - ISSN 2358-2995

Mulheres: um Estudo Exploratório Descritivo. Revista Psicologia e Saúde. V. 17, jan./dez. 2025. DOI: <http://dx.doi.org/10.20435/pssa.v1i1.2425>. Acesso em: 11 mai. 2026.

LEITE, T. H. *et al.* Epidemiologia da violência obstétrica: uma revisão narrativa do contexto brasileiro. Ciência e Saúde Coletiva. V. 29, set, 2023. Disponível em: <http://cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/epidemiologia-da-violencia-obstetrica-uma-revisao-narrativa-do-contexto-brasileiro/18891>. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232024299.12222023>. Acesso em: 11 mai. 2026.

MORAIS, G. L. R.; ROCHA, C. Violência obstétrica: avanços legislativos e desafios para a proteção das mulheres. **Revista de Direito Contemporâneo UNIDEP**, Pato Branco, ano 3, n. 2, jul./dez. 2024. Disponível em: <https://periodicos.unidep.edu.br/rdc-u>. Acesso em: 22 abr. 2026.

PEREIRA, L. M. *et al.* Violência obstétrica e impactos para a humanização do parto: uma revisão integrativa. **ARACÊ**, v. 7, n. 11, e9565, 2025. Disponível em: <https://periodicos.newssciencepubl.com/arace>. Acesso em: 22 abr. 2026. DOI: <https://doi.org/10.56238/arev7n11-010>.

PEREIRA, M. G. **Psicologia frente à violência obstétrica**: possibilidades de atuação. 2024. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Psicologia) — Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2024. Disponível em: <https://repositorio.pucsp.br>. Acesso em: 22 abr. 2026.

PEREIRA, M. S. *et al.* Impactos da violência obstétrica na saúde mental das puérperas do Brasil: uma revisão de literatura. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 9, p. 2660-2676, 2024. Disponível em: <https://bjih.emnuvens.com.br>. Acesso em: 22abr.2026. DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n9p2660-2676>.

PINHEIRO, P. J. S.; BARBOSA, G. C.; RODRIGUES, M. D. Reflexos da violência obstétrica na saúde mental das mulheres: uma revisão integrativa da literatura. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 5, n. 5, p. 1920-1942, 2023. Disponível em: <https://bjih.emnuvens.com.br/bjih/article/view/759>. Acesso em: 22 abr. 2026.



VII CONGRESSO INTERDISCIPLINAR SAÚDE EDUCAÇÃO

INOVAÇÃO, AMBIENTE E TECNOLOGIA NA FORMAÇÃO EM SAÚDE E EDUCAÇÃO NO CONTEXTO DA AMAZÔNIA

19 - 20 -21 De Maio 2026 - ISSN 2358-2995

RIBEIRO, K. G. *et al.* Caracterização da violência obstétrica na produção científica: uma revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 4, 2021. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/6604>. Acesso em: 22 abr.2026

SANTANA, A. T. *et al.* Racismo obstétrico, um debate em construção no Brasil: percepções de mulheres negras sobre a violência obstétrica. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 29, n. 9, 2024. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/>. Acesso em: 22 abr. 2026.

FRUTUOSO, Letícia Demarche; BRÜGGEMANN, Odaléa Maria. Conhecimento sobre a Lei 11.108/2005 e a experiência dos acompanhantes junto à mulher no centro obstétrico. *Texto & Contexto Enfermagem*, Florianópolis, v. 22, n. 4, p. 909-917, out./dez. 2013. Disponível em: [SciELO](https://www.scielo.br/j/csc/). Acesso em: 11 maio 2026.