

O CENÁRIO DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO BRASIL: UMA ANÁLISE CRÍTICA E SUAS IMPLICAÇÕES NA SAÚDE MATERNA

Paula Moraes Berti de Andrade¹, Lara Kock Feregueti Silva², Larissa Lacerda Resende³, Gabriel Ribeiro Moraes⁴

¹ Universidade Federal de Minas Gerais/Enfermagem/Escola de Enfermagem, paulaberti@ufmg.br

² Universidade Federal de Minas Gerais/Enfermagem/Escola de Enfermagem, larakfs@ufmg.br

³ Universidade Federal de Minas Gerais/Enfermagem/Escola de Enfermagem, larissalacerdares@ufmg.br

⁴ Universidade Federal de Minas Gerais/Filosofia, gabmoraesq@ufmg.br

Resumo: O artigo analisa o cenário da violência obstétrica no Brasil, considerando a sua definição, tipos, causas e consequências. Considera a violência obstétrica como um problema grave de saúde pública que impacta na saúde da mulher e que viola seus direitos. Assim, para prevenir e reverter esse cenário, o artigo enfatiza que é de extrema importância realizar mudanças nas práticas assistenciais vigentes.

Palavras-chave: saúde da mulher, violência obstétrica, parto, assistência obstétrica.

1. Introdução

A violência obstétrica constitui um assunto de extrema relevância no contexto da saúde materna e dos direitos humanos. A violência obstétrica é definida como uma falta de respeito à saúde da mulher, ao seu corpo e aos seus processos reprodutivos durante a gestação, parto e pós-parto, e pode ser do tipo física, verbal ou sexual. Esse cenário de violência pode levar a sérios danos psicológicos e físicos para a mulher.

Compreender esse contexto de violência contra a mulher destacando os tipos de violência obstétrica, e as possíveis causas, utilizando de dados da OMS,



UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
UEADSL2023.1 - LIBERDADE E PRECONCEITO

mediante utilização de literatura de autores como Sanfelice, Wolff & Waldow e demais artigos científicos é o objetivo desse artigo, uma vez que se vê a escassez de informações relacionadas ao tema.

2. Dados obtidos

Mediante a revisão da literatura, ficou elucidado que a violência obstétrica não possui conceituação única. Entretanto, de acordo os autores Sanfelice et al., 2014; Wolff & Waldow, 2008), essa violência caracteriza-se como uma forma de violência psicológica que pode envolver ameaça, ironia, coerção e violência física. Essa forma inclui comportamentos como enganar a paciente sobre sua condição de saúde com o intuito da indução de uma cesariana eletiva, ou não inteirar a paciente adequadamente sobre sua situação de saúde e os procedimentos necessários.

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) o Brasil é o segundo país com maior número de cesarianas, tendo uma taxa de 56% na população geral (Ministério da Saúde; 2015). Esse dado é alarmante, tendo em vista que a recomendação da OMS é que essa taxa varie entre 10 a 15%, baseando-se em estudos que apontam que uma taxa maior que essa não culmina na diminuição da mortalidade materna, nem melhores desfechos de saúde para a mãe ou bebê (Ministério da Saúde, 2015). O aumento dos índices desse procedimento alarma sobre a discussão a respeito do tema, principalmente da ocorrência de cirurgias cesáreas desnecessárias oriundas da indução de uma cesariana eletiva, a partir do ludíbrio da paciente.

Ademais, de acordo com os resultados obtidos do estudo de uma coletânea de artigos, realizada por Souza et al. (2019), os tipos de violência obstétrica mais apresentada foram ofensa verbal e psicológica (68,8%), expropriação do corpo feminino (62,5%), privação de acompanhantes s (43,8%), não fornecimento de informações (50%), privação dos movimentos no trabalho de parto (37,5%), banalização da dor (18,8%) e falta de privacidade (12,5%). Destaca-se entre as

Grupo de Pesquisa Texto Livre	Belo Horizonte	v.1	n.15	2023.1	e-ISSN: 2317-0220
-------------------------------	----------------	-----	------	--------	-------------------

Realização:

Apoio:

Produção:





UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
UEADSL2023.1 - LIBERDADE E PRECONCEITO

possíveis causas apontadas o despreparo profissional e institucional, medicalização da assistência autoritarismo ou hierarquização profissional, nível socioeconômico e escolaridade da paciente e a negação ou não reconhecimento da violência obstétrica.

Outrossim, a literatura contempla um reduzido número de estudos sobre as consequências desse tipo de violência na saúde da mulher e do recém-nascido. Entretanto, mulheres que passam por esse tipo de violência enfrentam o sentimento de constrangimento, desenvolvendo a sensação de inferioridade, medo e insegurança, através da humilhação presente nas práticas dos profissionais de saúde (SILVA; SILVA; ARAÚJO, 2017, p. 32).

3. Metodologia

A metodologia utilizada na produção do artigo foi a análise criteriosa de textos acadêmicos publicados e a coleta de dados do Ministério da Saúde e OMS, que através desse estudo, possibilitaram a elaboração de um artigo sobre a violência obstétrica contra a mulher. Através de uma revisão crítica da literatura e análise de dados, buscamos compreender as causas e consequências desse fenômeno, assim como identificar estratégias efetivas de prevenção e enfrentamento.

4. Análise e Interpretação dos Dados

Ao analisar os dados expostos, fica evidente a complexidade da violência obstétrica e suas múltiplas manifestações. Deve-se considerar não apenas os atos de violência física, mas também comportamentos que envolvem coerção, ameaça, erros e violência física por parte dos profissionais de saúde.

No presente momento, é necessário examinar o cenário da violência obstétrica considerando o contexto histórico da obstetrícia e do processo de parto, para assim compreendê-lo. Até o século XVII, o parto era principalmente realizado em casa, com a assistência de parteiras e mulheres da comunidade (MALDONADO, 2002). No entanto, essa dinâmica mudou com a introdução do fórceps, utilizado por



médicos cirurgiões, que passaram a ocupar o espaço antes ocupado pelas parteiras (MALDONADO, 2002). Nesse contexto patriarcal, a dominação sobre o corpo da mulher também se manifestava durante o parto, em que o cuidado se voltava para o bebê, deixando de lado a parturiente.

Dessa forma, a intervenção médica se tornou algo comum e a alta taxa de cesarianas no Brasil é motivo de preocupação, já que vai contra as diretrizes estabelecidas pela Organização Mundial da Saúde (OMS). Destaca-se a ocorrência de cesarianas desnecessárias motivadas pela manipulação da informação fornecida à paciente induzindo cesarianas eletivas, que compromete a autonomia da mulher e levanta dúvidas sobre os reais benefícios da cesariana em comparação com o parto vaginal. Uma taxa superior a 10-15%, como no Brasil, que chega a 56%, não resulta em redução da mortalidade materna nem em melhores desfechos de saúde para a mãe ou o bebê, (Ministério da Saúde, 2015).

Diante da alta porcentagem de cesarianas no país, é necessário conscientizar as gestantes sobre seus direitos e opções, a fim de contribuir para a redução de cesarianas desnecessárias. Políticas de prevenção eficazes devem ser implementadas pelo Sistema Único de Saúde (SUS), alinhadas com as recomendações da OMS.

Em relação à prevalência das formas de violência obstétrica, segundo aos resultados obtidos do estudo de uma coletânea de artigos, realizada por Souza et al. (2019), a ofensa verbal e psicológica é a mais prevalente. Nesse sentido, os aspectos emocionais têm um impacto negativo na saúde mental da mãe, exigindo atenção e suporte adequados para sua recuperação e bem-estar.

O cenário descrito revela uma lacuna significativa no sistema de saúde, no qual a dinâmica de poder e autoridade entre os profissionais e as pacientes está desequilibrada, resultando na violação dos direitos e da dignidade das mulheres durante o parto. A experiência humilhante vivida por essas mulheres tem efeitos adversos em sua autoestima, confiança e bem-estar mental e emocional.



UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
UEADSL2023.1 - LIBERDADE E PRECONCEITO

Como ferramenta para a prevenção da violência obstétrica, o Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento é de extrema importância. Fundamenta-se nos preceitos de que a humanização da Assistência Obstétrica e Neonatal é condição primeira para o adequado acompanhamento do parto e do puerpério (Ministério da Saúde, 2002), em que o profissional de saúde deve se responsabilizar pelo paciente, mas não impor regras e sim ouvir suas queixas e permitir sua autonomia durante a gestação e no processo de parto. Dessa forma, ao capacitar os enfermeiros, médicos e outros profissionais, pode-se evitar a violência, que tem consequências graves, psicológica e fisicamente.

5. Considerações finais

Há muito o que ser feito para avançar no que se refere a violência obstétrica, como na denúncia de casos ocorridos, mais pesquisas científicas a respeito e incentivo maior à diminuição de partos cesarianos.

É preciso que sejam feitas políticas públicas para diminuir esse cenário de violência psicológica e física contra a mulher, sendo necessário levar conhecimento a todas as mulheres sobre esse tipo de violência, a fim de que tenham consciência de que devem ter uma assistência obstétrica adequada e respeitosa.

Referências

- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Programa Humanização do Parto: humanização no pré-natal e nascimento. Brasília: Ministério da Saúde, 2002.
- Carvalho, I. da S. y de Brito, R.S. 2017. Formas de violencia obstétrica experimentada por madres que tuvieron un parto normal. *Enfermería Global*. 16, 3 (jun. 2017), 71–97. DOI: <https://doi.org/10.6018/eglobal.16.3.250481>. Acesso em: 8 mai. 2023;
- MOURA, Rafaela Costa de Medeiros *et al.* CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA. **Enfermagem em Foco**, v. 9, n. 4, p. 60-65, 2018. Disponível em:

Grupo de Pesquisa Texto Livre	Belo Horizonte	v.1	n.15	2023.1	e-ISSN: 2317-0220
Realização:	Apoio:				Produção:





UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
UEADSL2023.1 - LIBERDADE E PRECONCEITO

<http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1333/480>.

Acesso em: 20 mai 2023;

MALDONADO, Maria Tereza. Psicologia da Gravidez: parto e puerpério. 16. ed. São Paulo: Saraiva, 2002;

Leite, Tatiana Henriques et al. Desrespeitos e abusos, maus tratos e violência obstétrica: um desafio para a epidemiologia e a saúde pública no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. v. 27, n. 02, pp. 483-491. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-8123202272.38592020>. Acesso em: 8 mai. 2023;

SANTOS, A. F. G. et al. A VIOLÊNCIA COMO PRECURSORA DO TRANSTORNO DE ESTRESSE PÓS-TRAUMÁTICO E O IMPACTO NA SAÚDE DA MULHER. 2019. Disponível em: <http://anais.unievangelica.edu.br/index.php/CIPEEX/article/view/2858>. Acesso em: 20 mai. 2023;

SILVA, F.; SILVA, M.; ARAUJO, F. Sentimentos causados pela violência obstétrica em mulheres de Município do Nordeste Brasileiro. *Rev Pre Infec e Saude, Campina Grande*, 3(4), 2017. Disponível em: <http://www.ojs.ufpi.br/index.php/nupcis/article/view/6924>. Acesso em: 20 mai. 2023;

SOUZA, Ana Clara Alves Tomé de et al. Violência obstétrica: uma revisão integrativa. *Revista Enfermagem Uerj*, Rio de Janeiro, 2019. Disponível em: <https://www.epublicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/45746>. Acesso em: 07 maio 2023;

Wolff, L. & Waldow, V. (2008). Violência consentida: mulheres em trabalho de parto e parto. *Saúde e Sociedade*, 17(3), 138-151. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-12902008000300014> » <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-12902008000300014>. Acesso em: 20 mai. 2023

Zanardo GL de P, Uribe MC, Nadal AHRD, Habigzang LF. Violência Obstétrica no Brasil: Uma revisão narrativa. *Psicol Soc* [Internet]. 2017;29:e155043. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1807-0310/2017v29i155043>. Acesso em: 8 maio 2023;



Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença Creative Commons Atribuição Não Comercial-Compartilha Igual (CC BY-NC- 4.0), que permite uso, distribuição e reprodução para fins não comerciais, com a citação dos autores e da fonte original e sob a mesma licença.