

VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: UMA ANÁLISE DAS PRÁTICAS ASSISTENCIAIS E SEUS EFEITOS NA EXPERIÊNCIA DO PARTO

OBSTETRIC VIOLENCE: AN ANALYSIS OF CARE PRACTICES AND THEIR EFFECTS ON THE CHILDBIRTH EXPERIENCE

Nauana Santos de Jesus¹
Rebeca da Paz Costa²
Priscila Souza de Brito Cunha³
Marcelo Barreto Dantas Júnior⁴
Adailson Henrique Miranda de Oliveira⁵

RESUMO: **Introdução.** A violência obstétrica refere-se a abusos e maus-tratos durante o parto, uma forma de violência de gênero que afeta o direito das mulheres ao cuidado digno. Esse fenômeno é reforçado por intervenções desnecessárias, negligência e desumanização do parto. **Objetivos.** O objetivo geral é analisar como práticas de violência obstétrica impactam a experiência do parto. Os objetivos específicos incluem investigar os fatores que contribuem para essa violência, como desigualdade social e racial, e identificar as percepções das mulheres sobre o atendimento obstétrico que receberam. **Justificativa.** Esta pesquisa é relevante ao expor as desigualdades de gênero, classe e raça que perpetuam a violência obstétrica, contribuindo para o avanço acadêmico, científico e social no combate a práticas desumanizantes no parto. **Metodologia.** A metodologia utilizada foi uma revisão bibliográfica, abrangendo artigos, teses e dissertações publicados entre 2010 e 2023, com foco em descritores relacionados à violência obstétrica e saúde materna. **Resultados e Discussão.** A pesquisa revelou que mulheres em situações de vulnerabilidade, como negras e de baixa renda, são mais suscetíveis à violência obstétrica. Essa violência se manifesta por meio de intervenções desnecessárias, como cesáreas sem indicação médica, e pela imposição de práticas agressivas. O estudo também identificou que a falta de autonomia e a desinformação são fatores centrais para a perpetuação dessa violência. **Conclusão.** Conclui-se que a violência obstétrica é uma grave violação dos direitos humanos, sendo essencial a reformulação das práticas obstétricas para garantir um parto humanizado, respeitoso e equitativo, especialmente para mulheres vulneráveis.

Palavras-chave: Violência obstétrica. Parto. Atenção à saúde.

¹Estudante de Medicina, curso de graduação em andamento. Afya Faculdade de Ciências Médicas de Itabuna - AFYA ITABUNA.

²Estudante de Medicina, curso de graduação em andamento. Afya Faculdade de Ciências Médicas de Itabuna - AFYA ITABUNA.

³Estudante de Medicina, curso de graduação em andamento. Afya Faculdade de Ciências Médicas de Itabuna - AFYA ITABUNA.

⁴Estudante de Medicina, curso de graduação em andamento. Afya Faculdade de Ciências Médicas de Itabuna - AFYA ITABUNA.

⁵Orientador professor. Afya Faculdade de Ciências Médicas de Itabuna -AFYA ITABUNA.

ABSTRACT: Introduction. Obstetric violence refers to abuse and mistreatment during childbirth, a form of gender-based violence that affects women's right to dignified care. This phenomenon is reinforced by unnecessary interventions, neglect, and dehumanization of childbirth. **Objectives.** The general objective is to analyze how obstetric violence practices impact the childbirth experience. Specific objectives include investigating the factors that contribute to this violence, such as social and racial inequality, and identifying women's perceptions of the obstetric care they received. **Justification.** This research is relevant in exposing the gender, class, and racial inequalities that perpetuate obstetric violence, contributing to academic, scientific, and social advancement in combating dehumanizing practices in childbirth. **Methodology.** The methodology used was a bibliographic review, covering articles, theses, and dissertations published between 2010 and 2023, focusing on descriptors related to obstetric violence and maternal health. **Results and Discussion.** The study revealed that women in vulnerable situations, such as black women and low-income women, are more susceptible to obstetric violence. This violence manifests itself through unnecessary interventions, such as cesarean sections without medical indication, and through the imposition of aggressive practices. The study also identified that lack of autonomy and misinformation are central factors in the perpetuation of this violence. **Conclusion.** It is concluded that obstetric violence is a serious violation of human rights, and that it is essential to reformulate obstetric practices to ensure a humanized, respectful and equitable birth, especially for vulnerable women.

Keywords: Obstetric violence. Childbirth. Health care.

I INTRODUÇÃO

A violência obstétrica refere-se a abusos, desrespeito e maus-tratos durante o parto em instituições de saúde, violando os direitos das mulheres ao cuidado digno e ao bem-estar. Nesse contexto, é considerada uma forma de violência de gênero, onde profissionais de saúde exercem um controle arbitrário sobre os corpos e a sexualidade das mulheres, resultando em intervenções desnecessárias e uma assistência desumanizada (SOUTO et al., 2022). Por falta de conhecimento, muitas mulheres podem ser submetidas a agressões durante o atendimento obstétrico sem se darem conta de que estão sendo violentadas, encarando essas ações como naturais (DOS SANTOS et al., 2023).

A violência obstétrica envolve o domínio sobre o corpo e os processos reprodutivos das mulheres, frequentemente por meio da medicalização excessiva de eventos naturais. Essa prática pode ocorrer em qualquer fase da gravidez, parto, puerpério e até em casos de aborto, resultando na perda de autonomia feminina. Fatores como a formação inadequada dos profissionais de saúde e falhas na estrutura dos serviços contribuem para essa violência. Muitas mulheres, na busca pelo bem-estar dos filhos, acabam se

submetendo a práticas inadequadas, o que reforça sua subordinação durante todo o processo reprodutivo (MOREIRA et al., 2023).

O ambiente opressor do hospital provoca angústia, apreensão e desconforto nas mulheres, sentimentos que se intensificam quando a parturiente se percebe em uma posição inferior ao profissional de saúde. As relações de poder socialmente construídas estabelecem uma desigualdade, colocando o profissional em uma posição de autoridade inquestionável (DOS SANTOS et al., 2023).

Considerando as características das puérperas do estudo MELO em 2022, constata-se que, nas maternidades brasileiras, a violência obstétrica é influenciada por fatores de desigualdade social. Mulheres em situação de vulnerabilidade econômica e com baixa escolaridade enfrentam desigualdade na relação com os profissionais de saúde, sendo tratadas como passivas e sem controle sobre suas próprias decisões. Nesses casos, prevalecem intervenções técnicas e tecnológicas, com o profissional realizando seu trabalho sem interagir com a paciente como um sujeito ativo.

De acordo com a pesquisa de COSTA (2023), a maioria das puérperas relatou satisfação com o atendimento recebido; no entanto, 21,6% foram criticadas por expressarem suas emoções, como chorar ou gritar durante o parto, e 19,5% tiveram suas emoções reprimidas devido a maus-tratos. Além disso, observou-se que mulheres de baixa renda e negras são mais vulneráveis à discriminação e violência, mesmo quando acompanhadas, embora em menor proporção.

A violência obstétrica configura-se como uma forma grave de violência de gênero, manifestada por meio de abusos e desrespeito no contexto do atendimento obstétrico. A questão torna-se ainda mais complexa quando se considera a interseção de fatores socioeconômicos e raciais, que influenciam de maneira expressiva a experiência das mulheres durante o parto. Dessa forma, é essencial compreender como esses fatores interagem e moldam a vivência das mulheres, especialmente aquelas em situação de vulnerabilidade econômica, baixa escolaridade e pertencentes a grupos raciais minoritários. A investigação de como as desigualdades sociais e raciais contribuem para a perpetuação da violência obstétrica é fundamental, pois essas desigualdades exacerbam as formas de opressão que afetam o tratamento recebido pelas mulheres durante o parto.

Nesse contexto, esta revisão de literatura torna-se crucial para compreender como as desigualdades de gênero, classe social e raça impactam diretamente o atendimento

obstétrico. Mulheres de baixa renda e negras, em particular, enfrentam com frequência um tratamento mais desumanizado e submetem-se a intervenções desnecessárias, refletindo preconceitos socioeconômicos, raciais e de gênero. Assim, a pesquisa justifica-se pela necessidade de revelar como essas desigualdades se entrelaçam e afetam a autonomia das mulheres, abrindo caminhos para estudos futuros e para o desenvolvimento de políticas e práticas que assegurem um atendimento obstétrico mais equitativo, respeitoso e digno para todas, independentemente de sua condição econômica, racial ou de gênero.

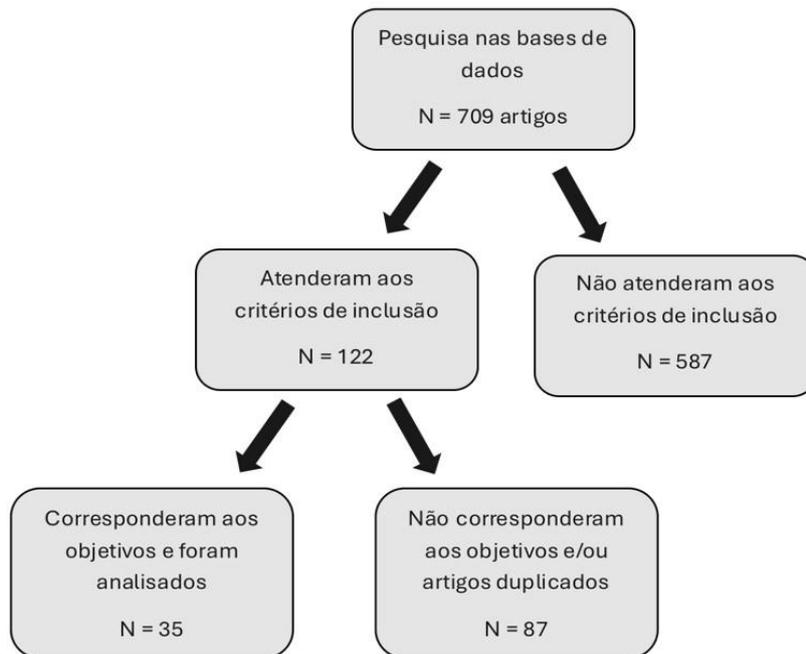
2 MATERIAIS E MÉTODOS

Este estudo é uma revisão bibliográfica que aborda a violência obstétrica e seus impactos na vivência do parto. A pesquisa foi realizada a partir de fontes como revistas, dissertações, teses, periódicos e artigos científicos. As plataformas online consultadas incluíram a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), além das bases de dados da National Library of Medicine (PubMed MEDLINE), Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e Google Scholar. Foram utilizados descritores em português, como “violência obstétrica”, “parto” e “atenção à saúde”, e em inglês, “obstetric violence” e “childbirth”.

Os critérios de inclusão abrangeram publicações relacionadas ao tema, datadas entre 2010 e 2023. Artigos anteriores a esse intervalo ou que não tratassem diretamente do tema foram descartados, assim como estudos duplicados em diferentes bases de dados e publicações de um mesmo artigo em mais de uma língua.

O processo de seleção dos artigos envolveu buscas nas bases de dados mencionadas, empregando palavras-chave isoladas ou combinadas com os operadores booleanos “e” e “ou”. A busca inicial resultou em 709 artigos, dos quais 122 preencheram os critérios de inclusão. No entanto, 87 estudos foram eliminados por não estarem de acordo com os objetivos da pesquisa ou por serem duplicados. Assim, foram analisados 35 artigos, conforme descrito no fluxograma a seguir.

Figura 1: Processo de seleção dos artigos



Fonte: autoria própria.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O conceito de violência obstétrica está relacionado à violência contra a mulher no contexto social e histórico, manifestando-se por abusos, desrespeito, maus tratos e discriminação ao longo do ciclo gravídico-puerperal. O movimento pela Humanização do Parto critica o modelo obstétrico brasileiro atual, apontando o excesso de intervenções desnecessárias. As mudanças no cenário do parto, que passou de um momento íntimo e sereno para um evento medicalizado e sujeito a intervenções e uso de instrumentos, intensificaram essas práticas de violência (DOS SANTOS, 2023).

A violência obstétrica disfarçada, especialmente nas sutilezas do discurso médico, pode ser apresentada como uma forma de cuidado. O que se denomina "violência perfeita" frequentemente se manifesta como uma aparente preocupação do médico com o bem-estar da gestante, fazendo com que ela siga passivamente as orientações, acreditando ser o melhor para si ou para o bebê. Nesse cenário, o obstetra exerce uma influência significativa sobre o desfecho do parto. No Brasil, por exemplo, o aumento no número de cesáreas é comumente atribuído à preferência das mulheres, mas estudos revelam o contrário: muitas

vezes, a decisão sobre o tipo de parto não parte realmente delas (FLORES, 2023).

Segundo dados da Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), o Brasil apresenta uma elevada taxa de cesarianas, com 52% dos partos realizados por esse método, enquanto a Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda que esse índice não ultrapasse 15%. Isso evidencia uma falha por parte de alguns profissionais de saúde, que frequentemente optam por caminhos mais convenientes para a equipe, desrespeitando o direito da mulher de escolher o tipo de parto (BRITTO, 2021).

A “decisão” sobre a via de parto é frequentemente abordada em pesquisas como um ponto central, onde há uma tensão entre a escolha da mulher e os interesses médicos. Esses estudos mostram a divergência entre o desejo inicial pelo parto vaginal e a escolha da cesariana no final da gestação, assim como a flexibilidade na interpretação das indicações médicas. A cesariana, vista como moderna e segura, tornou-se a normal, enquanto o parto vaginal é percebido como arriscado e doloroso. Desse modo, durante o pré-natal, médicos tranquilizam as pacientes com promessas de fazer o melhor para mãe e bebê, sugerindo que a cesárea é uma solução sempre disponível, enquanto os riscos dessa cirurgia raramente são questionados (NAKANO et al., 2015).

É crucial destacar que, pela falta de informação, muitas mulheres acabam se submetendo a procedimentos invasivos e agressivos, acreditando que são realmente necessários. O receio de questionar os processos pode resultar em maus-tratos e exposição indevida de seus corpos. Isso revela uma violação dos direitos humanos no contexto da violência obstétrica, desrespeitando direitos fundamentais, como o direito à vida, à informação e à proteção contra tortura. Portanto, é essencial reconhecer a violência obstétrica como uma grave violação dos direitos humanos das mulheres (OLIVEIRA et al., 2017).

Os abusos mais comuns nos centros de saúde incluem deslocamentos frequentes, restrição na escolha de acompanhantes, procedimentos cirúrgicos desnecessários, uso excessivo de medicamentos, manobras proibidas, imposição de posição e local do parto, exames invasivos realizados por diversas pessoas, cesarianas sem justificativa médica, e a interrupção do contato imediato entre mãe e bebê. Conforme o estudo “Nascer no Brasil”, que entrevistou 15.688 mulheres, apenas 5% dos partos vaginais ocorreram sem intervenções, e 25% relataram abusos durante a gestação. Isso reflete que, a cada quatro horas, uma mulher no Brasil é vítima de violência obstétrica, sendo as mulheres negras e

com menor escolaridade as mais afetadas, com os profissionais de saúde como principais responsáveis (CASTRO et al., 2023).

A partir do estudo de COSTA (2022), o qual investigou a vivência de mulheres durante o parto, com foco na intensidade de seus sentimentos e experiências, um dado preocupante revelado é que 88,5% das mulheres entrevistadas relataram não se sentir à vontade para fazer

perguntas, muitas vezes devido à falta de respostas ou respostas inadequadas por parte dos profissionais de saúde. Outro ponto significativo é que 3,8% das participantes se sentiram intensamente ameaçadas por falas ou atitudes de algum membro da equipe. Além disso, 14,0% relataram experimentar sentimentos de vulnerabilidade, inferioridade e insegurança de forma muito intensa durante o atendimento.

No estudo de TEIXEIRA (2020), as experiências de mulheres em relação à assistência recebida durante o parto, destacam aspectos críticos de violência obstétrica. Nesse sentido, das entrevistadas, 64% afirmaram não ter recebido informações adequadas durante o pré-natal, o que comprometeu sua preparação para o parto. Além disso, 46% relataram que os profissionais de saúde não buscaram consentimento ou explicaram claramente os procedimentos realizados. Ademais, a manobra de Kristeller, um procedimento controverso, foi imposta a 29% das mulheres, resultando em dores físicas, como nas costelas e na genitália, agravadas pela episiotomia. Quanto à liberdade de escolha durante o parto, apenas 17% puderam decidir a posição mais confortável, enquanto 83% foram privadas dessa escolha. Nesse contexto, a violência obstétrica não só causou danos físicos, mas também impactos psicológicos profundos, como queda na autoestima, problemas na vida sexual e perda de confiança nos profissionais de saúde.

O artigo de SOUZA et al. (2024) aborda detalhadamente as consequências da violência obstétrica para o bem-estar físico e psicológico das mulheres, destacando como as disparidades entre os sistemas de saúde público e privado influenciam essas experiências. De acordo com os autores, enquanto as mulheres que utilizam serviços públicos de saúde são mais frequentemente expostas a práticas desumanizadas, como manobras agressivas e falta de consentimento informado, as pacientes do sistema privado também enfrentam formas mais sutis de violência, como a indução de cesáreas desnecessárias e a pressão por intervenções médicas, sob o argumento de oferecer maior segurança para a mãe e o bebê. Assim, essas diferenças reforçam a desigualdade de poder

e informação entre profissionais de saúde e pacientes, o que contribui para a perpetuação da violência obstétrica e afeta negativamente tanto a experiência do parto quanto o pós-parto, independentemente do sistema de saúde utilizado. Diante desse cenário, torna-se evidente a necessidade de uma reestruturação nas práticas de atenção obstétrica, com foco na humanização do atendimento e no respeito aos direitos reprodutivos e à autonomia das parturientes. Essa visão é defendida por SOUZA et al. (2024) e corroborada por estudos anteriores (SANTOS et al., 2023; COSTA et al., 2022).

A violência obstétrica afeta, sobretudo, mulheres jovens, negras, solteiras, com baixa escolaridade e em condições socioeconômicas desfavoráveis, expondo-as a abusos e

desrespeitos nos serviços de saúde. Nesse sentido, muitas dessas mulheres não reconhecem as práticas desrespeitosas que enfrentam como violência obstétrica. Apenas 12,5% das 276 entrevistadas identificaram terem sido vítimas desse tipo de violência, o que revela um desconhecimento generalizado sobre o tema e seus direitos. Assim, essa forma de violência se torna cada vez mais institucionalizada e invisível, ampliando as vulnerabilidades durante o ciclo gravídico-puerperal, gerando sentimentos de inferioridade e prejudicando a experiência de gestar e parir (MOREIRA, 2023).

Os impactos da violência obstétrica no pós-parto são consequências negativas e duradouras para a saúde mental e emocional da mulher. Nesse sentido, essas mulheres podem desenvolver transtornos como a depressão pós-parto e o transtorno de estresse pós-traumático (TEPT), além de apresentarem uma relação prejudicada com seus recém-nascidos, dificultando o vínculo afetivo e a amamentação (SILVA e FERREIRA, 2023). As experiências de violência, sejam físicas ou psicológicas, geram sentimentos de insegurança, desamparo e medo, que podem persistir por longos períodos, impactando a maternidade e a qualidade de vida dessas mulheres. Sob essa perspectiva, as mulheres em situações de vulnerabilidade social, que já enfrentam desafios significativos em suas vidas, são particularmente suscetíveis a esses efeitos adversos, resultando em um ciclo de opressão e sofrimento que se estende além do período do parto (MOREIRA et al., 2023; SOUZA et al., 2024).

Para melhor visualização dos resultados discutidos no texto foi elaborada uma tabela, que reúne os aspectos relevantes da violência obstétrica e os principais pontos em discussão.

Tabela 1: aspectos abordados e os principais pontos.

Aspecto abordado no texto	Principais pontos
Conceito de violência obstétrica	Refere-se a abusos, desrespeito e maus-tratos durante o período gravídico-puerperal; é uma forma de violência de gênero que impacta a autonomia feminina.
Causas da violência obstétrica	Fatores como a medicalização excessiva, formação inadequada dos profissionais de saúde e desigualdade social e racial contribuem para a violência obstétrica.
Intervenções médicas desnecessárias	Elevada taxa de cesarianas no Brasil; muitas mulheres não têm controle sobre a escolha do tipo de parto; intervenções agressivas e procedimentos sem consentimento.
Experiência das mulheres	Muitas mulheres não se sentem à vontade para questionar procedimentos; 88,5% não se sentiam à vontade para fazer perguntas; sentimentos de insegurança e vulnerabilidade são comuns.
Falta de informação	A falta de informações adequadas durante o pré-natal e a imposição de procedimentos sem consentimento afetam negativamente a experiência de parto; apenas 12,5% das entrevistadas reconheceram sofrer violência obstétrica.
Impactos psicológicos	Violência obstétrica resulta em danos físicos e psicológicos, incluindo transtornos como depressão pós-parto e TEPT, além de dificultar o vínculo com o recém-nascido.
Desigualdade social e racial	Mulheres jovens, negras e de baixa escolaridade são mais suscetíveis a abusos.

4 CONCLUSÃO

Com base na extensa análise deste trabalho, é evidente que o trabalho a violência obstétrica se revela como uma grave violação dos direitos humanos, afetando a autonomia

e dignidade das mulheres. Os resultados da pesquisa mostraram que mulheres em situação de vulnerabilidade, especialmente negras e de baixa renda, são as mais afetadas por práticas desumanizantes e intervenções médicas desnecessárias, como cesáreas sem indicação médica e procedimentos realizados sem consentimento.

Além disso, observou-se que a falta de informação e a desvalorização das escolhas das mulheres no momento do parto contribuem para a perpetuação dessa violência, com impactos negativos na saúde física e mental das parturientes, como transtornos de estresse pós-traumático e depressão pós-parto. Esses fatores apontam para a necessidade urgente de uma reestruturação nas práticas obstétricas, promovendo um atendimento humanizado que respeite a autonomia e os direitos reprodutivos das mulheres.

Portanto, a pesquisa conclui que o enfrentamento da violência obstétrica exige uma conscientização ampla e uma mudança estrutural nos serviços de saúde, garantindo que todas as mulheres, independentemente de sua condição socioeconômica, possam vivenciar o parto de maneira digna, respeitosa e segura.

REFERÊNCIAS

BRITTO, Lidiane Barbosa et al. **A humanização do parto como ferramenta no combate à violência obstétrica: Um estudo teórico reflexivo**. Research, Society and Development, v. 10, n. 9, p. e31510918092-e31510918092, 2021.

CASTRO, Natália Rayanne Souza et al. **Violência obstétrica na percepção de puérperas em uma maternidade pública do norte do Brasil**. Rev. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J., Online), p. 12625-12625, 2023.

COSTA, Lediana et. al. **VIOLENCIA OBSTÉTRICA: UMA PRÁTICA AINDA VIVENCIADA NO PROCESSO DE PARTURIÇÃO**. Recife: Revista de Enfermagem UFPE online, v. 16, n. 1, 16 ago. 2022.

DOS SANTOS, Juliana Eduardo et al. **Evaluation of stigma in access to the psychosocial care center/Violência obstétrica no Brasil: apropriação do corpo feminino e violação de direitos—revisão integrativa de literatura**. Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online, v. 15, 2023.

FLORES, Carolina Aita; MELLO NETTO, Vitor de. **“É para o seu bem”: a violência perfeita” na assistência obstétrica**. Physis: Revista de Saúde Coletiva, v. 33, p. e33057, 2023.

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

MOREIRA, Michele Araújo et.al. **Representações sociais de mulheres no ciclo gravídico-puerperal sobre violência obstétrica.** Montevideo: Enfermería, vol.12 no.2 Epub Dec 01, 2023.

NAKANO, Andreza Rodrigues; BONAN, Claudia; TEIXEIRA, Luiz Antônio. **A normalização da cesárea como modo de nascer: cultura material do parto em maternidades privadas no Sudeste do Brasil.** Physis: Revista de Saúde Coletiva, v. 25, p. 885-904, 2015.

OLIVEIRA, Virgínia Junqueira; PENNA, Cláudia Maria de Mattos. **O discurso da violência obstétrica na voz das mulheres e dos profissionais de saúde.** Texto & Contexto-Enfermagem, v. 26, p. e06500015, 2017.

SILVA, L. T.; FERREIRA, P. A. **Transtornos mentais pós-parto associados à violência obstétrica.** Psicologia em Revista, v. 29, n. 2, p. 150-158, 2023.

SOUTO, Raissa et. al. **FORMAS E PREVALÊNCIA DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA DURANTE O TRABALHO DE PARTO E PARTO: REVISÃO INTEGRATIVA.** Recife: Revista de Enfermagem UFPE online, v. 16, n. 1, 10 out. 2022.

SOUZA, F. M. et al. **The systemic impacts of obstetric violence on postpartum well-being and mental health.** Ciência & Saúde Coletiva, 2024.

TEIXEIRA, Patrícia Da Costa et al. **Percepção das parturientes sobre violência obstétrica: a dor que querem calar.** Nursing Edição Brasileira, v. 23, n. 261, p. 3607-3615, 2020.