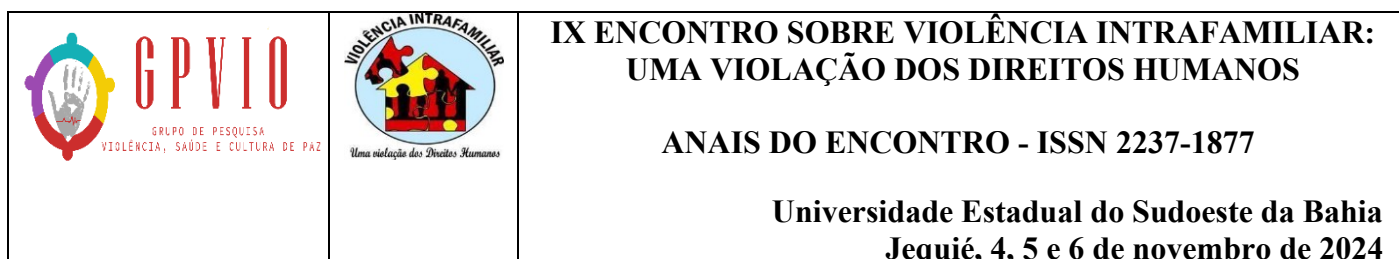


Trabalho Original e Revisão de Literatura – integrativa, de escopo e narrativa



VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO BRASIL: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

Isabella Rios Cardoso¹
 Bruna Sena Lopes²
 Guilherme Oliveira Lago³
 Herlen Moraes da Silva⁴
 Beatriz Vieira Silva⁵
 Antônio Carlos Santos Silva⁶

Introdução

O parto é um processo fisiológico em que a mulher se encontra em um estágio de vulnerabilidade que necessita de cuidados e acolhimento. No entanto, esse momento de tamanha sensibilidade tem sido alvo de agressões físicas, verbais e desrespeito quanto à autonomia e ao direito à saúde da paciente. A expressão “violência obstétrica” (VO) é utilizada para descrever e agrupar diversas formas de violência e danos durante o cuidado obstétrico profissional. Inclui maus tratos físicos, psicológicos e verbais, assim como procedimentos desnecessários e danosos (Tesser *et al.*, 2015).

Dados de estudos de base populacional apontam uma prevalência de VO variando de 18,3% a 44,3%, bem como poucos estudos epidemiológicos nacionais abrangendo essa temática (Mesenburg *et al.*, 2018). Tendo em vista esses dados elevados, observa-se um cenário preocupante, principalmente por levar-se em conta que há mulheres que foram violadas e não possuem consciência desse fenômeno, considerando a naturalização dessa forma de violência. Torna-se evidente que a integridade corporal das mães e seu bem-estar emocional parecem não ser desfechos relevantes para o setor de saúde pública.

É necessário ressaltar que no Brasil não há uma lei que enquadre a violência obstétrica como crime, porém as violações dos direitos das parturientes podem ser enquadradas em crimes já

¹ Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB) - Campus de Jequié. E-mail: 202110735@uesb.edu.br

² Assistente social. Especialista em Serviço Social Políticas Públicas com Ênfase em Saúde Pública. Mestranda do Programa de Relações Étnicas e Contemporaneidade (PPGREC-ODEERE/UESB). E-mail: brunasenalopes@outlook.com

³ Acadêmico do Curso de Graduação em Medicina. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB) - Campus de Jequié. E-mail: 201900015@uesb.edu.br

⁴ Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB) - Campus de Jequié. E-mail: 202110925@uesb.edu.br

⁵ Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB) - Campus de Jequié. E-mail: 202110358@uesb.edu.br

⁶ Nutricionista. Doutor em Ciências da Saúde. Docente do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB). Email: antonio.silva@uesb.edu.br

previstos na legislação, como, por exemplo, lesão corporal e importunação sexual. Dentre os principais tipos de violência obstétrica estão a administração de medicamentos sem consentimento, a realização de procedimentos desnecessários que ferem a integridade física da paciente, uso de manobras ineficazes, abuso emocional e verbal.

Apesar do preparo científico dos profissionais da área da saúde, a assistência recebida pelas gestantes na atual conjuntura é desanimadora, pois a mesma é objetificada enquanto ser que tem como função auxiliar no nascimento do seu filho, sem ter suas necessidades e vontades respeitadas. Essas ações violentas repercutem por muitos anos, se tornando algo enraizado na sociedade de tal forma que as vítimas ignoram ou não percebem a violência, se tornando algo “banal”, gerando um certo receio em denunciar os abusos e traumas sofridos (Cunha, 2015).

O momento do nascimento de um filho é extremamente marcante na vida de uma mulher, entretanto, há a possibilidade de deixar sequelas físicas e psicológicas. A falta de preparo, “comodismo” ou até mesmo a visão lucrativa e produtiva de algumas equipes especializadas em obstetrícia acaba dando continuidade a procedimentos e técnicas desnecessárias e que não devem ser aplicadas em determinada paciente. Um exemplo são as técnicas para acelerar o trabalho de parto, trazendo assim menos dificuldade para o profissional, e conseqüentemente mais transtornos e danos para mãe e o feto (Souza; Silva, 2010).

De acordo com D’Aguiar e D’Oliveira (2011), a violência institucional nas maternidades públicas brasileiras é determinada, de certa forma, por uma violência de gênero, transformando diferenças, como ser pobre e mulher, em desigualdades. Isso resulta em uma relação hierárquica na qual as pacientes são vistas e tratadas como objetos de intervenção profissional, deixando de lado sua autonomia de decidir os procedimentos aos quais querem ser submetidas. Durante toda a gestação e o trabalho de parto as mulheres possuem direitos que devem ser respeitados pelos profissionais da saúde para que se tenha um atendimento integral e de qualidade.

Objetivo

Descrever o impacto da violência obstétrica em estudos científicos.

Métodos

Tratou-se de um estudo de revisão integrativa de literatura, com abordagem qualitativa e descritiva, na base de dados Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), com os descritores: “violência obstétrica”, “saúde da mulher”, “direitos reprodutivos”, “direitos das gestantes” e “impactos da violência obstétrica”, utilizando o operador booleano AND. Os seguintes critérios de inclusão foram definidos: artigos completos, nos últimos dez anos e que abordassem o impacto da violência obstétrica no Brasil. Adotou-se como critérios de exclusão os que não contemplassem os critérios selecionados. A coleta dos dados ocorreu nos meses de Agosto a Setembro do ano de 2024. Foram encontrados 06 artigos que atendiam aos critérios de seleção pré-estabelecidos e que apresentavam a abordagem que contemplasse o objetivo da revisão. Para análise da amostra, seguiram-se as seguintes etapas: leitura analítica, crítica e detalhada dos textos, extraíndo-se deles os resultados julgados com maior pertinência para caracterizar a produção científica relacionada à temática (Bardin, 2016).

Resultados e Discussão

Contemporaneamente, o interesse violência obstétrica, faceta que envolve a violência contra mulher, tem crescido devido, principalmente, as ações do movimento feminista e sanitaria que enfocam a importância do parto e o empoderamento e protagonismo da mulher nesse momento tão especial da vida (Mesenburg *et al.*, 2018; Leite *et al.*, 2020).

O termo “violência obstétrica” refere-se à apropriação do corpo da mulher e dos seus processos reprodutivos por profissionais de saúde, na forma de tratamento desumanizado,

medicação abusiva ou patologização dos processos naturais, reduzindo a autonomia da paciente e a capacidade de tomar suas próprias decisões livremente sobre seu corpo e sua sexualidade, o que tem consequências negativas em sua qualidade de vida (OMS, 2018). A expressão é utilizada há aproximadamente duas décadas pela comunidade científica e reconhecida por entidades de saúde em todo o mundo.

A violência obstétrica é um fato de caráter socialmente complexo no campo da saúde da mulher, sendo caracterizada pelo uso de procedimentos invasivos, abuso emocional com a utilização de xingamentos e discurso de intimidação e manobras não indicadas. O tratamento abusivo no transcorrer do trabalho de parto fere os direitos humanos e reprodutivos da vítima, sendo possível afetar de maneira negativa essa experiência e impedir que a mulher no futuro busque assistência. Ademais, é encarada como uma violência de cunho estrutural que as torna susceptíveis ao sofrimento e à morte (Marrero; Brüggemann, 2018).

Vivenciar episódios de violência durante a gestação, no parto ou puerpério, momentos de extrema sensibilidade física e emocional, fomenta a interrupção de eventos fisiológicos normais do corpo que acarretam em sequelas psicológicas nas vítimas. Existe certa invisibilidade quanto ao assunto, o que impossibilita a disseminação de informações a fim de capacitar os profissionais, e também a comunidade. Episódios de negligência e violência perduram em um período de somatização, favorecendo e agravando a existência dos transtornos mentais (Senicato; Azevedo; Barros, 2018). Esses momentos turbulentos podem ser responsáveis pelo acometimento de depressão pós-parto, ansiedade e estresse pós-traumático, bem como as marcas físicas, tais como hematomas, hemorragias, laceração do órgão genital e recuperação demorada após o parto (Silva; Silva; Araújo, 2017).

Os dispositivos legais para o combate à violência obstétrica ainda são escassos, visto que este assunto não possui a devida relevância na atual conjuntura nacional e internacional. No contexto global, a Organização Mundial da Saúde através da “Declaração para prevenção e eliminação de abusos, desrespeito e maus-tratos durante o parto em instituições de saúde”, publicada em 2014, define e denuncia que toda mulher tem direito ao melhor padrão atingível de saúde, o qual inclui o direito a um cuidado de saúde digno e respeitoso (OMS, 2018).

No Brasil, a fim de garantir o exercício dos direitos fundamentais, elencados no art. 5º da Constituição Federal, foram criadas as Leis 11.108, em 07 de abril de 2005, e 12.895, em 18 de dezembro de 2013, a fim de garantir às gestantes o direito a um acompanhante durante o processo do parto e obrigar a todos os hospitais vinculados ao Sistema Único de Saúde (SUS) a colocarem um informativo, em um local visível ao público, sobre o direito da parturiente em ter um acompanhante consigo. Outrossim, a portaria nº 1.459 de 24 de junho de 2011, que institui a Rede cegonha no âmbito do Sistema de Único de Saúde (SUS) (Brasil, 2011). Entretanto, não há uma lei específica que criminalize a violência obstétrica no Código Penal, sendo possível encontrar amparo nas leis de Lesão Corporal Grave (art. 129), Constrangimento ilegal (art. 146), ou Homicídio simples culposo, em virtude de condutas imprudentes ou negligência (art. 121) no momento da denúncia.

Desse modo, vê-se que o ordenamento jurídico brasileiro conta com diversos dispositivos legais de proteção ao direito da gestante, da parturiente e da puérpera, porém a realidade ainda diverge do esperado, uma vez que muitas mulheres ainda enfrentam a violação dos seus direitos reprodutivos. Entretanto, existem muitas barreiras e dificuldades em relação ao tema, expressos por vários fatores: falta de definição dos atos de VO, falta de consenso em relação ao termo utilizado, dificuldade de mensuração, poucas evidências sobre as consequências da VO na saúde materno-infantil e, por fim, falta de políticas públicas para coibir esses atos (Savage; Castro, 2017).

Conclusão

Por meio deste estudo é possível compreender a dimensão da violência obstétrica em suas diversas faces, bem como as estratégias atuais de combate e suas consequências. Dessa forma, destaca-se a importância em minimizar e anular as práticas abusivas contra mulheres parturientes, através, principalmente, de mudanças no modelo de assistência obstétrica que segue uma formação médica tradicionalista e arcaica. Dar voz às mulheres vítimas de violência obstétrica e lutar a favor dos seus direitos sexuais, reprodutivos e de cidadania, a fim de se prevenirem de possíveis abusos e desrespeito contra a sua dignidade. Ademais, o modelo da assistência obstétrica deve passar por mudanças, com o intuito de gerar profissionais mais humanos e capacitados.

Descritores: Violência obstétrica. Saúde da mulher. Direitos reprodutivos.

Eixo temático: A saúde coletiva no enfrentamento da violência.

Referências

BRASIL. **Portaria no 1.459 de 24 de junho de 2011** - Institui, no âmbito do Sistema de Único de Saúde (SUS) a Rede Cegonha. Brasília: Diário Oficial da União, 2011.

LEAL, Maria do Carmo; SZWARCOWALD, Celia Landmann; ALMEIDA, Paulo Vicente Bonilha; AQUINO, Estela Maria Leal; BARRETO, Mauricio Lima; BARROS, Fernanda; VICTORA, Cesar. Saúde reprodutiva, materna, neonatal e infantil nos 30 anos do Sistema Único de Saúde (SUS). **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 6, p. 1915–28, jun. 2018.

LEITE, Tatiana Henriques; PEREIRA, Ana Paula Esteves; LEAL, Maria do Carmo; DA SILVA, Antônio Augusto Moura. Disrespect and abuse towards women during childbirth and postpartum depression: findings from Birth in Brazil Study. **Journal of affective disorders**, Netherlands, v. 273, n.1, p. 391–401, ago. 2020.

MESENBURG, Marilia Arndt; VICTORA, Cesar Gomes; SERRUYA, Suzzane Jacob; DE LEÓN, Rodolfo Ponce; DAMASO, Andrea Homsí; DOMINGUES, Marlos Rodrigues; DA SILVEIRA, Mariangela Freitas. Disrespect and abuse of women during the process of childbirth in the 2015 Pelotas birth cohort. **Reproductive Health**, Berlin, v. 15, n. 1, p. 1–8, jan./dez. 2018.

PEREIRA, Jéssica Souza; SILVA, Jordana Cunha de Oliveira; BORGES, Natália Alves; RIBEIRO, Mayara de Mello Gonçalves; AUAREK, Luiza Jardim; DE SOUZA, José Helvécio Kalil. Violência obstétrica: ofensa à dignidade humana. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research**, Cianorte, Vol.15, n.1, p. 103-108, jun./ago, 2016.

RIBEIRO, Karine Gondin; RIBEIRO, Tatiane Cristina dos Santos Michelini; DIAS, Rosiane dos Santos Ferreira; NETA, Maria Esméria; LEITE, Maria Geralda; SILVA, Keila Santos; MORAES, Daniel Silva; GUSMÃO, Ricardo Otávio Maia; DE FREITAS, Maria Alice; JUNIOR, Renê Ferreira da Silva. Caracterização da violência obstétrica na produção científica: uma revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, Campinas, v. 13, n. 4, abr. 2021.

SAVAGE, Virginia; CASTRO, Arachu. Measuring mistreatment of women during childbirth: A review of terminology and methodological approaches. **Reproductive Health**, Berlin, v. 14, n., p. 1–27, jan./dez. 2017.

SILVA, Francisca Martins; SILVA, Milécyo de Lima; DE ARAÚJO, Flávia Nunes Ferreira. Sentimentos Causados pela Violência Obstétrica em Mulheres de Município do Nordeste Brasileiro. **Revista Prevenção de Infecção e Saúde**, Teresina, v. 3, n. 4, p. 25-34, out./dez. 2017.

DA SILVA, Michelle Gonçalves; MARCELINO, Michelle Carreira; RODRIGUES, Livia Shélida Pinheiro; TORO, Rosário Carcaman; SHIMO, Antonieta Keiko Kakuda. Violência obstétrica na visão de enfermeiras obstetras. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, Fortaleza, v. 15, n. 4, p. 720-8, jul./ago. 2014.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **WHO recommendations: intrapartum care for a positive childbirth experience**. Geneva: WHO, 2018. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/260178/9789241550215-eng.pdf;sequence=1>