

Revisão Integrativa da Literatura



X ENCONTRO SOBRE VIOLÊNCIA INTRAFAMILIAR: UMA VIOLAÇÃO DOS DIREITOS HUMANOS

ANAIS DO ENCONTRO - ISSN 2237-1877

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
Jequié, 6, 7 e 8 de outubro de 2025

A SAÚDE COLETIVA E O ENFRENTAMENTO DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO BRASIL

Catarina Môneci Gondim Caldas¹
Emilly Amorim Cardoso²
Amanda de Alencar Pereira Gomes³

Introdução

A violência obstétrica constitui uma grave violação dos direitos humanos e reprodutivos das mulheres, configurando-se por práticas abusivas, desrespeitosas, negligentes ou coercitivas durante o pré-natal, parto e puerpério. Esse fenômeno pode se manifestar por meio de procedimentos dolorosos sem consentimento, intervenções desnecessárias, humilhações verbais ou omissão de cuidados essenciais, atingindo mulheres de diferentes classes sociais, mas de forma mais acentuada aquelas em situação de vulnerabilidade (Leite *et al.*, 2024).

No contexto da saúde coletiva, a violência obstétrica deve ser compreendida como uma problemática multifatorial, relacionada a desigualdades de gênero, raça/etnia, poder, além de estruturas institucionais e culturais que ainda naturalizam práticas violentas contra a mulher (Trajano *et al.*, 2021).

A perspectiva coletiva amplia a compreensão do fenômeno ao reconhecer que sua prevenção e enfrentamento dependem de políticas públicas consistentes, vigilância epidemiológica, promoção dos direitos sexuais e reprodutivos, e participação social ativa. Assim, o enfrentamento da violência obstétrica insere-se no escopo da saúde coletiva como uma prioridade, uma vez que compromete não apenas a integridade física e mental das mulheres, mas também a confiança no sistema de saúde e a equidade no cuidado.

Objetivo

Analisar as estratégias de enfrentamento da violência obstétrica na saúde coletiva.

¹Graduada em Enfermagem pela Universidade de Excelência - UNEX, Jequié. E-mail: monecicaldas@gmail.com

²Acadêmica do Curso de Graduação em Fisioterapia da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), Campus de Jequié. E-mail: 202110361@uesb.edu.br

³Enfermeira. Doutoranda em Ciências da Saúde pelo Programa de Pós-graduação em Enfermagem e Saúde (PPGES) da UESB. Docente do Curso de Graduação em Enfermagem da UNEX. E-mail: amanda.alencarpg@gmail.com

Métodos

Trata-se de um estudo de revisão integrativa de literatura, realizado nas bases de dados SciELO, BVS e PubMed. A questão norteadora da pesquisa foi: “Quais as estratégias utilizadas na saúde coletiva para o enfrentamento da violência obstétrica no Brasil?”, estruturada pelo estratégia PICO que considerou população (mulheres brasileiras em situação de vulnerabilidade à violência obstétrica), intervenção/interesse (estratégias da saúde coletiva para prevenção e enfrentamento da violência obstétrica) e contexto (ações no âmbito da saúde coletiva no Brasil). Foram utilizados os descritores “violência obstétrica”, “saúde coletiva” e “humanização do parto”, de acordo com o DeCS (Descritores em Ciências da Saúde), juntamente aos operadores *booleanos* OR (para sinônimos) e AND (para conectar grupos temáticos) estruturaram as buscas, adaptadas a cada base, evitando o operador NOT para não excluir estudos relevantes.

O recorte temporal abrangeu publicações de 2021 a 2025. Foram incluídos artigos em português, inglês ou espanhol que abordassem diretamente a violência obstétrica, com foco em estratégias de prevenção e enfrentamento no âmbito da saúde coletiva, e que estivessem disponíveis em texto completo gratuito. Excluíram-se estudos duplicados, outros tipos de documentos, artigos em outros idiomas, ou aqueles sem relação direta com o objeto de pesquisa. A seleção envolveu triagem inicial por títulos e resumos, seguida de leitura integral dos artigos elegíveis. Os dados de 5 artigos foram extraídos, analisados e apresentados de forma descritiva.

Resultados e Discussão

A violência obstétrica é uma realidade persistente nos serviços de saúde brasileiros, manifestando-se por meio de abusos físicos, intervenções não consentidas (como episiotomias e cesáreas desnecessárias), cuidados não confidenciais, abusos verbais, discriminação racial e de classe, negligência e, em casos extremos, detenção em serviços de saúde. Mulheres negras, pobres, adolescentes e em situações de vulnerabilidade são desproporcionalmente afetadas, evidenciando desigualdades estruturais no sistema de saúde (Batista *et al.*, 2025).

As políticas públicas, como a Rede Cegonha, implementada em 2011, que estruturou um modelo de atenção humanizado à gestante e ao recém-nascido e substituída pela Rede Alyne reafirma a centralidade dos direitos reprodutivos e da segurança obstétrica, trazendo como diferencial a articulação intersetorial e o fortalecimento do controle social (Brasil, 2022). Não obstante, Leite *et al.* (2024) apontam que a implementação dessas políticas enfrenta desafios significativos, como desigualdades regionais que limitam a equidade no acesso, com discrepâncias marcantes na efetividade das redes de atenção entre estados brasileiros, especialmente em regiões periféricas com infraestrutura limitada. Essas barreiras comprometem a universalização do cuidado humanizado e expõem mulheres a riscos evitáveis.

A formação continuada de profissionais de saúde é uma estratégia central para o enfrentamento da violência obstétrica. Trajano e Barreto (2021) enfatizam que a educação permanente, com ênfase em gênero, direitos sexuais e reprodutivos e práticas baseadas em evidências, reduz significativamente práticas violentas, promovendo uma mudança cultural no cuidado obstétrico. Batista *et al.* (2025) reforçam essa perspectiva, destacando que a formação ética e humanizada é essencial para desconstruir práticas autoritárias e desumanizantes. Complementarmente, Diniz *et al.* (2015) criticam a formação médica centrada no modelo biomédico, que perpetua a objetificação das mulheres, com práticas como episiotomias

didáticas realizadas sem consentimento, tratando pacientes como “material de ensino”. Esses autores apontam que a hierarquia social nos serviços de saúde agrava a violência, com tratamento mais rude direcionado a mulheres pobres, negras e adolescentes, evidenciando a interseccionalidade das desigualdades.

A inserção de enfermeiras obstétricas em centros de parto normal tem se mostrado eficaz, promovendo escuta qualificada, respeitando a autonomia da mulher e reduzindo intervenções desnecessárias (Gomes *et al.*, 2023). Entretanto, a resistência institucional e a adesão ao modelo biomédico dificultam a adoção dessas práticas (Batista *et al.*, 2025; Trajano & Barreto, 2021). A mobilização social, incluindo movimentos como "Parto do Princípio" e "Violência Obstétrica é Crime", tem sido crucial para visibilizar a violência obstétrica e pressionar por mudanças estruturais (Batista *et al.*, 2025). Leite *et al.* (2024) destacam que redes de apoio comunitárias e instrumentos de denúncia fortalecem o empoderamento feminino, rompendo o ciclo de silenciamento histórico na assistência obstétrica. Experiências como Casas de Parto e Centros de Parto Normal mostram avanços na humanização, mas sua distribuição desigual restringe o acesso, especialmente em regiões menos desenvolvidas (Batista *et al.*, 2025).

A ausência de sistemas de notificação específicos e indicadores oficiais, conforme apontado por Batista *et al.* (2025) e Leite *et al.* (2024), limita o monitoramento e a formulação de políticas baseadas em evidências, perpetuando a invisibilidade do problema. A fragilidade dos mecanismos de denúncia, com medo de retaliação e processos lentos de apuração, também foi identificada como um obstáculo significativo (Batista *et al.*, 2025).

Conclusão

No campo da saúde coletiva, o enfrentamento da violência obstétrica requer uma abordagem integrada que contemple os determinantes sociais, culturais e institucionais que ainda sustentam práticas desumanizadoras no cuidado materno. Isso se justifica porque, embora avanços tenham sido conquistados, persistem desafios relacionados às desigualdades regionais, à fragilidade na implementação de políticas e à necessidade de fortalecer a participação social e o controle democrático.

Nesse cenário, a mobilização comunitária e o empoderamento das mulheres emergem como estratégias centrais para romper padrões de violência historicamente naturalizados. Entre as iniciativas de maior impacto destacam-se políticas públicas como a Rede Cegonha e a Rede Alyne, a formação continuada dos profissionais de saúde e a ampliação da atuação de enfermeiras obstétricas em serviços de parto, que contribuem para uma atenção mais humanizada e centrada na mulher.

Conclui-se, portanto, que a superação da violência obstétrica depende de um esforço coletivo e intersetorial, sustentado pela garantia dos direitos sexuais e reprodutivos, pela promoção da equidade no cuidado e pelo fortalecimento da confiança das mulheres no sistema de saúde.

Descritores: Violência Obstétrica. Saúde Coletiva. Humanização do Parto.

Eixo Temático 1: A saúde coletiva no enfrentamento da violência.

Referências:

BATISTA, N. R. *et al.* O papel das políticas públicas na prevenção e tratamento da violência obstétrica. **Cognitus Interdisciplinary Journal**, Teresina, PI, v. 2, n. 2, p.49-61, abr., 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil** (Rede Alyne): diretrizes para implantação. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022.

GOMES, L. F. L. *et al.* Violência obstétrica e a autonomia da mulher durante o período gravídico e puerperal. **Revista Multidisciplinar em Saúde**, Fortaleza, CE, v. 4, n. 1, p. 88–95, fev., 2023.

LEITE, T. H. *et al.* Epidemiologia da violência obstétrica: uma revisão narrativa do contexto brasileiro. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 29, n. 9, p. 3451-3460, set. 2024.

TRAJANO, Amanda Reis; BARRETO, Edna Abreu. Violência obstétrica na visão de profissionais de saúde: a questão de gênero como definidora da assistência ao parto. **Interface: Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, SP, v. 25, e200689, set., 2021.