

A violência obstétrica no Brasil pela perspectiva das mulheres vítimas: uma mini revisão integrativa de literatura

Andressa da Costa Severo¹, Júlia de Paula Cavalcante¹, Maria Lúza Araújo Costa Simões¹, Milena Nogueira Nascimento¹, Valentina Silva Leão¹, Wanessa Dezzen Borges¹, Maria Fernandes Gomide Dutra e Silva²

1. Discente do curso de Medicina da Universidade Evangélica de Goiás – UniEVANGÉLICA.
2. Docente do curso de Medicina da Universidade Evangélica de Goiás – UniEVANGÉLICA.

RESUMO: A violência obstétrica no Brasil, além de muito recorrente, é bastante desconhecida tanto pelas mulheres que sofrem, quanto pelos profissionais que não se atentam e negligenciam tal problemática. Nessa perspectiva, a presente análise trata-se de uma mini revisão integrativa de literatura que teve como objetivo expor a prevalência de casos de violência obstétrica entre mulheres, com um destaque às mulheres negras no Brasil. Foram utilizados seis artigos das bases de dados Scientific Electronic Library (SciELO), Portal Regional da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e National Library of Medicine and National Institutes of Health (PUBMED), identificados a partir dos descritores “violência contra mulher”, “violência obstétrica”, “profissionais de saúde”, “mulheres negras”, “racismo”, “SUS”. Diante dos artigos lidos, constatou-se que as diversas formas e vertentes da violência obstétrica não são reconhecidas, o que evidencia que se trata de um assunto pouco discutido entre as pessoas, principalmente mulheres e profissionais de saúde. Além disso, um aspecto bastante relevante é a violência obstétrica quando abordada em relação a classe e raça, sendo possível observar a prevalência de atos violentos contra mulheres negras, como por exemplo, o maior risco destas de ter um pré-natal inadequado, como indicado pelo Ministério da Saúde. Mediante o exposto, conclui-se que as práticas violentas são frequentes, mesmo com a existência de leis que atuam para erradicar tais atos, como a Lei n 17 226, devido a compreensão difusa do termo violência obstétrica e da negligência da sua ocorrência.

Palavras-chave: violência obstétrica; racismo; parto; saúde da mulher.

INTRODUÇÃO

A violência obstétrica é conceituada como qualquer ação ou tratamento desumanizado durante o processo parturitivo que possua efeitos negativos tanto físico, como emocional ou simbólico. Desde a segunda década do século XXI, tal mazela recebeu maior visibilidade, pois inúmeros estudos focaram em sua ocorrência, até que a Organização Mundial de Saúde (OMS) também se posicionou, em 2014, legitimando como um problema de saúde pública e realizou uma declaração nomeada como "Prevenção e eliminação de abusos, desrespeitos e maus-tratos durante o parto em instituições de saúde".

Na última década, o interesse pelo tema violência obstétrica cresceu principalmente devido aos movimentos feministas. A pesquisa "Nascer no Brasil", coordenada pela Fiocruz com o intuito de conhecer melhor a atenção ao pré-natal, ao parto e ao puerpério, indicou que 45% das gestantes atendidas pelo SUS eram vítimas de maus-tratos no parto entre 2011 e 2012. No entanto, ainda é possível identificar uma quantidade insuficiente de estudos nacionais que abrangem esse tema.

Em relação aos profissionais de saúde, estudos demonstram uma variedade de perspectivas sobre a violência obstétrica. Muitos praticam tais abordagens por não saberem que estão violentando a mulher ou as fazem por negligência, prejudicando assim a saúde das parturientes. Nesse contexto, destacam-se a violação dos direitos de autonomia da mulher de escolher a forma do parto, o direito a um acompanhante no momento do parto e intervenções desnecessárias sem o devido consentimento da gestante.

Mediante ao exposto, vale ressaltar que são várias as consequências diante as práticas violentas vivenciadas pelas mulheres. Dentre elas, evidenciam-se, além dos danos físicos, os psicológicos e morais. Portanto, diante da pergunta norteadora "como a violência obstétrica é praticada pelas equipes profissionais e vivenciada pelas mulheres no Brasil?", o objetivo geral dessa mini - revisão integrativa é analisar a prevalência dos casos de violência obstétrica entre as mulheres, com atenção especial para as mulheres negras no Brasil.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura de caráter descritivo, em que foram utilizadas as seguintes etapas: identificação do tema; seleção da linha de pesquisa; coleta de dados pela busca na literatura, utilizando-se as bases de dados eletrônicas, com estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão para selecionar a amostra; avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa; interpretação dos resultados e apresentação dos resultados evidenciados.

Foram executadas buscas por artigos nas seguintes bases de dados: Scientific Electronic Library (SciELO), Portal Regional da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e National Library of Medicine and National Institutes of Health (PUBMED). Os descritores da saúde utilizados foram: “violência contra mulher”, “violência obstétrica”, “profissionais da saúde”, “mulheres negras”, “racismo” e “SUS”. Foram incluídos artigos disponíveis gratuitamente com texto completo; estudos publicados no idioma português, que trouxessem dados clínicos e relatos de casos em diferentes grupos de mulheres, além de artigos publicados e indexados nos referidos bancos de dados. Foram excluídos artigos não disponibilizados na íntegra e publicados antes de 2011, além de estudos não publicados na forma de artigos, como monografias, dissertações e teses; comentários e cartas ao leitor. Após leitura dos títulos, resumos e aplicação dos critérios de exclusão, foram selecionados seis artigos para análise.

RESULTADOS

Estes artigos abordam a temática da prevalência das práticas de violência obstétrica entre os profissionais de saúde nos dias atuais. Os artigos selecionados foram publicados a partir do ano de 2015, ficando entre 2015 e 2020, os quais contam com a presença de relatos de mulheres de todos os lugares do Brasil, juntamente com pronunciamentos de profissionais de saúde de muitas áreas, principalmente enfermeiros e médicos gerais de hospitais. No cotidiano desses profissionais foram identificados os casos de violência obstétrica.

Após a leitura, evidenciou-se que a violência obstétrica ainda é praticada por profissionais de saúde atuantes na assistência ao parto e nascimento. Apesar de existirem leis voltadas para a erradicação de tais práticas, como a Lei nº 17 226, muitas mulheres, em todo o Brasil, sofrem agressões de vários tipos e vertentes.

Sabe-se que a violência obstétrica pode ser praticada de várias formas e entendida de maneiras diferentes. Os autores dos artigos trazem perspectivas amplas a respeito do conceito. Conforme elucidado por Chourabi *et al.* (2019), as diferentes percepções dos profissionais de saúde sobre a violência obstétrica prejudicam a compreensão sobre o assunto, gerando certa dificuldade de reflexão sobre essas práticas no cotidiano de trabalho. Durante o estudo, foi verificado que muitos profissionais de saúde e mulheres não têm um conceito sólido sobre tal prática. De forma mais lúdica, Diniz *et al.* (2015) destacam que o termo é utilizado para descrever as diversas formas de violência ocorridas na assistência à mulher durante a gravidez, o parto, o pós-parto e em condições de abortamento. De forma mais enfática, Chourabi *et al.* (2019) relatam, sob a ótica dos profissionais de saúde, que a violência obstétrica foi apontada como sendo parte do despreparo e da falta de conhecimento das mulheres sobre parto. Além disso, ainda traz que, na visão destes, as mulheres que se encontravam vulneráveis à violência no parto seriam as verdadeiras culpadas por “não saberem parir”. Lansky *et al.* (2018), a partir da pesquisa realizada com 555 mulheres, entrevistadas durante a gestação e puerpério, relatam que 70 (12,6%)

responderam que sofreram violência no parto e nascimento e 25 (4,5%) relataram não saber se houve violência. Ainda por Lansky *et al.* (2018) evidenciou-se uma dificuldade de identificação da violência obstétrica pelas mulheres parturientes, destacando tratar-se de uma questão complexa e influenciada por diversos fatores; há uma distância entre indicar a agressão sofrida, reconhecê-la e nominá-la como violência ou maus tratos. Isso evidencia a tese de que se trata de um assunto ainda pouco discutido entre as pessoas, principalmente entre as mulheres e os profissionais de saúde.

Também foi abordado pelos autores a violência obstétrica a partir da perspectiva de classe e raça, evidenciando a prevalência de casos entre mulheres negras. Curi, Ribeiro e Marra (2020) mostram que mulheres negras possuem maior risco de ter um pré-natal inadequado, as quais o realizam em menor quantidade do que o indicado pelo Ministério da Saúde. Ainda relatam que mulheres negras são as mais estereotipadas, mais excluídas e são consideradas como aquelas que sempre “suportam mais dor”, e por isso, deixam de receber intervenções de alívio da dor como a anestesia, e também são as que mais morrem. Lansky *et al.* (2018) dialogam com os autores, ao afirmar que estudos brasileiros demonstraram a discriminação de mulheres mais pobres e negras na assistência ao parto, identificada ao terem que peregrinar em busca de uma vaga hospitalar no momento do parto e no uso reduzido de analgesia para o parto.

Por fim, o estudo realizado por Teixeira *et al.* (2020) ressalta que em todos os relatos das mulheres na descrição do parto, é possível identificar a negligência dos profissionais como prevalência de respostas, tendo em vista que 64% das participantes da pesquisa não receberam as devidas informações sobre o parto e 46% das vítimas alegaram que não houve explicação por parte da equipe e autorização da mesma para realização de qualquer procedimento. Além disso, o artigo observa uma série de impactos físicos e psicológicos sobre a mulher e/ou sobre o bebê resultantes de uma assistência obstétrica violenta. Dentre eles, prevaleceram os relatos de dor, trauma e baixa autoestima, além de consequências físicas decorrentes de manobras inadequadas durante o parto normal. Ainda por Teixeira *et al.* (2020), foi perceptível que parte das participantes também relatou que sua vida sexual sofreu consequências negativas em decorrência dessa violência, ocasionadas pela autoestima e saúde mental abalada, além da diminuição de sua confiança nos profissionais de saúde. Dessa forma, a negligência e despreparo dos profissionais relatados pelas puérperas, causou sequelas que transpassam o corpo físico e acomete o psicológico, ferindo profundamente essas mulheres violentadas.

Em síntese, no quadro 1, os resultados estão expostos de forma pormenorizada a partir da autoria, objetivos dos estudos e principais resultados.

Quadro 1: Síntese das informações a partir da autoria do objetivo do estudo e dos principais resultados

AUTORIA (ANO)	OBJETIVOS DO ESTUDO	PRINCIPAIS RESULTADOS	RECOMENDAÇÕES/CONCLUSÕES
CARVALHO; BRITO (2017)	Identificar as formas de violência obstétrica vivenciadas por puérperas	Profissionais de saúde refletem uma assistência pouco humanizada A dor física e psicológica sentida pelas mulheres no processo A posição do parto gerou situações de violência para as entrevistadas.	Violência que ocorreu por meio de palavras e atitudes oriundas de profissionais que atuam junto à parturiente. Penalidades impostas àqueles que praticam a violência obstétrica e um tratamento digno com qualidade e respeitoso.
CHOURABI <i>et al.</i> (2019)	Descrever e analisar as representações sociais de profissionais de saúde sobre a assistência ao parto e violências em um hospital universitário	Causas da violência obstétrica: ausência de protocolos, rotina conturbada dos profissionais, a formação recente de médicos, a falha na comunicação entre os profissionais e a falta de reflexão sobre o assunto violência obstétrica.	Reflexão e debate sobre a violência obstétrica entre os profissionais de saúde, combate a naturalização dos casos de violência e as boas práticas com a gestante.
CURI; RIBEIRO; MARRA (2020)	Examinar a violência obstétrica contra mulheres negras no SUS	Mulheres negras possuem maior risco de ter um pré-natal inadequado. Possuem menos consultas com médicos durante o período da gravidez e “possuem menos dor”	Os direitos de cada mulher não são questionáveis. Direito à vida, à liberdade e segurança pessoal, à saúde adequada, à proteção e não discriminação.
DINIZ <i>et al.</i> (2015)	Introduzir o leitor no debate sobre a violência obstétrica de forma a auxiliá-lo na busca sobre aspectos específicos	Relatos que expõem os tratamentos rígidos e grosseiros sofridos pelas mulheres dentro das maternidades e em outros centros hospitalares.	A violência obstétrica muito frequente e atinge diversas mulheres brasileiras. Revela que os índices de mortalidade materna exibem a qualidade assistencial do sistema de saúde.

LANSKY <i>et al.</i> (2018)	Analisar o perfil das gestantes que visitaram a Sentidos do Nascer Fatores socioeconômico-demográficos associados aos relatos de VO.	A prevalência dos casos foi a de imposição de intervenções não consentidas e aceitas com base em informações relatadas parciais ou distorcidas Os relatos de violência obstétrica estão associados às práticas assistenciais obsoletas e se concentra na população de menor renda.	A violência obstétrica afeta as mulheres de maneira diferenciada na sociedade brasileira, ou seja, há iniquidades na assistência ao parto e nascimento. A exposição Sentidos do Nascer serviu para aumentar o conhecimento das parturientes sobre a violência obstétrica
TEIXEIRA <i>et al.</i> (2020)	Identificar o conhecimento das parturientes sobre violência obstétrica, quais as principais ações presentes na V.O e detectar os impactos físicos e psicológicos.	As participantes relatam atitudes agressivas, sendo perceptível que elas possuem uma fundamentação sobre o que é violência obstétrica, mas não reconhecem as outras diversas formas de V.O.	Garantia de um atendimento livre de qualquer preconceito e discriminação, orientação satisfatória, fazendo necessário que os profissionais tenham uma maior adesão a cursos de atualização para um melhor conhecimento científico acerca da assistência.

DISCUSSÃO

De acordo com os resultados, é possível observar, corroborados pelos autores Diniz *et al.* (2015), Carvalho e Brito (2017), Chourabi *et al.* (2019), Lansky *et al.* (2018) e Teixeira *et al.* (2020), que a violência obstétrica se manifesta de diversas formas. Dentre elas, destacam-se o tratamento grosseiro, a falta de privacidade nos hospitais, a realização de procedimentos que causam danos às mulheres, o atendimento negligente, a proibição de acompanhantes no momento do parto, a privação do contato com o bebê após o nascimento, a realização de cesárias sem indicação, além de uma série de outras ações violentas. Segundo Lansky *et al.* (2018), hábitos cotidianos como demora na assistência, recusa de internações, cuidado negligente, recusa na administração de analgésicos, maus tratos físicos, verbais e/ou psicológicos, desrespeito à privacidade e à liberdade de escolhas, realização de procedimentos coercivos ou não consentidos são formas de violência obstétrica, alinhado à isso, Cunha (2015), a descreve como atos corriqueiros que se repetem por vários anos e acabam se enraizando no consciente coletivo da sociedade, o que dificulta as mulheres a reconhecer e recusar esses procedimentos, por acharem que são inerentes ao processo. Teixeira *et al.* (2020) traz uma visão mais ampla acerca da violência obstétrica, definindo-a como qualquer conduta realizada por profissionais de saúde que desrespeite o corpo e o processo reprodutivo das mulheres, a exemplo da medicalização, assistência insensibilizada, abusiva e

com ações intervencionistas, assim como a transformação patológica do processo fisiológico de parturição.

Para o entendimento de como as mulheres sentem essa violência profissional, Carvalho e Brito (2017) relatam que elas se sentem intimidadas e constrangidas com falas ríspidas e comentários pejorativos feitos pela equipe de assistência de saúde como forma de exercer autoridade, o que vai contra a sua verdadeira função, que é prestar auxílio para a gestante nesse momento tão delicado. Portanto, apesar de tamanho sofrimento, essas mulheres sentem essa dor calada por medo de repressão, como afirma Chourabi *et al.* (2019).

Segundo Teixeira *et al.* (2020), outro fator de peso para a perpetuação da violência obstétrica é que ela é pouco conhecida como um ato violento, tendo em vista que ela é praticada de forma velada, em ações como a realização de cesárea sem indicação, uso de ocitocina para indução do parto sem o consentimento da gestante e a realização de procedimentos como a episiotomia e a Manobra de Kristeller. E no contexto de como essas mulheres sentiram essa violência e suas consequências psicológicas, houveram muitos relatos de dor, trauma e baixa autoestima, e parte das mulheres relatam que sua vida sexual sofreu consequências devido á autoestima e psicológico abalados.

Em adição às formas de violência supracitadas, Browser e Hill (2010) cita a discriminação baseada em certos atributos como ser casada, adulta, branca e de classe média, que, por serem atributos positivos, faz com que essas mulheres recebam tratamento diferente das que possuem atributos negativos.

Tendo como referência os resultados e a imagem da mulher negra na sociedade brasileira, é possível compreender, a partir de Almeida (2017), como a visão eurocêntrica instaurada no Brasil inferioriza a vida desse grupo, haja vista que a falsa noção de igualdade existente nas relações retrata o modo como o racismo é algo estrutural e institucionalizado. Frente a isso, as autoras do artigo Curi, Ribeiro e Marra (2020) revelam que violência obstétrica atinge principalmente as negras devido ao racismo instaurado e a uma concepção histórica e machista de que essas mulheres “aguentam mais” e são “mais resistentes ao sofrimento”. Segundo o Ministério da Saúde, as mulheres negras realizam menos e mais rápidas consultas obstétricas- revelando, assim, a exclusão vivenciada por elas e a negligência quanto ao atendimento. Frente a isso, estudos foram realizados em maternidades e em hospitais que atendem pelo SUS e os diversos relatos apresentados pelas autoras explicitam violências e abusos praticados por profissionais da saúde contra esse grupo vulnerável de mulheres. Com isso, Diniz *et al.* (2005) reforçam que as desigualdades existentes na sociedade brasileira corroboram para a perpetuação e manutenção de técnicas que violam a ética médica e provocam mais dores desnecessárias as negras no atendimento ginecológico e obstétrico.

Em relação aos dados sobre a violência obstétrica no Brasil, segundo os resultados e o apresentado por Carvalho e Brito (2017) e por Teixeira *et al.* (2020) essa forma de violência é marcada por

uma assistência pouco humanizada, a qual provoca dor física e psicológica nas mulheres em processo parturitivo. Também revelam que a maioria dos casos ocorre entre mulheres de baixa renda e negras. Com isso, perante o ponto de vista de Marques (2021) é possível nomear tal situação como “A cor da dor”, uma vez que tais abusos acometem, em maiores números, as mulheres negras – principalmente, devido a institucionalização do racismo na sociedade brasileira. Frente a essa realidade, Diniz *et al.* (2015) pontuam que, ainda em pleno século XXI, a violência obstétrica é mais frequente do que se imagina e que é um reflexo da qualidade assistencial do sistema de saúde. Por isso, Curi, Ribeiro e Marra (2020) expõem a necessidade de defesa e de aprimoramento do SUS em todo o território nacional, a fim de reduzir os casos de violência obstétrica e garantir a qualidade assistencial desse sistema. Ademais, Menezes *et al.* (2020), assim como as autoras citadas anteriormente, também ressalta a importância da humanização e da qualidade dos serviços e do atendimento prestado pelas instituições de saúde e por seus profissionais. De acordo ainda com Lansky *et al.* (2018), pontuam que, entre os diversos relatos de mulheres vítimas de violência obstétrica, é muito comum a ocorrência de práticas assistenciais obsoletas que são marcadas por imposições de intervenções não consentidas e agressivas. Por fim, Carvalho e Brito (2017) ressaltam que os casos dessa violência contra a mulher devem ser denunciados e que penalidades precisam ser impostas àqueles que praticam, para que o tratamento digno e com qualidade seja uma realidade dos âmbitos hospitalares.

CONCLUSÃO

Conclui-se, em relação à questão de pesquisa proposta, que nos dias atuais há uma prevalência de casos de violência obstétrica em todo o território brasileiro, evidenciando um número maior entre as mulheres negras e de baixa renda.

Além disso, fica evidente que tais práticas são comuns em equipes de trabalho, que compreendem o termo de forma difusa, prejudicando a identificação da violência obstétrica.

Tais evidências sugerem que é urgente que novos estudos sejam realizados sobre tais percepções, colaborando para seu combate, fortalecendo o movimento de humanização da assistência obstétrica.

REFERÊNCIAS

DINIZ, S.G. *et al.* Violência obstétrica como questão para a saúde pública no Brasil: origens, definições, tipologia, impactos sobre a saúde materna, e propostas para sua prevenção. **Jornal of Human Growth and Development**. v. 25, n. 3, p. 377-376, 2015.

CHOURABI, L.F. *et al.* Assistência ao parto e violência sob a ótica de profissionais de saúde. **Revista Saúde Pública**, Paraná. v. 2, n. 2, p. 28-38, Dez, 2019.

TRAJANO, A.R.; BARRETO, E.A. Violência obstétrica na visão de profissionais de saúde: a questão de gênero como definidora da assistência ao parto. **Interface: comunicação, saúde, educação**, Botucatu. v. 25, e. 200689, 2021.

CARVALHO, I.S.; BRITO, R.S. Formas de violência obstétrica vivenciadas por puéperas que tiveram parto normal. **Revista eletrônica trimestral de Enfermagem**. n. 47, 2017.

TEIXEIRA, P.C. et al. Percepção das parturientes sobre a violência obstétrica: A dor que querem calar. **Revista Nursing**. v. 23, n. 261, p. 3607-3615, 2020.

CURI, P.L. et al. A violência obstétrica praticada contra mulheres negras no SUS. **Arquivos Brasileiros de Psicologia**, Rio de Janeiro. v. 72, p. 156-169.