

VIOLÊNCIA OBSTÉTICA: CONCEITOS E ETIOLOGIA

OBSTETRIC VIOLENCE: CONCEPTS AND ETIOLOGY

Iandra Morais Vieira¹
Guillia Bianca Ferracioli Couto²
Liberta Lamarta Favoritto Garcia Neres³
Flavia Carolina Azevedo Maciel⁴
Layne Katrycia Souza Lopes⁵

RESUMO

Violência obstétrica, não tem relação com quem sofre mais, mais é comprovado que mulheres pobres, pretas, pardas, periféricas e LGBT são mais vulneráveis, diante desse cenário mostra a realidade de muitas mulheres que precisa de rede pública para ser atendida no seu pré-Natal, parto, pós-parto como a violência obstétrica está presente em casa fase de vulnerabilidade da mulher, pode acontecer de forma física, verbal ou psicológica. Mostra também a realidade que muitas mulheres passam na rede pública como, maus tratos, sensação de abandono, insegurança, sensação de incapacidade por não se sentir segura dentro da rede pública e não poder fazer nada para melhorar a situação que ela passa. Mostra a invisibilidade criada com a falta de informações sobre o direito da mulher e do acompanhante e sobre as necessidades de uma gestante.

Palavras chaves: Violência obstétrica, Pobres, Vulneráveis, Pré natal.

ABSTRACT

Obstetric violence is not determined by who suffers most, but it is well-established that economically disadvantaged women, as well as those from Black, Brown, LGBTQ+ communities, and marginalized areas, are more vulnerable. In this context, it sheds light on the reality faced by many women who rely on public healthcare for their prenatal, childbirth, and postpartum care. Obstetric violence can manifest in physical, verbal, or psychological forms, occurring at every vulnerable stage of a woman's

¹ Discente em Biomedicina pelo Instituto Educacional Santa Catarina – Faculdade Guarai – IESC/FAG; Guarai-TO, e-mail: iandramorais2@gmail.com

² Professor Adjunto da Instituto Educacional Santa Catarina – Faculdade Guarai – IESC/FAG; Guarai-TO, e-mail: giullia.couto@iescfag.edu.br

³ Professor Adjunto da Instituto Educacional Santa Catarina – Faculdade Guarai – IESC/FAG; Guarai-TO, e-mail: liberta.neres@iescfag.edu.br

⁴ Professor Adjunto da Instituto Educacional Santa Catarina – Faculdade Guarai – IESC/FAG; Guarai-TO, e-mail: flavia.maciel@iescfag.edu.br

⁵ Professor Adjunto da Instituto Educacional Santa Catarina – Faculdade Guarai – IESC/FAG; Guarai-TO, e-mail: layne.lopes@iescfag.edu.br

journey. This highlights the experiences of many women within the public healthcare system, including mistreatment, a sense of abandonment, insecurity, and feelings of helplessness due to the lack of safety within the public healthcare network. Additionally, it underscores the invisibility created by a lack of information about women's rights, the rights of their companions, and the essential needs of pregnant individuals.

Keywords: Obstetric violence, poor, vulnerable, prenatal.

INTRODUÇÃO

Não tem relação com quem sofre mais, mais é comprovado que mulheres pobres, pretas, pardas, periféricas e LGBT são mais vulneráveis a violência obstétrica. No Brasil a violência obstétrica atinge cerca de 45% em rede pública. A violência obstétrica é conceituada por meio verbal, física, sexual, e pela adoção de procedimentos desnecessários na hora do parto, conceituada também como toda ação feita sem o consentimento da mulher, que desrespeite sua autonomia que causa sofrimentos físicos ou emocionais podendo ocorrer no período do pré-Natal, parto e pós parto. (AMORIM, 2023).

No Brasil, desde 2005, entrou em vigor a Lei federal nº 11.108, de 07 de abril de 2005 mais conhecida como a lei do acompanhante determina que os serviços de saúde do SUS na qual os serviços de saúde são obrigados a permitir à gestante o direito a acompanhante durante todo o período de trabalho de parto, parto e pós-parto. O projeto de lei 190/23 tornou crime a conduta do profissional da saúde que negligência os direitos da mulher durante as fases da gravidez, a pena prevista nesse caso é de 1/5 anos de reclusão e multa. Além disso, ressaltar o processo de gestação, onde ocorre o pré-natal, que o objetivo é uma gestação saudável e diagnosticar e tratar possíveis complicações, como o auxílio de realização de exames e ultrassonografias. (SENADO FEDERAL, 2005)

Vale ressaltar que o processo de parto consiste em quatro fases, o início do trabalho de parto, a abertura do colo do útero, o parto, algumas mulheres acabam sofrendo com uma episiotomia, corte na vulva para "auxiliar" o parto, essa atualmente considerada uma violência obstétrica. E ao final a expulsão da placenta. Em todas essas fases pode ocorrer violência obstétrica é importante ressaltar que a família e a mesma ficar atentos quanto a suas decisões. (BELLI, 2021)

Desta maneira, o objetivo desse artigo é conceituar e descrever a etiologia da violência obstétrica.

MÉTODO

O presente artigo é uma pesquisa de Revisão de Literatura, de caráter descritiva e qualitativa, tendo como principal fonte de pesquisa artigos científicos, leis e normativas do Ministério da Saúde.

Para a construção deste estudo, as informações necessárias foram buscadas

através diversos trabalhos científicos em português e inglês sendo selecionados 21 artigos já publicados entre os anos de 2018 a 2023 cujas as bases de dados foram , SCIELO, MINISTÉRIO DA SAÚDE, LEI DO ACOMPANHANTE. utilizando os seguintes descritores: Violência obstétrica

Os artigos apontados pela estratégia de busca foram avaliados de forma autônomas, pelo pesquisador (autor), obedecendo exatamente aos critérios de 3 inclusão: texto de forma integro, tempo da busca, sendo a população-alvo (mulheres), e idioma (português, inglês e espanhol). Foram excluídos os estudos que não obedeceram aos critérios de inclusão citados acima.

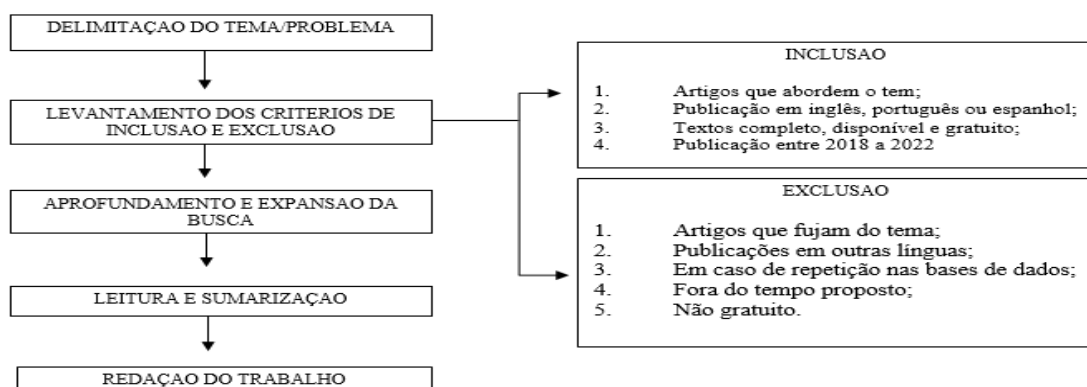
Foram considerados elegíveis os artigos que tratam do tema, de acordo com os critérios de inclusão citados acima, examinados por dois revisores independentes. Quando estarem incertezas nos revisores sobre a relevância de um estudo a partir da leitura do título e resumo, o artigo completo foi recuperado para análise.

De modo a responder antecipadamente às questões de investigação definidas para a revisão, foram elaborados tabelas e gráficos. A descrição da caracterização dos estudos foi apresentada na tabela descrição de características do estudo.

Os resultados incluídos na presente revisão foram classificados em categorias de análise conceituais a partir da análise categorial temática, fundamentada na análise de conteúdo de Bardin (2011), seguindo as três fases propostas: 1) pré-análise, 2) exploração do material e 3) tratamento dos resultados, inferência e interpretação. (BARDIN, 2011)

Todas as etapas da seleção foram registradas no diagrama do fluxograma PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses extension fo Scoping), conforme pode verificar na Figura 1.

Figura 1: Fluxograma da metodologia do artigo



Fonte: Autoria Própria

REVISÃO DE LITERATURA

A violência obstétrica (Vo) possui diversas denominações, conhecida como violência durante o trabalho de parto, tratamento cruel, desrespeito e maus-tratos, institucional, no aborto e pós aborto . Desde 2014, a Organização Mundial da Saúde (OMS) considera a violência obstétrica um problema de saúde pública que afeta

diretamente mulheres e recém-nascidos (SANTOS, et al,2022).

Diante desse cenário, a violência obstétrica pode ser determinada por diversas formas como a violência obstétrica física que pode ocorrer na episiotomia (pique no parto vaginal) sem necessidade ou sem o consentimento da mulher o ocitocina o (sorinho) sem necessidade, além disso é válido ressaltar a violência obstétrica verbal Comentários ofensivos seja a inferiorizando por sua raça, idade, escolaridade, religião, crença, condição socioeconômica, seja porque pode ser xingamentos, falar como ficar quieta, não se mexer, não expressar dor, não gritar; censurar o paciente de dialogar com a administração do hospital ou maternidade, forçar parto normal com a criança irregular. A violência psicológica característica por toda ação que deixa a mulher em situação de vulnerabilidade, medo, instabilidade emocional e insegurança (HAMERMÜLLER, et, al, 2018).

As principais causas da violência obstétrica é o desrespeito, abuso, negligência e falta de conhecimento da parturiente a princípio é preciso analisar como a falta de conhecimento conduz á desinformação sobre causas de violência obstétrica, desse modo enquanto a desinformação é a assistência precária sobre o direito da mulher se mantiverem, a violência obstétrica continuaram acontecendo (NEVES, 2022).

O descaso ao direito da mulher que pode causar danos físicas e psicológicos na mulher, pode acontecer em um momento de vulnerabilidade que é pré-parto, parto ou pós-parto. A punição para profissionais que pratica a violência o projeto de lei 190/23 tornar crime a conduta do profissional da saúde que negligência os direitos da mulher durante as fases da gravidez, a pena prevista nesse caso é de 1/5 anos de reclusão e multa para os profissionais da área da saúde. Existe legislação para acolher essas mulheres, conforme o art. 196 da constituição federal de 1988 (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2008).

Ofertada de forma universal e igualitária, a saúde é um direito a todos e dever do estado, assegurado pela Lei nº 11.634 de 2007 que dispõe sobre o direito da gestante em conhecer e ser vinculada à maternidade em que vai receber assistência. Diante dessa perspectiva a violência obstétrica pode acontece em classes mais vulneráveis por preconceito por a idade, raça, classe social, baixa escolaridade, adolescente, usuárias de drogas (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014).

É importante alertar que a violência obstétrica também pode ocorrer por más condições do sistema de saúde, é necessário pontuar a dificuldade da parcela da população brasileira em situações de vulnerabilidade socioeconômica com a falta de recursos no sistema de saúde, a falta de estrutura em hospitais públicos, algumas instituições não consegue manter a lei do acompanhante por falta de recusos em salas. é a garantia do direito de ter um acompanhante nesse processo devem ser foco de uma política de humanização do atendimento (NOGUEIRA, et al, 2021).

Os maus tratos na violência obstétrica durante gestação, parto e pós parto têm aumentado, durante o ano, Nos últimos anos, o interesse por estudar essa forma de violência durante o parto tem crescido, principalmente devido ao movimento feminista e aos grupos que buscam reivindicar os direitos individuais das mulheres, reforçando a sua liberdade e autonomia nesse momento tão especial do parto. (HENRIQUES, et.al 2022).

Analizando que a violência obstétrica não é cometida somente por médicos

obstreta, essa pode ser feita por toda a equipe de saúde, médicos, enfermeiros e técnicos em enfermagem, qualquer profissional que preste serviço para rede pública ou rede particular pode sim cometer violência obstétrica em uma gestante, De acordo com o Ministério da Saúde, mais de 90% das mortes de mulheres ocorridas durante o parto poderiam ter sido evitadas, no Brasil em 2018 a episiotomia chegou a 53,3% em casos de mulheres que foram submetidas a esse procedimento invasivo (OLIVEIRA, et al, 2018).

De acordo com o estudo de Cunha, et.al (2017):

Na rede públicas 45% de mulheres afirma ter sofrido violência obstétrica, mulheres passa pela a episiotomia sem ser informada, 35,6 mulheres receberam esse procedimento invasivo sem seu consentimento, e cerca de 17,6 não receberam métodos farmacológicos, acompanhante durante esse período cerca de 17,20% não teve seus acompanhante por condições precárias do sistema de saúde, Agressão/ humilhação verbal 19% de mulheres Falta de respeito 827,6% Ameaça e coação 724% Preconceito e discriminação 3,4%; Intervenção dolorosa 3,4%.

É um direito da mulher gestante saber todas as informações que necessita, sobre o que será feito em seu corpo. Pois em muitos casos são aplicados procedimentos que poderiam ser evitados. Para Belli, (2022) “violência obstétrica também pode ser a escolha das mulheres pela cesárea”. A mulher perde sua autonomia nas decisões sobre seu parto e submete-se a orientações que não compreende totalmente (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2001).

Existe diversos abusos que acontece por trás das cesarias, algumas mulheres se sentem forçadas a consentir o procedimentos “sem terem sido informadas dos riscos” os riscos das cesarias são sangramento, infecções, disfunção sexual que pode acontecer por a mulher ficar traumatizada durante o seu parto. (MORAIS, et.al 2018).

Dessa forma, é necessário que medidas hospitalares seja tomadas para atender as necessidades de cada gestante, mantendo seu bem estar, e orientando sobre os riscos de cada parto, e principalmente respeitar a autonomia e escolha de cada uma delas, a melhor maneira de prevenir a violência obstétrica é educar e informar essas pessoas sobre como pode acontecer a violência obstétrica, o médico pode sim ser questionado como vai acontecer o parto, e ele tem o dever de tranquilizar a sua paciente e explicar como vai acontecer suas consultas, seu parto e o seu puerpério, a paciente deve ter confiança no médico e o médico deve estabilizar uma relação com sua paciente de confiança, o médico não deve tratar sua paciente com discriminação por raça, cor, cabelo, classe social, religião, ele deve tratar todas as suas paciente com respeito, e não deve tratar nenhuma de forma diferente por ele conhecer ou por ela estar mais bem vestida do que as outras, todas tem o mesmo direito de ser respeitada (ZVEITER, 2022).

Portanto, o Ministério da Saúde, ressalta que durante a assistência do trabalho de parto as mulheres devem ser encorajadas a se movimentar e adotar posições que lhes sejam mais confortáveis. A equipe de saúde deve desencorajar a adoção de posições que dificultam o parto, gerando uma experiência de parto mais prazerosa e a autonomia da mulher (REIS, 2021).

O sistema de saúde deve melhorar suas condições para que a lei do

acompanhante seja válida e real, pois em alguns hospitais, a lei não é válida, devido o sistema não permitir a entrada do acompanhante relacionado as condições precária do ambiente, que não comporta uma gestante e um acompanhante, e muitas das vezes quando atende o acompanhante, esse passa por situações contratedoras, como ser mal tratado por não sabe o que vai ser feito, ao ouvir conversas que deve ser falada antes de acontecer o parto, a falta de respeito com o acompanhante na unidade de saúde, não trata-lo com educação por achar que este é menos validado, por não está gestante (ZVEITER, 2022).

Ainda nos dias de hoje, as gestantes e famílias apresentam dificuldades em reconhecer o que é de fato a violência obstétrica, dificultando, assim, as denúncias e a busca por direitos. Assim, como mostra um estudo apresentado por Cunha. et.al (2019), ressalta que de 555 mulheres entrevistadas sobre violência no parto e nascimento e 25 (4,5%) relataram não saber se houve violência. Segundo esses dados da para ver a desinformação sobre a violência obstétrica e como ela acontece falta de palestras, divulgas informações sobre conscientização e alerta sobre como pode ser a violência obstétrica e que ela não é só a episiotomia ela pode ser violência física, verbal, psicológica (CUNHA, 2019).

Desta maneira, é fundamental que os profissionais da saúde que atuam na prevenção e combate à violência obstétrica possuam uma postura de liderança na equipe de enfermagem, que por sua proximidade com o paciente no processo do cuidado no pré-natal, pré-parto, parto e pós-parto, seja um o educador da equipe e das gestantes, por meio de ações para acolher as gestantes, cuidando do seu bem estar, motivando a autonomia da mulher em todo o período gestacional e durante seu parto (FONSECA, et al, 2018).

Vale ressaltar, também, que a criação de uma boa convivência com o paciente e alertar sobre quais tipos de procedimentos que podem ser realizados no parto, sobre a postura da equipe em respeitar a decisão da mulher durante o parto, ou do seu acompanhante, minimizará os índices de violência obstétrica. Ademais é essencial citar a inclusão de informações a gestante, ainda no pré-natal, deixando-a ciente de como será seu parto, como pode acontecer, pois a ausência de informações sobre a violência obstétrica causa silenciamento na voz das mulheres brasileiras (CUNHA, 2019).

É evidente, portanto, a necessidade do respeito à autonomia da mulher, trata-la de forma respeitosa, escutar, reconhecer e aceitar as diferenças, sanar os casos de negligência aos direitos da gestante, ouvir a gestante, validar suas vontades e desejos, e assim fornecer o melhor tratamento para mulheres nas instituições de saúde, nos níveis primários, secundários e terciário em saúde. (CARNEIRO, 2021)

Portanto, é necessário que os médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem acabe com essa invisibilidade criada e comece a respeitar a gestante, mesmo ela sendo pobre, preta, parda, periféricas ou usuárias de drogas, essas devem ser respeitadas igualmente (COSTA, 2021).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A dificuldade com a falta de informação sobre as leis, principalmente sobre a lei do acompanhante, onde mais ocorre descaso com as mulheres gestantes, a

negligência ao direito da mulher, o uso de procedimentos desnecessários que a grande maioria das mulheres brasileiras são submetidas, o abuso de poder que é usado dentro do ambiente hospitalar são as principais violências obstétricas cometidas em nosso sistema de saúde.

Nota-se portanto, a necessidade de conscientização dessas mulheres que são gestantes sobre os seus direitos dentro da maternidade, pois diminuindo desinformação a violência obstétrica reduzirá de forma significativa. Assim, é importante validar os direitos da mulher, trazer informações quando as normas e leis para as gestantes.

Desta maneira, diante desse cenário de pobreza do sistema de saúde, e das diferenças de classes sociais, e como a rede pública trata essas mulheres, que são vulneráveis e depende deste sistema, é necessário a execução das leis que defende as mulheres gestantes em hospitais em seu período de gestação. Capacitando, também, as instituições como atender suas pacientes, como as mesmas devem procurar seus direitos, caso aconteça um procedimento que não era necessário ou que se sintam constrangidas. Cabe, também, aos hospitais fornecer uma melhor infraestrutura, onde possa acolher os pacientes e seus acompanhantes. Além disso podemos ressaltar que os enfermeiros devem prestar uma assistência de forma humanizada, individualizada, holística e assegurando todos os direitos da gestante e parturiente.

REFERÊNCIAS

AMORIM, MELÂNIA, **Violência obstétrica atinge cerca de 45% das mulheres na rede pública brasileira; vítimas perdem bebês e ficam com lesões**. O globo disponível em <https://oglobo.globo.com/brasil/violencia-obstetrica-atinge-cerca-de-45-das-mulheres-na-rede-publica-brasileira-vitimas-perdem-bebes-ficam-com-lesoes-25332302?versao=amp>. Acesso em 01/04/2023

BRASIL, SENADO FEDERAL. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**, para garantir às parturientes o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS. Acesso em: <https://legis.senado.leg.br/norma/570557#:~:text=Alterar%20a%20Lei%20n%C2%BA%208.080,Sistema%20%C3%AAnico%20de%20Sa%C3%BAde%20D%20SUS>. Acesso em 12/06/2023.

BELLI, MAYARA **Violência obstétrica: saiba como identificar** famivita, 29/11/2021 disponível em <https://www.famivita.com.br/conteudo/violencia-obstetrica-saiba-coo-identificar/> Acesso em 12/06/2023.

BARBOSA NOBRE, SAMPAIO, MARLUCE, **violência obstétrica e sua influência na saúde da mulher**, 2021, disponível em <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/download/23290/20533/280104#:~:text=A%20repercuss%C3%A3o%20da%20viol%C3%AAncia%20obst%C3%A9trica,sua%20autonomia%20e%20credibilidade%20de>. Acesso em 17/06/2023.

BRASIL, MISTÉRIO DA SAÚDE, **Violência obstétrica**, disponível em https://www.as.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/2021/06/livreto_violencia_obstetric-2-1.pdf. Acesso em 04/06/2023.

BRASIL. MISTÉRIO DA SAÚDE. **Pré-Natal e puerpério**, 2006, Brasília, https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_pre_natal_puerperio_3ed.pdf. Acesso em 17/06/2023

CUNHA, OLIVEIRA, DE ROSIANE, **Violência obstétrica: influência da Exposição Sentidos do Nascer na vivência das gestantes**. Disponível Scielo <https://doi.org/10.1590/1413-81232018248.30102017>. Acesso em 24/04/2023.

CAMINHA, COSTA, FÁTIMA DA MARIA, et al. **Fatores associados à violência obstétrica na assistência ao parto vaginal em uma maternidade de alta complexidade em Recife, Pernambuco**, 2016, disponível em Scielo <https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/5f8XwfZ8h3f57q8DwJrFJLp/?lang=pt> acesso dia 16/06/2023.

CARNEIRO- FERES, Terezinha, et.al **Violência obstétrica e trauma no parto: o relato das mães**, 2021, Disponível em <https://doi.org/10.1590/1982-703003219616>. Acesso em 15/06/2023.

COSTA, DALLA, LEDIANA et. al. **Violência obstétrica: uma prática ainda vivenciada no processo de parturição?** 2021. Disponível em [.https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/252768](https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/252768). Acesso em 17/06/2023

FONSECA, ALVES et. al. **Cuidados de enfermagem na prevenção da violência obstétrica**, 2018, Disponível <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1333>. Acesso em 17/06/2023.

HENRIQUES, LEITE, Tatiana, et.al. **Desrespeitos e abusos, maus tratos e violência obstétrica: um desafio para a epidemiologia e a saúde pública no Brasil 2022**, disponível em <https://doi.org/10.1590/1413-81232022272.38592020> Acesso em 14/06/2023.

NEVES, Paula de Maria. **O papel do enfermeiro frente a violência obstétrica**, 2022, Disponível em <https://doity.com.br/anais-conahus/trabalho/256687#:~:text=O%20enfermeiro%20atua%20na%20preven%C3%A7%C3%A3o,e%20das%20gestantes%20com%20a%C3%A7%C3%B5es>. Acesso em 29/04/2023.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2008, 2014; **Portaria n.1.459/2011**. Disponível em, https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459_24_06_2011.html https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_pre_natal_puerperio_3ed.pdf Acesso em 17/06/2023.

ROBERTO, FARIAS, **Você sabe o que é a violência obstétrica?**, 2022, Disponível

em <https://www.gravidezsaudeavel.com.br/voce-sabe-o-que-e-a-violencia-obstetrica/>
Acesso em 02/04/2023.

HAMERMÜLLER, Amanda, et.al. **Brasil não possui lei federal que especifique esse tipo de violência**, 2018, Disponível em Humanista, <https://www.ufrgs.br/humanista/2018/01/28/violencia-obstetrica-atinge-1-em-cada-4-gestantes-no-brasil-diz-pesquisa/> Acesso em 12/06/2023.

ZANATTA, Marcela. **Efeitos de curto e longo prazo da cirurgia cesariana na saúde das mulheres e dos bebês**. Disponível em <https://www.caism.unicamp.br/index.php/assistencia/enfermagem/blog-da-enfermagem/365-serie-especial-the-lancet-efeitos-de-curto-e-longo-prazo-da-cirurgia-cesariana-na-saude-das-mulheres-e-dos-bebes#:~:text=As%20repercuss%C3%B5es%20da%20ces%C3%A1ria%20a,e%20pr%20olapso%20de%20%C3%B3rg%C3%A3os%20p%C3%A9lvicos.> Acesso em 15/03/2023.

ZVEITER, Fabiana. **Violência obstétrica: veja o que é, como prevenir e denunciar**, 2022, Disponível <https://quindim.com.br/blog/o-que-e-violencia-obstetrica/>
Acesso em 15/06/2023.