



VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER: PERSPECTIVA SOBRE A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO CONTEXTO DO CUIDADO EM ENFERMAGEM

HELOISA DE SOUZA LAUREANO AMÉRICO

Mestranda em Gestão do Cuidado em Enfermagem. Universidade Federal de Santa Catarina.
Florianópolis, Santa Catarina. heloisaslau@gmail.com

VANESSA VENÂNCIO DA SILVA GONÇALVES

Doutoranda em Gestão do Cuidado em Enfermagem. Universidade Federal de Santa Catarina.
Florianópolis, Santa Catarina. vani_venancio@hotmail.com

NATHALIA ELISA BORGES FRANCO

Mestranda em Gestão do Cuidado em Enfermagem. Universidade Federal de Santa Catarina.
Florianópolis, Santa Catarina. natelisaa@gmail.com

MARLI TEREZINHA STEIN BACKES

Doutora em Enfermagem. Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, Santa Catarina.
marli.backes@ufsc.br

INTRODUÇÃO

A violência contra a mulher constitui um fenômeno complexo, fundamentado nas relações de gênero, com desfechos em danos físicos, psicológicos e/ou sofrimento para mulher. Baseado nas relações desiguais de poder, esse é um problema mundial, que constitui um tipo de violência motivada pela condição desigual de sexo. Esse evento social com elevada prevalência, afeta a saúde e o modo de viver das mulheres (Santos et al., 2020).

A violência obstétrica apresenta características peculiares, destaca-se o fato de ocorrer em ambientes de atenção à saúde, como unidades ambulatoriais, consultórios e maternidades. Além disso, possui um caráter complexo, ao englobar tanto práticas interpessoais, quanto questões estruturais e organizacionais. Portanto, compreender o estado atual nesta temática em âmbito nacional é pertinente, posto que as evidências apontam a urgência em enfrentar esse problema de saúde pública (Leite et al., 2024).

Por desconhecimento do termo violência obstétrica, ou por dificuldade de identificar os atos vividos como uma violação da sua integridade física, psicológica ou moral, muitas mulheres não percebem serem vítimas da violência obstétrica. Quando percebem, normalizam os atos violentos vivenciados, pois comumente são submetidas a assistências passiva, com predominância dos valores individuais dos profissionais (Ribeiro et al., 2020).



A violência obstétrica atinge de forma mais intensa as mulheres negras, devido à presença histórica do racismo estrutural nas práticas e instituições de saúde. Há inúmeras disparidades na assistência à saúde das mulheres, considerando a desigualdade entre raça, gênero e classe, relacionando-se diretamente com as injustiças sexuais e reprodutivas experimentadas por essa população. O ambiente hospitalar reproduz desigualdades raciais, resultando em negligência e desumanização no cuidado (Santana et al., 2024).

Diante dessa realidade, a atuação do enfermeiro obstetra na assistência ao trabalho de parto, parto e puerpério está diretamente relacionada à qualidade e à humanização do cuidado prestado. A equipe de enfermagem, por sua proximidade contínua com a parturiente, desempenha papel fundamental tanto na promoção de práticas respeitadas e seguras, quanto na identificação e enfrentamento de situações que caracterizem violência obstétrica (Rodrigues et al., 2023).

Neste contexto, motivado pela incidência de violência obstétrica nos ambientes de atenção à saúde, a normalização tanto pelos profissionais quanto pelas mulheres, justificado muitas vezes pela falta de conhecimento, e o papel da enfermagem no enfrentamento deste urgente problema de saúde pública, dedicar-se aos estudos nesta seara faz-se necessário. Diante da complexidade, aprofundar-se neste campo, implica na construção de saberes que evidenciem e proporcionem boas práticas em enfermagem na assistência à mulher, em especial no período gravídico e puerperal.

Este estudo trata-se de uma reflexão crítica elaborada a partir da leitura de artigos que versem sobre violência contra mulher com destaque a violência obstétrica. As bases de dados para a busca do material foram SciELO e PubMed, com os descritores “violência obstétrica”, “cuidado humanizado” e “atenção à saúde da mulher”. Além disso, foram consultadas políticas públicas brasileiras e documentos da Organização Mundial da Saúde (OMS) relacionados à temática.

Neste cenário, objetiva-se refletir sobre a violência obstétrica como expressão da violência contra a mulher, discutindo o papel da enfermagem na gestão do cuidado fundamentadas nos princípios da humanização.

CONTEXTUALIZANDO ASPECTOS RELACIONADOS À VIOLÊNCIA



OBSTÉTRICA

No contexto brasileiro, a violência obstétrica ainda não possui tipificação legal específica, mas pode ser enquadrada como uma forma de violência institucional, conforme previsto na Lei Maria da Penha (Peloggia et al., 2023).

O Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento (PHPN), instituído pelo Ministério da Saúde por meio da Portaria GM nº 569/2000, foi criado com o intuito de qualificar e humanizar às necessidades da gestante, do recém-nascido e da puérpera (Brasil, 2000). O PHPN, ao priorizar ações de cuidado baseadas nos princípios da cidadania e dos direitos reprodutivos, representa um marco na promoção de práticas obstétricas respeitadas e centradas na mulher, contribuindo diretamente para a redução das iniquidades no cuidado materno-infantil (Brasil, 2000).

Ao reconhecer o parto como um evento fisiológico e social, e não apenas biomédico, o PHPN valoriza a escuta ativa, a autonomia da mulher e a garantia de direitos sexuais e reprodutivos, constituindo-se como uma estratégia central para o enfrentamento das desigualdades no cuidado materno-infantil (Brasil, 2000).

A violência obstétrica pode se manifestar em dois níveis distintos: interpessoal e institucional. A primeira ocorre quando a gestante, parturiente ou puérpera é submetida a insultos, humilhações ou agressões verbais e físicas por pessoas do seu convívio. Já a segunda refere-se à apropriação do corpo da mulher por prestadores de serviços, marcada pelo uso abusivo de medicamentos, realização de procedimentos sem consentimento e negação de escolhas sobre seu corpo e sexualidade (Brasil, 2021). Essa dimensão evidencia como as práticas assistenciais podem reforçar desigualdades e desrespeitar a autonomia da mulher no contexto do cuidado obstétrico.

Diversos atos configuram a violência obstétrica e revelam a desumanização presente em muitos atendimentos à gestante. Entre eles, destacam-se: a episiotomia sem consentimento, a realização da manobra de *Kristeller*, o impedimento da presença de acompanhante. Além disso, comentários irônicos, apelidos depreciativos como “mãezinha”, e a recusa em fornecer informações adequadas são práticas comuns que violam direitos fundamentais das mulheres (Brasil, 2021).



Do ponto de vista das consequências, a violência obstétrica está associada a transtornos mentais como depressão pós-parto e transtorno de estresse pós-traumático, assim como à diminuição da adesão aos cuidados puerperais e dificuldade na amamentação exclusiva (Leite *et al.*, 2024). Na prática profissional, é observado que este assunto ainda é um tabu, e cercado de preconceito, não apenas das famílias, rede de apoio desta mulher, mas, pelas equipes de saúde que assistem estas usuárias.

Os sistemas de saúde devem ser responsáveis pela maneira com que as mulheres são tratadas durante o parto, garantindo o desenvolvimento e implementação de políticas claras sobre direitos e normas éticas. Os profissionais de saúde em todos os níveis precisam de apoio e treinamento para garantir que as mulheres no ciclo gravídico-puerperal sejam tratadas com compaixão e dignidade (Organização Mundial da Saúde [OMS], 2020). É observado que, muitas vezes, os treinamentos são mais voltados para as questões clínicas, reservando pequenos espaços para trabalhar a humanização, dignidade e autonomia da mulher neste processo de cuidar.

A Atenção Primária em Saúde (APS) é um espaço privilegiado para o enfrentamento da violência contra a mulher, já que os profissionais de saúde mantêm contato direto com a comunidade e têm condições de identificar situações de risco por meio da escuta qualificada e do vínculo estabelecido com as usuárias. Para que o serviço cumpra esse papel de forma efetiva, é fundamental a construção de um ambiente acolhedor, que ofereça escuta sensível e humanizada (Fusquine *et al.*, 2021).

Na prática profissional das autoras é evidente o papel da APS, em especial do enfermeiro, no enfrentamento da violência obstétrica. Quando os enfermeiros assumem de fato o acompanhamento no período gravídico, não apenas realizando consultas clínicas, mas ordenando todo o cuidado da gestante, parceiro e rede de apoio na rede de cuidados, estas são empoderadas do seu papel enquanto mulher, mãe, gestante, estando menos vulnerável à violência obstétrica.

O acompanhamento pré-natal assume papel central na consolidação de práticas humanizadas, pois, ao ir além da vigilância biomédica, possibilita o esclarecimento de dúvidas, o compartilhamento de informações qualificadas sobre o parto e o puerpério, e o fortalecimento



da autonomia da gestante ao longo do processo reprodutivo (Pardin et al., 2021).

Neste contexto, salienta-se que a assistência pré-natal deve ir além da realização de consultas periódicas, priorizando a qualidade do cuidado como forma de prevenir práticas que caracterizam a violência obstétrica. Compreendendo essa perspectiva, o pré-natal deve ser conduzido como um espaço de empoderamento da mulher, onde o cuidado integral valorize não apenas os aspectos clínicos, mas também os vínculos afetivos, a autonomia e a experiência única de cada gestante ao longo do processo gestacional.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A violência obstétrica é uma expressão da violência de gênero que precisa ser reconhecida, combatida e superada pelos serviços de saúde. A enfermagem, por sua inserção estratégica no cuidado, deve assumir papel de protagonismo na construção de uma assistência ética, humanizada e comprometida com os direitos das mulheres. Para isso, torna-se essencial o fortalecimento de políticas públicas, a capacitação profissional contínua e a valorização do cuidado centrado na mulher.

Observa-se que o fortalecimento de políticas como o PHPN representa não apenas uma diretriz técnica, mas uma convocação ética à transformação das práticas de cuidado no campo obstétrico. A valorização da escuta, da autonomia e do protagonismo da mulher deve permear todo o ciclo gravídico-puerperal, especialmente no contexto do pré-natal, que se configura como espaço privilegiado para o empoderamento feminino e a construção de vínculos entre usuárias e profissionais de saúde.

Para avançar na humanização da atenção obstétrica e neonatal, é essencial que o cuidado em saúde seja centrado na mulher, respeitando suas preferências, e uma estratégia essencial para alcançar isso é auxiliar as gestantes e suas parcerias na elaboração do plano de parto e nascimento. Além disso, considerar os determinantes sociais, adotar práticas antirracistas e promover políticas públicas voltadas à eliminação das desigualdades raciais e de gênero, na atenção obstétrica. Destaca-se ainda a necessidade de disseminar o conhecimento nesta seara.



REFERÊNCIAS

- Brasil. (2021). *Cartilha sobre violência obstétrica*. Ministério da Mulher. <https://educapes.capes.gov.br/bitstream/capes/602857/1/CARTILHA%20VIOL%C3%8ANCIA%20OBST%C3%89TRICA%20%281%29.pdf>
- Brasil. (2000). *Portaria nº 569, de 1 de junho de 2000. Institui o Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento*. Ministério da Saúde. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2000/prt0569_01_06_2000_rep.html
- Cursino, T., Carderelli, L., & Benincasa, M. (2023). Violência obstétrica: revisão sistemática internacional. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 24(1), 41-56. https://www.researchgate.net/publication/373077295_OBSTETRIC_VIOLENCE_AN_INTERNATIONAL_SYSTEMATIC_REVIEW
- Fusquine, R. S., Souza, Y. A., & Chagas, A. C. F. (2021). Conhecimentos e condutas dos profissionais de saúde em relação à violência obstétrica. *Revista Psicologia & Saúde*, 13(1), 113-124. <https://pssa.ucdb.br/pssa/article/view/1010/1201>
- Leite, T. H., Marques, E. S., Corrêa, R. G., Leal, M. do C., Olegário, B. da C. D., Costa, R. M. da ., & Mesenburg, M. A.. (2024). Epidemiologia da violência obstétrica: uma revisão narrativa do contexto brasileiro. *Ciência & Saúde Coletiva*, 29(9), e12222023. <https://doi.org/10.1590/1413-81232024299.12222023>
- Organização Mundial da Saúde. (2020). *Prevenção e Eliminação de Abusos: Desrespeito e Maus-tratos Durante o Parto em Instituições de Saúde*. https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/134588/WHO_RHR_14.23_por.pdf
- Pardin, E. P., Retroz, F. F., Queiroz, H. F., Haag, A., Semaan, K. M., Liz, H. S., Santos, J. M. M., Moz L., Luzzani, B. I., Santos, H. Z., Narloch, C. R., & Sampaio, E. (2023). Pré-Natal como estratégia de prevenção à violência obstétrica. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, 5(4), 872–882. <https://bjih.emnuvens.com.br/bjih/article/download/443/528/1472>
- Ribeiro, D. de O., Gomes G. C., Oliveira A. M. N., Alvarez, S. Q., Gonçalves, B. G., & Acosta, D. F. (2020). A violência obstétrica na percepção das múltiparas. *Revista*



Gaúcha de Enfermagem, e20190419.

<https://www.scielo.br/j/rgenf/a/Csn8Pcq3BV6HHkK3wYpDRKR/?format=pdf&lang=pt>

Rodrigues, E. C. G., Ferreira, T. G. C., & Silva, I. L. C. da. (2023). Cuidados de enfermagem na violência obstétrica: revisão de literatura. *Revista Eletrônica Acervo Enfermagem*, 23(1), e11582.

<https://acervomais.com.br/index.php/enfermagem/article/view/11582>

Santos, I. B., Leite, F. M. C., Amorim, M. H. C., Maciel, P. M. A., & Gigante, D. P. (2020). Violência contra a mulher na vida: estudo entre usuárias da Atenção Primária. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25(5), 1935–1946. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020255.19752018>

DESCRITORES: Violência obstétrica; Cuidado humanizado; Atenção à saúde da mulher.