



VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: PERPETUANTES NA ATUALIDADE E AS MULHERES MAIS VULNERÁVEIS A SOFREREM COM A VIOLÊNCIA]

Ana Claudia Pedroso¹, Eduardo Fabrício Alves Nunes², Marcelo Silva³

¹ - Acadêmica do curso de Enfermagem, Campus Maringá-PR, Universidade Cesumar - UNICESUMAR. Bolsista PIBIC/ICETI- UniCesumar. annavlog2016@gmail.com

² - Acadêmico do curso de Enfermagem, Campus Maringá-PR, Universidade Cesumar - UNICESUMAR. eedufabrici@gmail.com

³ - Orientador, Doutor, Docente no Curso de Medicina, UNICESUMAR. Pesquisadora do Instituto Cesumar de Ciência, Tecnologia e Inovação – ICETI. marceloascencia@gmail.com

RESUMO

Este estudo tem como proposta aprofundar a compreensão sobre a violência obstétrica (VO) no Brasil, explorando os fatores que favorecem sua persistência. O objetivo central é reunir e examinar as principais causas desse tipo de violência, propondo caminhos para promover práticas mais humanizadas no parto dentro do sistema de saúde brasileiro. Pretende-se ainda evidenciar quais grupos de mulheres estão mais expostos a essa violação de direitos, levando em conta marcadores sociais como raça, cor e região. A pesquisa se baseia em uma revisão de literatura, com seleção de artigos publicados a partir de 2018, que abordem de forma crítica as diversas formas de VO. Também será utilizado dados do DataSUS, coletados desde 2010, com o intuito de mapear a distribuição desse fenômeno ao longo do tempo e em diferentes contextos socioeconômicos. A análise considera tanto os aspectos ligados à atuação dos profissionais de saúde — incluindo práticas violentas de cunho moral (como insultos, desrespeito e humilhação) e físico (como a episiotomia sem consentimento e a manobra de Kristeller) — quanto às limitações estruturais das instituições de saúde que dificultam o acolhimento adequado das gestantes. Espera-se, com esta análise qualitativa, obter uma visão mais clara de como a violência obstétrica se manifesta no contexto brasileiro, relacionando-a com a vivência concreta das mulheres. Além disso, a pesquisa busca identificar lacunas no conhecimento existente e apontar direções para futuras investigações sobre o tema.

PALAVRAS-CHAVE: Humanização do parto; Parto normal; Violência obstétrica.

1 INTRODUÇÃO

Com o desenvolvimento da tecnologia na área da saúde a partir da metade do século XX o cenário de partos em ambientes domésticos começou a mudar, e o nascimento passou a ocorrer predominantemente em ambientes hospitalares. No entanto, a transição para o ambiente institucional acabou afastando a mulher do protagonismo do próprio parto. A presença de uma equipe multiprofissional, muitas vezes, impôs um modelo de assistência controlado pelos profissionais, colocando a gestante em uma posição secundária. Como consequência, o local que deveria oferecer segurança passou a ser, em diversas ocasiões, palco de diferentes formas de violência – física, psicológica e até sexual (Ribeiro et al., 2020).

Essas formas de violência vão desde condutas verbais agressivas, como gritos e ameaças, até intervenções invasivas e desnecessárias, como a episiotomia rotineira, a manobra de Kristeller, e o uso de medicamentos como a ocitocina sem real indicação. Apesar da introdução de práticas humanizadas por alguns profissionais – como o uso de métodos não farmacológicos para o alívio da dor, liberdade de movimentação e banho quente –, ainda prevalecem condutas ultrapassadas e prejudiciais. Essas ações, muitas vezes realizadas sem consentimento da gestante, refletem um modelo centrado na autoridade médica, em detrimento da autonomia da parturiente.

Uma pesquisa realizada em um Hospital Escola na região Oeste do Paraná identificou um contraste entre profissionais que adotam práticas humanizadas, alinhadas com as evidências científicas mais recentes, e aqueles que, mesmo com maior tempo de atuação, mantêm condutas antiquadas. Essa resistência à mudança, especialmente por parte dos mais experientes, é frequentemente justificada pela "prática de anos", em detrimento do conhecimento científico. A ausência de programas contínuos de educação



em serviço contribui para a manutenção desse distanciamento entre teoria e prática, dificultando o avanço de um modelo de cuidado mais centrado na mulher (Mattei et al., 2024).

Além disso, outro fator que perpetua a violência obstétrica é o desconhecimento das mulheres sobre seus direitos e sobre o que configura uma prática violenta. Muitas parturientes não reconhecem que foram vítimas de violência obstétrica e, portanto, não denunciam. Isso ocorre, em parte, pela confiança cega nas decisões da equipe de saúde, o que normaliza procedimentos lesivos. A ausência de orientação desde a atenção básica à saúde, bem como o pouco acesso a recursos legais, especialmente entre mulheres em situação de vulnerabilidade socioeconômica, contribui para a impunidade desses profissionais. Assim, a falta de engajamento das usuárias e as dificuldades estruturais para denúncia favorecem a continuidade desses comportamentos abusivos, o que demanda ações informativas e de apoio à denúncia (Pessanha et al., 2021).

Somado a isso, há também falhas institucionais importantes. A carência de estrutura adequada, a sobrecarga de profissionais e a superlotação das maternidades resultam em um atendimento padronizado e impessoal, que dificulta o acolhimento e a escuta ativa das necessidades individuais das gestantes. Mesmo os profissionais que desejam ofertar um cuidado mais humanizado muitas vezes se veem limitados pelas condições do serviço. Em muitos locais, a falta de privacidade, o compartilhamento de leitos e a impossibilidade de garantir acompanhantes durante o parto são reflexos dessa precariedade estrutural (Pessanha et al., 2021).

Em um estudo conduzido em uma maternidade de Salvador (BA), a questão racial também foi apontada como um agravante. Mulheres negras e pardas relataram tratamento diferenciado em relação às mulheres brancas, sendo frequentemente ignoradas ou tratadas com frieza e indiferença. Algumas entrevistadas afirmaram se sentir desumanizadas, como se fossem apenas “corpos” a serem manejados, e não pessoas com direitos e necessidades. Dados do DataSUS, levantados entre janeiro de 2022 e fevereiro de 2025, revelaram que 68% das mulheres que apresentaram hemorragia pós-parto eram negras ou pardas, o que sugere uma possível associação entre o racismo estrutural no sistema de saúde e as complicações enfrentadas por essas gestantes (Santana et al., 2024).

Diante dessa análise, torna-se evidente que a violência obstétrica é sustentada por múltiplos fatores, que vão desde aspectos culturais, sociais e institucionais até lacunas na formação e atualização dos profissionais. Compreender essas causas é fundamental para o enfrentamento da problemática e para o desenvolvimento de políticas públicas eficazes que assegurem o direito das mulheres a uma assistência digna, segura e respeitosa. Este trabalho, portanto, busca aprofundar essa discussão, contribuindo com a disseminação de conhecimento entre profissionais da saúde, gestantes e formuladores de políticas, com o objetivo de promover transformações no cenário obstétrico atual.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

A presente investigação é conduzida por meio de uma revisão bibliográfica, utilizando artigos da base SciELO e dados públicos extraídos do DataSUS. O objetivo é reunir e examinar estudos que discutem a violência obstétrica, suas causas, impactos e fatores que favorecem sua continuidade, relacionando essas informações com dados estatísticos disponíveis. Esse método permite organizar e interpretar o conhecimento científico já existente, fortalecendo o embasamento teórico e empírico da pesquisa. São incluídos artigos publicados a partir de 2018, disponíveis na SciELO, que abordam diretamente o tema da violência obstétrica, priorizando estudos atuais e contextualizados com a realidade brasileira. Também são utilizados dados quantitativos do DataSUS,



considerados de uso livre conforme a Resolução nº 674, de 6 de maio de 2022. A seleção valoriza principalmente trabalhos qualitativos, com relatos de experiências tanto de gestantes e puérperas quanto de profissionais de saúde. São excluídos estudos com pouca relação com o tema central ou com falhas metodológicas que comprometem a confiabilidade das informações. Os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) utilizados nas buscas incluem: “violência obstétrica”, “humanização do parto” e “parto normal”. São combinadas diversas variações entre os descritores para ampliar o alcance da busca. Ao final do processo, selecionam-se 40 artigos com contribuições significativas sobre o tema, além dos dados estatísticos extraídos do DataSUS para complementar a análise.

A análise é predominantemente qualitativa, com foco na identificação de padrões, tendências e lacunas no debate sobre a violência obstétrica. O objetivo é compreender por que essa prática persiste, mesmo diante das recomendações por um modelo de atenção humanizado. A pesquisa busca mapear fatores institucionais, profissionais e sociais que contribuem para esse cenário, com atenção especial à realidade das mulheres em maior situação de vulnerabilidade. As conclusões são construídas a partir da comparação crítica entre os achados dos estudos revisados e os dados coletados, propondo possíveis caminhos para aprofundamento futuro da temática.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Espera-se que este estudo contribua para a compreensão das principais causas da violência obstétrica e dos fatores que dificultam seu enfrentamento na atualidade. A pesquisa também busca evidenciar como aspectos como raça e classe social estão diretamente ligados à maior incidência desse tipo de violência, revelando preconceitos estruturais presentes na sociedade. A partir disso, pretende-se oferecer subsídios que ampliem o conhecimento sobre o tema entre profissionais de saúde, mulheres e gestores públicos, incentivando a responsabilidade coletiva na prevenção e redução dessas práticas.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo visa aprofundar a compreensão das raízes da violência obstétrica e dos obstáculos que impedem sua mitigação atualmente, enfatizando o papel decisivo de marcadores sociais como raça e classe na vulnerabilidade das mulheres — evidenciando o quanto preconceitos estruturais ainda sustentam essa problemática. Ao relacionar esse panorama a dados empíricos e à literatura especializada, o trabalho se propõe a iluminar essa realidade complexa e persistente.

A intenção é que os resultados possam servir como um recurso valioso para três públicos fundamentais: os profissionais de saúde, que precisam repensar e reformular suas práticas, as gestantes e mulheres em geral, que devem ser empoderadas para reconhecer e reivindicar seus direitos, e os agentes governamentais, cuja atuação institucional é essencial para promover mudanças efetivas. Quando cada agente assume sua responsabilidade, torna-se possível fomentar uma assistência mais ética, digna e respeitosa, capaz de confrontar a violência obstétrica com medidas práticas e políticas embasadas.

REFERÊNCIAS

MATTEI, G.N. et al. Childbirth care by health professionals: conflicting practices in obstetrics. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 2024; 77(6): e20230129. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2023-0129pt>. Acesso em: 21 mar. 2025.



OLIVEIRA, A.M.N. et al. A violência obstétrica na percepção das múltiplas. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 2020; 41: e20190419. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2020.20190419>. Acesso em: 24 fev. 2025.

SANTANA, A.T. et al. Racismo obstétrico, um debate em construção no Brasil: percepções de mulheres negras sobre a violência obstétrica. *Ciência & Saúde Coletiva*, Salvador, BA, 2024. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/55qy4f7fNBwvbYkvvSGf8fy/?lang=pt>. Acesso em: 21 mar. 2025.

SILVA FERNANDES, Adriana et al. Incidentes na assistência das parturientes e recém-nascidos: perspectivas das enfermeiras e médicos. *Revista Eletrônica de Enfermagem (EAN)*, v. 25, e68795, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/87PT7TjHdqWGkWHzxK8F8Zv/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 24 fev. 2025.