

Desvendando complexidades éticas: Revisão integrativa da violência obstétrica, à luz da Bioética.

Ana Paula Simões Gonçalves ¹, Larissa Sales Martins Baquião ²

ARTIGO ORIGINAL

RESUMO

Objetivo: Realizar uma análise crítica da violência obstétrica sob a perspectiva da Bioética, fornecendo fundamentos para a reflexão e aprimoramento das práticas clínicas no contexto obstétrico. **Método:** Estudo de revisão integrativa utilizando a estratégia PICO, com mulheres que vivenciaram o parto e foram expostas à violência obstétrica (P), profissionais de saúde e seu conhecimento sobre o tema (I), hospitais, clínicas e locais de atendimento perinatal (C) e Violência Obstétrica (O). Inicialmente, aplicando o critério de idioma, ano de publicação, texto completo, foram analisados estudos publicados entre 2004 e 2024. Após seleção via plataforma Rayyan, 116 estudos foram encontrados, com 2 duplicados, onde 89 estudos foram excluídos por não atenderem aos critérios de inclusão, 25 foram selecionados para leitura completa, dos quais 16 contemplaram os critérios de inclusão. **Resultados:** Os resultados revelaram uma persistente violação dos direitos humanos das mulheres no contexto obstétrico, com muitas não reconhecendo as experiências traumáticas vivenciadas como violência obstétrica. Destaca-se a falta de conscientização sobre o tema entre os profissionais de saúde e a insuficiência de medidas institucionais para prevenir tais práticas. **Conclusão:** A ética e a bioética são fundamentais para orientar políticas e práticas que assegurem uma assistência obstétrica digna e respeitosa, centrada na dignidade e autonomia das mulheres.

Palavras-chave: Violência Obstétrica; Autonomia da mulher; Ética médica.

Unraveling ethical complexities: An integrative review of obstetric violence in the light of Bioethics.

ABSTRACT

Objective: To carry out a critical analysis of obstetric violence from the perspective of Bioethics, providing foundations for reflection and improvement of clinical practices in the obstetric context. **Method:** An integrative review study using the PICO strategy, with women who experienced childbirth and were exposed to obstetric violence (P), health professionals and their knowledge on the subject (I), hospitals, clinics and perinatal care sites (C) and Obstetric Violence (O). Initially, applying the criterion of language, year of publication, full text, studies published between 2004 and 2024 were analyzed. After selection via the Rayyan platform, 116 studies were found, with 2 duplicates, where 89 studies were excluded because they did not meet the inclusion criteria, 25 were selected for complete reading, of which 16 met the inclusion criteria. **Findings:** The results revealed a persistent violation of women's human rights in the obstetric context, with many not recognizing the traumatic experiences experienced as obstetric violence. The lack of awareness on the subject among health professionals and the insufficiency of institutional measures to prevent such practices are highlighted.

Conclusion: Ethics and bioethics are fundamental to guide policies and practices that ensure dignified and respectful obstetric care, centered on the dignity and autonomy of women.

Keywords: Obstetric Violence; Women's autonomy; medical ethics.

Instituição afiliada –¹ Discente de Pós-graduação Lato Sensu em Bioética IFSULDEMINAS- Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Sul de Minas Gerais; ² Coordenadora do Curso de Pós-Graduação Lato Sensu em Bioética IFSULDEMINAS- Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Sul de Minas Gerais, Muzambinho/MG.

Dados da publicação: Artigo recebido em 29 de Maio e publicado em 19 de Julho de 2024.

DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n7p1829-1848>

Autor correspondente: Ana Paula Simões Gonçalves annasimoesneuro@gmail.com

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).





INTRODUÇÃO

O conceito de violência obstétrica, segundo Tesser et al. 2015, se refere à apropriação do corpo e dos processos reprodutivos das mulheres por profissional de saúde, que se expresse por meio de relações desumanizadoras, de abuso de medicalização e de medicalização dos processos naturais, resultando em perda de autonomia e capacidade de decidir livremente sobre seu corpo e sexualidade, impactando negativamente na qualidade de vida das mulheres.

A violência obstétrica pode ser identificada também em outras formas de tratamento à mulher durante o período gravídico-puerperal, como a peregrinação por diversos serviços até receber atendimento; falta de escuta e de tempo para com usuárias; frieza, rispidez, falta de atenção, negligência e maus-tratos dos profissionais, motivados por discriminação, abrangendo idade, orientação sexual, deficiência física, gênero, racismo, doença mental; violação dos direitos reprodutivos, discriminação das mulheres em decurso de abortamento, aceleração do parto para liberar leitos, preconceitos acerca dos papéis sexuais e desqualificação do saber prático, da experiência de vida, diante do saber científico (Pauletti, Ribeiro e Soares, 2020). No Brasil, uma pesquisa de abrangência nacional realizada pela Fundação Perseu Abramo, juntamente com o SESC, evidenciou que uma em cada quatro mulheres, ou seja, uma razão de 25% delas foi vítima de violência obstétrica (VENTURI; GODINHO, 2013, p. 220-221).

É crucial ressaltar que a prática da violência obstétrica não apenas viola os direitos humanos das mulheres, segundo a UNESCO (2006, p. 6), a Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos aborda princípios essenciais para a proteção da dignidade humana no contexto das práticas bioéticas. Esses princípios destacam a prioridade dos interesses e do bem-estar dos indivíduos sobre os interesses da ciência ou da sociedade, reforçando a necessidade de uma abordagem ética na assistência obstétrica. Este tipo de violência contra a mulher numa fase específica da sua vida, a gravidez, tem por base a violação daqueles que são os direitos humanos da mulher, considerado um atentado à saúde pública, que não é valorizada tanto quanto as outras formas de violência de que as mulheres vivenciam (Vieira, 2023).

Estudo realizado acerca da violência obstétrica demonstrou que 20% dos participantes não acreditam que o conhecimento em bioética por parte dos profissionais,



reduziria a ocorrência de violência obstétrica (VO), revelando que a maioria dos profissionais já possui algum conhecimento na área e, ainda assim, comete violência contra as mulheres durante o atendimento obstétrico (Albuquerque, 2022).

Para garantir o respeito pela autonomia das pessoas, são essenciais duas condições: liberdade e informação. O atendimento humanizado, que prioriza o bem-estar do indivíduo e respeita os quatro pilares da bioética - autonomia, beneficência, não maleficência e justiça - surge como uma necessidade indispensável em ambientes clínicos, centros de saúde e hospitais. A bioética na área da saúde tem como objetivo garantir que os pacientes recebam o tratamento mais adequado à sua situação, sem que as escolhas médicas violem seus princípios pessoais. Nesse contexto, a Resolução nº 196/96 do Conselho Nacional de Saúde é uma referência essencial para orientar a relação entre médico e paciente (BRASIL, 1996).

Como forma de violência que transversa o corpo feminino e opera na prática ginecológica e obstétrica, a “medicina da diferença”, como nomeia Rohden, 2001, mostra-se relevante, especialmente ao compreender a influência do ensino da ética e de temas relacionados ao cuidar humanizado do parto em profissões de saúde na existência ou redução de práticas violentas contra a mulher em ambiente hospitalar. A proteção dessa mulher, é premissa do princípio ético de respeito à sua vulnerabilidade humana e à integridade individual na aplicação de práticas em saúde.

Diante do exposto surge a seguinte questão norteadora: Como os princípios da bioética podem contribuir para a identificação, prevenção e mitigação da violência obstétrica durante o atendimento às mulheres? Sendo um problema que envolve os profissionais de saúde, a gestante, o bebê e a família, com impacto em toda a comunidade. Portanto, este estudo busca realizar uma análise crítica da violência obstétrica sob a perspectiva da Bioética, fornecendo fundamentos para a reflexão e aprimoramento das práticas clínicas no contexto obstétrico.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, sobre a violência obstétrica, na perspectiva da bioética, buscando demonstrar como pode ser fundamental para uma compreensão mais aprofundada o levantamento de questões que transcendem as práticas

atuais e as estruturas institucionais.

Utilizou-se a estratégia PICO para integrar e analisar estudos, demonstrado da seguinte forma: P=Paciente/Problema, I=Intervenção ou Indicadores, C=Comparação e O= Resultado/Desfecho. Representado por mulheres que vivenciaram o parto e foram expostas à violência obstétrica (P), profissionais de saúde e seu conhecimento sobre o tema (I), hospitais, clínicas e locais de atendimento perinatal (C) Violência Obstétrica (O).

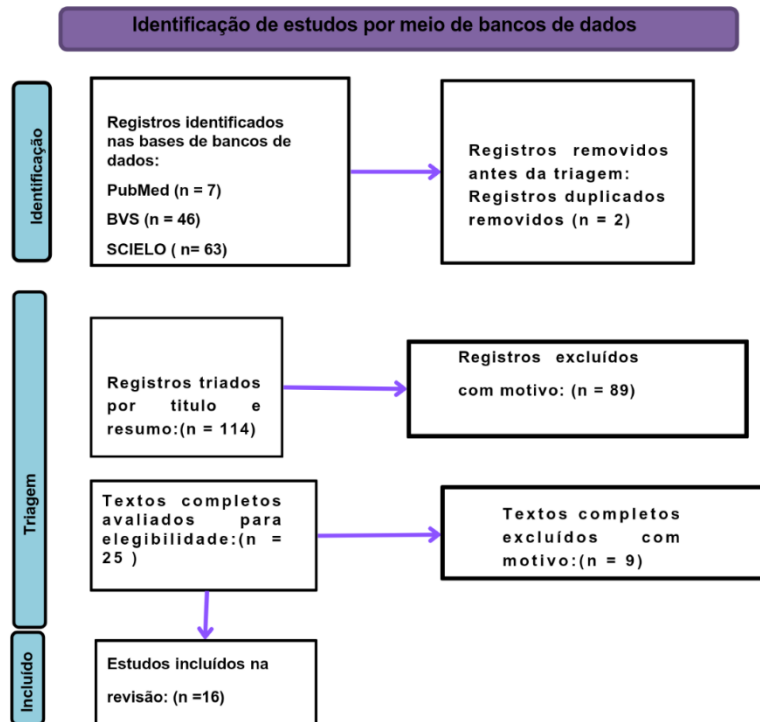
O levantamento bibliográfico ocorreu entre os meses de novembro de 2023 a fevereiro de 2024 nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO) MEDLINE (via Pubmed), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e base de dados da Organização Mundial de Saúde (OMS) com artigos publicados entre 2004 e 2024 nos idiomas português, inglês e espanhol. Como estratégia de busca, foram utilizados combinação de descritores previamente consultados e indexadas nos Descritores em Ciência da Saúde (DeCS) e Medical Subject Headings (Mesh), em inglês e português: violência obstétrica/obstetric violence; autonomia da mulher/ Women's autonomy; ética médica/ Medical Ethics, combinados com operadores booleanos “AND” e “OR” para promover a união e a intersecção entre os termos de pesquisa.

A seleção dos estudos foi conduzida por meio da plataforma Rayyan (<https://rayyan.qcri.org>). Na fase inicial, foram identificados 116 estudos relacionados à violência obstétrica. Na segunda fase, 2 estudos foram removidos por serem duplicados. Após a triagem, foram selecionados 114 artigos, sendo excluídos 89 deles por estarem fora da temática ou não responderem ao problema de pesquisa. Uma avaliação detalhada de 25 estudos com texto completo foi realizada para determinar sua elegibilidade, resultando na exclusão de 9 estudos por não responderem ao problema, apresentarem população diferente ou delineamento diferente do estudo em questão. Foram incluídos 16 estudos para a realização deste artigo de revisão integrativa.

RESULTADOS

O percurso metodológico e a quantidade de artigos científicos incluídos e excluídos em cada uma das etapas desse trabalho estão representados na Figura 1.

Figura 1- Fluxograma representando o processo de seleção das produções para caracterização do acervo de revisão –corpus final (=16). Brasil, 2024.



Fonte: Banco de Dados dos Autores

Os Termos e resultados das estratégias de busca do estudo estão apresentados no Quadro 1.

Quadro 1- Termos e resultados das estratégias de busca

Bases de dados	Estratégias de buscas	Resultados
PubMed Central. (PMC). Disponível em: > PubMed. Acesso em 02 de nov.2023.	obstetric violence AND women's autonomy AND medical ethics	7
BVS. Disponível em: > http://bvssalud.org/ . Acesso em: 24 de dez.2023.	obstetric violence OR women's autonomy OR medical ethics	46
https://wp.scielo.org/ Acesso em: 02 de jan. 2024.	Violência obstétrica, autonomia da mulher, ética médica	63

Fonte: Banco de Dados dos Autores.

Os estudos incluídos nesta revisão integrativa baseado em informações referentes ao título, autores, ano, periódico, país, desenho, objetivo, principais resultados e população do estudo são apresentados no Quadro 2.

Quadro 2 - Caracterização dos artigos incluídos na revisão quanto ao título, autores, ano, periódico e país de publicação, desenho e objetivo do estudo, principais resultados e



amostra. Brasil, 2024

Título, Autor, ano, Periódico	País	Desenho do estudo	Objetivo do estudo	Principais resultados	População do estudo
Violência obstétrica em situações de abortamento? um estudo exploratório sobre o fenômeno em Portugal. Vieira, Abigail Ferreira Pires (2023). Repositório Científico Escola Superior de Enfermagem de Coimbra - Volume 0, Número 0, pp. 86-86 - publicado 2023-05-01.	Portugal	Exploratório, retrospectivo e descritivo	Identificar formas de violência obstétrica contra as mulheres nos processos de abortamento; além de características sociodemográficas; verificar o conhecimento sobre VO de mulheres que já tiveram uma experiência de abortamento.	Das 100 mulheres aceitaram participar, 28 participantes, tiveram algum episódio de aborto nos últimos dois anos. Metade foram atendidas em hospital público, mais da metade tinham como escolaridade o ensino superior e profissões ligadas à área da saúde. 43% residiam na região Centro. 24,4% mencionaram ter sido alvo de abuso psicológico, sendo o médico apontado como maior promotor da VO.	Mulheres de 23 a 45 anos
Consecuencias físicas y psicológicas de la violencia obstétrica en países de Latinoamérica. Laínez Valiente NG et al. (2023). Revista: Alerta (San Salvador) - Volume 6, Número 1, pp. 70-77 - publicado 2023-01-01	El Salvador	Estudo Observacional retrospectivo	Descrever as principais consequências físicas e psicológicas da violência obstétrica, bem como identificar as repercussões na sociedade, a nível latino-americano.	A violência obstétrica afeta os direitos sexuais e reprodutivos das mulheres, causando consequências como lacerações vaginais, problemas na amamentação e problemas de saúde mental pós-parto. Isso pode levar a maiores taxas de morbidade e mortalidade materna e neonatal.	Mulheres em idade fértil
A percepção das mulheres sobre a violência obstétrica. Kloch, Lara Louise. (2022). Repositório Científico Escola Superior de Enfermagem de Coimbra. - Volume 0, Número 0, pp. - publicado 2022-02-01.	Portugal	Estudo exploratório e descritivo	Conhecer a percepção das mulheres sobre a VO; identificar que significado as mulheres atribuem ao termo VO; conhecer que situações, relacionadas com a gravidez/parto, as mulheres consideram ter sido VO; e identificar o nível de aceitabilidade perante situações de VO.	94,9% (594) mulheres conhecem a violência obstétrica, enquanto apenas 5,1% (32) afirmaram não conhecer. 75,6% (473) conhecem alguém que sofreu violência obstétrica, e 24,4% (153) não conhecem. Quanto à própria experiência nos últimos quatro anos, 53,0% (332) relataram ter vivenciado, e 47,0% (294) não.	626 mulheres que viveram a experiência de uma gravidez/parto nos últimos quatro anos em Portugal
Experiência de	Brasil	Estudo	Promover ações que	O processo de parto foi	Sete



mulheres imigrantes no processo de parto e nascimento. Supimpa, Lilian Salem. (2021). DSPACE. Acervodigital.ufpr.br. Revista: - Volume 0, Número 0, pp. 144-144 - publicado 2021-06-01		Observacion al descriptivo	contribuam para melhoria do atendimento às mulheres imigrantes no processo de parto e nascimento.	experenciado com expectativa, acessando sentimentos e memórias. A experiência positiva de parto foi favorecida pelo cuidado da equipe, participação na tomada de decisão, assistência pré-natal bem-informada, vínculo com equipe assistencial, comunicação efetiva e práticas obstétricas baseadas em evidência. Foram percebidos desafios sobre sensibilidade cultural na assistência.	colaboradoras, puérperas imigrantes advindas da Venezuela, Haiti e Tunísia.
A concept analysis of obstetric violence in the United States of America. Garcia, Lorraine M. (2020). Fórum de Enfermagem - Volume 55, Número 4, pp. 654-663 - publicado em 01/10/2020.	EUA	Estudo Observacion al retrospectivo	O objetivo é esclarecer o conceito de “violência obstétrica nos Estados Unidos da América”.	A VO é uma forma de violência contra as mulheres específica do sexo que constitui uma violação dos direitos humanos. Os enfermeiros estão em uma posição única para minimizar o risco de violência obstétrica.	Uma mulher que está envolvida em tratamento de fertilidade, durante todo o período do processo fértil.
Experiencia de mulheres na transferência do parto domiciliar planejado para hospital. Pereira MFR. et al. (2020). Rev Rene (Online) - Volume 21, Número 0, pp. e43948-e43948 - publicado 2020-01-01	Brasil	Estudo Transversal	Descrever as experiências vivenciadas por mulheres na transferência do parto domiciliar planejado para hospital	O parto domiciliar planejado transferido para o ambiente hospitalar, sendo evidenciado que a motivação para parir no domicílio gerou percepções positivas quanto ao acolhimento e à expertise técnica da equipe, enquanto a violência obstétrica se fez presente em ambientes hospitalares, diante da necessidade de transferência.	6 mulheres em fase reprodutiva
Violência obstétrica: percepções de enfermeiros obstétricos em uma maternidade de Minas Gerais. Miranda, Flávia Lima. et al. (2019). HU rev - Volume 45, Número 4, pp. 415-420 - publicado 2019-01-01.	Brasil	Estudo descritivo, exploratório de abordagem qualitativa	Identificar as percepções dos enfermeiros obstétricos acerca da violência obstétrica	Percepções de enfermeiros obstétricos sobre violência obstétrica e situações vivenciadas por eles. Destacam-se diversos tipos de violência, como verbal, física e desrespeito à autonomia da mulher. Posteriormente, os enfermeiros relatam violências praticadas por outros profissionais, principalmente médicos obstetras, além de reconhecerem situações de violência em sua prática profissional	16 enfermeiras obstétricas com idades entre 25 e 69 anos. Com tempo de experiência em enfermagem obstétrica em média de 6,6 anos, com variação entre 2 e 22 anos.
The prevalent of	Turquia	Estudo transversal	Determinar a prevalência de	Três em cada quatro mulheres turcas relatam que foram	513 mulheres que deram à



obstetric violence experienced by women during childbirth care and its associated factors in Türkiye: A cross-sectional study. Asci, Özlem; Bal, Meltem Demirgoz;. (2023). Revista: Obstetrícia - Volume 124, Número 0, pp. 103766-103766 - publicado em 01/07/2023.			violência obstétrica sofrida por mulheres durante o parto e fatores relacionados.	expostas à violência obstétrica durante o parto. O parto vaginal é o tipo de parto com maior taxa de notificação de violência obstétrica. Mulheres de baixa renda e múltiparas, privadas de parteira, acompanhante e apoio para controle da dor durante o parto, têm maior probabilidade de sofrer violência obstétrica	luz nos últimos dois anos, entre janeiro e maio de 2022.
Violência obstétrica na percepção de puérperas em uma maternidade pública do norte do Brasil. Castro, Natália Rayanne Souza. et al. (2023). Revista: Rev. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J., Online) - Volume 15, Edição 0, pp. 12625-12625 - publicado 2023-01-01.	Brasil	Estudo descritivo-exploratório e quantitativo.	Verificar a ocorrência de violência obstétrica em uma maternidade pública de uma capital norte-brasileira, na percepção de puérperas.	A maioria desconhecia (59,3%) mas vivenciou (74,8%) a violência obstétrica. As práticas prevalentes foram peregrinação (34,1%), não ter acompanhante (22,8%), bebê retirado do campo de visão (20,3%), proibição de ingestão de alimentos (18,7%), toques vaginais repetitivos (17,9%), manobra de Kristeller (14,6%) e litotomia (12,2%), ocorridos no setor pré-parto, parto e pós-parto (83,1%) e a categoria médica (92,8%) envolvida.	123 puérperas internadas em alojamento conjunto
Los significados de la violencia obstétrica en el proceso de parto y nacimiento. Pereira Rodrigues. et al. (2023). Revista: Rev. Cuba. enferm - Volume 39, Número 0, pp. - publicado em 01/01/2023.	Brasil	Estudo qualitativo fenomenológico	Analisar os valores expressos pelos significados dos profissionais de saúde sobre a violência obstétrica no processo de parto e nascimento	Alguns profissionais que desconheciam ou não reconheciam a violência obstétrica. O valor científico apontou para a possibilidade de ressignificar a atenção obstétrica como valor ético-vital na prática protetora contra os atos de violência	Trinta e seis profissionais (18 obstetras e 18 enfermeiras obstétricas) de cada maternidade foram considerados elegíveis para participar.
Violência obstétrica à luz da Teoria da Diversidade e Universalidade do Cuidado Cultural. Melo, Bruna Larisse Pereira Lima. et al. (2022). Revista: rev.cuid.(Bucaramanga.2010) - Volume 13, Edição 1, pp. 1-16 - publicado 2022-12-01.	Brasil	Estudo transversal, de abordagem qualitativa	Analisar relatos de puérperas sobre violência obstétrica à luz da Teoria da Diversidade e Universalidade do Cuidado Cultural	A maioria das participantes eram jovens, casadas/união estável, primíparas e com parto vaginal. Observou-se ausência de conhecimento do parto/trabalho de parto; medo; violência perpetrada contra as mulheres resultantes da ausência de comunicação, desumanização, exposição do corpo e desconforto, repercutindo em cuidado fragilizado, com insatisfação	10 puérperas. Identificou-se que a maioria (seis) das puérperas eram jovens, com idade entre 18 e 23 anos



				frente ao serviço de saúde.	
Parto humanizado y violencia obstétrica en Chile: percepción de los actores involucrados. Angeletti, Eros Miguel. (2022). Revista: Evid. atual. práct. ambul - Volume 25, Edição 1, pp. e002153-e002153 - publicado em 01/01/2022.	Chile	Estudo transversal	Conhecer e analisar as percepções dos atores envolvidos na atenção à saúde e na gestão do parto sobre a violência obstétrica e o parto humanizado, ponto de vista governamental da sociedade civil e associações de profissionais da saúde.	No Chile, a alta taxa de cesarianas persiste, com insatisfação dos usuários em relação ao tratamento. O Ministério da Saúde tem abordado a violência obstétrica, mas o Instituto Nacional de Direitos Humanos destaca condições de trabalho desfavoráveis para o pessoal de saúde e a lentidão na implementação das recomendações ministeriais sobre o parto personalizado.	Foram incluídos 70 documentos publicados entre 200 e 2019; 38 documentos publicados pela comunidade científica e 32 documentos gerados por profissionais envolvidos.
Violência obstétrica: uma prática vivenciada por mulheres no processo parturitivo. Costa, Lediana Dalla. et al. (2022). Rev. enferm. UFPE on line - Volume 16, Número 1, pp. [1-22] - publicado em 01/01/2022.	Brasil	Pesquisa de campo, exploratória quantitativa	Identificar a prática da violência obstétrica vivenciada no processo da parturição	Observou-se que 52,9% realizaram cesariana e 5,1% relataram intensidade nos gritos e críticas por parte dos profissionais de saúde. Atos de violência obstétrica incluíram manobra de Kristeller (24,2%), toques vaginais frequentes (41,4%) por vários profissionais (31,8%) e não permissão de ingestão de alimentos ou bebidas durante o trabalho de parto (26,8%). Conclui-se que há atos violentos na assistência às parturientes, destacando-se a importância do empoderamento feminino e práticas obstétricas satisfatórias.	157 puérperas, independente mente do período puerperal, nas unidades de saúde
Relação entre iniquidade racial e violência obstétrica no parto. Alves, Guilherme Kelvin. et al. (2023). Rev. Cient. Esc. Estadual Saúde Pública de Goiás Cândido Santiago - Volume 9, Issue 0, pp. 9d3-9d3 - published 2023-01-01.	Brasil	Estudo transversal com abordagem quantitativa	Verificar a influência dos aspectos raciais na prática de violência obstétrica na atenção ao parto e nascimento.	Pode-se determinar um cuidado menos satisfatórios para as mulheres negras quando comparado com as brancas para a maioria dos indicadores avaliados neste estudo. Mulheres pretas e pardas têm maior chance de sofrerem manobra de Kristeller, amniotomia precoce, privação alimentar no trabalho de parto, clampeamento imediato do cordão umbilical e menor chance de contato pele a pele e de ser ofertado métodos não farmacológicos para o alívio	353 mulheres, 50,5% delas autodeclara-se negras (pretas e pardas) e 49,5 % brancas. Em relação ao grupo de mulheres negras a média de idade foi de 26 anos, 57% moravam na capital, 76% referiram parceria fixa



				da dor.	
O saber de puérperas sobre violência obstétrica. Silva, Fabiana da Conceição. et al. (2019). Rev. enferm. UFPE on line - Volume 13, Issue 0, pp. [1-6] - published 2019-01-01.	Brasil	Estudo exploratório descritivo e qualitativo	Analisar os saberes de puérperas sobre violência obstétrica	Emergiram-se, a partir das falas das participantes, três categorias analíticas, a saber: "(Des) Conhecimento de puérperas sobre violência obstétrica"; "Experiência da violência obstétrica no parto" e "Estratégias de prevenção da violência obstétrica"	17 puérperas
Labour room violence in Uttar Pradesh, India: evidence from longitudinal study of pregnancy and childbirth. Goli, Srinivas. et al. (2019). BMJ Open - Volume 9, Issue 7, pp. e028688-e028688 - published 2019-07-01.	Índia	Estudo Longitudinal	O objetivo principal deste estudo foi investigar a prevalência da violência na sala de parto, enfrentada pelas mulheres durante o parto em Uttar Pradesh (o maior estado populoso de Índia, que também é considerada um microcosmo da Índia). Além disso, este estudo também analisa a associação entre prevalência de violência obstétrica e características socioeconômicas das entrevistadas	Cerca de 15,12% das mulheres enfrentam violência obstétrica. Em comparação com a evidência global, o nível de violência obstétrica na Índia é elevado. As mulheres de comunidades socialmente desfavorecidas enfrentam um risco mais elevado do que as suas homólogas.	504 mulheres grávidas

Fonte: Banco de Dados dos Autores

No que se refere aos locais de pesquisa, o Brasil foi o país mais prevalente, aparecendo em nove estudos, seguido de Portugal com (n=2) estudos incluídos, Chile, Índia, El Salvador, Turquia e EUA, cada um com (n=1) estudo incluído.

DISCUSSÃO

Observou-se, a partir dos trabalhos publicados, que a desconsideração do plano de parto apresentado pela mulher/casal pelos profissionais e/ou instituição diminui o protagonismo da mulher, tornando-a uma agente passiva e não ativa do trabalho de parto. O encorajamento para a realização de um plano individual de parto é recomendado pela OMS já há algum tempo (OMS, 1996). Após leitura e análise, dos textos observou-se que



em todos os artigos as gestantes, parturientes, puérperas ou mulheres em situação de aborto estiveram expostas à alguma forma de violência obstétrica praticada por profissionais de saúde.

Segundo a Organização Mundial da Saúde. (2014), relatos de desrespeito e abusos durante o processo de parto em ambientes hospitalares incluem diversas formas de violência, como agressão física, constrangimento intenso, agressões verbais, procedimentos médicos coercitivos ou realizados sem consentimento (incluindo esterilização), falta de privacidade, ausência de consentimento informado antes de procedimentos, negação de analgésicos, violações graves da privacidade, recusa de admissão na instituição de saúde, cuidados negligentes durante o parto que resultam em complicações evitáveis, ameaças à vida e retenção de mulheres e seus bebês nas instalações após o parto devido à falta de pagamento. Um estudo realizado em seis países europeus concluiu que uma em cada cinco mulheres grávidas que frequentavam cuidados pré-natais de rotina sofreu alguma forma de abuso ao longo da vida nos serviços de saúde (Lukasse et al., 2015).

Ribeiro et al. (2020), baseado em uma publicação da OMS, relata vários tipos de VO tais como o abuso físico, verbal, sexual, discriminação, falha em atender aos padrões profissionais de atendimento, baixa relação entre mulheres e profissionais e condições e restrições do sistema de saúde. No presente estudo, os artigos mostraram que as participantes estiveram expostas a violência física, psicológica e sofreram discriminação em relação a classe e raça, além do gênero. A peregrinação por hospitais, ausência de acompanhante, proibição de ingestão de alimentos, toques vaginais repetitivos, prática da manobra de Kristeller, exigência de posição litotômica, ocorridos tanto no pré-parto, como durante o parto e pós-parto foram apontadas como práticas prevalentes (Castro et al., 2023; Costa et.al. 2022). No Brasil há uma Diretriz Nacional de Assistência ao Parto Normal, criada pelo Ministério da Saúde (2016), que proíbe a realização da Manobra Kristeller, reconhecendo a falta de evidência científica para realização da mesma no segundo período do trabalho de parto.

Estudos que compuseram esta revisão apontaram um cuidado pouco humanizado com as mulheres negras, se comparado com a assistência prestada as mulheres brancas (Alves et al., 2023) e que mulheres de classes socialmente menos favorecidas enfrentam

um risco mais elevado de vivenciar a VO do que as de classes mais privilegiadas (Goli, et al., 2019).

O presente estudo apresenta que a maioria das mulheres reconhecem a VO, conhecem mulheres que estiveram expostas ao agravo e também já vivenciaram esta forma de violência, no entanto existem profissionais que relatam desconhecer o fenômeno (Kloch, 2022, Pereira et al. 2023) ao passo que alguns profissionais apontam o médico como principal agente que pratica a VO, sobretudo a psicológica (Vieira, Abigail Pires, 2023). Profissionais frequentemente utilizam alterações de voz e palavras humilhantes, classificadas como violência verbal e psicológica e, apesar de vários profissionais desaprovarem essa ação, observa-se a banalização do uso desses jargões, que comumente estão presentes nesta assistência. Para as mulheres, o processo do parto está diretamente associado a dor e ao sofrimento, sendo estes, outros fatores associados à violência durante a assistência obstétrica.

Apesar deste estudo mostrar que a maioria das mulheres reconhecem a VO, muitas ainda desconhecem o fenômeno. No Brasil, existem diversas políticas e programas voltados para a prevenção da violência obstétrica, como o Programa Nacional de Humanização do Parto e Nascimento (2000), a Lei do Acompanhante (2005), a Rede Cegonha – Rede de Atenção Materno Infantil (2011) e a Diretriz Nacional de Atenção à Gestante (2015/2016). No entanto, apesar desses avanços, em maio de 2019, o Ministério da Saúde publicou um ofício (Ofício nº 017/19 – JUR/SEC) considerando o termo "violência obstétrica" inadequado e proibindo seu uso em documentos legais e políticas públicas, (HENRIQUES, 2021).

O reconhecimento da violência por parte dos profissionais é uma iniciativa importante para a não banalização da violência obstétrica, pois, segundo Aguiar e D'Oliveira (2013), quando a violência é aceita como algo natural pelos profissionais, eles criam aceitações da violência que se transformam em atos “necessários ao cuidado”. Observa-se que existe sim uma cultura de aceitação da violência obstétrica durante a gestação, o parto e o pós-parto. No entanto, para promover a humanização no atendimento, é essencial que haja um diálogo aberto entre os profissionais de saúde e os pacientes. Esse diálogo deve fomentar o respeito mútuo e incentivar a autonomia das mulheres sobre seus corpos e as decisões relacionadas ao seu cuidado. Assim, de acordo com Griboski e Guilhem (2006), trata-se do resgate e da promoção do respeito à pessoa



parturiente, para além da reorganização dos serviços de assistência à saúde das mulheres.

Quando se observa que os valores éticos são mediados pelo ato de realizar ações que consolidem o bem para a sociedade, um grupo de pessoas ou um indivíduo é inegável que esses valores são superiores e, portanto, essenciais e benéficos para a humanidade. No contexto obstétrico, esses valores se refletem no reconhecimento e na reflexão sobre as práticas obstétricas e a violência obstétrica, destacando a necessidade de mudanças para um cuidado mais humanizado e respeitoso. Em Pereira et al. (2023), alguns profissionais que desconheciam ou não reconheciam a violência obstétrica expressavam um contravalor para a formação sanitária. O valor científico apontou para a possibilidade de ressignificar a atenção obstétrica como valor ético-vital na prática protetora contra os atos de violência.

Paiva e colaboradores (2014) realizaram uma revisão sistemática sobre o ensino da bioética na formação dos profissionais de saúde. Seus achados destacaram uma concordância nas publicações quanto à importância da educação em bioética para o desenvolvimento moral e ético dos estudantes. Os autores enfatizaram a necessidade de ajustar os currículos, incorporando a bioética em diversas disciplinas, para preparar os estudantes a enfrentarem situações desafiadoras durante a prática profissional. Além disso, explorar a "multivocidade das narrativas do nascimento através dessas divisões e contestações sociomateriais" torna-se essencial ao considerar a violência obstétrica, abrangendo tanto pessoas quanto sistemas, incluindo o educacional.

A violência obstétrica, como manifestação da opressão patriarcal, fragmenta a identidade da mulher, reduzindo-a a um mero instrumento de procriação. Esta violência, muitas vezes, é institucional, refletindo desigualdades de poder entre profissionais de saúde e pacientes (Oliveira et al., 2019). No Brasil, a frequência de cesarianas desnecessárias é alarmante (Souza et al., 2019). A violência obstétrica, portanto, demanda uma abordagem global para erradicar essa forma de opressão, independentemente de origem ou contexto social. Isso evidencia a urgência de pesquisas mais aprofundadas sobre violência obstétrica, tanto no Brasil quanto em outros países.

Faz-se necessário que as mulheres compreendam as variadas formas de violência, inclusive a violência obstétrica, e contribuam para a implementação de ações de enfrentamento do fenômeno pelos serviços de saúde.



CONCLUSÃO

Este estudo revelou a grave problemática da violência obstétrica, afetando mulheres antes, durante e após o parto. A falta de informação e o desrespeito são alarmantes, exigindo mudanças estruturais e culturais na assistência obstétrica. Práticas abusivas e intervenções desnecessárias comprometem a saúde das mulheres. Uma abordagem multidisciplinar baseada em evidências é essencial para mitigar essa violência. A enfermagem obstétrica pode promover um modelo de assistência mais humanizado, com medidas como a implementação de Centros de Parto Normal e o fortalecimento do papel das enfermeiras obstétricas. A ética e a bioética são fundamentais para orientar políticas e práticas que assegurem uma assistência obstétrica digna e respeitosa, centrada na dignidade e autonomia das mulheres.

Sendo assim, espera-se que este estudo possa contribuir para reflexão e promoção de uma assistência obstétrica mais humanizada e condizente com o que é proposto por estudos atuais.

REFERÊNCIAS

ASCI, Özlem; BAL, Meltem Demirgoz. The prevalent of obstetric violence experienced by women during childbirth care and its associated factors in Türkiye: A cross-sectional study. 2023. Disponível em: < <https://dx.doi.org/10.1016/j.midw.2023.103766> >. DOI: 10.1016/j.midw.2023.103766. Acesso em: 08 dez. 2023.

AGUIAR, Janaina Marques de; OLIVEIRA, Ana Flávia Pires Lucas d'; SCHRAIBER, Lília Blima. Violência institucional, autoridade médica e poder nas maternidades sob a ótica dos profissionais de saúde. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 29(11): 2287-2296, nov. 2013. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311X00074912>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/BHJvS6SwS6DJJkY6XFTk3fs/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 08 jan. 2024.

Albuquerque, Grayce Alencar. Violência obstétrica à luz da Teoria da Diversidade e Universalidade do Cuidado Cultural. *Revista Cuidarte*. 2022;13(1):e1536.

<http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.1536>.

ALVES, Guilherme Kelvin; LOPES, Renata Silva; CABRAL, Joyce Nunes et al. Relação entre iniquidade racial e violência obstétrica no parto. 2023. Disponível em:

<https://www.revista.esap.go.gov.br/index.php/resap/article/view/547/312>. DOI:

10.22491/2447-3405. 2023. V. 9, n. 9d3. Acesso em: 28 dez. 2023.



Angeletti, Eros Miguel. 2022. Parto humanizado y violencia obstétrica en Chile: percepción de los actores involucrados. Disponível em:

<https://www.evidencia.org/index.php/Evidencia/article/view/6998/4661>

Acesso em: 26 dez,2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 196, de 10 de outubro de 1996. Disponível em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/1996/res0196_10_10_1996.html. Acesso

em: 13 dez.2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.459, de 24 de junho de 2011. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a Rede Cegonha. *Diário Oficial da União*, Brasília, 24 jun. 2011. Disponível em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459_24_06_2011.html . Acesso

em: 12 jan. 2024.

Castro NRS, Pereira MSS, Reis IO, Junior OCR, Pinto EO. Violência obstétrica na percepção de puérperas em uma maternidade pública do norte do Brasil. *R Pesq Cuid Fundam* [Internet]. 2023 [acesso 12.dez.2023];15: e12625 disponível em:

<https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v15.12625>

COSTA, Lediana Dalla; et al. Violência obstétrica: uma prática vivenciada por mulheres no processo parturitivo. *Revista de Enfermagem*, 2022. Disponível em: < <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/252768/41718> >.

DOI: 10.5205/1981-8963.2022.252768. Acesso em: 22 nov. 2023.

GARCIA, L. M. A concept analysis of obstetric violence in the United States of America. *Nursing Forum*, v. 55, n. 4, p. 1–10, 1 nov. 2020. Disponível em: < <https://dx.doi.org/10.1111/nuf.12482> >. DOI: 10.1111/nuf.12482. Acesso em: 20 fev. 2024.

Goli, Srinivas. et al.2019. Labour room violence in Uttar Pradesh, India: evidence from longitudinal study of pregnancy and childbirth. Disponível :

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6609138>,<https://dx.doi.org/10.1136/bmjopen-2018-028688> . DOI: 10.1136/bmjopen-2018-028688.

GRIBOSKI, Rejane Antonello; GUILHEM, Dirce. Mulheres e profissionais de saúde: o imaginário cultural na humanização ao parto e nascimento. *Texto & Contexto - Enfermagem*, Florianópolis, v. 15, n. 1, p. 107-114, mar. 2006. Disponível em:



<https://www.scielo.br/j/tce/a/zj9x9hM5NrgTzKxXvxzjGGC/#> .Acesso em: 11 fev. 2024.

HENRIQUES, Tatiana. Violência obstétrica: um desafio para a saúde pública no Brasil. Instituto de Medicina Social Hesio Cordeiro. Disponível em:

https://www.ims.uerj.br/wp-content/uploads/2021/02/violencia-obstetrica_tatiana_henriques_pagina_grena_fev2021.pdf. Acesso em: 21 nov.2023.

KLOCH, Lara Louise. A percepção das mulheres sobre a violência obstétrica.

Disponível em: <http://web.esenfc.pt/?url=p07NfJ9G>. Acesso em: 2 jan. 2024.

Laínez Valiente NG, Martínez Guerra GA, Portillo Najarro DA, Alvarenga Menéndez AF, Vélis Flores AM. Consecuencias físicas y psicológicas de la violencia obstétrica en países de Latinoamérica. *Alerta*. 2023;6(1):70-77. DOI: 10.5377/alerta.V6i1.15231. Disponível em:

<https://fiadmin.bvsalud.org/document/view/nw5wp,https://fi-admin.bvsalud.org/document/view/bzj9h> . Acesso em: 03 jan.2024.

LUKASSE, M. et al. Prevalência de maus-tratos sofridos nos cuidados de saúde e características obstétricas associadas em seis países europeus. *Acta Obstetricia et Gynecologica Scandinavica*, v. 94, n. 5, p. 508-517, maio 2015. DOI:

10.1111/aogs.12593. Epub 3 mar. 2015. Acesso em: 29 dez. 2023.

MELO, Bruna Larisse Pereira Lima; et al. Violência obstétrica à luz da Teoria da Diversidade e Universalidade do Cuidado Cultural. *Revista Cuidarte*, 2022; 13(1): e1536. DOI: <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.1536>. Disponível em:

<https://revistas.udes.edu.co/cuidarte/article/view/1536/2432,https://fi-admin.bvsalud.org/document/view/bjykv> <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.1536>.

Acesso em: 12 fev. 2024.

MIRANDA, Flávia Lima; et al. Violência obstétrica: percepções de enfermeiros obstétricos em uma maternidade de Minas Gerais. 2019. Disponível em: <

<https://periodicos.ufjf.br/index.php/hurevista/article/view/27818/20178> >, < <https://fi-admin.bvsalud.org/document/view/m5ym2> >. Acesso em: 18 fev. 2024.

Oliveira, L. L. F., Trindade, R. F. C., Santos, A. A. P., Araújo, B. R. O., Pinto, L. M. T. R., & Silva, L. K. B. (2019). Violência obstétrica em serviços de saúde: constatação de atitudes caracterizadas pela desumanização do cuidado. *Revista Enfermagem UERJ*, 27, 1-8. doi: <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2019.38575>

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Prevenção e eliminação de abusos,



desrespeito e maus-tratos durante o parto em instituições de saúde. 2014. Disponível em: [WHO_RHR_14.23_por.pdf;sequence=3](#). Acesso em: 23 jan. 2024.

Paiva LM, Guilhem D, Sousa ALL. O Ensino da bioética na graduação do profissional de saúde. Medicina (Ribeirão Preto) [Internet]. 30º de dezembro de 2014 [citado 6 fev. de 2024];47(4):357-69. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rmrp/article/view/89580>. Acesso em: 04 fev. 2024.

Pauletti, J. M., Ribeiro, J. P., & Soares, M. C. (2020). Violência obstétrica: manifestações postadas em grupos virtuais do Facebook. *Revista Enfermería: Cuidados Humanizados*, 9(1), 3-20. doi: <https://doi.org/10.22235/ech.v9i1.2145>

Pereira MFR, Rodrigues SS, Rodrigues MSD, Rodrigues WFG, Batista MG, Braga LS, et al. Experience of women in the transfer from planned home birth to hospital. *Rev Rene*. 2020;21: e43948. DOI: <https://doi.org/10.15253/2175-6783.20202143948>.

PEREIRA RODRIGUES, Diego et al. Los significados de la violencia obstétrica en el proceso de parto y nacimiento. *Rev Cubana Enfermer* [online]. 2023, vol.39, e5532. Epub June 10, 2023. ISSN 0864-0319. Disponível em: 6 jan. 2024.

Rohden F. Uma ciência da diferença: sexo e gênero na medicina da mulher. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz.; 2001. Disponível em: [SciELO Books | Uma ciência da diferença: sexo e gênero na medicina da mulher](#) . Acesso em: 4 fev. 2024.

SILVA, Fabiana da Conceição; VIANA, Magda Rogéria Pereira; AMORIM, Fernanda Cláudia Miranda de; et al. O saber de puérperas sobre violência obstétrica / The knowledge of puerperal women on obstetric violence. *Revista de Enfermagem UFPE on line*, 2019, v. 13, p. [1-6]. Disponível em: < <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1051354> >. Acesso em: 06 jan. 2024.

SOUZA, A. C. A. T.; LUCAS, P. H. C. S.; LANA, T. C.; LIDNER, S. R.; AMORIM, T.; FELISBINO MENDES, M. S. Violência obstétrica: uma revisão integrativa. *Revista Enfermagem UERJ*, v. 27, p. 1-7, 2019. DOI: <https://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2019.45746>. Disponível em: <https://bvsalud.org/lilacs>. Acesso em: 2 jan. 2024.

SUPIMPA, Lilian Salem. *Experiência de mulheres imigrantes no processo de parto e*



nascimento. Disponível em: <http://hdl.handle.net/1884/73437>. Acesso em: 26 dez. 2023

TESSER, C. D.; KNOBEL, R.; ANDREZZO, H. F. de A.; DINIZ, S. G. Violência obstétrica e prevenção quaternária: o que é e o que fazer. *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade*, Rio de Janeiro, v. 10, n. 35, p. 1-12, 2015. DOI:

10.5712/rbmfc10(35)1013. Disponível em:

<https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/1013>. Acesso em: 9 dez. 2023.

UNESCO. Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos. Paris: UNESCO, 2006, p.6. Disponível em: <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000146180>. Acesso em: 28 jan. 2024.

VENTURI, Gustavo. *Gos público e privado: uma década de mudanças na opinião pública*. São Paulo: Ed. Fundação Perseu Abramo, 2013. Disponível em:

<https://bvsalud.org/SES-SP/SESSP-ISACERVO>. Acesso em: [16 dez. 2023]. 504 p.

VIEIRA, Abigail Ferreira Pires. Violência obstétrica em situações de abortamento: um estudo exploratório sobre o fenômeno em Portugal. 2023. Disponível em:

<http://web.esenfc.pt/?url=B91jD82J>. Acesso em: 23 dez. 2023.