



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO  
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

LUIZ CARLOS SARPI

PERCEÇÃO DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

SÃO PAULO  
2021

LUIZ CARLOS SARPI

PERCEPÇÃO DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado  
ao Curso de Especialização em Saúde da  
Família da Universidade Federal de São Paulo  
para obtenção do título de Especialista em  
Saúde da Família

Orientação: NIELSE CRISTINA DE MELO FATTORI

SÃO PAULO  
2021

## **Resumo**

A violência geral vivenciada pelas mulheres em todo o país pode ser percebida em diversos espaços da sociedade, em situações e formatos distintas e provoca sofrimento psíquico que é ainda pouco valorizado pelos serviços de saúde e só pode ser descrito por aquela quem realmente vivenciou e sentiu. Diversos tipos de procedimentos obstétricos são realizados na parturiente sem que as informações sobre o processo lhe tenham sido devidamente oferecidas ou esclarecidas sobre a sua real necessidade, se contrapondo em um direito fundamental da usuária que é a autonomia, sendo esta, a condição de poder de decisão sobre a conduta "terapêutica" a ser aplicada. Este estudo se justifica por tratar de revisão da literatura que objetiva demonstrar o processo de violência obstétrica e a apresentação sistêmica institucionalizada do dano físico, psicológico e até sexual imputado sobre as mulheres e que é, ainda, terrivelmente comum à sociedade. Diversas são as atitudes dos profissionais da saúde que deixam de valorizar e respeitar a dignidade da parturiente. Assim, atitudes dos profissionais de saúde devem ser revistas, a fim de buscar a excelência na prestação dos serviços de saúde e valorização da dignidade humana. Concluímos que deveriam ser institucionalizados processos de educação permanente e revisão sistemática da humanização nos serviços de saúde e manutenção dos direitos das mulheres.

## **Palavra-chave**

Parto. Gestantes. Violência.

## **PROBLEMA/SITUAÇÃO**

A ideia para este estudo surgiu durante observações da própria realidade do sistema de saúde, especificamente no contexto dos direitos das mulheres gestantes. O fato de como, ainda nos dias atuais, após tanto tempo de aplicação dos direitos humanos e diversas políticas de proteção e estado de garantias às mulheres com ênfase ao trabalho de parto, tantas situações de violência, seja ela intencional ou decorrente de erros profissionais, tragam dano real às famílias no Brasil, causando chagas vitalícias em situações terrivelmente comuns chamados de violência obstétrica.

A violência geral vivenciada pelas mulheres em todo o país pode ser percebida em diversos espaços da sociedade, em situações e formatos distintas e provoca sofrimento psíquico que é ainda pouco valorizado pelos serviços de saúde e só pode ser descrito por aquela quem realmente vivenciou e sentiu.

Por ser um tipo discreto de violência silenciosa e enraizada na prática obstétrica, os prejuízos causados às mulheres durante o trabalho de parto expressos através ocorrência de violência, provocam sofrimento irremediável nas mulheres, práticas que são institucionalizadas e reproduzidas nas rotinas dos hospitais e maternidades de todo o país.

O objetivo principal deste estudo é descrever o processo de trabalho obstétrico na ênfase da violência e as ocorrências principais apresentadas na literatura e verificar também o contexto histórico da compreensão do conjunto das violências obstétricas.

## ESTUDO DA LITERATURA

Ao longo da história as mulheres vêm sendo vítimas de diversas formas de violência. Segundo a Organização Mundial da Saúde (2014), violência é a imposição de um grau significativo de dor e sofrimento evitáveis. Nesse sentido, destaca-se a violência obstétrica como um tipo específico de violência contra a mulher.

Gestantes do mundo todo sofrem abusos, desrespeito, negligência e maus-tratos durante o parto nas instituições de saúde. Essas práticas podem ter consequências adversas para a mãe e para o bebê, principalmente por se tratar de um momento de grande vulnerabilidade para a mulher. Porém, apesar da disseminação dessas experiências, a OMS aponta que “atualmente não há consenso internacional sobre como esses problemas podem ser cientificamente definidos e medidos. (OMS, 2014)

Uma em cada quatro mulheres brasileiras sofre violência na hora do parto. Essas violências não se referem apenas à prática de cesáreas desnecessárias e sem informação adequada às gestantes, mas também a diversos tipos de práticas, omissões e agressões verbais dirigidas às mulheres. (FUNDAÇÃO PERSEU ABRAMO, 2010)

Aguiar, D’oliveira e Schraiber, (2013) conceituam violência como a transformação de uma diferença em desigualdade numa relação hierárquica com o objetivo de explorar, dominar e oprimir o outro que é tomado como objeto de ação, tendo sua autonomia, subjetividade, comunicação e ação livres impedidas ou anuladas e discutem em maior detalhe sobre quatro tipos de violência: negligência (omissão do atendimento), violência psicológica (tratamento hostil, ameaças, gritos e humilhação intencional), violência física (negar o alívio da dor quando há indicação técnica) e violência sexual (assédio sexual e estupro).

O conceito de violência obstétrica vem sendo traçado, aos poucos, como parte de uma grande articulação dos movimentos sociais, tanto nacionais quanto internacionais, em prol do parto humanizado, que buscam dar visibilidade a diversas práticas abusivas cometidas contra as mulheres no ciclo gravídico-puerperal, e forçar o Estado brasileiro a traçar políticas públicas em prol do parto humanizado e da proteção ao direito das mulheres. (PEREIRA, 2004)

A gestação, parto e puerpério constituem experiência humana das mais significativas, com forte potencial positivo, enriquecedora para todos os que dela participam. (BRASIL, 2011)

Os profissionais de saúde são coadjuvantes dessa experiência e nela desempenham importante papel, colocando seu conhecimento a serviço do bem-estar da mulher e do bebê; ajudando-os no processo de parturição e nascimento de forma saudável.

Outros autores (Sanfelice et al., 2014; Wolff & Waldow, 2008) definem a violência obstétrica como violência psicológica, caracterizada por ironias, ameaça e coerção, assim como a violência física, por meio da manipulação e exposição desnecessária do corpo da mulher, dificultando e tornando desagradável o momento do parto. Incluem condutas como mentir para a paciente quanto a sua condição de saúde para induzir cesariana eletiva ou de não informar a paciente sobre a sua situação de saúde e procedimentos necessários.

Uma importante variante desse cenário de violência que está tomando proporções visibilidade nas últimas décadas é a violência obstétrica, partindo dos pressupostos de defesa e proteção dos direitos sexuais e reprodutivos.

No momento em que o que se espera é acolhimento e cuidado à mãe ao bebê, o que se observa é o exercício do poder e uma assistência violenta, com uma prática discriminatória quanto ao gênero, classe e etnia. (AGUIAR, D’OLIVEIRA, SCHRAIBER, 2013)

Essa violência é expressa desde a negligência na assistência, discriminação social, violência verbal (tratamento grosseiro, ameaças, reprimendas, gritos, humilhação intencional) e violência física (incluindo não utilização de medicação analgésica quando tecnicamente indicada), até o abuso sexual. (AGUIAR, D’OLIVEIRA, 2011)

A violência obstétrica, portanto, perpassa todas essas situações de violações no ciclo gravídico-puerperal. Como observam Zanardo et al (2017), a violência obstétrica é um fenômeno que vem acontecendo há algumas décadas

na América Latina, o que acaba por provocar situações de violações e explorações dos corpos femininos e de suas dignidades.

O parto, então, tornou-se amedrontador para as mulheres e asséptico para os profissionais de saúde. Dessa forma, a mulher pode se tornar um objeto de manipulações sem consentimento ou sem a informação suficiente sobre os processos a serem realizados. (AGUIAR, 2010)

No risco adicional associado aos eventos adversos do manejo agressivo do parto vaginal, existem danos associados ao uso inapropriado e excessivo (muitas vezes também não informado e não consentido) de intervenções invasivas e potencialmente danosas no parto vaginal, como o recurso não regulado de ocitocina para indução ou aceleração do parto, manobra de kristeller, fórceps, episiotomia, entre outras. Estas intervenções tem ocorrência muito acima da justificável por indicações clínicas, como amplamente documentado em estudos nacionais. (DINIZ, 2009)

As ações verbais ou comportamentais que causem na mulher sentimentos de inferioridade, vulnerabilidade ou abandono são caracterizadas por violência psicológica. Segundo o estudo da Fundação Perseu Abramo (2010) as mulheres comumente ouvem gritos, piadas, risos e comentários que ferem a sua moral durante o parto e puerpério, tais como: “Na hora de fazer o filho não doe, né?”, “Ano que vem tá aqui de novo”, “Na hora do bem bom, não reclamava”, “Devia logo fazer uma laqueadura, isso sim”

As instituições, hospitais, maternidades e clínicas, públicos ou privados, também podem cometer violência institucional quando produzem ações ou formas de organização que dificultam, retardam ou impeçam o acesso da mulher aos seus direitos constituídos, tais como a cobrança indevida de taxas, a recusa de a mulher entrar com acompanhante no parto, entre outras. (Dossiê Parirás com Dor, 2012)

Este modelo assistencial produz um tipo de violência que é silenciosa e muitas vezes pouco reconhecida, que não faz uso de força física, porém, provoca importante sofrimento e pode ser ainda percebida como sendo uma forma de violência simbólica.

Segundo o relatório do Dossiê Parirás com dor, esta é a forma mais insidiosa de violência exercida pelas instituições e seus agentes sobre as classes populares e ocorre quando o poder impõe sua visão do mundo social e distinção entre pessoas como legítima, sendo legitimada pelo poder médico e pelos fluxos assistenciais dos serviços.

Dessa forma, a violência que ocorre no cenário do parto, pelo relato dos autores, é uma das faces da violência institucional e frequentemente é considerada como parte da rotina dos serviços de saúde e incorporada aos fluxos das maternidades, a qual produz angústia num momento que deveria representar pra famílias, o amor como uma das maiores experiências da vida.

## **AÇÕES**

Em que haja a compreensão do que é a violência obstétrica e se tenha noção da dimensão estrutural que representa, bem como a extensão do dano causado, pensamos que a maior ação que podemos fazer, enquanto equipe na UBS é fortalecer o Pré Natal. No contexto da assistência integral à saúde da mulher, a assistência pré-natal deve ser organizada para atender às reais necessidades da população de gestantes, através da utilização dos conhecimentos técnico-científicos existentes e dos meios e recursos mais adequados e disponíveis. As ações de saúde devem estar voltadas para a cobertura de toda a população-alvo da área de abrangência da unidade de saúde, assegurando continuidade no atendimento, acompanhamento e avaliação destas ações sobre a saúde materno-perinatal.

O fortalecimento da mulher e da família é fator decisivo e fundamental para quebrar os laços da ignorância comum a boa parte da nossa população, ignorância esta, em se tratando de não saber ou compreender suas possibilidades, que resultam em direitos fundamentais sendo deixados de lado.

Outro fator fundamental é a qualificação profissional em toda a rede de assistência a saúde da mulher, revisitando os conceitos do SUS e da humanização nos serviços de saúde, além de oferecer condições adequadas para que os profissionais possam oferecer sempre a melhor qualidade de trabalho, o que resulta em processos de saúde e qualidade de vida.

## **RESULTADOS ESPERADOS**

Esperamos que após a revisão sistemática das ações da equipe da UBS no Pré Natal, as famílias tomem propriedade de suas condições no processo gestacional, de parto e puerpério qualificados.

Discussões rotineiras de casos entre a equipe sobre as condições de vida e necessidades locais, considerando a realidade de nosso município.

Reuniões programadas de grupos de gestantes com objetivo de troca de conhecimentos e empoderamento da gestação com boas práticas da medicina e da atenção básica como norte das ações.



## REFERÊNCIAS

Organização Mundial da Saúde – OMS. (2014). **Prevenção e eliminação de abusos, desrespeito e maus-tratos durante o parto em instituições de saúde**. Genebra: Autor. Acesso em 15. Dez. 2020, em [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/134588/3/WHO\\_RHR\\_14.23\\_por.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/134588/3/WHO_RHR_14.23_por.pdf)

FUNDAÇÃO PERSEU ABRAMO. **Pesquisa Mulheres Brasileiras e Gênero nos Espaços Público e Privado**. São Paulo: Fundação Perseu Abramo, 2010

Aguiar JM, D'oliveira AFL, Schraiber, LB. **Violência institucional**. Autoridade médica e poder nas maternidades sob a ótica dos profissionais de saúde. Cad. saúde pública. 2013; 29(11):2287-2296

Pereira WR. **Poder, violência e dominação simbólicos nos serviços públicos de saúde**. Texto e contexto enferm. 2004;13(3):391-400

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

Sanfelice, C., Abbud, F., Pregnotatto, O., Silva, M., & Shimo, A. (2014). Do parto institucionalizado ao parto **Revista Rene**, 15(2), 362-370. doi: 10.15253/2175-6783.2014000200022

Aguiar JM, D'oliveira AFL. **Violência institucional em maternidades públicas sob a ótica das usuárias**. Interface comun. saúde educ. 2011;15(36):79-91

Zanardo GL et al. **Violência Obstétrica no Brasil**: Uma Revisão Narrativa. Psicol. Soc. 2017, vol.29, e155043. p. 1-11

Aguiar, J. M. (2010). **Violência institucional em maternidades públicas**: hostilidade ao invés de acolhimento como uma questão de gênero. Tese de Doutorado, Programa de Pós-graduação em Medicina Preventiva, Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, SP

Diniz, S. G. (2009). **Gênero, saúde materna e o paradoxo perinatal**. Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano,19(2), 313-326

FUNDAÇÃO PERSEU ABRAMO. **Pesquisa Mulheres Brasileiras e Gênero nos Espaços Público e Privado**. São Paulo: Fundação Perseu Abramo, 2010

Parto do Princípio. Dossiê da Violência Obstétrica. **Parirás com dor**. Dossiê elaborado pela Rede Parto do Princípio para a CPMI da Violência Contra as Mulheres. 2012. Disponível em: <https://www.senado.gov.br/comissoes/documentos/SSCEPI/DOC%20VCM%20367.pdf>. Acesso em: 24. Dez .2020