

Análise das formas de violência obstétrica como reflexo da violência de gênero

Analysis of forms of obstetric violence as a reflection of gender violence

DOI:10.34119/bjhrv6n3-007

Recebimento dos originais: 04/04/2023

Aceitação para publicação: 02/05/2023

Paula Leão Campos

Graduanda em Medicina

Instituição: Faculdades Santo Agostinho, Vitória da Conquista (FASA)

Endereço: Avenida Olívia Flores, 200, Candeias, Vitória da Conquista - BA, CEP: 45028-080

E-mail: paulinhaleao2002@gmail.com

Jamilly Gusmão Coelho

Doutora em Enfermagem e Saúde

Instituição: Faculdades Santo Agostinho, Vitória da Conquista (FASA)

Endereço: Avenida Olívia Flores, 200, Candeias, Vitória da Conquista - BA, CEP: 45028-080

E-mail: jamilly.coelho@vic.fasa.edu.br

RESUMO

Objetivo: compreender a violência obstétrica sob o prisma da violência de gênero, com o propósito de descrever suas diversas manifestações. **Método:** Revisão Integrativa da Literatura. Foi realizado um levantamento eletrônico de artigos científicos nas bases de dados Pubmed e LILACS com o auxílio dos termos “violência obstétrica”; “violência doméstica”; “assistência médica”. **Resultados:** Foram incluídos oito estudos, sendo 50% extraídos do Pubmed e 50% extraídos do LILACS. Quanto aos aspectos metodológicos, 50% dos estudos analisados foram estudos transversais, 25% estudos de revisão sistemática, 12,5% estudo exploratório e 12,5% estudo descritivo. **Discussão:** A falta de assistência, o baixo acolhimento e a prática da violência destinada a mulheres gestantes promovem a piora da qualidade de vida e ainda, transtornos emocionais, como a depressão. Além disso, foram relatados ainda a negligência na assistência, ausência de suporte emocional, adoção de procedimentos sem o consentimento da gestante, tratamento grosseiro, ausência de informações e administração de fármacos para acelerar o parto. **Considerações finais:** A violência obstétrica é considerada um fenômeno complexo e que é ocasionado por fatores individuais, institucionais e estruturais. Os autores concordam que, a violência obstétrica está associada a questões de gênero enraizadas na sociedade que, posiciona a mulher em lugar de subordinação, especialmente a mulher de baixo poder aquisitivo e com baixa escolaridade.

Palavras-chave: violência obstétrica, assistência médica, violência doméstica.

ABSTRACT

Objective: To understand obstetric violence from the perspective of gender violence, with the purpose of investigating its various manifestations. **Method:** Integrative Literature Review. An electronic survey of scientific articles was carried out in the Pubmed and LILACS databases using the terms “obstetric violence”; “domestic violence”; “health care”. **Results:** Eight studies were included, 50% from Pubmed and 50% from LILACS. As for methodological aspects, 50% of the analyzed studies were cross-sectional studies, 25% systematic review studies, 12.5%

exploratory study and 12.5% descriptive study. Discussion: The lack of assistance, the low acceptance and the practice of violence towards pregnant women promote the worsening of the quality of life and also, emotional disorders, such as depression. In addition, negligence in care, lack of emotional support, adoption of procedures without the consent of the pregnant woman, rude treatment, lack of information and administration of drugs to accelerate childbirth were also reported. Final considerations: Obstetric violence is considered a complex phenomenon that is caused by individual, institutional and structural factors. The authors agree that obstetric violence is associated with gender issues rooted in society, which positions women in a subordinate position, especially women with low purchasing power and low education.

Keywords: obstetric violence, health care, domestic violence.

1 INTRODUÇÃO

A violência contra a mulher é caracterizada como qualquer tipo de transgressão verbal, física, psicológica, emocional, sexual, comportamental ou de coerção econômica. A violência por parceiros íntimos é a mais prevalente em todo o mundo e, acredita-se que cerca de 27% das mulheres com idade entre 15 a 49 anos já foram acometidas por atos deste tipo (WANG et al., 2022).

Dentre os diversos tipos de violência, há ainda a Violência Obstétrica (VO), responsável por índices cada vez maiores de mortalidade e morbidade entre a população feminina. A VO é ainda definida como uma apropriação dos processos reprodutivos das mulheres por profissionais da saúde e que, pode ser traduzida por meio da verbalização de palavras grosseiras e outros tratamentos que desumanizam a assistência (OLIVEIRA et al., 2019).

Cerca de 20% a 48% de todas as gestantes em todo o mundo relatam experiências traumáticas associadas ao período de parto. A incidência cada vez mais crescente, impacta não somente, na saúde mental da parturiente, mas também na relação de vínculo com o bebê e ainda, no processo de desenvolvimento da criança. Os profissionais da saúde são os que mais contribuem para a VO, oferecendo atendimento desumanizado e fragilidades na comunicação, acolhimento, aconselhamentos e cuidado (SIMPSON; CATLING, 2016).

Nessa perspectiva, a violência que profissionais da saúde impõe sobre as mulheres impacta diretamente na qualidade de vida, no processo de parto, na saúde e no desenvolvimento do bebê. A prática indiscriminada de manobras proscritas, a falta de humanização e ainda, a baixa assistência acrescenta riscos a saúde e rompe com a integridade da mulher, ocasionando ainda, desrespeito e constrangimento frente ao parto (FRANCIELI et al., 2019).

Dessa forma, a mulher torna-se um sujeito adjacente e subjetivo no cenário do parto, sendo submetida a ambiente controlado e cercada por situações segregacionistas pautadas no

gênero. Por esse motivo, este estudo teve como objetivo compreender a violência obstétrica sob o prisma da violência de gênero, com o propósito de descrever suas diversas manifestações.

2 MÉTODOS

Trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura iniciada a partir da pergunta norteadora: como a violência de gênero reverbera na violência obstétrica entre populações do sexo feminino? Para a elaboração da questão de pesquisa da revisão integrativa, utilizou-se a estratégia PICO, acrônimo que designa paciente, intervenção, comparação e desfecho (*patient, intervention, comparison, outcomes*). O primeiro elemento trata-se da população feminina, o segundo elemento a violência de gênero e o quarto elemento a violência obstétrica. A depender do método da revisão integrativa, não são empregados todos os elementos utilizados na estratégia PICO. Nesta revisão integrativa, o terceiro elemento não foi utilizado.

Assim, foi realizado um levantamento eletrônico de artigos científicos nas bases de dados bases Pubmed (*National Library of Medicine; National Institutes of Health*) e LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde).

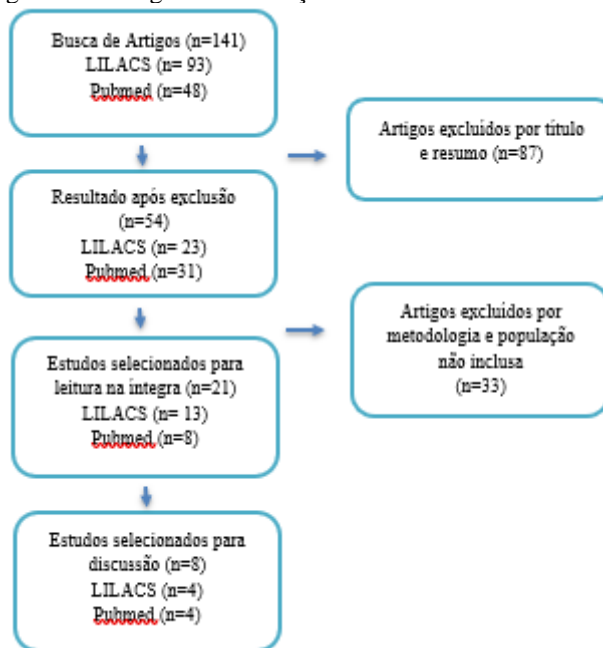
Foram considerados como critérios de elegibilidade estudos disponíveis na íntegra, de revisão sistemática, metanálises, estudos observacionais, estudos experimentais e não experimentais, ensaios clínicos, publicados nos últimos dez anos, nos idiomas português e inglês. Foram desconsiderados estudos de conclusão de curso, como dissertações e teses de doutorado, cartas ao editor e estudos que não contemplavam o objetivo deste estudo.

Os descritores utilizados como estratégia de busca dos artigos científicos foram selecionados a partir dos *Medical Subject Headings Section* (MeSH) e dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCs). Para a busca no LILACS foram utilizados os termos “violência obstétrica”; “assistência médica”. No Pubmed, foram pareadas as seguintes palavras-chaves com o auxílio do operador booleano AND: “*obstretic violence*”; “*health care*”.

Após a coleta dos artigos, foi realizada a leitura na íntegra dos estudos considerados aptos, excetuando-se os trabalhos que não atenderam aos critérios que foram previamente estabelecidos. Para a extração dos dados e melhor visualização, utilizou-se uma tabela com itens referentes aos conteúdos e estrutura de cada artigo científico, incluindo a autoria, ano de publicação, metodologia utilizada, objetivo traçado na pesquisa, características da população e resultados do trabalho.

A figura 1 representa o fluxograma de seleção dos estudos considerados elegíveis a serem discutidos nesta revisão integrativa.

Figura 1: Fluxograma de seleção dos estudos considerados elegíveis.



Fonte: Autora.

3 RESULTADOS

A tabela 1 representa a síntese dos estudos considerados aptos para serem discutidos nesta revisão integrativa. Foram incluídos oito estudos, sendo 50% extraídos do Pubmed e 50% extraídos do LILACS. Quanto aos aspectos metodológicos, 50% dos estudos analisados foram estudos transversais, 25% estudos de revisão sistemática, 12,5% estudo exploratório e 12,5% estudo descritivo.

Tabela 1: Estudos selecionados de acordo com os critérios de elegibilidade.

Ano	Base de dados	Autoria	Objetivo	Métodos	Principais resultados
2022	LILACS	MELO et al.	Analisar o relato de puérperas sobre violência obstétrica.	Estudo transversal de abordagem qualitativa.	A maioria das puérperas relatou falta de comunicação, insatisfação diante do serviço de saúde, exposição do corpo, ausência de conhecimento do parto e desumanização.
2022	LILACS	DORNELAS et al.	Estimar a percepção e a ocorrência de situações de abuso, desrespeito e maltrato na assistência ao parto de 745 mulheres.	Estudo descritivo	Do total de 745 mulheres avaliadas, 66,2% relataram situações de desrespeito, maltrato e abuso associado ao parto. Das situações relatadas, 30,5% não pode comer e beber água, 27,5% relataram que apertaram a sua barriga para o bebê nascer, 25,5% não puderam ter a presença do acompanhante.

2022	Pubmed	FAHEEM	Examinar as evidências sobre as diferentes formas de violência obstétrica e explorar o contexto organizacional em que os comportamentos e ações emergem e se manifestam como violência obstétrica nos estabelecimentos de saúde.	Revisão sistemática	A escassez e a má alocação de recursos, profissionais com pouca formação, falta de infraestrutura, falta de medicamentos, falta de equipamentos e classe social são fatores organizacionais que contribuem para a violência obstétrica.
2021	LILACS	MATOS; MAGALHÃES	Investigar a experiência denominada violência obstétrica nos relatos de mães.	Pesquisa qualitativa	As mães entrevistadas relataram falas desrespeitosas e situações de desamparo por parte dos profissionais da saúde.
2021	LILACS	TRAJANO; BARRETO	Analisar a violência obstétrica pelo viés de gênero com base na narrativa de profissionais da saúde que realizam assistência ao parto.	Estudo exploratório com abordagem qualitativa	Os profissionais da saúde reconhecem que o abuso físico, verbal, emocional e psicológico são formas de violência obstétrica e que estão associadas com questões de gênero. Concluem que, são ações que fazem com que a mulher não tenha controle e se torne subordinada a violências na intervenção profissional.
2019	Pubmed	LANSKY et al.	Analisar o perfil e a experiência de parto de 555 mulheres.	Estudo transversal multicêntrico	Predominou mulheres com idade entre 20 e 34 anos, 51,8% negras, 77,4% com ensino superior, 80,2% renda familiar acima de 2 salários mínimos e 36,3% parto pelo Sistema Único de Saúde. Cerca de 77,7% das mulheres indicaram índice de satisfação bom e ótimo em relação ao parto.
2016	Pubmed	MORAES et al.	Avaliar a prevalência de sintomas depressivos e sua associação com características sociais, psicológicas, comportamentais e obstétricas em gestantes.	Estudo transversal	A maior prevalência de sintomas depressivos em gestantes esteve associada a violência emocional e psicológica.
2015	Pubmed	BOHREN et al.	Investigar a literatura acerca dos maus tratos de mulheres durante o parto em unidades de saúde.	Revisão sistemática	Os maus tratos de mulheres durante o parto são resultado da qualidade assistencial e da violação dos direitos humanos. A autonomia e a dignidade da mulher devem ser respeitadas e, a equipe de saúde deve promover intervenções que possam prevenir os maus tratos,

					oferecendo cuidado e respeito.
--	--	--	--	--	--------------------------------

Fonte: Autora.

4 DISCUSSÃO

Em revisão sistemática, Bohren et al. (2015) discutiram acerca dos maus tratos de mulheres gestantes em unidades de saúde. Os autores afirmam que os principais tipos de violência obstétrica observadas foram o abuso físico, descritos como toque rude e uso excessivo de força física, contenções em macas e mordanças em boca durante o trabalho de parto. Beliscos, tapas com a mão aberta ou com instrumentos foram atos específicos também relatados (BOHREN et al., 2015).

Além disso, o abuso verbal de mulheres por profissionais da saúde durante a experiência do parto ocorre por meio de palavras rudes, comentários críticos, comentários ofensivos, e ameaças. Bohren et al. (2015) afirmam que, enfermeiras parteiras são as mais descritas como abusadoras no que tange a violência verbal obstétrica. Ridicularizações acerca da falta de atendimento consultas em pré-natal, ausência de acompanhante, dificuldades para amamentação também foram relatadas como fatores que ocasionaram a ridicularização de mulheres (BOHREN et al., 2015).

Faheem (2022) discutiu a natureza da violência obstétrica e os contextos organizacionais em que emergem os padrões que contribuem para a propagação da violência obstétrica. O autor afirma que, o sistema de saúde possui fatores limitantes e que contribuem para a violência obstétrica, como a escassez e a má alocação de recursos de saúde, a baixa especialização profissional e a pouca infraestrutura. Em muitos centros de maternidade, não há cortinas para preservar as mulheres e separá-las umas das outras, não há privacidade para a realização de exames vaginais e, a disponibilização de suprimentos médicos (luvas, medicamentos e equipamentos) é inadequada, contribuindo para o avanço de práticas violentas contra a mulher (FAHEEM, 2022).

O autor relata ainda que, a baixa motivação profissional ao trabalho e a hierarquia entre funcionários associados com a discriminação por casta e gênero contribuem também para um ambiente abusivo de saúde e com práticas desumanas ao parto. A associação desses fatores estimula a piora do serviço prestado as mulheres em assistência ao parto e, desencoraja a busca por cuidados a saúde (FAHEEM, 2022).

Os estudos de Oliveira et al. (2019) corroboram que as relações de poder e o gênero podem impulsionar práticas de violência obstétrica. A ideia de categorização de papéis

atribuídos aos homens e as mulheres, a relação de subordinação estimula a preservação organizacional pautada em hierarquias de desigualdade (OLIVEIRA et al., 2019).

Em estudo transversal multicêntrico realizado com 1290 gestantes foi investigado o perfil e a percepção das mulheres em relação a experiência do parto em entrevista via telefone. Do total de mulheres analisadas, predominaram mulheres com idade entre 20 e 34 anos, 51,8% negras, 77,4% com ensino superior, 80,2% renda familiar acima de 2 salários mínimos e 36,3% parto pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Cerca de 77,7% das mulheres indicaram índice de satisfação bom e ótimo em relação ao parto, o que difere de outros estudos analisados e pode ser justificado devido a condições socioeconômicas melhores (LANSKY et al., 2019).

Cerca de 12,6% das mulheres indicaram que sofreram violência no parto e, 4,5% não souberam responder se houve violência. 53,8% tiveram parto vaginal, sendo que 46,4% responderam estar em posição de litotomia no parto, 30,4% referiram episiotomia, 23,7% relataram manobra de kristeller. 82,4% das mulheres entrevistadas relataram acesso a métodos não farmacológicos para controle algico, 70,1% contato imediato pele a pele com o bebê e 57,3% tiveram contato na primeira hora (LANSKY et al., 2019).

Nessa perspectiva, a falta de assistência, o baixo acolhimento e a prática da violência destinada a mulheres gestantes promove a piora da qualidade de vida e ainda, transtornos emocionais. Moraes et al. (2016) investigaram a prevalência de sintomas depressivos e associação com características obstétricas em gestantes. Foi observado na análise de 375 mulheres gestantes que, a maior prevalência de sintomas depressivos está associada a violência emocional e psíquica, correspondente a 15,4% das mulheres entrevistadas (MORAES et al., 2016).

Em estudo exploratório, Trajano e Barreto (2021) pesquisaram acerca da violência obstétrica pelo viés de gênero sob a ótica dos profissionais da saúde. A abordagem foi realizada com 23 profissionais da saúde, sendo 80% composta por profissionais do sexo feminino. Os profissionais afirmam que a violência obstétrica é um problema além da assistência ao parto e que, está atrelada ao papel que a mulher ocupa na sociedade. Caracterizam as práticas de abuso físico como intervenções desnecessárias (relatadas por 55% dos entrevistados), como a realização de episiotomia sem administração de fármacos anestésicos ou a realização sem consentimento da gestante. Além disso, utilização de ocitocina e manobra de kristeller (TRAJANO; BARRETO, 2021).

O abuso psicológico foi relatado por 40% dos profissionais analisados e, os principais destaques foram para as agressões verbais, falta de paciência e agressividade com as pacientes. A prática de culpar a parturiente, de ameaçar abandono também foram frequentemente descritos

pelos profissionais da saúde. Cerca de 45% relataram abusos verbais foram caracterizados como agressões e formas de ridicularização e menosprezo (TRAJANO; BARRETO, 2021).

Já Matos et al. (2021) analisaram a violência obstétrica sob a ótica de mães que foram assistidas por profissionais da saúde durante o trabalho de parto. Todas as entrevistadas (cinco mulheres) relataram algum tipo de violência durante o trabalho de parto, sendo situações de desamparo e falas desrespeitosas por parte dos profissionais as mais descritas. Os autores ressaltam que não é possível generalizar os resultados obtidos a todas as mulheres devido a pequena amostra, sendo necessários novos estudos (MATOS; MAGALHÃES, 2021).

Dornelas et al. (2022) estimaram a percepção e a ocorrência de situações de abuso, desrespeito e maltrato associado ao período de parto de 745 mulheres. Do total de entrevistadas, 66,2% relataram episódios de violência obstétrica e 8,3% relataram ter percebido. Das principais formas de situações relatadas, 30,5% relata que não puderam comer e beber, 27,5% descreveram que tiveram sua barriga apertada para auxiliar no nascimento do bebê e 25,5% não tiveram a presença do acompanhante durante o processo de parto (DORNELAS et al., 2022).

Os estudos de Melo et al. (2022) corroboram que a violência é um fenômeno complexo e que afeta as mulheres gestantes em unidades de saúde. A análise de 10 puérperas acerca do histórico de violência obstétrica evidenciou que, houve negligência na assistência, ausência de suporte emocional, adoção de procedimentos sem o consentimento da gestante, tratamento grosseiro, ausência de informações e administração de fármacos para acelerar o parto (MELO et al., 2022).

Os autores concordam ainda que, a violência obstétrica é uma realidade determinada por questões de gênero e que, mulheres de baixa renda e baixa escolaridade, geralmente, são as mais expostas a esse tipo de situação. Do total de puérperas entrevistadas, apenas duas participantes conseguiram concluir o ensino médio, cinco possuíam ensino médio incompleto, um ensino fundamental incompleto e duas ensino superior incompleto. Em relação a ocupação, a maioria relatou ser do lar ou empregada doméstica (MELO et al., 2022).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A violência obstétrica é considerada um fenômeno complexo e que é ocasionado por fatores individuais, institucionais e estruturais. Os autores concordam que, a violência obstétrica está associada a questões de gênero enraizadas na sociedade que, posiciona a mulher em lugar de subordinação, especialmente a mulher de baixo poder aquisitivo e com baixa escolaridade. Além disso, afirmam que, os contextos organizacionais contribuem para a propagação deste tipo de violência, especialmente no que tange a baixa estrutura, a não

disponibilização de fármacos, suprimentos e baixa especialização associada com a educação em saúde.

Este estudo possui como limitação a pouca disponibilidade de estudos que avaliem as dimensões psíquicas e emocionais de mulheres gestantes e puérperas que vivenciaram situações associadas a transgressão física, verbal e emocional relacionada a assistência. Entende-se ainda que, a violência obstétrica é um tema complexo com diversas nuances que, muitas vezes, são incompreendidas por mulheres nestas situações.

REFERÊNCIAS

- BOHREN, Meghan A *et al.* The Mistreatment of Women during Childbirth in Health Facilities Globally: A Mixed-Methods Systematic Review. **PLoS Med.**, [S. l.], v. 12, ed. 6, p. 1-32, 2015.
- DORNELAS, Adélia Cristina Vieira de Rezende *et al.* Abuso, desrespeito e maltrato na assistência ao parto: contribuição das Coortes de Ribeirão Preto, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S. l.], v. 27, n. 2, p. 536- 544, 2022.
- FAHEEM, Abid. The nature of obstetric violence and the organisational context of its manifestation in India: a systematic review. **Sex Reprod Health Matters.** , [S. l.], v. 29, n. 2, p. 1-9, 2022.
- FRANCIELI, Carniel *et al.* Episiotomia de rotina: necessidade versus violência obstétrica. **J. nurs. health.**, [S. l.], v. 9, n. 2, p. 1-18, 2019.
- JARDIM, Danúbia Mariane Barbosa; MODENA, Celina Maria. Violência obstétrica no cotidiano da assistência e suas características. **Rev. Latino-Am.**, [S. l.], v. 26, p. 1-12, 2018.
- LANSKY, Sônia *et al.* Obstetric violence: influences of the Senses of Birth exhibition in pregnant women childbirth experience. **Cien Saude Colet.**, [S. l.], v. 24, n. 8, p. 2811-2824, 2019.
- MATOS, Mariana Gouvêa de; MAGALHÃES, Andrea Seixas. Violência Obstétrica e Trauma no Parto: O Relato das Mães. **Psicologia: Ciência e Profissão**, [S. l.], v. 41, p. 1-13, 2021.
- MELO, Bruna Larisse Pereira Lima *et al.* Violência obstétrica à luz da Teoria da Diversidade e Universalidade do Cuidado Cultural. **Revista Cuidarte enero**, [S. l.], v. 13, n. 1, p. 1-16, 2022.
- MORAES, Eleomar Vilela de *et al.* Depressive Symptoms in Pregnancy: The Influence of Social, Psychological and Obstetric Aspects. **Rev Bras Ginecol Obstet.**, [S. l.], v. 38, n. 6, p. 293-300, 2016.
- OLIVEIRA, Larissa Lages Ferrer de *et al.* Violência obstétrica em serviços de saúde: constatação de atitudes caracterizadas pela desumanização do cuidado. **Rev enferm UERJ**, [S. l.], v. 27, p. 1-8, 2019.
- SIMPSON, Madeleine; CATLING, Christine. Understanding psychological traumatic birth experiences: A literature review. **Journals & Books**, [S. l.], v. 29, n. 3, p. 203-207, 2016.
- TRAJANO, Amanda Reis; BARRETO, Edna Abreu. Violência obstétrica na visão de profissionais de saúde: a questão de gênero como definidora da assistência ao parto. **Interface**, [S. l.], p. 1-16, 2021.
- WANG, Yuanyuan *et al.* Prevalence of intimate partner violence against infertile women in low-income and middle-income countries: a systematic review and meta-analysis. **Lancet Glob Health.**, [S. l.], v. 10, n. 6, p. 820-830, 2022.