

VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA E INVISIBILIDADE SOCIAL: UM DESAFIO PARA A SAÚDE PÚBLICA BRASILEIRA

Samara Araujo de Menezes¹

Alexandre Ribeiro Rocha²

Leticia Lopes Mata³

Valtília Pereira Reis⁴

Fernanda da Silva Vieira⁵

Heloiza Lopes Dias Lago⁶

João Paulo Langsdorff Serafim⁷

Universidade Evangélica de Goiás – UniEVANGÉLICA

RESUMO

Introdução: A violência obstétrica é uma violação dos direitos humanos que persiste nos serviços de saúde, apesar dos avanços em prol do parto humanizado, manifestando-se em práticas físicas, psicológicas e institucionais que desrespeitam a autonomia da mulher e afetam especialmente grupos vulneráveis. **Objetivo:** Compreender o perfil e as implicações da violência obstétrica no Brasil, destacando sua relação com desigualdades de gênero, raça e classe, de modo a subsidiar políticas públicas e práticas de humanização do parto. **Metodologia:** Realizou-se uma revisão bibliográfica narrativa e qualitativa em bases como BVS, SciELO, PubMed e Portal CAPES, considerando estudos publicados entre 2020 e 2025 que abordam violência obstétrica e desigualdades sociais. **Resultados:** A análise de nove estudos mostrou que a violência obstétrica assume formas físicas, psicológicas, morais e institucionais, atingindo principalmente mulheres negras, indígenas, adolescentes e de baixa escolaridade; entre os impactos, destacam-se traumas, depressão pós-parto, ansiedade e dificuldades na amamentação, sendo que o modelo assistencial autoritário e a ausência de consentimento informado contribuem para a invisibilidade das vítimas e fragilizam políticas de enfrentamento. **Conclusão:** A violência obstétrica é um fenômeno estrutural e interseccional que exige mudanças profundas na formação e na prática assistencial, sendo fundamental valorizar o protagonismo feminino e adotar uma atuação ética e humanizada para garantir equidade e respeito aos direitos reprodutivos.

Palavras-chave: Violência obstétrica; Enfermagem obstétrica; Desigualdade social.

INTRODUÇÃO

A violência obstétrica constitui grave violação dos direitos humanos das mulheres e ainda persiste nos serviços de saúde, a pesar dos avanços legais em prol do parto humanizado. Manifesta-se em intervenções sem consentimento, ofensas, imposições físicas ou psicológicas, descaso e desrespeito à autonomia da gestante¹.

Naturalizada por profissionais e usuárias, reflete um modelo de atenção centrado no controle do corpo feminino, que ignora dimensões subjetivas e culturais do parto, reforçando desigualdades e a desumanização da assistência². A hospitalização do parto trouxe benefícios à saúde materna, mas consolidou práticas medicalizadas que priorizam a eficiência institucional em detrimento da experiência da mulher³.

A invisibilidade dessa violência é mantida pela subnotificação, pela fragilidade dos canais de denúncia e pela ineficácia de legislações existentes, devido à ausência de fiscalização e à formação tecnicista dos profissionais, afetando, mulheres negras, pobres e com baixa escolaridade, evidenciando raízes em desigualdades estruturais¹.

Assim, trata-se de um problema de saúde pública e estrutural, que revela relações de poder desiguais e compromete o bem-estar físico, emocional e psicológico das parturientes³. Este estudo parte da questão: de que maneira as desigualdades sociais influenciam a incidência e a perpetuação da violência obstétrica?

MATERIAIS E MÉTODOS

Este estudo trata-se de uma revisão bibliográfica narrativa, com abordagem qualitativa, voltada para a análise do fenômeno da violência obstétrica e sua relação com a invisibilidade social.

A busca bibliográfica será realizada nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SciELO), PubMed e no Portal de Periódicos da CAPES. Serão priorizados estudos que abordam a interface entre a violência obstétrica e as desigualdades sociais, com foco nas dimensões socioeconômicas e raciais, bem como nas políticas públicas e práticas assistenciais no contexto brasileiro.

RESULTADOS

Revisão da literatura analisou nove estudos publicados entre 2020 e 2025, evidenciando que a violência obstétrica assume múltiplas formas – físicas, psicológicas, sexuais, morais e institucionais – e afeta de maneira desproporcional mulheres em situação de vulnerabilidade social⁴. Os achados apontam que fatores como raça, classe social, escolaridade e idade estão diretamente relacionados à ocorrência dessa violência, sendo as mulheres negras, indígenas, pobres, com baixa escolaridade e adolescentes os grupos mais atingidos^{1,3,5,6}.

Foram relatados impactos significativos não apenas na dimensão física, mas também na esfera emocional e psicológica, incluindo traumas, depressão pós-parto, ansiedade e dificuldades na amamentação, especialmente entre adolescentes e

mulheres submetidas a procedimentos invasivos sem consentimento, como episiotomia e manobra de Kristeller^{1,7}.

Além disso, verificou-se que a violência obstétrica é frequentemente legitimada por um modelo intervencionista e autoritário de assistência, no qual a autonomia da mulher é negligenciada. A ausência de consentimento informado persiste como uma prática recorrente, configurando uma violação dos direitos sexuais e reprodutivos das parturientes^{8,9}. Nesse ponto, observa-se um debate na literatura: enquanto Siqueira⁸ e Trajano e Barreto⁹, ressaltam que a falta de consentimento representa clara violação dos direitos fundamentais, Corrêa e Torres³ ponderam que muitos profissionais ainda justificam intervenções médicas como medidas de segurança clínica, revelando o embate entre o paradigma biomédico e a valorização da autonomia da mulher no parto.

Nesse contexto, a desigualdade estrutural reforça a invisibilidade das vítimas, pois os canais de denúncia e as políticas públicas existentes mostram-se insuficientes para garantir reparação e prevenção eficazes¹. Contudo, há divergências quanto à efetividade das medidas de enfrentamento: para Fonseca¹, as políticas permanecem frágeis e ineficientes, enquanto Abreu [10] identifica avanços em programas de formação de enfermeiros obstetras e iniciativas de humanização do parto, ainda que reconheça a desigual implementação dessas práticas no território nacional. Essa discussão evidencia que, apesar de progressos pontuais, persiste uma lacuna entre a formulação legal, a formação profissional e a realidade assistencial.

Os estudos também destacam a necessidade de uma atuação ético-profissional transformadora, sobretudo do enfermeiro obstetra, reconhecido como peça central na promoção do parto humanizado. A literatura enfatiza que o enfrentamento dessa forma de violência requer mudanças profundas nas práticas assistenciais e nos processos de formação acadêmica, que ainda privilegiam um olhar biomédico e tecnicista em detrimento de uma abordagem integral, humanizada e culturalmente sensível^{3, 4,10}.

Em síntese, os resultados demonstram que a violência obstétrica é um fenômeno estrutural, interseccional e institucionalizado, que reproduz desigualdades históricas de gênero, raça e classe. O enfrentamento desse problema demanda não apenas marcos legais, mas também a valorização do protagonismo feminino no parto,

a revalorização dos saberes tradicionais e a efetiva implementação de políticas públicas que promovam a equidade em saúde materna^{6,7}.

CONCLUSÃO

A violência obstétrica, enquanto manifestação concreta da desigualdade de gênero, raça e classe, evidencia como estruturas sociais ainda moldam o cuidado obstétrico no Brasil. Ao transformar o parto em um evento técnico, impessoal e institucionalizado, a assistência obstétrica muitas vezes relega a mulher a um papel secundário, silenciando sua subjetividade e desconsiderando suas singularidades culturais, sociais e emocionais.

A pesquisa evidenciou que o enfrentamento da violência obstétrica exige mais do que a simples aplicação das legislações existentes, frequentemente desconhecidas pelas mulheres e ineficazes na prática. Destaca-se a necessidade de repensar os modelos de formação dos profissionais de saúde, em especial da enfermagem, para que estejam preparados técnica, ética e politicamente a fim de oferecer um cuidado humanizado, interseccional e culturalmente sensível.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Fonseca ENR. Os impactos em gestante adolescente vítima de violência obstétrica [tese]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2023 [citado 2025 abr 20]. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/47/47133/tde-07122023-173929/>
2. Ferreira MS, Gonçalves E. "Parirás com dor": a violência obstétrica revisitada. Soc Cult. 2020;23 [citado 2025 maio 22]. doi:10.5216/sec.v23.60230. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fcs/article/view/60230>
3. Corrêa APD, Torres IC. Violência obstétrica: expressão da questão social posta ao trabalho do assistente social. Rev Argumentum. 2021;13(3):90–102 [citado 2025 mar 11]. Disponível em: <https://periodicos.ufes.br/argumentum/article/view/35383>
4. Silva MF, et al. Características da violência obstétrica no Brasil: a urgência necessidade de implementação de políticas de saúde. Braz J Health Rev. 2023;6(2):5284–303 [citado 2025 mar 13]. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/58020>
5. Alves G, et al. Relação entre iniquidade racial e violência obstétrica no parto. Rev Cient Esc Est Saúde Pública Goiás "Cândido Santiago". 2023;9:1–18 [citado 2025 mar 11]. Disponível em: <https://www.revista.esap.go.gov.br/index.php/resap/article/view/547/312>
6. Hernández E, Rangel-Flores YY. Una mirada desde la interseccionalidad a la violencia obstétrica en mujeres indígenas. Rev CONfines. 2023;19(37):31–48 [citado 2025 mar 11]. Disponível em: <https://confines.tec.mx/index.php/confines/article/view/351>
7. Matos MG, Magalhães AS, Féres-Carneiro T. Violência obstétrica e trauma no parto: o relato das mães. Psicol Ciênc Prof. 2021;41:e219616 [citado 2025 abr 20]. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/XSKSP8vMRV6zzMSfqY4zL9v/>

8. Siqueira F. Violência na assistência ao parto e (des)respeito à autonomia da mulher: o tratamento penal das intervenções médicas arbitrárias em gestantes e parturientes. Rev Bras Ciênc Criminas. 2024;184(184) [citado 2025 abr 20]. Disponível em: <https://www.publicacoes.ibccrim.org.br/index.php/RBCCRIM/article/view/1710>
9. Trajano AR, Barreto EA. Violência obstétrica na visão de profissionais de saúde: a questão de gênero como definidora da assistência ao parto. Interface (Botucatu). 2021;25:e200689 [citado 2025 abr 20]. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/PDnDR5XtNdJy47fkKRW6qcw/>
10. Abreu SSS. Direitos humanos: violência obstétrica [Trabalho de Conclusão de Curso]. Goiânia: Pontifícia Universidade Católica de Goiás; 2023 [citado 2025 mar 11]. Disponível em: <https://repositorio.pucgoias.edu.br/jspui/handle/123456789/6367>