



VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA E SUAS CONSEQUÊNCIAS NA VIDA DA MULHER

OBSTETRIC VIOLENCE AND ITS CONSEQUENCES IN WOMEN'S LIFE

LA VIOLENCIA OBSTÉTRICA Y SUS CONSECUENCIAS EN LA VIDA DE LA MUJER

Inara Natália Lemos de Oliveira¹, Milena de Jesus Mota Leite¹, Diane Costa Moreira¹

e463307

<https://doi.org/10.47820/recima21.v4i6.3307>

PUBLICADO: 06/2023

RESUMO

A violência obstétrica é um grande problema de saúde pública, que se caracteriza como práticas direcionadas contra a saúde sexual e reprodutiva da mulher, cometida por profissionais que atuam em unidades e serviços de saúde. Este estudo tem como objetivo analisar as consequências da violência obstétrica na vida de mulheres em pós-parto de até um ano. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, básica, do tipo descritiva, analítica, realizada em um município do interior da Bahia. Foram realizadas entrevistas semiestruturadas com 8 mulheres que se encontravam em até um ano após o parto e que são atendidas em uma unidade básica de saúde. Os dados foram submetidos à Análise de Conteúdo Temática. Após análise, os resultados evidenciaram quatro categorias empíricas: Experiência sobre o pré-natal; Experiência sobre o parto; Percepção e conhecimento sobre violência obstétrica; Consequências da violência obstétrica na vida da mulher. Estes resultados expressam a necessidade de promover estratégias de educação e discussão sobre o tema violência obstétrica com as gestantes e profissionais da saúde, visto que, ainda existe um despreparo e violação de direitos básicos das gestantes. É necessário chamar atenção para a problemática, dando visibilidade não apenas às mulheres que sofreram ou podem sofrer violência obstétrica e de algum modo fortalecer a humanização no pré-natal, pré-parto, parto e puerpério.

PALAVRAS-CHAVE: Violência Obstétrica. Gestante. Obstetrícia. Política de Saúde. Período Pós-Parto.

ABSTRACT

Obstetric violence is a major public health problem, which is characterized as practices directed against women's sexual and reproductive health, committed by professionals who work in health units and services. This study aims to analyze the consequences of obstetric violence in the lives of women in the postpartum period of up to one year. This is a qualitative, basic, descriptive, analytical research, carried out in a municipality in the interior of Bahia. Semi-structured interviews were carried out with 8 women, who were up to one year after giving birth, who are attended at a basic health unit. Data were submitted to Thematic Content Analysis. After analysis, the results showed four empirical categories: Experience about prenatal care; Childbirth experience; Perception and knowledge about obstetric violence; Consequences of obstetric violence in women's lives. These results express the need to promote education and discussion strategies on the subject of obstetric violence with pregnant women and health professionals, since there is still a lack of preparation and violation of basic rights of pregnant women. It is necessary to draw attention to the problem, giving visibility not only to women who have suffered or may suffer obstetric violence, and in some way to strengthen humanization in prenatal care, childbirth, childbirth and the puerperium.

KEYWORDS: Obstetric Violence. Pregnancy. Obstetrics. Health Policy. Postpartum Period.

RESUMEN

La violencia obstétrica es un importante problema de salud pública, que se caracteriza como prácticas dirigidas contra la salud sexual y reproductiva de las mujeres, cometidas por profesionales que actúan en unidades y servicios de salud. Este estudio tiene como objetivo analizar las consecuencias de la violencia obstétrica en la vida de las mujeres en el período posparto de hasta un año. Se trata de una investigación cualitativa, básica, descriptiva, analítica, realizada en un municipio del interior de Bahía. Se realizaron entrevistas semiestructuradas a 8 mujeres, que se encontraban hasta un año después de dar a luz, que son atendidas en una unidad básica de salud. Los datos fueron sometidos al Análisis

¹ FAINOR - Faculdade Independente do Nordeste.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA E SUAS CONSEQUÊNCIAS NA VIDA DA MULHER
Inara Natália Lemos de Oliveira, Milena de Jesus Mota Leite, Diane Costa Moreira

de Contenido Temático. Después del análisis, los resultados mostraron cuatro categorías empíricas: Experiencia sobre la atención prenatal; experiencia de parto; Percepción y conocimiento sobre la violencia obstétrica; Consecuencias de la violencia obstétrica en la vida de las mujeres. Estos resultados expresan la necesidad de promover estrategias de educación y discusión sobre el tema de la violencia obstétrica con las gestantes y los profesionales de la salud, ya que aún existe falta de preparación y vulneración de los derechos básicos de las gestantes. Es necesario llamar la atención sobre el problema, visibilizar no solo a las mujeres que han sufrido o pueden sufrir violencia obstétrica, y de alguna manera fortalecer la humanización en la atención prenatal, el parto, el parto y el puerperio.

PALABRAS CLAVE: *Violencia Obstétrica. Embarazada, Obstetricia. Política de Salud. Periodo Posparto.*

INTRODUÇÃO

O termo violência obstétrica é utilizado para descrever e abranger diversas formas de maus-tratos durante a prática profissional da obstetrícia. Inclui abusos físicos, psicológicos e verbais, além de comportamentos desnecessários e prejudiciais, como episiotomias, repouso no leito durante o trabalho de parto, enemas, tricotomia, ocitocina de rotina e exclusão do parceiro (TESSER *et al.*, 2015).

Da mesma forma, Pereira *et al.*, (2016) conceituam a violência obstétrica como um conjunto de abusos, sejam eles físicos, psicológicos a uma mulher em trabalho de parto, na realização de ações que não são necessárias, a exemplo de episiotomia, repouso no leito antes do parto, tricotomia, ocitocina de rotina e falta de monitoramento. Alvarenga *et al.*, (2016) ainda citam pressão no abdômen da mulher para empurrar o bebê (manobra de Kristeller), uso rotineiro de irrigação intestinal e exame digital frequente para verificar a dilatação.

Ademais, o abuso verbal como humilhação praticada pelos trabalhadores da saúde, as frases que dizem profissionais de saúde relacionados ao fato de as mulheres não conseguirem se expressar durante o parto, como o grito, não receber resposta ou frases ofensivas como quando é hora de "fazer", fazer sexo, a mulher não gritou e outras do mesmo tipo. Estes atos realizados em contexto hospitalar não respeitam a mulher em seu momento de vulnerabilidade durante o parto e pode traumatizá-la por toda a vida (ALVARENGA; KALIL, 2016).

Embora os direitos na gestação, parto e pós-parto estejam garantidos pela legislação pelo Programa de Humanização do Pré-Natal e Nascimento (PHPN), se faz necessário ter a consciência da existência e do impacto que a violência contra a mulher gera, tanto nela quanto na sociedade como um todo, com prejuízos físicos, emocionais e econômicos, gerando custos nos sistemas de saúde para o desenvolvimento de ações de enfrentamento que envolvem diversos setores organizados em uma rede (BRASIL, 2004a; SILVA; OLIVEIRA, 2015; PACHECO, 2015).

Nesse sentido, o presente artigo pretende analisar as consequências físicas e psicológicas da violência obstétrica na vida da mulher, em um município de médio porte do interior da Bahia, Brasil. Além disso, buscou-se verificar a percepção e conhecimento das mulheres quanto à violência obstétrica na vida da mulher no período de até 1 ano pós-parto e analisar as consequências da



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA E SUAS CONSEQUÊNCIAS NA VIDA DA MULHER
Inara Natália Lemos de Oliveira, Milena de Jesus Mota Leite, Diane Costa Moreira

violência obstétrica na vida das mulheres, de acordo com as suas experiências e vivências no pré-parto, parto, pós-parto e puerpério.

MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, básica, do tipo descritiva, analítica, onde foram utilizadas como base, pesquisas bibliográficas existentes acerca do tema, para fins de conhecimento e pesquisa de campo.

Participaram desta pesquisa mulheres jovens e adultas de 18 anos ou mais, que se encontravam em um período de até um ano pós-parto, com as condições de consentimento livre e esclarecido, sendo realizada no município do interior da Bahia. A coleta de dados ocorreu no período de março a abril de 2023. Foram entrevistadas 8 mulheres, atendidas em uma unidade básica de saúde do município, no intuito realizar o levantamento das violências obstétricas sofridas durante o período gestacional, parto e puerpério, bem como as consequências na vida das mulheres, em profundidade e diante das singularidades vivenciadas por cada uma delas.

Para a coleta de dados, foi realizado questionário sociodemográfico, com questões como: região do Brasil onde reside, idade, escolaridade e profissão; e entrevistas semiestruturadas, que versavam sobre como foi o pré-natal, vivência do parto e puerpério, e uma discussão sobre violência obstétrica. As entrevistas foram gravadas com aparelho áudio digital e, posteriormente, transcritas em sua integralidade. Todas as mulheres foram informadas individualmente sobre o estudo, apresentando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), que é um documento criado para a análise ética da pesquisa.

Os dados foram analisados por meio da Técnica de Análise de Conteúdo Temática, descrita por Gibbs (2009), aonde foram transcritas, realizada leitura em profundidades das transcrições, e observada a estrutura e os sentidos das informações. Na etapa seguinte foi feita a codificação dos trechos de falas que, segundo o autor, consistem na identificação e registro de passagens de texto que exemplifiquem, em alguns sentidos, a mesma ideia teórica e/ou descritiva. Desta forma, foi estabelecido nomes para os códigos identificados. Estes códigos foram descritos de forma a contemplar as ideias centrais do texto e as suas interpretações, com a possibilidade de listar e comparar o que se diz a respeito do tema (GIBBS, 2009).

Em relação aos aspectos éticos, foi informado a participante que, o presente estudo respeita as diretrizes e critérios estabelecidos na resolução a 446/12, 510/2016 e 580/2018 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), com normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos, zelando pela legitimidade das informações, privacidade, e sigilo das informações quando necessárias, tornando os resultados desta pesquisa públicos apenas para fins científicos. Considerando os preceitos éticos em todo o processo de construção do trabalho. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Faculdade Independente do Nordeste, conforme o parecer 5.915.563.



RESULTADOS E DISCUSSÃO

Inicialmente foram selecionadas 10 mulheres, entre elas múltiparas e primigestas, com faixa de 18 ou mais, sendo excluídas 2 participantes por não saberem ou quererem responder às perguntas propostas durante a entrevista. A maioria se autodeclarou cor da pele parda. Metade das entrevistadas apresentavam ensino fundamental completo. Referiam viver com o companheiro e tinham gestações anteriores.

Dentre elas, duas relataram ter sofrido violência obstétrica (VO), duas após discussão do tema relataram ter sofrido VO e quatro consideraram que não ter sofrido VO. Na análise dos resultados das entrevistas, foi possível identificar as categorias empíricas, que emergiram a partir do discurso dos indivíduos, atentando-se sempre para o referencial teórico. desta forma, estabeleceu-se as seguintes categorias: Experiência sobre o pré-natal; Experiência sobre o parto; Percepção e conhecimento sobre violência obstétrica; Consequências da violência obstétrica na vida da mulher.

Os resultados obtidos sugerem que o conhecimento dessas mulheres a respeito do tema é um pouco limitado. As mulheres que participaram da pesquisa afirmam que conhecem ou já ouviram falar sobre a violência obstétrica em cursos, palestras, internet e até mesmo por meio de relatos de amigas e conhecidas que tiveram de enfrentar essa situação e lidar com esse trauma (CARVALHO ANTUNES *et al.*, 2022)

Experiência sobre o pré-natal

A análise das entrevistas aponta que quanto menos informações recebidas durante o pré-natal, mais suscetível está a mulher a sofrer VO.

Gestantes atendidas no setor público estiveram em desvantagem em relação àquelas atendidas no setor privado no que diz respeito a características demográficas, socioeconômicas, reprodutivas e de cobertura para a quase totalidade dos indicadores da assistência pré-natal avaliados (CESAR *et al.*, 2012).

Dois das entrevistadas citam a diferença entre o pré-natal prestado em unidades públicas e particulares. A articulação da assistência do pré-natal e serviços da rede de saúde pública evidenciou problemas como dificuldade no atendimento, demora para marcação de consultas, não conseguindo garantir um atendimento adequado seguindo as suas necessidades, como pode-se observar pelos depoimentos abaixo:

[...]Não tem muito o que falar porque eu fiz poucas consultas né, então eu fiz uma primeira consulta com um médico em uma clínica e a segunda também foi nessa clínica, a terceira foi no posto.” (VERMELHO)

[...]Meu pré Natal eu não consegui fazer aqui, porque teve muita complicação no posto eles viviam marcando e remarcando... então eu tive que descer pra outra cidade, aí que desci fiquei lá consegui fazer uns 3 meses” (LILÁS)



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

VIOÊNCIA OBSTÉTRICA E SUAS CONSEQUÊNCIAS NA VIDA DA MULHER
Inara Natália Lemos de Oliveira, Milena de Jesus Mota Leite, Diane Costa Moreira

A participante vermelha demonstrou insatisfação ao decorrer do seu pré-natal, tanto que optou por não fazer acompanhamento. A participante lilás afirma não ter conseguido fazer acompanhamento de pré-natal por dificuldade de acesso à unidade de saúde.

Ao analisar outros resultados, nota-se que a percepção do pré-natal varia de acordo com cada mulher. Outras participantes afirmam ter sido bem acolhidas e sem dificuldades durante todo o acompanhamento do pré-natal.

[...]Eu fui bem acolhida, muito bem, foi feito por uma enfermeira, esqueci o nome dela agora e foi muito bom. Recebi todas as orientações. Ela explicou muito bem como seria durante e o pós.
(CINZA)

[...]Pré natal foi bom, o atendimento foi bom também! foi tudo tirado as dúvidas, tudo certinho.
(ROXO)

A dificuldade de acesso ao pré-natal nas unidades públicas de saúde está diretamente ligada à insatisfação aos atendimentos, a falta de informações necessárias para a gestação parto e puerpério também foram citadas por outras participantes, já as participantes que tiveram a oportunidade de ter consultas em rede privada relatam sentirem-se acolhidas e ter recebido todas as informações necessárias.

O pré-natal é uma ferramenta de aprendizado, de trocas de conhecimentos, experiências, em prol do melhor desenvolvimento do bebê e saúde da mãe. Assim, realizar educação em saúde a fim de prevenir a VO torna-se fundamental na diminuição dessa prática, empoderando a mulher acerca de seus direitos, preservando sua autonomia e fortalecendo sua autoconfiança frente à gravidez.
(COSTA *et al.*, 2020).

Durante o parto, as mulheres ficam sensibilizadas e vulneráveis a sofrer violência. Trata-se, muitas vezes, de uma violência consentida, pois movidas pelo medo e a subordinação ao profissional, algumas acabam esquecendo momentaneamente o que sofrem, movidas pela alegria do nascimento.
(BRANDT *et al.*, 2018).

Foi solicitado para as puérperas que relatassem como foi todo o seu período de trabalho de parto e parto, como foi sua percepção de acolhimento e atendimento prestado pelos profissionais durante esse período.

Durante as análises das entrevistas, pôde ser observada a prevalência dos sentimentos de abandono por parte da equipe da unidade hospitalar, e descaso com a dor, e a falta de prestação de atendimento quando solicitado, como evidenciado nas falas das puérperas, a seguir:

[...]me jogaram no quarto me deixaram lá porque quem fez o meu parto foi meu marido, não foi médico, não foi enfermeira, não foi ninguém. Me colocaram num outro quarto sozinho, e eu estava sentindo muita dor. Imagina no momento que ela precisa de apoio que ela tá ali pra ser apoiada pelos



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA E SUAS CONSEQUÊNCIAS NA VIDA DA MULHER
Inara Natália Lemos de Oliveira, Milena de Jesus Mota Leite, Diane Costa Moreira

profissionais, ela está ali para poder ser amparada, aí ela passa por alguma coisa disso ela fica simplesmente desnorteada. (LILÁS)

[...] e eles praticamente negam Socorro quando você pede ajuda e eles não ajudam.” (AMARELO)

[...]Quem realizou meu parto foi praticamente a minha irmã, porque a médica não estava na hora...só vi a médica quando ela estourou minha bolsa. Depois disso eu não vi mais. (BRANCO)

[...]meu esposo foi diversas vezes falar que minhas contrações estavam vindo de 30 em 30 segundos e falavam que ia ver, e quando ele entrava lá as enfermeiras estavam conversando, foi um pouquinho falta de apoio, mas depois que eu entrei agilizou mais. (AZUL)

Um procedimento que pode gerar demasiadas complicações à parturiente é a Manobra de Kristeller, que se trata do emprego de pressão no topo da barriga da gestante, enquanto ela tem a contração, que possui o intuito de apressar o nascimento do bebê. Conforme a Organização Mundial de Saúde, também não é aconselhada, por conta de sua periculosidade e da agressividade com que muitas vezes a técnica é aplicada. Ressalta-se que ela se encaixa como sendo uma forma de Violência Obstétrica. Destaca-se como alguns de seus riscos, o aumento de laceração do períneo, ruptura do fígado ou baço, e riscos diversos à integridade física do nascituro e até mesmo a quebra de costelas da paciente (ALVES *et al.*, 2023).

Os resultados apontam para a importância da informação como forma de prevenção da VO. A entrevistada Amarelo, relata em uma de suas falas que o médico que realizou o seu parto, teve em uma de suas práticas a realização da manobra, ela relata que como já tinha sofrido muito, não se incomodou com a realização do procedimento. Já a entrevistada Laranja relatou a tentativa de realização da manobra, mas como ela tinha conhecimentos sobre, não aceitou a realização. Desta forma, nota-se que a falta de informação sobre os riscos de determinadas práticas realizadas pela equipe e suas consequências e que esta falta de informação sobre a VO facilita o sofrimento.

Conceição (2021) traz que as mulheres devem receber um atendimento de qualidade, de maneira humanizada e individualizada desde o pré-natal até o puerpério, com esclarecimento das dúvidas e dos direitos que lhe são assegurados por lei. Nesse quesito, os profissionais de enfermagem têm papel fundamental no desenvolvimento de discussões sobre a temática durante as consultas de pré-natal, não apenas às mulheres, mas sempre que possível ao acompanhante que também deve participar das consultas, assim como no desenvolvimento de rodas de conversas, cursos e cartilhas para melhor orientarem e prestarem um atendimento de qualidade.

[...] quando ele puxou meu filho desceu na mesma hora, aí ele falou “preciso que você faça força, ele ainda fez uma manobra que foi apertar aqui (fundo do útero) e ele apertava na minha barriga para baixo para baixo para baixo e aí que ele começou a nascer. (AMARELO)



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA E SUAS CONSEQUÊNCIAS NA VIDA DA MULHER
Inara Natália Lemos de Oliveira, Milena de Jesus Mota Leite, Diane Costa Moreira

[...] médico que estava de plantão na época subiu, ele não chegou a forçar, mas ele chegou a subir e como se fosse algo normal subir empurrar com o cotovelo e com esse antebraço assim ó sobre a minha barriga aí como eu já estava ciente, eu falei de jeito nenhum, você não vai subir em cima de mim não, aí comecei a debater com ele de forma verbal, e aí ele falou isso é um procedimento seu filho já está totalmente descido, está encaixado. (LARANJA)

A capacitação contínua da equipe multiprofissional na prática humanizada da assistência ao parto é uma necessidade de muitas instituições de saúde. (SOUZA *et al.*, 2021). Já Soares (2023), frisa que a responsabilidade dos médicos e enfermeiros pelos atos praticados, é subjetiva, necessitando, dessa forma, que seja constatada a negligência, imprudência ou imperícia, para que estes sejam obrigados a reparar o dano.

[...] As questões verbais, que teve bastante, mas em questão de “entrou vai ter que sair”, “você fez, na hora de fazer foi bom agora você está aí chorando”. (LILÁS)

[...] Sim, com certeza, é uma das médicas, ela foi super ríspida comigo, falou “você vai ter ele não precisa ficar assim” e toda hora ela falava palavrinhas assim sabe de deboche. Quando eu falava aí eu não estou aguentando mais, ela falava “você tá aguentando sim, levanta dessa cama”. A outra médica também as respostas que ela me dava, não só pra mim como em outras que estavam ali naquele momento. (AMARELO)

[...] tanto que na hora que cortou minha barriga, eu fiz “hummmm”, “ai”, não era dor é que eu sabia que estava aberto, aí ela falou “ou mãe você está sentindo dor se você tiver vou parar minha cesárea e vou chamar o anestesista novamente para lhe anestésiar de novo, Eu fiquei constrangida, eu não sei nem a palavra que deveria usar agora, fugiu da mente, mas eu fico pensando né, ela deveria ter um pouco mais de empatia. (VERMELHO)

As falas das puérperas evidenciam a prática de uso de violência verbal por meio da equipe da unidade hospitalar, o desrespeito e falta de empatia, o que gera constrangimento e negligência os direitos assegurados por lei para as gestantes.

Os principais papéis dos profissionais de saúde que atendem gestantes devem estar alicerçados na escuta terapêutica atenta, transmitindo-lhes apoio e confiança nesse período da vida, pois elas carregam consigo medos e ansiosos vividos anteriormente. Algumas estão na primeira gestação, fator que aumenta a ansiedade, por ser tudo novo e estarem descobrindo uma nova fase da vida. Os profissionais devem demonstrar confiança e interesse nesse período da vida delas e não podem simplesmente tratar cada atendimento como sendo mais um pré-natal, uma vez que para as gestantes não é mais um, mas o único (ANDRADE *et al.*, 2019)



Percepção e conhecimento sobre violência obstétrica

A utilização de terminologias que dificultem o entendimento da paciente e seu acompanhante sobre suas condições de saúde, a negligência a dor e a assistência, o abandono, a proibição de se expressar durante o trabalho de parto e atitudes discriminatórias baseadas em classe, gênero e raça para escolha de procedimentos testes para residentes e acadêmicos violam direito a dignidade e ao respeito, direito a igualdade e a não discriminação. Esse tipo de violência é ainda maior em classes socioeconômicas desfavorecidas. A violência verbal é ainda mais cruel, e provoca na parturiente o sentimento de inferioridade, humilhação, perda de integridade e dignidade, ferindo o momento do parto e marcando-o negativamente (BRANDT *et al.*, 2018).

Nesta categoria, foram observadas as falas que expressassem o conhecimento das mulheres sobre violência obstétrica. Algumas entrevistadas demonstram não ter um entendimento real sobre o tema.

É inquestionável a existência de enorme vulnerabilidade inerente à mulher gestante e ainda mais quando essa se encontra em situação de parto, levando-se em conta as severas mudanças biológicas e psicológicas pelas quais são submetidas nesse período (ALVES *et al.*, 2023).

[...] O que eu tava conversando com minha avó esses dias, que antigamente, quando a mulher ia ganhar um nenê, subia em cima da barriga, cortava até o ânus que ela mesmo hoje em dia ela precisa fazer uma cirurgia por causa disso. Eu acho que é mais ou menos isso, né? (cinza)

[...] Eu fiquei constrangida, eu não sei nem a palavra que deveria usar agora, fugiu da mente, mas eu fico pensando né, ela deveria ter um pouco mais de empatia, isso pode ter sido uma violência obstétrica né, totalmente sem empatia. (VERMELHO)

[...] Então, eu sei que tem alguns consentimentos que a gente tem que autorizar antes né, é...eu sei que agente que escolhe o corte com o bisturi na pelve que fala né, ter o consentimento se a gente optar por uma Cesária, pelo menos o que eu pesquisei na época eles tem que da atenção de qual é nossa preferência, sobre o fato de forçar ter a criança, subir em cima né, isso daí eu vejo que muitos fazem sem o consentimento e acaba machucando a pessoa e até mesmo a criança sair machucada. (AZUL)

Nesse entendimento, quando não é levado em conta a opinião, a integridade física, a integridade psicológica e os anseios da parturiente pelo profissional da saúde, caracteriza-se o desrespeito à Dignidade da Pessoa Humana, tendo em vista que a mulher nesse momento está sendo tratada como um objeto para determinado fim, como se esta não fosse detentora de direitos e livre para decidir qual procedimento será ou não submetida de acordo com as suas necessidades e limitações individuais (ALVES *et al.*, 2023).

A violência obstétrica é caracterizada quando se impede que a mulher decida quais os procedimentos que devem ser adotados sobre seu próprio corpo; o contato imediato da mãe com seu filho logo após o parto ou quando se impede ou se dificulta o aleitamento materno logo na primeira hora de vida. No modelo hospitalar atual, a mulher é obrigada a ficar deitada na posição de litotomia e com as pernas abertas, em local hostil e gelado, imobilizada, sem acompanhante e assistida por



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA E SUAS CONSEQUÊNCIAS NA VIDA DA MULHER
Inara Natália Lemos de Oliveira, Milena de Jesus Mota Leite, Diane Costa Moreira

pessoas desconhecidas. É separada de tudo que lhe cause a sensação de aconchego para adentrar na rotina médica e ficar à disposição do profissional e propensa a intervenções cirúrgicas (REZENDE FILHO; MONTENEGRO, 2014 Apud SANTIAGO, 2017).

Consequências da violência obstétrica na vida da mulher

Pode-se considerar a violência obstétrica como um novo campo de estudo no Brasil e no mundo, mas ela sempre esteve presente tornando-se um problema para a sociedade e causando uma mobilização governamental para incentivar as boas práticas no momento do parto (SILVA *et al.*, 2018). Portanto, torna-se imprescindível a explicação do que está acontecendo e do que irá acontecer com a parturiente, este ato deve partir da equipe de enfermagem em sua assistência, visto que ela é a que está mais presente da mulher no momento de seu parto, o enfermeiro não deve criticar os atos cometidos por elas, visto que cada mulher é única e age de forma diferente no momento do parto. Dar apoio nesse momento único na vida dela é fundamental para o parto humanizado e para a experiência positiva (MELO *et al.*, 2020).

Os resultados dessas agressões são inúmeros a depender do caso concreto, porém, o que todos eles possuem em comum é a deturpação da autonomia da mulher de modo a mitigar a faculdade inerente a esta de decidir de forma livre sobre o seu corpo e estabelecer seus limites individuais sobre quais procedimentos devem ou não ser efetuados. (ALVES *et al.*, 2023)

Todas as entrevistadas, mesmo as que consideram não ter sofrido nenhum tipo de VO, acreditam que ela traz consequências para a vida da mulher, principalmente consequências psicológicas. Assim foi solicitado para que relatassem quais consequências elas acreditam que possam vir a afetar a vida da mulher.

Os casos de Violência Obstétrica não são raros no país e acarretam diversas consequências na vida da mãe e da criança. Os estudos e pesquisas levantados analisaram e identificaram, dentro da literatura, a assistência pautada no cuidado integral humanizado para a diminuição de práticas desnecessárias no contexto do parto e nascimento, visando, justamente, a prevenção da Violência Obstétrica. (ANTUNES *et al.*, 2022).

[...] Só o medo de ter de novo, toda vez que eu vou a esse hospital que eu entro para ser atendida pelo médico, fico pensando né, eu olho assim o quarto fica de frente eu começo a lembrar. Eu me sinto aterrorizado sem vontade de ter outro, mas vai ser o último com fé em Deus eu vou fazer o possível para isso. (LILÁS)

[...]trouxe para minha pessoa como mãe, na minha mente eu traumatizei. É tanto que eu não queria ter filhos, pelo que eu sofri lá dentro. E aí eu tive uma depressão pós-parto no pós-parto, entendeu, percorreu durante uns 6 meses mais ou menos pra mim conseguir me libertar assim. (LARANJA)



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

VIOÊNCIA OBSTÉTRICA E SUAS CONSEQUÊNCIAS NA VIDA DA MULHER
Inara Natália Lemos de Oliveira, Milena de Jesus Mota Leite, Diane Costa Moreira

[...] Além do trauma porque eu mesmo fiquei traumatizada, falei que não quero mais ter outros filhos, essa recusa de ter outros filhos vem muito da violência obstétrica né, meu puerpério foi muito tranquilo minha gestação foi maravilhosa não tive nada, mas o parto eu falei eu acho que eu não quero ter outros. Ali é um momento lindo é na hora eu ainda falei com meu esposo que ele que assistiu o parto que eu achava que nem eu e nem meu filho sobreviveria. (AMARELO).

Como relatado nas falas acima, as consequências da VO são principalmente psicológicas e o medo de gestar novamente. A fala da puérpera Amarelo, relata que sentiu medo da morte, por ações cometidas por profissionais da saúde, muitas se sentem abandonadas, invadidas e constrangidas de alguma forma.

Para instituir uma assistência humanizada visando reduzir ou até mesmo eliminar as complicações que as intervenções podem ocasionar nas mulheres, é necessário um trabalho em conjunto dos gestores e profissionais de saúde para oferecer um atendimento digno as gestantes, e proporcionar informações sobre o referido tema para que as pessoas saibam diferenciar o que é um procedimento necessário de um ato violento, podendo assim intervir e não deixar os seus direitos ofuscados e mascarados pela relevância em um achismo de que é normal. Salientando ainda a importância de uma educação continuada desses profissionais de saúde, proporcionando debates e inovações das técnicas utilizadas na medicina obstétrica, bem como suas consequências na vida da mulher (SANTIAGO *et al.*, 2017).

CONSIDERAÇÕES

Diante os resultados obtidos esperamos evidenciar as consequências físicas e psicológicas da violência obstétrica na vida da mulher, bem como chamar atenção para a problemática, dando visibilidade não apenas às mulheres que sofreram ou podem sofrer violência obstétrica e de algum modo fortalecer a humanização no pré-natal, parto e puerpério.

As consequências na vida das mulheres evidenciadas nesta pesquisa são principalmente as psicológicas, em virtude do sofrimento e medo gerado por falta de humanização durante um atendimento prestado em momentos de fragilidade das mulheres.

A falta de informações sobre o tema durante o pré-natal, influenciam nas vivências das gestantes, assim ficando mais vulneráveis a passar por VO. O despreparo dos profissionais que recebem as gestantes durante o pré-natal e parto, também são evidenciadas, necessitando de capacitação das equipes das unidades hospitalares.

Foi observado também que a maior parte das queixas sobre a VO, o desrespeito e falta de acolhimento parte, em especial, das unidades de saúde da rede pública, em vista de que gestantes que tiveram experiência em rede pública e privada relatam a diferença em todo aspecto, desde a internação até o pós-parto.

Muitos são os desafios de assistência à mulher na maternidade, muito há a se fazer para melhorar essa realidade. Com a realização deste trabalho, foi possível identificar a necessidade de tentar de alguma forma desenvolver estratégias para que as mulheres gestantes tenham



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA E SUAS CONSEQUÊNCIAS NA VIDA DA MULHER
Inara Natália Lemos de Oliveira, Milena de Jesus Mota Leite, Diane Costa Moreira

conhecimento dos seus direitos e evidenciar que é importante aprimorar a qualificação dos profissionais de saúde que atendem em unidades de saúde.

REFERÊNCIAS

ALVARENGA, S. P. *et al.* Violência obstétrica: como o mito "parirás com dor" afeta a mulher brasileira. **Revista eletrônica da Universidade Vale do Rio Verde**, v. 14, n. 2, 2016. Disponível em: http://periodicos.unincor.br/index.php/revistaunincor/article/view/2755/pdf_562

ANDRADE, Ursulla Vilella; SANTOS, Juliete Bispo; DUARTE, Caianá. A percepção da gestante sobre a qualidade do atendimento pré-natal em UBS, Campo Grande, MS. **Rev. Psicol. Saúde**, Campo Grande, v. 11, n. 1, p. 53-61, abr. 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.20435/pssa.v0i0.585>.

BRANDT, Gabriela Pinheiro et al. Violência obstétrica: a verdadeira dor do parto. **Revista Gestão & Saúde**, v. 19, n. 1, p. 19-37, 2018. Disponível em: <https://herrero.com.br/files/revista/file2a3ed78d60260c2a5bedb38362615527.pdf>. Acesso em: 18 maio 2023

CARVALHO ANTUNES, M. D. de; MARTINS, W. ATRIBUIÇÕES DA ENFERMAGEM FRENTE A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA. **RECIMA21 - Revista Científica Multidisciplinar**, v. 3, n. 8, p. e381793, 2022. DOI: 10.47820/recima21.v3i8.1793. Disponível em: <https://recima21.com.br/index.php/recima21/article/view/1793>. Acesso em: 20 maio. 2023.

CESAR J. A.; SUTILI, A. T.; SANTOS, G. B.; CUNHA, C. F.; MENDONZA-SASSI, R. A. Assistência pré-natal nos serviços públicos e privados de saúde: estudo transversal de base populacional em Rio Grande, Rio Grande do Sul, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, v. 28, n. 11, nov. 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2012001100010>

CONCEIÇÃO, R. G. S da; SIMÕES, A. V.; RODRIGUES, V. P.; MACHADO, J. C.; PENHA, J. M. N.; BALBINOTE, F. S. Atenção qualificada no pré-natal como prevenção da violência obstétrica: revisão integrativa. **Investigação, Sociedade e Desenvolvimento**, v. 10, n. 8, p. e34910817505, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i8.17505. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/17505>.

COSTA N. Y.; CORRÊA L. R. S.; PANTOJA G. X.; PENELA A. S.; SANTOS S. F. D.; FRANCOL. M.; ARAUJO N. de O.; de BARROS V. V.; COSTA P. V. D. P.; NOGUEIRA L. M. V. O pré-natal como estratégia de prevenção a violência obstétrica. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 12, n. 12, p. e4929, 31 dez. 2020.

GIBBS, G. **Análise de Dados Qualitativos**. Tradução: Roberto Cataldo. Porto Alegre: Artmed, 2009.

MELO, Aline da Silva et al. Assistência de enfermagem frente à violência obstétrica: um enfoque nos aspectos físicos e psicológicos. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 10, p.83635-83650, 2020. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/19127/15361>. Acesso em: 18 maio 2023

SANTIAGO, D. C.; SOUZA W. K. S.; NASCIMENTO, R. F. VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: uma análise das consequências. **RIOS - Revista Científica da Faculdade Sete de Setembro**, v. 11, n. 13, 2017. Disponível em: <https://www.publicacoes.unirios.edu.br/index.php/revistarios/article/view/459/457>. Acesso em: 21 maio. 2023.

SILVA, Meyrenice Cruz et al. Trabalho de parto e nascimento na região rural: violência obstétrica. **Revista de Enfermagem da UFPE**, v. 12, n. 9, p. 2407-2417, 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/234440>. Acesso em: 18 maio 2023



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR
ISSN 2675-6218

VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA E SUAS CONSEQUÊNCIAS NA VIDA DA MULHER
Inara Natália Lemos de Oliveira, Milena de Jesus Mota Leite, Diane Costa Moreira

SOARES LEAL MOREIRA ALVES, L.; EDUARDA ALVES CARREIRO, M.; PESSOA, Nadia Lima de Sousa. Violência obstétrica: de que forma se positiva a deturpação dos direitos fundamentais das mulheres à luz da constituição federal. **RECIMA21 - Revista Científica Multidisciplinar**, v. 4, n. 1, p. e453225, 2023. DOI: 10.47820/recima21.v4i1.3225. Disponível em: <https://recima21.com.br/index.php/recima21/article/view/3225>. Acesso em: 20 maio. 2023.

SOUZA, M. S.; MACHADO, B. A. da S.; MARQUES, V. G. P. da S.; SOUSA, E. O. de; SILVA, R. N. da; SOUSA JÚNIOR, C. P. de; FURTADO, J. L. C.; PAULI, P. J.; ARAUJO, G. B.; SILVA, N. R. da; SILVA, K. de J. S.; CORRÊA, F. C. C.; SILVA, A. D. da; ARAÚJO, S. M.; SILVA, R. P. ASSISTÊNCIA DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NA PREVENÇÃO DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: REVISÃO INTEGRATIVA. **RECIMA21 - Revista Científica Multidisciplinar**, v. 3, n. 1, p. e311035, 2021. DOI: 10.47820/recima21.v3i1.1035. Disponível em: <https://recima21.com.br/index.php/recima21/article/view/1035>. Acesso em: 20 maio. 2023.

TESSER, C. D. *et al.* Violência obstétrica e prevenção quaternária: o que fazer. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, v. 10, n. 35, p.1-12, 2015. Disponível em: <https://www.rbmf.org.br/rbmfc/article/view/1013/716>.