



Desvendando as sombras do parto: violência obstétrica e os desafios aos direitos reprodutivos das mulheres

Uncovering the shadows of childbirth: obstetric violence and the challenges to women's reproductive rights

RESUMO

A violência obstétrica é o abuso, o desrespeito ou o tratamento desumano durante o parto por parte de profissionais de saúde ou instituições médicas. Isto pode incluir procedimentos desnecessariamente invasivos, falta de consentimento informado, humilhação, intimidação ou discriminação. Esses efeitos vão além do físico e afetam o bem-estar emocional das mulheres e suas relações familiares. A pesquisa sobre o tema utiliza métodos qualitativos, como entrevistas em profundidade e observações, para compreender as experiências individuais, e métodos quantitativos, como questionários e análises estatísticas, para medir a prevalência e os fatores associados. Para combater a violência obstétrica, são necessárias ações em diversas frentes: conscientização pública sobre os direitos das mulheres, educação dos profissionais de saúde, políticas públicas que garantam um parto digno e respeitoso e uma cultura organizacional que promova o respeito e a empatia. A eliminação da violência obstétrica exige um compromisso global com os direitos humanos das mulheres e mudanças na forma como as sociedades e os sistemas de saúde abordam a gravidez e o parto.

Palavras-chave: Abuso; Gravidez; Violência institucional; Violência obstétrica; Parto.

ABSTRACT

Obstetric violence is abuse, disrespect or inhumane treatment during childbirth by healthcare professionals or medical institutions. This may include unnecessarily invasive procedures, lack of informed consent, humiliation, intimidation or discrimination. These effects go beyond the physical and affect women's emotional well-being and their family relationships. Research on the topic uses qualitative methods, such as in-depth interviews and observations, to understand individual experiences, and quantitative methods, such as questionnaires and statistical analyses, to measure prevalence and associated factors. To combat obstetric violence, actions are needed on several fronts: public awareness about women's rights, education of health professionals, public policies that guarantee a dignified and respectful birth and an organizational culture that promotes respect and empathy. Eliminating obstetric violence requires a global commitment to women's human rights and changes in the way societies and health systems approach pregnancy and childbirth.

Keywords: Abuse; Pregnancy; Institutional violence; Obstetric violence; Childbirth.

VIANNA, André de Paula

ORCID 0009-0008-6425-5367

Universidade Brasil, Fernandópolis, São Paulo, Brasil

LIMA, Greice Kelli Lopes de

ORCID 0009-0008-8637-3436

Universidade Brasil, Fernandópolis, São Paulo, Brasil

FARIA, Ana Bárbara Rocha de

Universidade Brasil, Fernandópolis, São Paulo, Brasil

CUNHA, Janderlaine Oliveira

Universidade Brasil, Fernandópolis, São Paulo, Brasil

OLIVEIRA, Laíne Miguel Ferreira

Universidade Brasil, Fernandópolis, São Paulo, Brasil

LIMA, Yasmim de Souza Carvalho

Universidade Brasil, Fernandópolis, São Paulo, Brasil

**Autor correspondente*

1 Introdução

A experiência do parto, um momento de profunda vulnerabilidade e expectativa, é caracterizada por um fenômeno obscuro e muitas vezes esquecido: a violência obstétrica.



A violência obstétrica, está diretamente ligada às mulheres, sendo ela caracterizada pelo ato violento cometido por profissionais da saúde contra mulheres durante a gestação, parto e pós-parto. A ação, que viabiliza este crime, ocorre quando a mulher é submetida a tratamento abusivo, como intervenções médicas sem autorização ou sem comprovações científicas, agressões verbais ou físicas, ou seja, há na situação uma violação à autonomia da mulher em um momento de extrema vulnerabilidade.

Os direitos reprodutivos são uma parte essencial dos direitos humanos, incluindo a liberdade de decidir sobre questões relacionadas com a reprodução sem discriminação, coerção ou violência. Contudo, a realidade que muitas mulheres enfrentam durante o parto revela uma sombra perturbadora: a violência obstétrica.

Este artigo pretende explorar em profundidade as diversas manifestações da violência obstétrica, desde as suas formas mais subtis até às suas expressões mais flagrantes. Além disso, pretende analisar as profundas consequências destas violações nos direitos reprodutivos das mulheres, incluindo o impacto na saúde materna e neonatal, na experiência do parto e na relação entre mulheres e profissionais de saúde. Além disso, pretende trazer os desafios sistêmicos e estruturais que impedem o pleno acesso das mulheres a cuidados de saúde reprodutiva de qualidade, incluindo questões de desigualdade socioeconômica, discriminação de gênero e falta de informação e educação adequadas. Ao abordar estes aspectos de forma abrangente e crítica, este artigo pretende contribuir para uma maior consciência sobre a violência obstétrica e seus impactos, bem como para o fortalecimento de políticas e práticas que promovam o respeito aos direitos dos sistemas reprodutivos das mulheres e garantam um parto digno, seguro e respeitoso.

2 Determinantes e contexto da violência obstétrica

A princípio, visualizando um panorama amplo, da sociedade atual e fatores que vem se perdurando ao longo do tempo, pode-se ressaltar que, a violência obstétrica é um óbice complexa e variada, que envolve diversos fatores e contextos. A violência obstétrica pode ser definida segundo o site Baby Center como um conjunto de práticas, atos e intervenções realizadas durante a gestação, parto e pós-parto, que são desrespeitosos, abusivos ou coercitivos, e que violam os direitos das mulheres, desrespeitando-as. Esses atos incluem desde agressões verbais até procedimentos médicos desnecessários ou realizados sem consentimento, configurando uma violação dos direitos humanos e da dignidade das gestantes.



3 Cultura institucional e médica

Tomando, como ponto de partida, para o desenvolvimento do presente tópico, deste artigo. É de suma importância trazer em pauta, que a cultura institucional e médica presente nas instituições de saúde, possui uma grande culpabilidade, pois as normas e práticas dentro dessas instituições, frequentemente é um fator que contribuem para a perpetuação desse tipo de violência.

Conforme a pesquisa utilizada por Gama et al. (2008), a cultura institucional pode perpetuar a violência obstétrica através da medicalização excessiva no momento do parto, imposição de procedimentos invasivos sem consentimento informado adequado e falta de respeito e à dignidade da parturiente. Essas práticas, muitas vezes justificadas como protocolos de segurança, refletem uma hierarquia de poder dentro das instituições de saúde, onde os profissionais têm o controle sobre o processo de parto, enquanto as pacientes são frequentemente desempoderadas, marginalizadas e suas vontades não são levadas em consideração.

Além disso, as desigualdades de poder entre profissionais de saúde e pacientes também desempenham um papel significativo na perpetuação da violência obstétrica. Como destacado por Bowser e Hill (2010), as disparidades de poder podem se manifestar de diversas formas, como falta de comunicação efetiva, ausência de consentimento, informação e coerção para procedimentos médicos. Essa dinâmica de poder muitas vezes é exacerbada por questões de grande quantidade de médicos focados o momento do que antecede, durante e o pós-parto, para realizar novos estudos na sua área, que olha para as mães apenas como objetos, conseqüentemente, estes atos de violências obstétricas está completamente conectado, com a questão de gênero, onde as mulheres são constantemente condicionadas a aceitar a autoridade médica sem questionamento, contribuindo para um ambiente propício à violência obstétrica. No entanto, estudos publicados pela Associação Médica Brasileira (2023) afirma que o “Número de médicos especialistas no país crescem 84% em 10 anos, e mulheres serão maioria na profissão já em 2024”; segundo; isso pode-se acreditar, que talvez com um maior índice dessa inserção mulheres se formando e atuando nas diversas áreas da medicina, os presentes e futuras mães venha ter partos dignos e respeitosos.

4 Barreiras sociais, econômicas e políticas

É importante, associar que diversas barreiras sociais, econômicas e políticas podem acarretar impacto negativo na qualidade dos serviços disponíveis, resultando em disparidades significativas no acesso e na experiência das gestantes e parturientes. Sob esse viés, citado no momento anterior, é de extrema necessidade explorar duas dessa barreira para conseguimos



visualizar como elas se manifesta e se torna presente na vida das parturientes que é a discriminação de gênero e o estigma associado à maternidade, bem como o acesso limitado a serviços de saúde de qualidade devido a fatores socioeconômicos e políticos.

A discriminação de gênero e o estigma associado à maternidade representam importantes desafios no cenário da saúde materna. No Brasil, casos emblemáticos evidenciam essa realidade, como o ocorrido em 2023, no Rio de Janeiro, em que uma mulher teve a mão amputada após o parto, suscitando debates sobre os cuidados prestados às gestantes e parturientes em ambientes hospitalares (G1, 2023). Tais incidentes, não apenas colocam em evidência possíveis falhas no sistema de saúde, mas também refletem estigmas sociais profundamente enraizados em relação à maternidade e ao papel da mulher na sociedade.

Assim como, as diversas culturas de estigmatização, dos mais variados temas existentes e que está sendo debatido, na sociedade atual gera diversos problemas, o estigma em torno da maternidade, pode resultar em tratamento inadequado e desumanizado das mulheres durante o parto e o pós-parto. Pois segundo Rafael machado, (2021) “O racismo estrutural dentro dos serviços de saúde é uma explicação para o auto índice das mulheres negras sofrerem esse tipo de violência”, dito isso, e analisando a matéria trabalhada pelo jornalista se torna notório, que mulheres de grupos minoritários, baixa renda e de educação limitada são particularmente vulneráveis a esse tipo de discriminação, enfrentando obstáculos adicionais no acesso a cuidados de saúde adequados.

Legislações como o Capítulo VII da Lei nº 14.737/2023, que versa sobre o Subsistema de Acompanhamento à Mulher nos Serviços de Saúde, representam avanços importantes na garantia dos direitos das parturientes, como o “Direito de serem acompanhadas por uma pessoa de sua escolha durante todo o processo de atendimento obstétrico” (Lei nº 14.737/2023). No entanto, ainda persistem desafios na implementação efetiva dessas políticas, especialmente em ambientes hospitalares onde estigmas e preconceitos podem influenciar as interações entre profissionais de saúde e pacientes.

Ademais, os fatores socioeconômicos e políticos desempenham um papel crucial no acesso das mulheres a serviços de saúde materna de qualidade. No Brasil, conflitos políticos e cortes orçamentais podem comprometer ainda mais a qualidade e a disponibilidade dos serviços de saúde materna, tendo em vista que, de acordo, com o Cartão do SUS Digital (2020) afirma que “A cada 10 brasileiros, 7 dependem exclusivamente do Sistema Único de Saúde (SUS) para tratamento, o que corresponde a mais de 150 milhões de pessoas em todo o país.”; o que pode se notar é que um número alto de indivíduos faz a utilização desse sistema, o que conseqüentemente, em período de



crise e problemas políticos exacerbam as desigualdades existentes neste âmbito, pois quando há cortes impacta diretamente a qualidade e a acessibilidade dos cuidados maternos. Esses cortes podem resultar na redução de pessoal, fechamento de unidades de saúde e diminuição da oferta de serviços essenciais, tornando ainda mais difícil para as mulheres obterem a assistência de que precisam durante a gravidez e o parto.

5 Violência obstétrica como violência de gênero e violência institucional

A violência obstétrica é definida como qualquer ato único ou repetido que cause danos físicos ou psicológicos a uma mulher durante a gravidez, o parto e o período pós-parto e é considerada uma manifestação de violência de gênero. Está enraizada em estruturas de poder que perpetuam a opressão das mulheres, especialmente durante momentos vulneráveis como o parto.

6 Relação com a violência de gênero

A análise das estruturas de poder revela como as práticas obstétricas refletem e reforçam as desigualdades de gênero. O patriarcado é um sistema social baseado no domínio masculino que afeta as práticas reprodutivas médicas e sociais, ignorando muitas vezes a autonomia e os direitos das mulheres. Livros como *The Second Sex*, de Simone de Beauvoir, e *Woman, Race and Class*, de Angela Davis, exploram como o patriarcado molda a ideia do corpo feminino como um objeto passivo, levando à percepção das mulheres em ambientes obstétricos.

Um dos problemas essenciais que se colocam a respeito da mulher é, já o vimos, a conciliação de seu papel de reprodutora com seu trabalho produtor. A razão profunda que, na origem da história, vota a mulher ao trabalho doméstico e a impede de participar da construção do mundo é sua escravização à função geradora. (BEAUVOIR, 1970, v. 1, p. 153).

Além disso, a objetificação generalizada dos corpos das mulheres pela sociedade reflete-se em práticas médicas que dão prioridade ao controle e à intervenção dos corpos das mulheres durante o parto, muitas vezes à custa da sua dignidade e bem-estar. A medicalização excessiva do parto, as intervenções desnecessárias e as violações dos direitos das mulheres são reflexos diretos destas dinâmicas de poder.

7 Abordagem da violência obstétrica como violência institucional



A violência obstétrica também pode ser entendida como uma forma de violência institucional, manifestada através de práticas e políticas dentro das unidades de saúde que perpetuam a violência contra as mulheres durante o parto. A análise destas estruturas institucionais revela como as hierarquias médicas, a falta de informação e a falta de responsabilização contribuem para a perpetuação da violência obstétrica.

Há uma clara necessidade de reforma estrutural no sistema de saúde e de mudanças nas políticas e práticas que não respeitam os direitos das mulheres, isto pode incluir a falta de acesso à informação sobre procedimentos médicos, a falta de opções de cuidados centrados nas mulheres e uma cultura institucional que desvaloriza as experiências das mulheres e dá prioridade aos protocolos médicos em detrimento do bem-estar e da autonomia dos pacientes. As consequências da violência obstétrica e institucional podem ser devastadoras para as mulheres e suas famílias. Além dos danos físicos resultantes de práticas médicas invasivas e desnecessárias, as mulheres muitas vezes sofrem traumas emocionais, perda de confiança em si mesmas e no sistema de saúde e dificuldades no relacionamento com os filhos. Estas experiências também podem ter efeitos duradouros na saúde mental das mulheres, contribuindo para a depressão pós-parto e para a perturbação de stress pós-traumático. Abordar a violência obstétrica e institucional requer uma abordagem multidimensional que inclua mudanças nas práticas clínicas e nas estruturas e culturas institucionais. Isto inclui a implementação de políticas que protejam os direitos das mulheres durante e após o parto, o reforço da formação dos profissionais de saúde no que diz respeito ao respeito pela autonomia dos pacientes e a capacitação das mulheres para procurarem e participarem ativamente nas decisões reprodutivas. Além disso, é essencial promover uma cultura de responsabilização nas instituições de saúde, onde as violações dos direitos das mulheres sejam reconhecidas, investigadas e remediadas.

Organizações de direitos das mulheres, como a Rede para a Humanização do Trabalho e Nascimento (ReHuNa), defendem abordagens ao parto centradas nas mulheres e baseadas em evidências, que respeitem a autonomia das mulheres e promovam partos seguros e respeitosos.

Sites como o portal de periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) e artigos acadêmicos de saúde pública fornecem informações valiosas sobre as dimensões institucionais da violência obstétrica e destacam a necessidade urgente de mudanças estruturais para garantir ambientes de parto seguros e respeitosos.

Em suma, uma abordagem abrangente da violência obstétrica requer não apenas uma compreensão das suas manifestações individuais, mas também uma análise crítica das políticas e práticas institucionais que sustentam esta violência. A luta contra a violência obstétrica é



inseparável da luta mais ampla pela igualdade de gênero e pela transformação das instituições para salvaguardar os direitos e a dignidade das mulheres em todos os aspectos da vida.

8 Impactos da violência obstétrica nos direitos reprodutivos

Antes de tudo, é importante elencar, que os impactos neste âmbito configuram como uma violação dos direitos humanos e reprodutivos. Essa prática ocorre de várias formas, desde tratamentos desrespeitosos até intervenções médicas abusivas e sem necessidade. O impacto dessa violência é profundo, afetando a autonomia das mulheres e comprometendo sua dignidade e integridade física.

9 Autonomia e tomada de decisão

A autonomia da mulher durante o parto é frequentemente comprometida pela violência obstétrica. Tomando como base, Estudos apontados pelo Observatório Das Desigualdades (2021) indicam que muitas mulheres não são devidamente informadas sobre os procedimentos aos quais serão e foram submetidas e, muitas vezes, têm suas escolhas desrespeitadas. A falta de informação e consentimento informado impede que as mulheres tomem decisões baseadas em suas preferências e necessidades pessoais, o que constitui uma violação dos seus direitos reprodutivos. A ausência de autonomia no parto perpetua uma dinâmica de poder desigual entre profissionais de saúde e pacientes, reforçando uma cultura de submissão e controle sobre os corpos das mulheres.

10 Dignidade e integridade física

Primeiramente, é de suma preciosidade enfatizar que a dignidade humana como um todo, já foi estabelecida na Constituição Federal de 1988 no art. 1º. Seguindo, o traçante principal, do tema desse trabalho, de tal modo, pode-se dizer que a dignidade e a integridade física das mulheres são severamente afetadas pelas práticas de violência obstétrica. Procedimentos como episiotomias que em uma matéria realizada pelo Bruno De Alencar, g1 (2021) esclarece que “Segundo a Febrasgo, faltam evidências científicas que provem a efetividade da prática cirúrgica e, por isso, a evitar o procedimento deve ser a primeira opção. É um exemplo claro de como a integridade física das mulheres é desrespeitada”. Essas ocorrências, analisando a sociedade que seus resultados não, são apenas danosos para o físico, mas também na saúde psicológica. A violação da dignidade humana, ocorre quando as mulheres são tratadas de maneira desumana, como objetos de



procedimentos médicos, em vez de indivíduos com direitos e necessidades próprias. As episiotomias, por definição, são cortes cirúrgicos realizados na região perineal durante o parto com o objetivo de ampliar o canal de parto, porém frequentemente realizadas sem necessidade científica comprovada.

11 Estratégias para prevenção e combate à violência obstétrica

Como abordado anteriormente, a violência obstétrica é a negligência, abuso e descriminalização sofrida pela mulher durante sua gestação, parto e pós-parto. É um assunto de extrema importância, onde todos devem ter a consciência de que a humanidade normaliza tal tratamento.

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), a violência obstétrica é uma violação dos direitos humanos. A conscientização e sensibilização da população tem um papel importante para que esse abuso pare de acontecer. Com algumas estratégias todos conseguem prevenir essa situação, tais como:

I. Plano de Parto

Buscando informações e orientações com profissionais de saúde, a gestante terá uma base de conhecimentos, para que assim, consiga ir mais preparada e ciente de seus direitos, tendo uma maior clareza sobre tudo o que pode ocorrer durante o parto.

É indicado que as gestantes façam um plano de parto, assim, ela irá entender melhor tudo o que irá acontecer e servirá de guia para todos os profissionais presentes, deixando claro quais são as suas escolhas e quais condutas devem ser evitadas, se possível. Deve ser entregue quando der entrada no hospital, onde o obstetra ou a enfermeira que estiver de plantão deve assinar antes de anexar ao prontuário.

Buscar uma maternidade que tenha um projeto de humanização é um dos métodos mais importantes, onde assegura a melhoria do acesso de cuidados pré-natais, assistência ao parto, às gestantes e ao recém-nascido, na perspectiva dos direitos civis.

Sempre exigir a presença de um acompanhante. Toda gestante tem o direito de um acompanhante, garantido pela LEI Nº 11.108, DE 7 DE ABRIL DE 2005.

Ter apoio de Doulas, que são profissionais treinadas para oferecer suporte físico e emocional para a gestante durante sua gestação, parto e pós-parto. Doulas não são profissionais de



saúde e não realizam nenhum procedimento médico, são apenas treinadas para estarem presentes para garantir que as gestantes tenham uma experiência positiva em parto.

Suas principais funções são: Dar apoio emocional, onde fornecem encorajamento e tranquilidade; Suporte físico sempre, mostrando posições confortáveis para o parto, e outras técnicas que aliviam o desconforto da gestante; facilitar a comunicação entre gestante e equipe médica, além do acompanhamento no parto e pós-parto.

A presença da Doula não exclui o direito da gestante de ter um acompanhante.

Se viável, a contratação de uma equipe de parto deve ser considerada, uma vez que a presença de profissionais onde a gestante já conhece e confia, assegura uma maior tranquilidade durante o parto.

II. Capacitação de profissionais de saúde

A capacitação dos profissionais de saúde em direitos humanos e sensibilidade de gênero é extremamente importante, pois se baseia no respeito aos direitos da mulher, incluindo seus direitos de informações e escolhas, onde começa desde o pré-natal, realizando procedimentos que sejam benéficos para a gestante. Garante que os profissionais estejam aptos a abordar determinadas situações com devida sensibilidade, que resulta em práticas mais conscientes e de acordo com as necessidades individuais de cada paciente.

Essa capacitação deve abordar temas como os direitos reprodutivos das mulheres e a importância do consentimento informado, nenhum procedimento deve ser realizado sem a autorização da gestante.

Existem evidências científicas de que várias práticas na assistência ao trabalho de parto causam melhores resultados obstétricos, e são satisfatórias para a diminuição de resultados perinatais negativos, quando utilizadas com indicação. Uma parte importante das complicações que podem acontecer ao longo do trabalho de parto e no momento do parto pode ser diminuída por atenção obstétrica apropriada, realizado com o emprego adequado de tecnologia. Todavia, o uso inadequado de tecnologias ou a realização de intervenções desnecessárias pode acarretar prejuízos para a mãe e seu filho. Sabe-se que um dos fatores relacionados com as taxas de prematuridade são a indução e realização de cesáreas desnecessárias. (Bitencourt; Oliveira; Rennó) Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil 22, 943-951, 2023



A implementação de protocolos de boas práticas obstétricas é essencial para estabelecer certas diretrizes, essas que garantam uma assistência segura, acolhedora e de qualidade durante a gravidez, parto e pós-parto. Essas práticas contribuem para que as gestantes tenham um suporte adequado no seu momento vulnerável, o que acarreta a redução de complicações e promovem a saúde materna e neonatal.

III. Educação e conscientização pública

A educação e a sensibilização do público sobre os direitos reprodutivos das mulheres e os sinais de violência no parto são importantes para promover uma cultura de respeito e cuidado no parto. As campanhas educativas devem informar as mulheres sobre todos os seus direitos para que se permitam exigir respeito e tratamento digno.

Com o intuito de aumentar a qualidade da assistência, tem-se medicalizado o parto, utilizando em larga escala procedimentos considerados inadequados e desnecessários, que muitas vezes podem colocar em risco a saúde e a vida da mãe e do bebê, sem avaliação adequada da sua segurança e sem base em evidências (Diniz & Chacham, 2006).

Também é muito importante a educação das famílias e as comunidades nesse assunto para que saibam reconhecer os sinais de abuso e como agir em tais situações. Essas atividades podem ser transmitidas através de plataformas de mídia social, TV, rádio etc.

IV. Fortalecimento da legislação e políticas públicas

É extremamente importante fortalecer a legislação e as políticas nacionais relativas aos direitos reprodutivos das mulheres. No Brasil, a legislação relacionada à violência no parto é fragmentada e limitada. A Lei do Acompanhante (Lei nº 11.108/2005) confere à gestante o direito de ser acompanhada durante sua gestação, parto e após o parto. No entanto, esta lei não se aplica diretamente à violência no parto. Algumas legislações, como o projeto de lei 7.633/14, visam punir a violência no parto e incluir o atendimento humanizado.

A implementação de leis eficazes para combater a violência obstétrica enfrenta muitos desafios, pois muitos profissionais não sabem que seu comportamento é violento devido à falta de formação especializada e de uma cultura institucional que normalize tal comportamento. Muitas



vezes, as vítimas não sabem como ou onde denunciar os abusos e, quando o fazem, enfrentam obstáculos burocráticos e maus-tratos por parte das autoridades.

A qualidade dos cuidados de maternidade varia amplamente entre regiões, com as zonas rurais e suburbanas a tenderem a ter serviços de qualidade inferiores e taxas mais elevadas de negligência médica. Devem ser implementadas diversas políticas nacionais para reforçar a luta contra a violência obstétrica, tais como Programas de formação contínua para profissionais de saúde sobre direitos humanos, ética médica e boas práticas obstétricas; Bem como campanhas de sensibilização pública para informar as mulheres sobre os seus direitos durante a gravidez e o parto e como identificar e denunciar a violência obstétrica; Fortalecer as redes de apoio às vítimas, fornecendo apoio psicológico e jurídico e estabelecer mecanismos para monitorar e avaliar as práticas obstétricas hospitalares; Realizar auditorias regulares e desenvolver indicadores de qualidade de atendimento para garantir que essas leis tenham uma implementação eficaz, leis especiais classificam a violência no parto e estabelecem sanções claras para os infratores.

Alguns países têm políticas e leis para combater a violência no parto. Por exemplo, na Argentina, a Lei do Parto Humanizado (Lei 25.929/2004) confere às mulheres direitos específicos durante e após o parto, incluindo o direito ao parto natural e o direito de recusar procedimentos desnecessários. A experiência da Argentina pode servir de referência para a formulação de políticas semelhantes às do Brasil.

O fortalecimento da legislação e políticas públicas não só garante uma melhoria no ambiente de parto e nos resultados maternos e neonatais, mas também protege os direitos humanos e a dignidade da mulher. Para acabar com essa violência que persiste, são necessárias abordagens claras e objetivas.

12 Conclusão

A violência obstétrica é uma séria violação dos direitos reprodutivos das mulheres, caracterizada por práticas desrespeitosas e abusivas durante a gestação, o parto e o pós-parto. Este fenômeno reflete desigualdades de gênero e a cultura institucional médica que perpetua hierarquias de poder, onde a autonomia e dignidade das mulheres são frequentemente desconsideradas.

Para combater essa violência, é crucial capacitar profissionais de saúde, educar e conscientizar o público, e fortalecer a legislação e políticas públicas. Medidas como a implementação de boas práticas obstétricas, a promoção de um atendimento humanizado e a criação de mecanismos de responsabilização são essenciais.



A luta contra a violência obstétrica é parte integrante da busca por igualdade de gênero e dignidade humana. Somente através de esforços conjuntos será possível assegurar que todas as mulheres tenham um parto seguro, digno e respeitoso.

AGRADECIMENTOS

Eu, Yasmim de Souza Carvalho Lima, gostaria de expressar minha mais sincera gratidão às minhas colegas Ana Bárbara Rocha De Faria, Janderlaine Oliveira Cunha, Laíne Miguel Ferreira Oliveira e aos professores Prof. Me. André de Paula Viana e Prof. Me. Greice Kelli Lopes Santos de Lima que estiveram juntos nessa jornada acadêmica. Agradeço a cada um de vocês pela dedicação e paciência ao longo deste processo.

Minhas colegas, sua parceria e incentivo em todos os momentos, das discussões às práticas, tornaram o caminho mais leve e enriquecedor. Aos professores, sou imensamente grata por compartilharem seus conhecimentos, guiarem cada etapa da pesquisa e investirem seu precioso tempo nas orientações e correções.

Sem o esforço e a colaboração de todos, este resultado não teria sido possível. Obrigada por acreditarem e contribuírem para a realização deste trabalho!

Siglas: Rede para a Humanização do Trabalho e Nascimento (ReHuNa)

Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES)

Associação Médica Brasileira (AMB)

Palavras estrangeiras: “The Second Sex” (“O Segundo Sexo”)

“Woman, Race and Class” (“Mulheres, raça e classe”)

“Obstetric violence for professionals who assist in childbirth” (“Violência obstétrica para profissionais que auxiliam no parto”)

“Baby Center” (“Centro de bebê”)

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BEAUVOIR, Simone. *The second sex* (O segundo sexo). 2. ed. São Paulo: Editora Nova, 1967. Tradução de Sérgio Milliet.



BITENCOURT, A. de C.; OLIVEIRA, S. L. de; RENNÓ, G. M. Violência obstétrica para profissionais que assistem ao parto. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 4, p. 943–951, 2022.

BRASIL. **Lei n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990.** Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8080.htm. Acesso em: 14 maio 2024.

DAVIS, Angela. **Woman, race and class** (Mulheres, raça e classe). 1. ed. São Paulo: Boitempo Editorial, 2016. Tradução de Heci Regina Candiani.

DE MATOS MAGALHÃES, G. R. et al. A percepção das mulheres e o impacto da institucionalização do parto na violência obstétrica: revisão de literatura. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos, Zenodo**, jun. 2023. Disponível em: <https://zenodo.org/records/8007830>. Acesso em: 15 maio 2024.

EPISIOTOMIA: entenda o que é a prática mencionada em caso de violência obstétrica e quais os riscos da incisão. **G1**. Disponível em: <https://g1.globo.com/saude/noticia/2021/12/15/episiotomia-entenda-o-que-ea-pratica-citada-em-caso-de-violencia-obstetrica-e-quais-os-riscos-da-incisao.ghtml>. Acesso em: 15 maio 2024.

GONÇALVES, Isabella. Violência obstétrica como violência institucional de gênero e formas de combate por meio de políticas públicas e implementação legislativa. **Adelpha Repositório Digital**, 2019. São Paulo. Disponível em: <https://adelphaapi.mackenzie.br/server/api/core/bitstreams/f8053db2-7426-481c-aac4-c2ba93e62abe/content>. Acesso em: 15 maio 2024.

INFORMA AMB: demografia médica no Brasil 2023. **Sociedade Brasileira de Pediatria**. Disponível em: <https://www.sbp.org.br/informe-amb-demografia-medica-no-brasil-2023/>. Acesso em: 19 maio 2024.

MILHOMEM, Mariellen. A violência obstétrica como violência de gênero. São Paulo: SP, 2023.
ZANARDO, G. L. de P. et al. Violência obstétrica no Brasil: uma revisão narrativa. **Psicologia & Sociedade**, v. 0, p. e155043, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/psoc/a/J7CMV7LK79LJTnX9gFyWHNN/>. Acesso em: 17 maio 2024.

MACHADO, R. Por que as mulheres negras têm mais risco de sofrer violência obstétrica? Portal Drauzio Varella. 17 set. 2021. Disponível em: <https://drauziovarella.uol.com.br/mulher/por-que-as-mulheres-negras-tem-mais-risco-de-sofrer-violencia-obstetrica/>. Acesso em: 18 maio 2024.

OBSERVATÓRIO DAS DESIGUALDADES. Disponível em: <https://observatoriodesigualdades.fjp.mg.gov.br/?p=223>. Acesso em: 15 maio 2024.



Portal de Periódicos CAPES. Disponível em: <http://www.periodicos.capes.gov.br>. Acesso em: 15 maio 2024.

Portal de Periódicos CAPES. Disponível em: <http://www.capes.gov.br>. Acesso em: 15 maio 2024.

Rede pela Humanização do Parto e Nascimento – **REHUNA.** Disponível em: <https://rehuna.org.br>. Acesso em: 15 maio 2024.

SANTOS, Eliane. Entenda o que se sabe e o que falta esclarecer sobre o caso da mulher que teve mão amputada após o parto. **G1.** Disponível em: <https://g1.globo.com/rj/rio-de-janeiro/noticia/2023/01/18/entenda-o-que-se-sabe-e-o-que-falta-esclarecer-sobre-o-caso-da-mulher-que-teve-mao-amputada-apos-o-parto.ghtml>. Acesso em: 17 maio 2024.

SAÚDE, V. Violência obstétrica: a violação dos direitos reprodutivos das mulheres. **Saúde Abril.** Disponível em: <https://saude.abril.com.br/coluna/com-a-palavra/violencia-obstetrica-a-violacao-dos-direitos-reprodutivos-das-mulheres>. Acesso em: 15 maio 2024.

SCHWARTZ, C. Conheça seus direitos antes, durante e depois do parto. **Baby Center Brasil.** Disponível em: <https://brasil.babycenter.com/125030608/conhe%C3%A7a-os-seus-direitos-antes-durante-e-depois-do-parto>. Acesso em: 19 maio 2024.