ISSN-e [2675-5602]

Global Academic Nursing Journal

RESUMO

Reflexão da violência obstétrica na saúde pública no Brasil

Reflection on obstetric violence in public health in Brazil

Reflexión sobre la violencia obstétrica en salud pública en Brasil

Raquel Petrovich Bagatim[1]
ORCID: 0009-0003-4969-8286
Carlos Henrique Petrovich Bagatim[2]
ORCID: 0009-0006-0692-3190
Allexa Serra Lima[3]
ORCID: 0000-0002-2091-1245
Marcio Pedroso Motta[4]
ORCID: 0009-0003-5138-2571
Camilla Estevão de França[5]
ORCID: 0000-0003-3226-8709
André Luiz de Arruda[6]
ORCID: 0000-0002-6811-0957
Marilda Viana de Oliveira Santos[7]
ORCID: 0009-0004-8906-5296
Wagner Rafael da Silva[7]
ORCID: 0000-0002-0952-4877
Rosângela Sakman[4]
ORCID: 0000-0003-1748-9490
Aline Voltarelli[8*]
ORCID: 0000-0002-3491-616X

[1]Núcleo Independente de Estudos do Serviço Público. São Paulo, Brasil.
[2]Centro Universitário Internacional. São Paulo, Brasil.
[3]Centro Educacional Salute. São Paulo, Brasil.
[4]Faculdade Sequencial. São Paulo, Brasil.
[5]Universidade Estácio de Sá. São Paulo, Brasil.
[6]Centro Universitário UniFECAF. São Paulo, Brasil.
[7]Universidade Brasil. São Paulo, Brasil.
[8]Universidad de Ciencias Empresariales y Sociales. Buenos Aires, Argentina.

Como citar este artigo:
Bagatim RP, Bagatim CHP, Lima AS, Motta MP, França CE, Arruda AL, Santos MVO, Silva WR, Sakman R, Voltarelli A. Reflexão da violência obstétrica na saúde pública no Brasil. Glob Acad Nurs. 2025;6(Sup.1):e462. https://dx.doi.org/10.5935/2675-5602.20200462

***Autor correspondente:**
alivolter@yahoo.com.br

Submissão: 17-02-2025
Aprovação: 02-04-2025

Introdução: O Brasil possui políticas públicas para melhorar a qualidade da assistência à mulher no pré-natal e no parto, como o Programa Nacional de Humanização do Parto e Nascimento (2000), a Lei do Acompanhante (2005), a Rede Cegonha (2011) e a Diretriz Nacional de Atenção à Gestante (2015/2016), os movimentos sociais, como a Rede pela Humanização do Parto e Nascimento (ReHuNa), têm tornado o termo "parto humanizado" acessível ao público, contribuindo para a disseminação de informações[1-3]. As formas comuns de violência obstétrica incluem a manobra de Kristeller, ausência de consentimento para realização de procedimentos, episiotomia, recusa na administração de analgesia, falta de privacidade durante o parto, uso de ocitocina sintética para acelerar o parto, restrição à escolha e permanência de um acompanhante, restrição da posição da gestante, impedir a deambulação, restrição da ingesta hídrica e alimentar, realização de exames de toque excessivos, cesarianas desnecessárias e sem consentimento, uso de fórceps, rompimento artificial da bolsa amniótica, impedir o contato imediato entre mãe e filho, clampeamento precoce do cordão umbilical e impedir o aleitamento materno[2,4].

Objetivo: Refletir sobre a equipe multiprofissional frente à violência obstétrica, identificando práticas, desafios e estratégias de intervenção sobre a violência obstétrica no Brasil no contexto da saúde pública e exige uma abordagem reflexiva e crítica por parte da comunidade acadêmica e equipes de saúde.

Metodologia: A pesquisa tem um caráter descritivo e crítico-reflexivo por meio de uma revisão integrativa nas bases de dados LILACS, *Google Scholar*, SciELO e MedLine. Dos 131 estudos encontrados, 100 foram pré-selecionados e realizada a leitura do título e resumo, em seguida, foram selecionados 42, totalizando 23 estudos selecionados para compor esta revisão.

Resultados e Discussão: O estudo demonstrou que foram abordados diversos aspectos relacionados à violência obstétrica na saúde pública durante o parto normal. Foram discutidos os conceitos e tipos de violência obstétrica, as fases do parto normal, a legislação vigente e as estratégias de prevenção e enfrentamento. A prevalência e os impactos da violência obstétrica no contexto da saúde pública foram analisados, bem como estudos de casos emblemáticos. A síntese dos principais pontos abordados destaca a urgência de medidas para a conscientização e capacitação dos profissionais de saúde, bem como a implementação de canais de denúncia e acolhimento para as vítimas, visando à proteção da dignidade e dos direitos das mulheres no parto.

Conclusão: Conclui-se que para o enfrentamento efetivo da violência obstétrica, é necessário um esforço coordenado que envolva mudanças culturais, reformas institucionais e uma aplicação rigorosa de políticas públicas com integração das perspectivas dos diversos estudos analisados. Observou-se que a violência obstétrica não é um problema isolado, mas sim um reflexo de questões mais amplas relacionadas ao gênero, cultura e práticas institucionais, e a erradicação da violência obstétrica depende da combinação de medidas preventivas, educação continuada, suporte às vítimas e reformas estruturais abrangentes.

Referências

1. Ferreira A, Martins AP, Silva TN. Protocolos de identificação e denúncia de violência obstétrica: uma revisão integrativa. J Enferm Contemp. 2022;11(1):45-54.
2. Gonçalves LF, Martins RP. Impactos da violência obstétrica na saúde mental das mulheres: uma análise das evidências recentes. J Bras Psicol Saúde. 2021;15(3):250-261. DOI: 10.5935/1678-3016.20210037
3. Matos MS, Silva AM. Violência obstétrica: uma revisão crítica das políticas públicas e práticas clínicas. Rev Bras Saúde Pública. 2023;57(1):123-135. DOI: 10.1590/S0034-89102023000100015
4. Coelho CF, Rosa AS, Borges IG, Altoé ECB, Santos CC, Barbosa LCM, Melanias ALO, Pinto RAP, Lima MCC, Justino GCM. Impactos da violência obstétrica às mulheres brasileiras: uma revisão integrativa. Glob Acad Nurs. 2022;3(Spe.2):e282. https://dx.doi.org/10.5935/2675-5602.20200282