

À DETERMINAÇÃO SOCIAL DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: PROPOSTA DE UM OBSERVATÓRIO CRÍTICO À LUZ DA SAÚDE COLETIVA E DA TEORIA DA REPRODUÇÃO SOCIAL

Autor de
correspondência:

Milena de Almeida
Bittencourt Fondello
milenafondello@usp.br

Recebido: 04 nov. 2025

Aprovado: 12 dez. 2025

Milena de Almeida Bittencourt FONDELLOⁱ  

Fabiana Santos LUCENAⁱⁱ  

Resumo

Desde a década de 1970, o movimento de mulheres no Brasil tem denunciado práticas abusivas na atenção ao ciclo gravídico-puerperal, fomentando tanto a produção de evidências científicas quanto a formulação de políticas públicas de humanização da assistência ao parto. O estudo mais citado sobre o tema, foi realizado em 2010, pela Fundação Perseu Abramo, e demonstrou que uma a cada quatro mulheres brasileiras havia sofrido violência obstétrica (VO). Apenas em 2025, foi publicada outra pesquisa, a “Nascer no Brasil II”, que apontou que, no Rio de Janeiro, 65,3% das mulheres relataram ter vivenciado esse tipo de violência. A ausência de reconhecimento jurídico específico, a resistência da corporação médica ao termo, a carência de canais próprios de denúncia e a escassez de dados que monitorem a sua incidência, revelam a invisibilidade da VO. Há uma falta de reconhecimento de questões relacionadas à gestação, às situações de abortamento, ao parto e à maternidade como um campo político profundamente atravessado pelas contradições impostas pelo modo de produção capitalista. Este resumo tem como objetivo discutir a proposta de criação de um Observatório Paulista de Violência Obstétrica, concebido como um espaço contínuo de produção de dados e saberes críticos a partir do referencial que articula a Determinação Social da Saúde – DSS e a

https://doi.org/10.14295/2764-4979-RC_CR.2025.v5.158

Copyright: Artigo de acesso aberto, sob os termos da Licença Creative Commons (CC BY-NC), que permite copiar e redistribuir, remixar, transformar e criar a partir do trabalho, desde que sem fins comerciais. Obrigatória a atribuição do devido crédito.



ⁱUniversidade de São Paulo – USP, Escola de Enfermagem – EE, Departamento de Saúde Coletiva. São Paulo, SP, Brasil.

ⁱⁱInstituto de Saúde, Núcleo de Práticas em Saúde. São Paulo, SP, Brasil.

Teoria da Reprodução Social – TRS. Busca-se compreender a violência obstétrica como uma violação sistemática dos direitos humanos e como manifestação das formas históricas e estruturais pelas quais a sociedade organiza a produção e a reprodução da vida. A violência obstétrica manifesta-se em um amplo espectro de práticas coercitivas, desnecessárias ou humilhantes — desde o controle do tempo do trabalho de parto e intervenções não consentidas, até negligências, agressões verbais e físicas, negação de analgesia e culpabilização das mulheres. Longe de ser explicada por desvios morais ou falhas individuais, essa forma de violência expressa como o modo de produção capitalista organiza o cuidado segundo a lógica da acumulação, atravessada por hierarquias estruturais de gênero, raça e classe. Sob a luz da DSS, a incidência da VO e o seu impacto na morbimortalidade perinatal são analisados a partir da inserção social das mulheres no processo produtivo, de suas condições materiais de existência e do acesso aos serviços de saúde. A TRS aprofunda essa análise considerando as inúmeras relações sociais que garantem a reprodução e regeneração cotidiana da força de trabalho, apontando para uma totalidade sistêmica, onde a produção de bens e serviços e a produção da vida fazem parte de um processo integrado e dialético. Em outras palavras, a TRS se preocupa em legitimar o trabalho familiar e comunitário, historicamente desvalorizado, racializado e generificado, indispensável à reprodução do capital. A organização do cuidado obstétrico reflete e reproduz essas desigualdades estruturais, em um modelo de assistência violento que expropria e aliena as mulheres de seus corpos, submetendo-as ao saber médico. Sob o capitalismo, a gestação e o parto tornam-se, assim, espaços de controle. O parto hospitalar tecnicizado é, nesse contexto, resultado de um processo histórico de expropriação da autonomia reprodutiva das mulheres, consolidado no século XX com a marginalização do cuidado de parteiras tradicionais e a substituição de sua assistência pelo cuidado medicalizado, que se tornou hegemônico. Enquanto nas classes médias e altas a VO assume a forma da hipermedicalização e da alienação da experiência, nas classes populares ela se manifesta pela negligência, desumanização e brutalidade, expressões da

precarização e do racismo institucional. No Brasil, mulheres negras seguem apresentando maior mortalidade materna e menor acesso a um cuidado seguro, demonstrando que a violência e o racismo são parte de uma estrutura social legitimada pelo Estado. Desse modo, o racismo obstétrico não se apresenta como uma subcategoria, mas como manifestação evidente de um tipo de violência que se reproduz na forma como o cuidado está organizado em uma sociedade com herança escravista. Ressalta-se, ainda, que as próprias trabalhadoras da saúde sofrem e reproduzem as consequências dessa lógica. A sobrecarga, a desvalorização e o desfinanciamento do SUS evidenciam a precarização institucional do trabalho em saúde. Dados do inquérito nacional Nascer no Brasil II, reforçam essa leitura ao indicarem que profissionais de enfermagem, categoria predominantemente feminina, estão entre os mais citados como perpetradores de VO. Isso demonstra, mais uma vez, a violência obstétrica como marca estrutural de uma assistência submetida à lógica produtivista e hierarquizada do cuidado, expressa na divisão sexual e racial do trabalho em saúde. Sob essa perspectiva, o enfrentamento da VO questiona a organização da sociedade como um todo. Dar visibilidade à violência obstétrica carrega, em si, um gesto político contra-hegemônico que recusa a sua naturalização e afirma a experiência das mulheres como fonte legítima de conhecimento e de mobilização feminista. O instrumento proposto para enfrentar essa invisibilidade é a criação de um Observatório Paulista de Violência Obstétrica, concebido como um espaço autônomo de produção de saberes insurgentes. Coletar e sistematizar dados de forma crítica e não institucionalizada é uma aposta que emerge de um posicionamento político e epistemológico, que compreende o caráter revolucionário da mobilização social. Para articular a experiência das mulheres à produção de políticas públicas que desafiem as formas sociais que sustentam a violência, o Observatório teria, em sua primeira fase, as seguintes funcionalidades: um canal de denúncias de VO; produção de conteúdo informativo alinhado ao conceito de saúde da Medicina Social/Saúde Coletiva; e formação para agentes comunitários de saúde, considerando a interface dialógica com as camadas

populares. Propõe-se, ainda, uma via direta de articulação com a Defensoria Pública do Estado, objetivando intervenções jurídicas céleres quando se fizerem necessárias. Ao final, esta proposta reafirma que a compreensão da violência obstétrica, como expressão da determinação social da saúde, exige a construção de instrumentos que articulem pesquisa e militância e, ao mesmo tempo, questionem a realidade propondo uma forma de intervenção sobre ela. É preciso extrapolar a compreensão individual deste fenômeno e, pela práxis, reafirmar o compromisso da Saúde Coletiva com sua vocação inaugural: a de produzir conhecimento a partir da prática social e colocá-lo a serviço da emancipação dos corpos e da vida.

Descritores: Violência Obstétrica; Saúde Pública; Medicina Social; Participação Social; Teoria Crítica.

Descriptores: Violencia Obstétrica; Salud Pública; Medicina Social; Participación Social; Teoría Crítica.

Descriptors: Obstetric Violence; Public Health; Social Medicine; Social Participation; Critical Theory.