

## VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

## OBSTETRIC VIOLENCE

Recebido: 07/10/2019 | Aceito: 15/12/2019 | Publicado: 20/12/2019

**Daiane Caroline Beserra Alves<sup>1</sup>**

 <https://orcid.org/0000-0003-4756-8018>

 <http://lattes.cnpq.br/357357328555166>

Universidade Paulista, UNIP, Brasil

E-mail: [daianedcba85@gmail.com](mailto:daianedcba85@gmail.com)

**Mayara Cândida Pereira<sup>2</sup>**

 <https://orcid.org/0000-0002-0242-6262>

 <http://lattes.cnpq.br/9411361325476945>

Universidade Paulista, UNIP, Brasil

E-mail: [mayara.pereira@docente.unip.br](mailto:mayara.pereira@docente.unip.br)

### Resumo

**Objetivo:** Descrever meios de prevenção do ato de violência obstétrica, conhecendo o histórico da violência obstétrica no Brasil. **Metodologia:** Trata-se de um estudo do tipo revisão integrativa da literatura, que representa um tipo de revisão de universo complexo, buscando métodos normatizados e sistemáticos para assegurar o necessário rigor diligenciado na pesquisa científica e a autenticidade das evidências estabelecidas, com abordagem qualitativa por meio de artigos científicos. Foi desenvolvido com publicações indexadas no período de 2014 a 2020, sendo realizadas diversas consultas nos amplos bancos de dados eletrônicos da Biblioteca |Virtual de Saúde (BVS) - BIREME e Scientific Electronic Library Online –SciELO. **Resultados:** Foram selecionados 14 artigos que se adequavam ao tema proposto da pesquisa. Os artigos utilizados foram analisados e interpretados precisamente para que desta forma fossem alocados posteriormente em categorias. **Conclusão:** Ao final deste estudo com base nos resultados encontrados pode se afirmar que a violência obstétrica ainda é muito comum no Brasil, no entanto é necessário que haja uma reavaliação da eficácia e da real necessidade das intervenções obstétricas por parte dos profissionais, levando em consideração os riscos e o desconforto gerado por tais atos. Atualmente vem sendo desenvolvido novas condutas por parte dos profissionais que buscam por educação continuada e treinamentos nas instituições para a redução da violência obstétrica no país.

**Palavras-chaves:** Enfermagem Obstétrica. Violência Contra a Mulher. Saúde da Mulher.

### Abstract

<sup>1</sup> Graduanda em Enfermagem pela Universidade Paulista, UNIP, Brasil

<sup>2</sup> Enfermeira, doutoranda em Gerontologia pela Universidade Católica de Brasília-DF, Mestre em Gerontologia e Especialista em Saúde Pública. Atualmente é Coordenadora do Curso de Enfermagem da FALOG e docente adjunta da Universidade Paulista - UNIP campus Brasília - DF; Consultora Ad Hoc da Revista de Divulgação Científica Sena Aires; avaliadora de cursos pelo INEP/MEC e colaboradora dos processos éticos de enfermagem do COREN-DF. Tem experiência na área de enfermagem, com ênfase em saúde pública, gerontologia e ética profissional. Além disso, tem experiência em gestão acadêmica de ensino superior

**Objective:** To describe means of prevention and the act of obstetric violence.

**Methodology:** This is an integrative literature review study, which represents a type of complex universe review, seeking standardized and systematic methods to ensure the necessary rigorous diligence in scientific research and the authenticity of established evidence, with a qualitative approach. through scientific articles. It was developed with publications indexed from 2014 to 2019, being made several consultations in the large electronic databases of the Virtual Health Library (VHL) - BIREME and Scientific Electronic Library Online –Scielo. **Results:** Twenty articles that fit the proposed research theme were selected. The articles used were analyzed and interpreted precisely so that they were later allocated into categories.

**Conclusion:** At the end of this study, based on the results, it can be stated that obstetric violence is still very common in Brazil. The risks and discomfort generated by such acts have been developed by professionals seeking continuing education and training in institutions to reduce obstetric violence in the country.

**Keywords:** Obstetric Nursing. Violence Against Women. Women´s Health.

## Introdução

Na segunda década do século XXI a violência obstétrica obteve perceptibilidade tornando se tema de numerosos estudos. Embora recentemente ainda seja apontado como um tema atual ou um novo campo de estudo o sofrimento das mulheres com a assistência ao parto ocorreu em diferentes momentos históricos, ganhando com o decorrer dos anos uma constante repercussão principalmente acerca da mudança dos hábitos da assistência de cuidados prestados no ciclo-gravídico-puerperal.<sup>1</sup>

Durante a gestação a mulher vivencia um período de adaptação e preparo para o parto se dispondo a recepção um novo ser. Durante o pré-natal, a mesma deve ser norteada sobre o que ocorrerá durante a sua gestação, trabalho de parto, parto e puerpério. No entanto, diversas dessas mulheres não são comunicadas sobre os seus direitos e a autonomia do seu corpo no momento do parto, o que contribui com a violência obstétrica praticada por alguns profissionais de saúde. Inúmeras vezes, a violência torna-se comum no corpo social e em uns casos sem qualquer resguardo diante da mesma.<sup>2</sup>

A violência obstétrica persiste e se define pela apoderação do corpo e dos processos reprodutivos das mulheres pela equipe de saúde por meio de atendimento desumanizado, com abuso de medicação e uso de recursos antinaturais, ocasionando a ausência da autonomia e da competência de decidir espontaneamente sobre seu corpo e sua sexualidade, impactando negativamente na qualidade de vida das mulheres.<sup>2</sup>

Constata-se que a violência obstétrica se apresenta de diversas formas no trabalho de parto e parto, desde a falta de orientação e a não solicitação de autorização para a execução de procedimentos, até a detração verbal, manifestada por vocábulos ofensivos, objetivando empatar a mulher de relatar o que sente antes e durante a parturição, de modo que, ao longo dos anos de discussão sobre a Política Nacional de Humanização ao Pré-Natal, Parto e Puerpério, o modo de institucionalização do parto no Brasil segue intervindo na medicalização do parto e no incremento dos índices de cesariana, fortalecendo a medicalização do corpo da

mulher, impedindo a mesma de ter autonomia em sua história perdurando a violência obstétrica.<sup>3</sup>

Evidencia que a violência obstétrica tem pouco reconhecimento enquanto um ato violento, visto que no mesmo instante que ela acontece, as mulheres estão experimentando emoções marcantes, que as fazem se calar diante dos fatos, tornando-se necessário expor os seus direitos no período da gestação, parto e pós-parto, em especial nas consultas de pré-natais, onde se tem a oportunidade de discutir assuntos variados e, instruí-la para a apoderação de decisões sobre o que se refere ao seu corpo e a sua parturição, podendo ela argumentar e delatar ocorrências de desrespeito.<sup>3</sup>

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) todas as mulheres têm direito ao melhor padrão atingível de saúde, o qual inclui o direito a um cuidado de saúde digno e respeitoso, no entanto infelizmente esta não é a realidade de grande parte das mulheres do mundo, principalmente as gestantes, pois estas vêm enfrentando excessos, desrespeito, negligência e desumanidade durante a parição nas instituições de saúde. Tais condutas podem trazer implicações adversas para a mãe e para o bebê, principalmente por se tratar de um instante de grande vulnerabilidade para a mulher. Contudo, independente da dispersão dessas experiências, a OMS mostra que na atualidade não se tem consenso internacional acerca de como essas adversidades podem ser notadamente acordadas e medidas. Diante disso a OMS ressalta a importância de praticar pesquisas com propósito de estabelecer, medir e entender melhor as condutas abusivas e desrespeitosas no decorrer do parto, bem como implementar meios de prevenção e extinção dessas práticas.<sup>4</sup>

Portanto esta pesquisa teve como objetivo descrever meios de prevenção do ato de violência obstétrica, conhecendo o histórico da violência obstétrica no Brasil, pois este é um problema de saúde pública complexa e multifatorial, de importância emergente e de grande impacto na saúde de mães e bebês; exigindo a cooperação necessária para abordagens inovadoras, resultando no melhor cuidado para a segurança de mães e recém-nascidos, quanto para a promoção de seus direitos nos cuidados de saúde.

## Métodos

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura do tipo exploratória. A revisão integrativa da literatura representa uma classe de revisão de universo complexo, que busca métodos normatizados e sistemáticos para assegurar o necessário rigor diligenciado na pesquisa científica e a autenticidade das evidências estabelecidas, voltados para promover meios de prevenção do ato de violência obstétrica.

A obtenção dos artigos teve como suporte as informações disponíveis em bancos de dados eletrônicos da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) – BIREME e Scientific Electronic Library Online – Scielo. A busca foi realizada a partir dos descritores: “Enfermagem Obstétrica”, “Violência Contra a Mulher”, “Saúde da Mulher”; indexadas no período de 2014 a 2019.

A seleção dos descritores utilizados no processo de revisão foi efetuada mediante consulta ao DECS (descritores de assunto em ciências da saúde da BIREME). Adotou-se alguns critérios de inclusão para responder à pergunta norteadora, sendo eles artigos em idioma português cujo acesso ao periódico era

livre aos textos completos, devendo ser publicados e ordenados entre os anos de 2014 a 2020, foram excluídos materiais publicados antes de 2014 ou que não apresentassem ligação considerável com o tema.

O trabalho foi desenvolvido através de leitura na íntegra dos artigos científicos, inicialmente realizado por uma busca de artigos e sites de órgãos oficiais e revistas especializadas no tema, sendo necessário, explorar, analisar, organizar, sintetizar, por meio da revisão integrativa os resultados de artigos referentes à atuação do enfermeiro no processo de prevenção do ato de violência obstétrica.

Após a seleção dos artigos que atenderam os critérios de inclusão foram realizadas novas buscas utilizando os descritores presentes nos trabalhos selecionados e que não haviam sido mencionados nas buscas anteriores, assim como, foram analisados e agrupados os artigos e as referências de cada estudo, no intuito de aprofundar as buscas. Depois de todo este processo, apenas 14 artigos foram considerados pertinentes para o estudo e selecionados para a presente pesquisa.

Com os parâmetros utilizados, foram encontrados 542 ao todo, no entanto somente 30 artigos foram analisados na íntegra e destes apenas 14 foram utilizados por atenderam aos critérios de inclusão, abordarem a temática em questão e serem eles os mais relevantes. Adotou-se uma tabela na qual se agruparam as seguintes informações: Número de ordem do artigo a fim de uma melhor visualização quanto a leitura da discussão, título do trabalho, autor (es), objetivo (s), método (s), conclusão e ano de publicação.

## Resultados e Discussão

### *Descrição geral dos artigos selecionados*

Na tabela 1 constam informações dos 14 artigos utilizados nesta revisão integrativa, onde foi abordado através de comparações e análises teóricas referentes a cada um deles os principais tópicos para o estudo, logo após, estes foram organizados para a interpretação dos resultados da maneira mais adequada e precisa, facilitando a discussão a ser desenvolvida.

Pode-se verificar que a temática abordada nesta pesquisa é ampla e que, portanto, notória será a elevação do número de pesquisas acerca do tema no decorrer do tema.

Tabela 1 – Distribuição dos artigos de acordo com o título, autores, objetivo, método, conclusão e ano de publicação.

	Título	Autor	Objetivos	Metodologia	Conclusão	Ano
Artigo 1	Violência Obstétrica no Brasil: uma revisão narrativa (5)	Zanardo GLP,Uribe MC Nadal AHR,Habigzang LF.	Realizar uma revisão narrativa de estudos sobre violência obstétrica	Trata-se de uma revisão narrativa onde abordou-se o histórico do parto e suas intervenções e o conceito de violência obstétrica.	Pode-se concluir que o termo violência obstétrica, de acordo com as pesquisas revisadas, não tem um conceito.	2017

Artigo 2	Violência Obstétrica – papel do enfermeiro (6)	Moura LJAS, Andrade GSMC, Santos NF, Santana TS. Musse JO.	Apontar com base na literatura científica as principais ideias sobre a violência obstétrica e a atuação do profissional enfermeiro diante a situação.	Trata-se de uma revisão integrativa na qual possibilita a síntese de pesquisas de um determinado assunto	Fazem-se necessárias mudanças no modelo da assistência obstétrica.	2017
Artigo 3	Violência Obstétrica revisão integrativa de pesquisas qualitativas (7)	Barbosa LC, Fabbro MRC, Machado GPR.	Descrever como os fatores intervenientes nas práticas de assistência ao parto interferem na vivência do parto e nascimento..	Trata-se de uma revisão integrativa de pesquisas qualitativas.	As práticas de assistência ao parto no Brasil desrespeitam os direitos sexuais e reprodutivos	2017
Artigo 4	Violência Obstétrica: a verdadeira dor do parto (8)	I. Brandt GP, Souza SJP, Migoto TM, Weigert SP.	O objetivo do presente estudo é investigar a produção científica atual acerca do tema violência obstétrica.	Trata-se de uma revisão integrativa realizada entre abril e setembro de 2017, com artigos dos anos 2000 até 2017.	O presente estudo possibilitou a visualização ampliada da violência obstétrica como um problema de saúde pública violador de direitos de grandes índices.	2017
Artigo 5	Violência Obstétrica: uma análise das consequências (9)	Santiago DC, Souza WKS, Nascimento RF.	O objetivo deste trabalho foi identificar quais as consequências que a violência obstétrica ocasiona nas mulheres.	Para tanto, este trabalho foi realizado através de uma revisão de literatura, foi inicialmente realizado uma busca de artigos da Biblioteca Virtual	Conclui se que é indispensável que haja uma reavaliação da eficácia e da necessidade na realização dessas intervenções obstétricas, levando em conta os riscos e desconfortos para as mulheres que passam por esses procedimentos, no intuito de permitir que o parto normal aconteça de forma mais natural possível.	2017
Artigo 6	O descumprimento da lei do acompanhante como agravado à saúde obstétrica (10)	Rodrigues DP, Alves VH, Penna LHG, Pereira AV, Branco MBLR, de Souza RMP.	Analisar a percepção das mulheres acerca do descumprimento da Lei do Acompanhante, com foco no seu direito constituído legalmente e nos sentimentos por elas vivenciados durante o parto e o nascimento.	Pesquisa descritivo-exploratória, de natureza qualitativa, cujos dados foram coletados em quatro hospitais da Região Metropolitana II do Estado do Rio de Janeiro,	.A Lei do Acompanhante precisa ser mais bem divulgada como direito reprodutivo do casal, garantindo a segurança do processo parturitivo e inibindo atos de violação em seus direitos.	2017
Artigo 7	Cuidados da enfermagem na prevenção da violência obstétrica (11)	Moura RCM, Pereiora TF, Rebouças FJ, Costa CM, Lernerdes AMG, Silva LKA, Rocha KMM.	Identificar, na literatura científica nacional, a assistência de enfermagem na prevenção da violência obstétrica.	Revisão integrativa da literatura.	Para prevenir a violência obstétrica faz se necessário uma assistência de enfermagem e um ambiente que proporcionem a autonomia da mulher gestante	2018

Artigo 8	Violência obstétrica: a dor que cala (12)	Andrade BP, Aggio CM.	Objetivou retratar a violência obstétrica sofrida por mulheres no pré - parto e parto, a partir do relato de suas vivências	Trata-se de um estudo descritivo exploratório com abordagem qualitativa.	O processo de institucionalização do parto no Brasil continua interferindo na medicalização do parto e no incremento dos índices de cesariana, reforçando a medicalização do corpo feminino e o seu impedimento de ser sujeito pleno de sua história, perpetuando a violência obstétrica.	201 4
Artigo 9	Percepção de enfermeiras obstétricas acerca da violência obstétrica (13)	Leal SYP, Lima VLA, Silva AF, Soares PDFL, Santana LR, Pereira A.	Conhecer a percepção de enfermeiras obstétricas acerca da violência obstétrica.	Estudo exploratório, com abordagem qualitativa, realizada com 19 enfermeiras que atuavam no Centro Obstétrico, Pré-parto, Parto e Pós-parto de um hospital de referência materno-infantil da cidade de Belém, Pará, Brasil.	O estudo revelou as percepções das enfermeiras vislumbrando a necessidade de estratégias preventivas à ocorrência do fenômeno da violência obstétrica.	201 8
Artigo 10	Violência obstétrica: Uma expressão nova para um problema histórico (14)	Martins FL, Silva BO, Carvalho FLO, Costa DM, Paris LRP, Junior LRGJ, Bueno DMP, David ML.	Identificar a violência obstétrica nas interfaces da assistência à saúde, além de avaliar o conhecimento das mulheres acerca do tema abordado, na tentativa de buscar ações e medidas para humanizar o parto, como forma de erradicar a violência obstétrica.	O presente estudo constitui-se de uma revisão de literatura, no qual realizou-se uma consulta em livros específicos da área de obstetria e artigos científicos selecionados através de buscas no banco de dados do SCIELO, Google Acadêmico.	Espera-se, com esse trabalho, conscientizar as mulheres a respeito da violência obstétrica, ajudando-as a identificar atos que possam ser considerados violência, bem como sensibilizar os profissionais a adotarem medidas para humanizar o parto, para proporcionar a essas mulheres o maior conforto possível durante o trabalho de parto e parto.	201 9
Artigo 11	Violência obstétrica no Brasil e o ciberativismo de mulheres mães (15)	Sena LM, Tesser CD	Este artigo tem como objetivo relacionar o enfrentamento da violência obstétrica no Brasil e o ciberativismo de mulheres, em especial, de mulheres mães.	Foram utilizadas as principais pesquisas acadêmicas sobre o tema, onde foi abordado a questão do ciberativismo como uma nova estratégia e proposta de mobilização social contemporânea.	Os resultados encontrados incentivam novos usos da internet não somente como estratégias para a promoção da saúde da mulher, mas um maior empoderamento feminino e participação política, como, também, para novas pesquisas sobre o tema	201 7

Artigo 12	Violência obstétrica: influência da Exposição Sentidos do Nascer na vivência das gestantes (16)	Lansky S, Souza KV, Peixoto ERM, Oliveira BJ, Diniz CSG, Vieira NF, Cunha RO, Friche AAL.	Este artigo analisa o perfil e a experiência de parto de 555 mulheres que visitaram a exposição durante a gestação, com enfoque na percepção sobre violência obstétrica.	Estudo transversal multicêntrico e multimétodos com componente quantitativo e qualitativo, integrante da pesquisa Sentidos do Nascer	O relato de VO está associado a práticas assistenciais obsoletas e se concentra na população de menor renda. Afeta as mulheres de maneira diferenciada na sociedade brasileira, o que pode refletir iniquidades na assistência ao parto e nascimento.	2019
Artigo 13	Violência obstétrica em maternidades públicas do estado do Tocantins (17)	Guimarães LBE, Jonas E, Amaral LROG.	Identificar as percepções das mulheres sobre violência obstétrica no processo de parto.	Este é um estudo exploratório, de natureza qualitativa, realizado com 56 puérperas que tiveram seus partos entre os anos de 2010 a 2013, em 14 maternidades públicas das oito regiões de saúde do Estado do Tocantins.	Constatou-se o descumprimento de normativas importantes, a não utilização das recomendações baseadas em evidências científicas e a violação dos principais direitos das parturientes, configurando a magnitude da violência obstétrica e a necessidade da melhoria dos serviços.	2018
Artigo 14	O olhar dos residentes em enfermagem obstétrica para o contexto da violência obstétrica nas instituições (18)	Menezes FR, Reis GM, Jardim DMB, Lopes TC	Este trabalho pretendeu compreender a percepção de residentes em Enfermagem Obstétrica sobre violência obstétrica em uma maternidade referência do município de Belo Horizonte, estado de Minas Gerais, Brasil..	Trata-se de estudo descritivo e exploratório de abordagem qualitativa.	O estudo aponta que as residentes reconhecem a prática da violência obstétrica no processo de formação e suas repercussões para a mulher e, ainda, evidencia a necessidade premente de investimento institucional em espaços que promovam discussões sobre a violência obstétrica..	2020

Dos artigos selecionados para esta revisão bibliográfica, é possível evidenciar que esses abordam especificamente a temática do estudo, que é acerca dos meios de prevenção de violência obstétrica e o histórico da violência obstétrica no Brasil, sendo publicados no ano de 2014 a 2020 em período distintos na maior parte das vezes utilizando-se diversas metodologias e abordagens.

Todas as pesquisas contribuem para a melhoria técnica e científica dos profissionais de saúde em âmbito, pois possuem variedades quanto ao tipo de metodologia aplicada e os resultados encontrados.

Esse estudo primou pela divisão de 14 artigos em duas classes, estando de acordo com o que foi abordado em cada categoria, sendo elas: **Categoria I:**

## **Violência Obstétrica no Brasil e a Categoria II: Meios de prevenção do ato de violência obstétrica.**

### **Violência Obstétrica no Brasil**

Até o fim do século XVIII, o parto era uma cerimonia feminina, praticado nas residências acompanhadas pelas parteiras. Já no final do século XIX, dava-se inicio a um processo de modificação como tentativa de controle do acontecimento biológico por parte da obstetrícia, que deixa de ser uma prática da esfera do circulo feminino e passa a ser percebido como uma execução médica, abrangendo a consciência dos seus riscos e da patologia como diretrizes, e não mais exceção. Neste padrão tecnocrático, a mulher deixa de ser protagonista, pertencendo então à equipe médica à direção deste processo tão singular.<sup>5</sup>

A partir do século XX, apressou-se o processo de hospitalização dos partos, sendo que ao final do século, aproximadamente 90% deles já eram realizados em hospitais. Simultâneo a essas circunstancias, aconteceu um crescente uso de tecnologias com o intuito de começar, fortalecer, regular e monitorar o parto, com intenção de torná-lo 'mais normal' e alcançar vantagens para a saúde da mãe e do bebê, no entanto acabou por ser empregada uma larga proporção de procedimentos classificados como impróprios e dispensáveis, que por vezes colocam em risco a vida e a saúde da mãe e do bebê, sem parecer adequado e sem indícios em evidências concretas.<sup>5</sup>

O parto é um processo fisiológico que tem começo e avanço por conta própria: o colo do útero começa a abrir, o útero se contrai, e o bebê inicia a descida, tornado tudo mais intenso até o momento do nascimento em si. Esse processo todo pode ocorrer de uma forma mais confortável, segura e sem interferências. As contrações uterinas, a liberação de hormônios e a passagem pela vagina beneficiam o amadurecimento final do bebê, a liberação dos líquidos pulmonares e sua melhor adequação ao mundo. Obviamente o parto é uma fase única e inesquecível para a mulher, sendo o cuidado algo indispensável pelos profissionais, transformando esse momento o mais humano e natural possível. Diferente de outros procedimentos que necessitam de cuidados hospitalares, o parto é fisiológico, normal e na maioria das vezes necessita apenas de suporte, atenção, acolhimento e o mais relevante, humanização.<sup>6</sup>

No entanto esta não é a realidade do Brasil, cujo modelo predominante de assistência no período gravídico e puerperal é compenetrado em práticas intervencionistas e instrumentalizadas com o uso excessivo de procedimentos que interferem no curso fisiológico do parto e nascimento, resultando em uma violência obstétrica cuja definição pode ser entendida como uma apropriação do corpo das mulheres por parte dos profissionais da saúde, prestando uma assistência desumana, com o uso excessivo de medicações e intervenções iatrogênicas (alterações patológicas ocasionadas no paciente pela prática dos profissionais de saúde) em processos naturais, resultando na perda de autonomia e capacidade de decidir livremente sobre seus corpos e sua sexualidade, interferindo posteriormente na qualidade de vida dessas mulheres.<sup>7</sup>

A violência obstétrica subdivide-se em cinco relevantes tipos de agressões: Violência física, violência moral, violência institucional, violência sexual, violência psicológica e verbal. A Violência obstétrica tem como consequência a violação de

direitos: direito à liberdade de danos e maus tratos, a informação e autonomia, a confidencialidade e a privacidade, a dignidade e ao respeito, a igualdade e a não discriminação.<sup>8</sup>

A violência física e a violação do direito à informação e autonomia podem ser notadas diante da realização de práticas e intervenções vistas como nocivas cientificamente, sem aprovação da parturiente ou aprovadas por meio de referências deturpadas e inconclusas, um exemplo seria faltar com a verdade ao dizer para a paciente sobre a sua dilatação, vitalidade fetal, e razões julgadas incoerentes para recomendação de cesariana por interesses pessoais, como circular de cordão cervical, bacia materna estreita, macrossomia fetal, dentre outros. Essas intervenções são efetuadas com a finalidade de apressar o trabalho de parto, em gestantes de risco habitual, como por exemplo manobra de *Kristeller*, que consiste em utilizar força na parte superior do útero no decorrer do período de expulsão, o uso de ocitocina, a amniotomia para romper as membranas que recobrem o feto e a episiotomia realizada em mais de 70% nos partos vaginais, que consiste em fazer uma incisão entre a vagina e o ânus para aumentar o canal de parto, no entanto sabe-se que atualmente é vista como um ato maléfico quando é realizado de forma rotineira<sup>8</sup>.

Segue algumas intervenções realizadas e os motivos pelos quais são prejudiciais a saúde das mulheres: A infusão intravenosa de ocitocina sintética de rotina acelera o trabalho de parto, além de restringir a paciente ao leito e reduzir a sua mobilidade, aumentando significativamente a dor; A Amniotomia, procedimento no qual uma ruptura é feita nas membranas que envolvem o feto, na tentativa de induzir o parto aumenta as chances de uma cesariana. Os toques vaginais repetitivos com fins de aprendizado causa desconforto a paciente, ferindo o direito à liberdade individual e caracterizando abuso físico. A posição de litotomia cujo corpo está deitado com a face voltada para cima, com flexão de 90° de quadril e joelho, expondo o períneo, completamente desfavorável para o nascimento, sendo indicado pela Organização Mundial de Saúde posições verticalizada.<sup>8</sup>

A Manobra de *Kristeller* relacionada a lacerações de períneo e nocivas para o bebê tem grandes chances de risco de lesões abdominais internas graves, existe também a episiotomia de rotina que se refere ao corte do períneo (região localizada entre a vagina e o ânus) no momento do nascimento do bebê, uma técnica usada para aumentar a abertura vaginal, não aconselhadas pela Organização Mundial de Saúde em partos sem distócia (qualquer perturbação no bom andamento do parto), pois não diminui o risco de laceração perineal e sim aumenta o risco de lesões perineais. A restrição de movimentos corporais, aumento da duração do trabalho de parto e da dor, aumentam as chances da necessidade de anestesia e uma cesariana.<sup>8</sup>

Em decorrência da perda do ambiente acolhedor e a desvalorização do nascimento muitas mulheres optam por parir em casa, pois dessa forma estas se sentem seguras já que foi tudo planejado por uma equipe de enfermeiras obstétricas, doulas e em determinados casos por médicos, diminuindo desta forma a série de intervenções cirúrgicas que poderiam ocorrer nas instituições hospitalares.<sup>8</sup>

### **Meios de prevenção do ato de violência obstétrica**

A violência obstétrica teve início no instante em que as mulheres pararam de ter seus filhos em seus lares com a ajuda das parteiras e foram recebidas nas entidades hospitalares, tornando-se um instrumento de mercado e do domínio da instituição, os procedimentos realizados visam lucro tanto dos médicos como dos hospitais, sobretudo os particulares, tal como é o fato das cesarianas que são mais viáveis economicamente.<sup>9</sup>

Para estabelecer uma assistência humanizada planejando diminuir ou até mesmo extinguir as adversidades que as intervenções podem acarretar nas mulheres, é imprescindível que haja um trabalho em equipe dos gestores e profissionais de saúde para ofertar uma assistência digna as gestantes, e possibilitar conhecimentos sobre o referido tema para que as mesmas possam diferenciar o que é um procedimento necessário de um ato de violência obstétrica, tendo possibilidade de intervir e não permitir que seus direitos sejam mascarados e ofuscados pela expressão de um achismo de que é natural. Ressaltando ainda a relevância de uma educação continuada das equipes de saúde, possibilitando debates e atualização das técnicas empregadas na medicina obstétrica, bem como seus impactos na vida da mulher.<sup>9</sup>

A concepção é um evento impactante, haja vista que este é cheio de preocupações seguidas por uma emoção significativa desinente do episódio de se tornar mãe. Deste modo, o contexto do nascimento, inexplorado e apavorante para muitas mulheres, pode ocasionar danos à sua saúde, a exemplo disto uma postura que pode afetar decisivamente o processo de nascimento e aumentar essa insegurança, é a falta de um acompanhante, sendo que a existência de um acompanhante colabora para um suporte à mulher, e repercute direto nos sentimentos negativos do parto, bem como a ansiedade.<sup>10</sup>

Desta forma, estimular esse acompanhamento, diminui riscos e prováveis danos à saúde da mulher, pois do ponto de vista de confiança no processo de nascimento, reduz a ansiedade da gestante e, portanto proporciona uma resposta positiva à assistência executada.

Assim sendo, o acompanhante certifica à mulher o apoio físico e emocional contribuindo a acalmá-la e propiciando a fisiologia do parto, de maneira a inibir intervenções desnecessárias e até mesmo a própria violência, cometida pela equipe de saúde com práticas inadequadas e discriminatórias que, podem ocasionar sentimentos negativos na mãe, contribuindo para um parto mais inseguro.<sup>10</sup>

Portanto é imprescindível que ocorra uma modificação na assistência, que deve ser traçada na humanização. As entidades de saúde e os profissionais, especialmente o enfermeiro, necessitam resguardar a mulher, o bebê e seus familiares com um atendimento de excelência e baseado no respeito, para que se gere um ambiente que traga a autossuficiência da mulher fazendo com que a mesma seja protagonista do seu parto.<sup>11</sup>

O profissional de enfermagem deve laborar o ambiente deixando limpo e alegre proporcionando conforto tanto para a equipe profissional quanto para os pacientes. Para mais, é significativo despertar a humanidade na equipe de saúde, enaltecendo a natureza humana, olhando a parturiente como um todo, reconhecendo suas dores e emoções no período do parto, além de se conscientizar que estas mulheres possuem direitos.<sup>11</sup>

A violência obstétrica é pouco identificada como um ato agressivo, visto que no momento que ela acontece as mulheres estão experienciando emoções marcantes, que as fazem ocultar, sendo indispensável levantar os direitos da mulher no período da gestação, parto e pós-parto, em particular nos encontros de pré-natais, onde se tem mais facilidade na abordagem de assuntos variados e, instrui-la a tomar decisões no que se trata de seu corpo e a sua parturição, onde ela possa argumentar e delatar episódios de desacato.<sup>12</sup>

O estudo de número 13 que foi realizado em um hospital de referência materno-infantil da cidade de Belém, Pará com 19 enfermeiras do Centro Obstétrico demonstram em uma narrativa um conjunto de percepções acerca da violência obstétrica, expondo varias expressões dessa violação, bem como o não reconhecimento de determinadas práticas executadas na rotina hospitalar como uma violência. Para mais, os discursos destas evidenciaram que a falta de entendimento, por parte das parturientes, as coloca em situações de violência obstétrica, originando repercussões de cunho físico, psicológico e emocional.<sup>13</sup>

Esses achados demonstram que as enfermeiras obstétricas têm ciência da existência de violência obstétrica de forma restrita, quando aderem o uso de técnicas invasivas como uma rotina, mesmo quando há a ausência de intercorrências no momento do parto.<sup>13</sup>

Perante isso, certifica-se a precisão de políticas públicas eficazes no combate a violência obstétrica. Além do mais, aponta-se para a importância da capacitação profissional, buscando um melhor atendimento à gestante durante o pré-natal. Realça também, o papel das enfermeiras obstétricas na diminuição desses relatos nas maternidades públicas e privadas, proporcionando, assim, uma assistência traçada em princípios como a equidade e a integralidade.<sup>13</sup>

Para que sejam colocados em prática todos os seus direitos dessas mulheres, as instituições deve possuir uma equipe que trabalhe de forma humanizada, pois humanizar a assistência é agir com respeito com cada paciente, praticar boa verbalização, por meio da relação interpessoal paciente-profissional procurando compreender as necessidades do individuo como um todo, conforme sua crença, cultura e valores. Aprovando que a mulher tenha mais autonomia durante o seu parto, que sejam concedidos todos os seus direitos e que a tecnologia seja presente, mas de forma mais consciente e moderada para não intervir na assistência humanizada.<sup>14</sup>

Há pouco tempo, a comunicação pela internet ainda era tida como um fenômeno atual para contemplar estudos acadêmicos intensos. Atualmente, esse cenário mudou o tema, obteve corpo na população acadêmica e observou-se que as dimensões são grandes demais para serem vistas como futuros objetos de investigação.<sup>15</sup>

A internet se destaca entre as demais mídias, tanto em função das varias possibilidades que concede como por tornar real que o usuário não seja meramente um receptor inativo da informação, e, sim, interaja dinamicamente com ela, por muitas vezes, a elaborando. As novas tecnologias de informação e comunicação (TICs) vêm sendo utilizadas para darem e fortalecerem a voz dos cidadãos. Isso se torna ainda mais pertinente quando esses cidadãos integram grupos historicamente oprimidos e cujos direitos vêm sendo sistematicamente desrespeitados, como é o caso das mulheres, em especial das mulheres mães.<sup>15</sup>

O vídeo documentário “Violência obstétrica – a voz das brasileiras” contribuiu para movimentações, debates e reflexões a cerca do assunto no sentido de retirar a violência obstétrica da invisibilidade. Além do mais, contribuiu para o comprometimento de diferentes setores da coletividade, por meio da comoção formada pela disseminação de seus resultados na mídia tradicional, na premissa do cumprimento de políticas públicas que garantam a segurança e a humanização da assistência ao parto no Brasil, incentivando uma agenda política que inclua a acareação da violência obstétrica como método de respeito aos direitos reprodutivos das mulheres.<sup>15</sup>

Tais ações aparentam ter fortalecido a efetividade e assertividade da utilização da internet como utensílio de democratização da produção e acesso à informação sobre a saúde da mulher, no caso, sobre violência obstétrica, o que tem importância fundamental para que as mulheres participem das decisões que dizem respeito aos seus corpos, sua vida e sua saúde. As repercussões produzidas pela ação encorajam o uso da internet não só como estratégias para a promoção da saúde da mulher, mais para o maior empoderamento feminino e participação política das mesmas, como, também, para inovações sobre o tema.<sup>15</sup>

O mesmo acontece com uma exposição chamada Sentido do Nascer – um projeto social financiado pelo CNPq, Ministério da Saúde e Fundação Bill & Mellinda Gates, que utiliza metodologias de pesquisa de ação para promover transformações nas representações sociais sobre o parto e o nascimento, transformando mentes para que haja uma mudança cultural, incentivando o parto normal com intuito de promover a saúde e melhorar a experiência de parir, reduzindo o número de cesarianas desnecessárias no País.<sup>16</sup>

Essa exposição ampliou o conhecimento sobre *Violência Obstétrica* em meio as gestantes. Realizações de mobilização social como essa contribuem para aumentar o entendimento e a disseminação sobre o problema e apoiar a divulgação das boas práticas na assistência ao parto e nascimento, com o objetivo de minimizar as intervenções desnecessárias, moderar o excesso de cesarianas, a morbimortalidade evitável e proporcionar evolução na experiência das mulheres no parto.<sup>16</sup>

Os profissionais devem readquirir o reconhecimento de que o parto é um marco relevante na vida de cada mulher, portanto é um dos tópicos ponderosos a serem revistos. O encorajamento a pesquisas locais fomentando intervenções na rede perinatal e podem caracterizar mecanismos viáveis na procura do progresso da assistência obstétrica<sup>17</sup>

Portanto este estudo só confirma a urgente necessidade de investimento institucional em locais que proporcionem discussões sobre a Violência Obstétrica tanto para os programas de formação profissional quanto os de educação permanente. Modificar as atividades cotidianas, consolidar a adoção de práticas fundamentadas em evidências científicas e estimular os profissionais e a sociedade civil sobre o tema são ações fundamentais para capacitar o sistema e certificar às usuárias uma prestação de saúde com equidade e resolubilidade; e liberto de Violência Obstétrica, que proporcione o fortalecimento e a consolidação do SUS.<sup>18</sup>

## Conclusão

Acredita-se que este estudo irá contribuir para que os gestores hospitalares compreendam a realidade da violência obstétrica no nosso país, e que é de suma importância que haja uma reavaliação da necessidade das intervenções obstétricas por parte da equipe no seu cotidiano, evidenciando os riscos e os desconfortos gerados diante da prática destes atos.

Denota-se que as instituições ao proporcionarem um ambiente mais agradável, sadio e acolhedor e que acima de tudo respeite e valorize a autonomia e os direitos da mulher no momento do pré-parto, parto e pós parto pode se reverter o estado que se encontra a assistência obstétrica no Brasil; refletir entre o cuidar e ser cuidado; é necessário que o profissional de saúde busque melhoria na sua qualidade profissional e que as instituições e seus gestores busquem por educação continuada e treinamentos para a redução da violência obstétrica no país.

## Referências

- 1- Diniz SG, Salgado HO, Halana, Andrezzo HFA, Carvalho PGC, Carvalho PCA, Aguiar CA, Niy DY. Violência Obstétrica como questão para a saúde pública no Brasil: origens, definições, tipologia, impactos sobre a saúde materna, e propostas para sua prevenção. *Journal of Human Growth and Development*. 2015; 25(3): 377-376.
- 2- Silva TS, Melo RO, Sodré MP, Moreira RCR, Souza ZCSN. A extensão universitária e a preven o da violência obstétrica. *Rev. Ciênc. Ext*. 2017;13 (1):176-189.
- 3- Andrade BP, Aggio CM. Violência obstétrica: a dor que cala. Anais do III S mpo io G nero e Políticas Públicas, ISSN 2177-8248 Universidade Estadual de Londrina, 27 a 29 de maio de 2014 GT3 - Violência contra a Mulher e Políticas Públicas- Coord. Sandra Lourenço A. Fortuna 7
- 4- Organiza o Mundial da Saúde – OMS. (2014). Preven o e elimina o de abusos, desrespeito e maus-tratos durante o parto em institui es de saúde. Genebra: Autor.  
[http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/134588/3/WHO\\_RHR\\_14.23\\_por.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/134588/3/WHO_RHR_14.23_por.pdf) Acesso em 30 de julho, 2016,
- 5- Zanardo GLP, Uribe MCU, Nadal AHR, Habigzang LF. Violência obstétrica no Brasil: uma revisão narrativa. *Psicologia & Sociedade*. 2017; 29: e155043
- 6- Moura LJASM, Gabriella Andrade GCMC, Santos NF, Santana TS, Musse JO, Violência obstétrica - papel do enfermeiro. *International Nursing Congress Theme: good practices of nursing representations in the construction of society*; 2017 may 9-12.
- 7- Barbosa LC, Fabbro MRC Geovânia, Machado GPR. Violência obstétrica: Revisão integrativa de pesquisas qualitativas; *Av Enferm*. 2017; 35(2):190-207.

- 8-** Brandt GP, Souza SJP, Migoto MT, Weigert SP, Violência obstétrica: a verdadeira dor do parto; Revista gestão & saúde (ISSN 1984 - 8153).2018; 19(1): 19-37.
- 9-** Santiago DC, Souza WKS, Nascimento RF; Violência Obstétrica: uma análise das consequências; Revista Científica da FASETE 2017.2 | 148.
- 10-** Rodrigues DP, Alves VH, Penna LHG, Pereira AV, Branco MBLR, de Souza RMP; O descumprimento da lei do acompanhante como agravo à saúde obstétrica; Texto Contexto Enferm, 2017; 26 (3): e5570015.
- 11-** Moura RCM, Pereiora TF, Rebouças FJ, Costa CM, Lerner AMG, Silva LKA, Rocha KMM; Cuidados da enfermagem na prevenção da violência obstétrica; Enferm.Foco 2018; 9(4):60-65.
- 12-** Andrade BP, Aggio CM; Violência obstétrica: a dor que cala; Anais do III Simpósio Gênero e Políticas Públicas, ISSN 2177-8248 Universidade Estadual de Londrina, 27 a 29 de maio de 2014.
- 13-** Leal SYP, Lima VLA, Silva AF, Soares PDFL, Santana LR, Pereira A; percepção de enfermeiras obstétricas acerca da violência obstétrica; Cogitare Enferm. 2018, (23) 2: e52473.
- 14-** Martins FL, Silva BO, Carvalho FLO, Costa DM, Paris LRP, Junior LRGJ, Bueno DMP, David ML; Violência obstétrica: Uma expressão nova para um problema histórico, Revista Saúde em Foco – 2019 Edição nº 11.
- 15-** Sena LM, Tesser CD. Violência obstétrica no Brasil e o ciberativismo de mulheres mães: Comunicação Saúde Educação 2017; 21(60):209-20.
- 16-** Lansky S, Souza KV, Peixoto ERM, Oliveira BJ, Diniz CSG, Vieira NF, Cunha RO, Friche AAL, Violência obstétrica: influência da Exposição Sentidos do Nascer na vivência das gestantes, Ciência & Saúde Coletiva, 2019 24(8):2811-2823.
- 17-** Guimarães LBE, Jonas E, Amaral LROG; Violência obstétrica em maternidades públicas do estado do Tocantins; Revista Estudos Feministas, Florianópolis, 2018, 26(1): e, janeiro-abril.
- 18-** Menezes FR, Reis GM, Jardim DMB, Lopes TC; O olhar dos residentes em enfermagem obstétrica para o contexto da violência obstétrica nas instituições; Interface (Botucatu). 2020; 24: e180664.