



FACULDADE IRECÊ
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

DEVAIR MARTINS DE MATOS
LUAN GOMES DA SILVA

**FATORES QUE INFLUENCIAM A PRÁTICA DE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NA
ATUALIDADE**

IRECÊ
2021

DEVAIR MARTINS DE MATOS

LUAN GOMES DA SILVA

**FATORES QUE INFLUENCIAM A PRÁTICA DE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NA
ATUALIDADE**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao curso de Enfermagem da Faculdade Irecê como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem, sob a orientação da Prof^ª Lívia Dourado Leite.

IRECÊ

2021

DEVAIR MARTINS DE MATOS

LUAN GOMES DA SILVA

**FATORES QUE INFLUENCIAM A PRÁTICA DE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NA
ATUALIDADE**

BANCA EXAMINADORA

Lívia Dourado Leite

Especialista em obstetrícia

Docente da Faculdade Irecê-FAI

Lorena Sofia dos Santos Andrade

Doutoranda em Enfermagem – UFPB/UPE

Mestre em Saúde Pública– UEPB

Jacqueline Silva Santos

Mestra em Enfermagem pelo Programa Associado de Pós Graduação em Enfermagem
UPE/UEPB

Docente da Faculdade Irecê-FAI

IRECÊ

2021

AGRADECIMENTOS

Antes de tudo quero agradecer a pessoa que mais me apoiou e incentivou nessa jornada, sem ela essa caminhada não seria possível, obrigado vó.

Muito do ser humano que sou hoje só é possível pelo seu exemplo e encorajamento.

A minha mãe e meus tios que me apoiaram desde o início da minha jornada.

Não teria como agradecer também se não fosse pelo apoio dos meus amigos que a faculdade me proporcionou para a vida (Devair, Ana Cláudia, Marcela, Beatriz e Hebe).

Luan Gomes da Silva

AGRADECIMENTOS

Primeiramente a Deus por ter me dado saúde e força para superar os obstáculos, que não foram pouco.

Ao meu pai Antônio Martins que lá do céu sei que está olhando por mim, à minha mãe Marinalva Queiroz e aos meus irmãos que sempre acreditaram em mim e me apoiaram para eu ter um ensino de qualidade, sempre me dando força para alcançar um sonho de todos nós.

À minha esposa Taís Rocha, e às minhas filhas: Layla Isis e Eloá que sempre estiveram ao meu lado nessa jornada, comemorando vitórias, dando força nas dificuldades, ouvindo minhas angústias e me ensinando a dar o melhor de mim sempre.

A Faculdade de Irecê - FAI pelo ambiente acolhedor, por me proporcionar a chance de ingressar no ensino superior e aos docentes, a direção e coordenação do curso pela oportunidade de compartilhar experiências e histórias enriquecedoras, são cinco anos de muito aprendizado.

Ao meu Irmão de faculdade Luan Gomes, que concordou em realizar esse trabalho comigo, agradeço a confiança, as conversas e as resenhas que tornou essa fase mais alegre. E aquele grupo de amigos, juntos desde o primeiro semestre (Ana Cláudia, Marcela, Hebe Raquel e Beatriz), por toda amizade, conselhos e gargalhadas, vocês tornaram cada trabalho mais fácil de fazer. Foi mais fácil derrotar um “Chefão” por dia na companhia de vocês.

À Orientadora Livia Dourado Leite pela disponibilidade, por ter acreditado em mim e em meu colega e na proposta do nosso trabalho, pela parceria durante as aulas e na construção do TCC e pelas palavras de incentivo principalmente nessa reta final.

A todos que direta ou indiretamente fizeram parte de minha formação, o meu muito obrigado.

Devair Martins de Matos

“Derrotando um chefe por dia.”

(Autor Desconhecido)

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

DECS: Descritores em Ciências da Saúde

VO: Violência Obstétrica

VI: Violência Institucional

SUMÁRIO

Introdução.....	10
Metodologia.....	11
Resultados e Discussões	12
Quadro 1 - Publicações selecionadas como amostra do estudo.	12
Percepção de violência obstétrica durante o parto.....	15
Perfil das mulheres que sofrem a violência obstétrica	17
Influência das rotinas hospitalares na prática de violência obstétrica	19
Considerações finais.....	20
Referências	21
Anexos	23

Fatores que influenciam a prática de violência obstétrica na atualidade

Factors that influence the practice of obstetric violence today

Resumo

O termo Violência Obstétrica é utilizado para caracterizar situações em que são praticados determinados atos contra a mulher no período gravídico-puerperal, podendo ser manifestado por qualquer profissional de saúde através do tecnicismo, práticas antigas que estão arraigadas na sociedade e não acompanham as evidências científicas atuais. Desta maneira, definiu-se como objetivo desse estudo descrever os fatores que levam a prática de violência obstétrica. O estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura. Para a construção da pesquisa foram seguidas algumas etapas: Identificação do tema; seleção dos artigos; definição dos critérios de inclusão e exclusão de artigos; elencado as categorias dos estudos; análise dos estudos selecionados e interpretação dos mesmos. As mulheres que não conseguem distinguir intervenções necessárias e técnicas violentas consideram a assistência recebida durante o parto como normal, pois as situações vividas são comuns em quase todas as instituições de saúde. São fatores interligados que por vezes dão origem ou potencializam atos de violência obstétrica. Os resultados apresentados nessa pesquisa possibilitam o entendimento de que não é possível determinar somente um único ponto resolutivo capaz de erradicar a violência obstétrica nas instituições de saúde.

Palavras-chave: Tocologia. Trabalho de parto. Violência. Obstetrícia.

Abstract

The term Obstetric Violence is used to characterize situations in which certain acts are committed against women in the pregnancy-puerperal period, which can be manifested by any professional health through technicality, ancient practices that are rooted in society and do not follow the current scientific evidence. Thus, the objective of this study was defined to understand which factors lead to the practice of obstetric violence. The study is an integrative literature review. For the construction of the research, some steps were followed: Identification of the theme; selection of articles; definition of inclusion and exclusion criteria for articles; listed the categories of studies; analysis of selected studies and their interpretation. Women who cannot distinguish necessary interventions and violent techniques consider assistance received during childbirth as normal, as situations they experience are common in almost all health institutions. These are interconnected factors that sometimes give rise to potentiate acts of obstetric violence. The results presented in this research make it possible to understand that it is not possible to determine only a single resolution point capable of eradicating obstetric violence in health institutions.

Keywords: Tocology. Labor. Violence. Obstetrics.

Introdução

O termo Violência Obstétrica (VO) é utilizado para caracterizar situações em que são praticados determinados atos contra a mulher no período gravídico-puerperal e ações que retiram a mulher como agente ativo do processo de parto. Desse modo, a violência pode ocorrer desde o acompanhamento de pré-natal com atos desrespeitosos até a assistência ao parto e puerpério, manifestado por qualquer profissional de saúde através do tecnicismo, práticas antigas que estão arraigadas na sociedade e não acompanham as evidências científicas atuais¹.

Os registros científicos trazem relatos vivenciados pelas mulheres, em especial no momento do parto que repercutem na saúde emocional e biológica do binômio - mãe e bebê. Estes atos são representados pelos profissionais de saúde através de manifestações verbais e intervenções desnecessárias, como: “na hora de fazer você não gritou”, “se não colocar força para expulsar o bebê ele vai morrer”, toque vaginal sem o consentimento, manobra de Kristeller, uso de ocitocina sem indicação, dieta zero, episiotomia de rotina, ruptura das membranas amnióticas, patologização do corpo feminino para indicação de intervenções como Fórceps e parto cirúrgico. Condutas como estas violam os direitos e autonomia da mulher, podendo levar a consequências irreversíveis².

Por conta da atual configuração social, onde os discursos machistas predominam na maioria dos espaços, a visão de gênero e questões de sexualidade são apenas questões biológicas, e não de convívio e discussão, por esse motivo questões como violência obstétrica e violência de gênero passam a ser tratadas naturalmente, e em muitas situações até ignoradas³.

O nascimento e o parto deveria ser um momento marcado por experiências transformadoras na vida das mulheres, embora a violência possa acontecer na gestação, parto e puerpério, os relatos e registros das mesmas ocorrem majoritariamente durante o parto⁴.

A ocorrência da violência obstétrica é algo comum nas unidades de saúde, muitas vezes quem pratica não reconhece como violência. Todavia este tipo de assistência gera repercussões negativas na vida das mulheres, neonato e família. Deste modo, surge então a questão norteadora da pesquisa: Quais são os fatores que influenciam a prática de violência obstétrica na atualidade?

O entendimento sobre o que influencia a prática da violência obstétrica poderá contribuir com a ampliação do conhecimento dos profissionais de saúde e demais interessados, acerca dessa prática condenada, mas bastante comum em instituições de saúde, além de possíveis mudanças na assistência à mulher durante o pré-natal e principalmente o trabalho de

parto, dessa forma compreender que o parto deve ser visto como uma experiência fisiológica da mulher⁵.

Desta maneira, definiu-se como objetivo desse estudo descrever os fatores que levam a prática de violência obstétrica.

Metodologia

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura. Esse método proporciona ao pesquisador a análise do conteúdo construído anteriormente sobre um tema específico de escolha, através da qual é possível gerar novos conhecimentos com base nos resultados obtidos nas pesquisas analisadas. Para a construção da pesquisa foram seguidas algumas etapas: Identificação do tema; seleção dos artigos; definição dos critérios de inclusão e exclusão de artigos; elencado as categorias dos estudos; análise dos estudos selecionados e interpretação dos mesmos⁶.

A busca ocorreu na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e na base de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO). Foi realizada utilizando os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): "Tocologia"; "Trabalho de parto"; "violência"; e "obstetrícia". Utilizou-se o operador booleano "AND", para combinar os termos e melhorar a estratégia de busca dos artigos com ênfase na temática do estudo. O tempo destinado à busca dos artigos foi de dezembro de 2020 a março de 2021, e foram selecionadas as publicações na língua portuguesa publicados no período de 2016 a 2021.

Os critérios de Inclusão aplicados foram: Artigos disponíveis na íntegra gratuitamente online, dos últimos cinco anos que contemplam a temática da pesquisa, publicados em português, os critérios de exclusão foram artigos repetidos nas bases de dados.

Após a realização das buscas foi encontrado um total de 47 publicações, após a leitura dos títulos restaram 36 publicações que tiveram os resumos analisados. Depois da leitura foram selecionados 10 artigos que estavam de acordo com os critérios estabelecidos para compor a amostra do estudo. Estes foram lidos e analisados na íntegra, logo após foram colocados os principais resultados em um quadro para melhor identificação e análise do conteúdo selecionado, nesse destaca-se os autores, ano de publicação, título, base de dados, principais resultados, todas as informações presentes na tabela foram transcritas como estão nos artigos.

Resultados e Discussões

Na presente revisão de literatura foram utilizados 10 estudos para compor a amostra da pesquisa. Esses estudos foram escolhidos por estarem de acordo com os critérios de inclusão.

Com o intuito de facilitar o processo de análise dos conteúdos, o Quadro-1 apresenta as publicações identificadas pelos seguintes pontos: Autores/Ano, Título, Revista, Objetivos e Principais resultados. Após a leitura integral, aprofundada e análise crítica dos documentos, foram definidas categorias de análise que perpassam por fatores relacionados à ocorrência da violência obstétrica: Percepção de violência obstétrica durante o parto, Perfil das mulheres que sofrem violência obstétrica e Influência das rotinas hospitalares na prática de violência obstétrica.

Quadro 1 - Publicações selecionadas como amostra do estudo.

AUTORES/ ANO	TÍTULO	REVISTA	OBJETIVOS	PRINCIPAIS RESULTADOS
2. Sampaio J, Tavares TLA, Herculano TB / 2019	Um corte na alma: como parturientes e doulas significam a violência obstétrica que experienciam.	Revista Estudos Feministas.	Entender como as mulheres, parturientes e doulas vivenciam e significam essa violência.	Muito embora haja o esforço para que o cuidado se alie ao saber técnico, focando as condutas médicas em menos intervenções e mais acolhimento, a realidade confrontada por este trabalho mostrou que as mulheres, no momento do parto, estão muito longe de conseguir interferir de alguma maneira no plano de cuidado a que são submetidas. Foi possível constatar que muitas das condutas perpetradas pela equipe profissional são aprendidas e naturalizadas desde a formação desses profissionais. Além da exposição de que fala Celina, a narrativa nos coloca diante de uma realidade que leva as pessoas a, de certa forma, assistir às suas dores, ao seu trabalho de parto, como se assistissem a um espetáculo. Olhando, mas sem se envolver com a protagonista da cena.
5. Nascimento et al. / 2019	Conhecimentos e experiências de violência obstétrica em mulheres que vivenciaram a experiência do parto.	Enfermería Actual de Costa Rica.	Averiguar o conhecimento de mulheres sobre a violência obstétrica e verificar as formas de violência obstétrica vivenciadas	Os resultados deste estudo promovem a reflexão sobre o desconhecimento das mulheres sobre seus direitos sexuais e reprodutivos, assim como, da violência obstétrica fatores que aumentam a vulnerabilidade destas ocorrências. Por outro lado, nota-se que as poucas entrevistadas que afirmaram ter conhecimento sobre a problemática o possuem de forma superficial, com destaque para as ocorrências de violência

			por elas durante o processo de parturição.	física. Para que as mulheres compreendam a violência obstétrica, estas precisam de educação em saúde de qualidade no pré-natal, seja durante as consultas individuais, atividades educativas em sala de espera ou em atividades de grupo.
7. Oliveira MC, Merces MC / 2017	Percepções sobre violências obstétricas na ótica de puérperas	Revista de enfermagem UFPE online.	Conhecer a percepção das puérperas tocante às violências obstétricas.	A análise das entrevistas evidencia uma percepção restrita do conceito de violências obstétricas, limitando-as aos atos de caráter psicológico e físico, demonstrando dificuldade em sua definição. Para escapar dessa violência institucional, as mulheres se calam diante da dor, para não sofrerem mais, mediante o pressuposto de que a mulher que colabora e permanece quieta será mais bem assistida. Outro depoimento traz a percepção de mais dois tipos de violência, a sexual e a negligência, corroborando com um estudo que identificou quatro modalidades, assim como a presente investigação: a negligência, violência verbal, violência física e violência sexual.
8. M. M. Sens, A. M. N. F. Stamm. / 2019	A percepção dos médicos sobre as dimensões da violência obstétrica e/ou institucional.	Interface - Comunicação, Saúde, Educação.	Identificar a percepção de médicos que acompanham partos, em uma maternidade pública, humanizada e de ensino, aprofundando a reflexão por meio das dimensões individual, institucional e da relação humana.	A consideração dos entrevistados de que o termo induz a polêmica desperta curiosidade e necessita reflexão. A maioria dos entrevistados – 78% (18/23) – considera a denominação VO/VI ruim ou péssima, sendo que a rejeição foi, essencialmente, relacionada a três situações: o termo induz a polêmica, culpabiliza o obstetra ou questiona a “bondade” do médico. Os entrevistados reconhecem que fatores ligados à ambiência influenciam a ocorrência de VO/VI nas instituições: “[um exemplo de VO/VI é] A incapacidade da instituição de oferecer ambiente físico e equipe preparada para realizar atendimento das parturientes”.
9. L. A. Palharini / 2017	Autonomia para quem? O discurso médico hegemônico sobre a violência obstétrica no Brasil.	Cadernos Pagu.	Analisar o discurso presente em publicações veiculadas por órgãos representativos da classe profissional médica.	O texto apresenta duras críticas às gestões governamentais do sistema de saúde obstétrico, denunciando um quadro de “equipes de atenção básica incompletas, muitas delas sem médicos, existem poucas e precárias maternidades, sempre lotadas e sucateadas, com falta de medicamentos e profissionais de saúde (...)”, o que, juntamente com toda uma argumentação sobre os altos índices de mortalidade materna e sua relação com a precariedade no pré-natal. A violência ocorrida é atribuída à qualidade técnica e tecnológica

				da prática obstétrica de alguns médicos e à omissão do Estado na garantia de boas condições de trabalho.
10. Rodrigues DP, Alves VH, Vieira RS, Leão DCMR, Paula E, Pimentel MM. / 2018	A violência obstétrica no contexto do parto e nascimento	Revista Enfermagem UFPE online.	Analisar as práticas consideradas violentas na atenção obstétrica.	Ao relacionar o tipo de violência com o seu causador, observou-se que, para todos os tipos, a enfermeira foi vista como a causadora de maior frequência e, em segundo lugar, o médico. Além disso, o desrespeito, o tratamento grosseiro, com imposição de valores ou julgamento moral, quebra de sigilo, invasão de privacidade, discriminação social ou étnica, desrespeito à autonomia e negligência no atendimento constituem atos de violência perante a conduta do profissional de saúde.
11. Menezes FR, Reis GM, Sales AAS, Jardim DMB, Lopes TC / 2020	O olhar de residentes em Enfermagem Obstétrica para o contexto da violência obstétrica nas instituições	Interface – Comunicação, Saúde, Educação.	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.	Nos relatos verificamos que foi discutida a falta de preparo profissional e institucional nas diversas variações: sobrecarga de demandas; estrutura física inadequada; falta de equipamentos, materiais para assistência, pessoas capacitadas e diretrizes assistenciais e organizacionais, apontadas como dificuldades enfrentadas cotidianamente na instituição. As residentes relataram ações por parte de profissionais que assistiram as pacientes que caracterizam desde maus-tratos físicos, psicológicos e verbais até procedimentos que incidem sobre o corpo da mulher e que poderiam causar sentimento de vulnerabilidade, inferioridade, abandono, instabilidade emocional, insegurança e medo.
12. Andrade PON, Silva JQP, Diniz CMM, Caminha MFC / 2016	Fatores associados à violência obstétrica na assistência ao parto vaginal em uma maternidade de alta complexidade em Recife, Pernambuco.	Revista Brasileira Saúde Materno Infantil.	analisar os fatores associados à violência obstétrica de acordo com as práticas não recomendadas na assistência ao parto vaginal em uma maternidade escola e de referência da Cidade do Recife.	O maior grau de instrução pode ter relação com um número menor de intervenções, pois essas pacientes procuram ter mais acesso à informação científica o que permite o empoderamento destas frente aos cuidados baseados em evidências.

13. Oliveira MSS, Rocha VSC, Arrais TMSN, Alves SM, MAA, Oliveira DR, Santana MDR / 2019	Vivências de violência obstétrica experimentadas por parturientes	Arquivos Brasileiros de Ciências da Saúde - Health Sciences.	Analisar as experiências de trabalho de parto e parto de mulheres que sofreram violência obstétrica.	O estudo evidenciou que as mulheres sentiram medo, insegurança e ficaram de fato assustadas em estar no ambiente da maternidade. Revelou que a assistência precisa ser modificada, com maior clareza, até para os profissionais, sobre a violência obstétrica. E também que os episódios de violência influenciam de forma negativa no vínculo mãe e bebê.
14. Carvalho EMP, Amorim FF, Santana LA, Göttems, LBD / 2019	Avaliação das boas práticas de atenção ao parto por profissionais dos hospitais públicos do Distrito Federal, Brasil	Revista Ciência & Saúde Coletiva.	Avaliar a adesão às boas práticas de atenção ao parto e nascimento entre médicos, enfermeiros e residentes dos programas de residência em obstetrícia, dos hospitais públicos do DF.	Especialmente os itens relativos à maternidade com território definido, oferta de ações educativas, articulação com os outros locais de parto e de pré-natal de baixo risco, suficiência de equipes e leitos, ambiência das maternidades. Todavia os resultados demonstram a continuidade no uso da hidratação venosa, o estímulo a fazer força no período expulsivo a episiotomia de rotina, a manobra de Kristeler, a amniotomia precoce e indução do trabalho de parto com ocitocina. Pelos escores observa-se que as boas práticas são insuficientemente implantadas entre os profissionais e nos hospitais como um todo.
15. Souza AB, Silva LC, Alves RN, Alarcão ACJ / 2016	Fatores associados à ocorrência de violência obstétrica institucional: uma revisão integrativa da literatura	Revista de Ciências Médicas.	Realizar revisão integrativa da literatura sobre os fatores associados à ocorrência de violência obstétrica institucional e apresentar as principais evidências encontradas nos artigos selecionados.	Essa violência é resultado da própria precariedade do sistema de saúde, que também restringe consideravelmente o acesso aos serviços oferecidos. Quando não há uma estrutura adequada no ambiente de trabalho, o serviço fica comprometido e isso reflete na atuação profissional, a qual fica prejudicada.

FONTE: Autoria própria, 2021.

Percepção de violência obstétrica durante o parto

A violência obstétrica (VO) pode ser definida como condutas inadequadas de assistência desde o pré-natal até o momento do parto, os artigos analisados indicaram maior frequência de VO no trabalho de parto e parto. Sendo caracterizada por maus-tratos, agressões verbais, físicos e psicológicos que recaem sobre a mulher refletindo à objetificação do seu corpo como um simples instrumento para o cuidado. As percepções dos profissionais de saúde e das mulheres

envolvidas em situações de violência obstétrica é distinta de acordo com a posição ocupada por cada um durante a assistência ou momento do parto⁷.

A maioria dos médicos tem resistência de aceitar o conceito violência obstétrica por acreditarem que o mesmo relaciona o ato ao profissional médico obstetra. Para os mesmos, a definição associada ao sofrimento vivido pelas mulheres no período gravídico puerperal, resultante da assistência é errôneo, pois para eles esse termo culpabiliza o profissional médico obstetra por todas as situações de violência, mesmo aquelas em que o agente causador é outro membro da equipe⁸.

O discurso de alguns médicos pode diversificar o entendimento da violência obstétrica, já que esses por vezes utilizam como justificativa para determinadas intervenções os possíveis benefícios que podem vir após os procedimentos, como nos casos da realização de parto cesáreo ou de episiotomia sem indicação, que tem às vezes como justificativa o intuito de preservar a vida sexual da mulher ou do casal. No entanto essa interpretação reforça o pensamento da realização de procedimentos sem consentimento prévio da mulher, e a falta de reconhecimento dessas intervenções, por parte dos profissionais, como uma violação dos direitos e da autonomia da paciente⁹.

Em estudo realizado com mulheres em processo de parturição quando questionadas sobre o conceito de violência obstétrica a maioria relatou não ter conhecimento sobre o significado do termo em si, e algumas afirmaram que já ouviram mas não sabem exatamente o que é ou como acontece essa violência, para elas, violência obstétrica está relacionada aos maus tratos durante a assistência ao parto, como a forma grosseira de realizar procedimentos e agressões verbais através de palavras em tons de escárnio e desrespeito⁵.

Durante estudo que buscou avaliar experiência vivida por puérperas durante o parto, foi abordado que muitas delas não conseguem diferenciar as intervenções necessárias ao parto, das intervenções excessivas e potencialmente prejudiciais. Contudo as mulheres que se sentem lesadas, por vezes se calam perante as agressões, por terem a crença de que as pessoas que reclamam ficam antipatizadas pela equipe e recebem uma assistência de baixa qualidade. Entre os relatos as agressões verbais são as mais citadas, e variam desde ofensas a insultos e ameaças, podem ocorrer juntamente com agressões físicas como o ato de pressionar o abdômen para acelerar o processo expulsivo ou a imobilização da mulher ao leito. Além dessas, há também a prática do toque vaginal excessivo que é considerado por algumas mulheres como violência

sexual por se sentirem violentadas, e que é potencializada pelo desconforto e edema que causa ao local⁷.

As mulheres que não conseguem distinguir intervenções necessárias e técnicas violentas consideram a assistência recebida durante o parto como normal, pois as situações vividas são comuns em quase todas as instituições de saúde e ocorrem com quase todas as mulheres, ou seja, a falta de esclarecimento e compreensão da evolução natural do parto tira a mulher do protagonismo e a condiciona a um cenário de submissão, onde as mesmas acreditam que as intervenções realizadas estão inerentes ao processo de parir⁵.

Os profissionais médicos e a equipe de enfermagem que são considerados pela sociedade em geral e por muitos pacientes como os detentores do saber técnico científico sobre o processo de parturição, em várias ocasiões não reconhecem algumas de suas ações como atos de violência. Ações do tipo: ameaças de abandono, julgamento moralista e negligência, que possuem grande capacidade de provocar danos emocionais como medo, depressão e transtornos psicológicos na mulher por vezes são negligenciados¹⁰.

Para as parturientes e doulas as práticas comuns de alguns médicos e enfermeiros tem caráter controlador quando estes impõem práticas tecnicistas e sistemáticas em suas rotinas durante a assistência e não respeitam a opinião da mulher, a considerando apenas como colaboradora, anulando o protagonismo ou sua autonomia, deixando-a subjugada como incapazes de tomar as decisões adequadas no momento onde deveriam ser a protagonista do parto².

Durante os estágios de formação acadêmica de enfermeiros e médicos residentes, existe a prática rotineira de intervenções excessivas e desnecessárias em parturientes, coordenada pelos instrutores e somente para fins didáticos. Este ato configura-se como violência obstétrica, porém é negligenciada no ato pelos envolvidos e como trata-se de um momento formativo e de aprendizagem para os estudantes, estas práticas são absorvidas como corretas, passando ser natural nas suas rotinas futuras. Desse modo, percebe-se que a prática profissional está diretamente relacionada ao que o profissional aprende na sua formação¹¹.

Perfil das mulheres que sofrem a violência obstétrica

A prática de VO ainda ocorre de forma indiscriminada no Brasil, podendo ser praticada desde o início da gestação na primeira consulta de pré-natal até o último momento do parto. No Brasil ainda existe muita disparidade em relação ao nível de escolaridade. Essa diferença foi

demonstrada através do panorama de mulheres analfabetas, negras ou com um nível de escolaridade baixo sofriam mais intervenções consideradas violentas em relação a mulheres que possuíam um grau de ensino mais elevado, isso demonstra que o esclarecimento da mulher pode ter relação direta com o desfecho de todo o processo de gestação¹².

Em discordância com a afirmação anterior, o nível de escolaridade elevado não garante atendimento digno e livre de violências, resultado observado em um estudo onde parturientes mesmo com nível superior e melhor orientada quanto a evolução do parto e seus direitos, tiveram seus desejos ignorados pela equipe, que as tratou de forma ríspida, segundo relatos das mesmas, o sentimento de impotência e de que foram colocadas como coadjuvantes durante o momento de seus partos é desolador. Situações como estas só demonstram que o despreparo e empirismo ainda estão inseridos de forma profunda em muitas instituições de saúde pelo país².

Em um estudo onde foi abordado a vivência de residentes de enfermagem obstétrica, mulheres principalmente negras e obesas são alvo de diversos tipos de discriminação enquanto eram atendidas pela equipe de saúde, comentários depreciativos que ridicularizavam as pacientes por serem negras e de classe social menos favorecida, que por esse motivo faziam muitos filhos para poderem receber uma quantia mais alta de programas de auxílio governamentais, também ocorre de mulheres obesas serem alvos de comentários desse tipo, relacionando seu peso a gestações de alto risco e muito trabalhosas para os profissionais do serviço de saúde¹¹.

Então por esse motivo é possível notar que o grau de instrução se torna relevante quando é chegado o momento do parto, mas ter nível superior de ensino ou ser esclarecida sobre os procedimentos pertinentes ao processo fisiológico do parto não é fator excludente para momentos de violência durante o ciclo gravídico puerperal.

A facilidade que é agendar um parto atualmente traz para algumas mulheres a falsa ilusão de segurança que por estarem na rede privada podendo ser acompanhadas pelo médico que realizou o pré-natal não irão sofrer atos de VO, porém não estão livres. Mesmo assim existe a categoria de mulheres, na sua grande maioria brancas e com maior poder aquisitivo, que não são expostas a estes atos violentos. Com todas as tecnologias disponíveis atualmente, ainda existem profissionais médicos que optam pela utilização de técnicas sem respaldo científico ou parto cesáreo sem indicação aplicando assim o tecnicismo, colaborando para que ocorram atos de VO dentro da rede privada⁹.

Quando se trata de VO pode existir um leque de possibilidades para a sua prática, estas se relacionam desde fatores étnicos, socioeconômicos e de gênero, e todos levam à mesma problemática, a violação dos direitos humanos e reprodutivos de muitas mulheres. No Brasil a prática da VO ainda ocorre com alta incidência, em especial nas mulheres de classe socioeconômica baixa, da raça negra, como citado anteriormente por esta em situação de maior vulnerabilidade aliado à falta de conhecimento sobre as intervenções adequadas ao parto¹³.

Influência das rotinas hospitalares na prática de violência obstétrica

Como vêm sendo discutido ao longo dessa análise acerca da problemática proposta, a violência obstétrica pode ser interpretada por diversas formas por quem comete e quem sofre, tem causa multifatorial e pode ser praticada por qualquer profissional de saúde envolvido na assistência. Já foram discutidos fatores relacionados às pessoas envolvidas no processo do parto e ocorrência da violência obstétrica, mas para além disso, foi identificado nas pesquisas influências para a violência relacionadas a gestão, estrutura física, recursos humanos e insumos.

Como citado anteriormente, a violência obstétrica pode ser praticada por diversos profissionais principalmente enfermeiros, médicos e técnicos de enfermagem, mas também pode ocorrer na forma institucionalizada. Estudos demonstram que a sobrecarga de trabalho, falta de insumos, diretrizes assistenciais e organizacionais ineficientes são condições agravantes para a prática de violência obstétrica institucional, que além de trazer complicações severas ao binômio mãe e bebê favorece o aumento do número de casos dessa prática⁸.

Pouco se é dito, mas a rotina de trabalho da equipe de saúde em grande parte dos hospitais é extenuante, principalmente para a equipe de enfermagem que tem que lidar com grandes jornadas de trabalho e remuneração insatisfatória, associado a isso há hospitais com estrutura precária e suprimentos básicos abaixo do ideal, essas situações não justificam a prática da violência obstétrica, mas podem ser consideradas potencializadoras¹⁴.

Os ambientes de convivência e as relações profissionais podem influenciar de forma negativa a assistência. Quando não há espaço adequado para todos exercerem suas funções ou há o subdimensionamento de pessoal, podem existir conflitos entre os profissionais médicos e profissionais de enfermagem, devido à perspectiva equivocada de alguns sobre a relação de hierarquia, que deve ser respeitada, porém, há médicos e enfermeiros que desrespeitam tanto as pacientes e acompanhantes quanto os companheiros de trabalho¹⁵.

Essas situações geram estresse e sobrecarga emocional que podem afetar a produtividade profissional, e culminar em uma interpretação equivocada do comportamento

das pacientes como desrespeitoso e assim gerar uma resposta à situação de forma ríspida ou até violenta durante a assistência.

As mulheres que sofrem maus tratos são afetadas de modo geral em vários aspectos que persistem para o resto da vida, os traumas tanto físicos como psicológicos. Hospitais com estruturas adequadas que fornecem parâmetros para uma assistência de qualidade, têm grandes chances de elevar os níveis de qualidade dos serviços e diminuir a ocorrência de VO pela equipe de saúde⁸.

Considerações finais

Esta revisão integrativa da literatura revelou situações distintas que permeiam a ocorrência da violência obstétrica durante a assistência à mulher no ciclo gravídico puerperal. São fatores interligados que por vezes dão origem ou potencializam atos de violência obstétrica. A definição da violência obstétrica ainda está em construção, apesar de ser um problema antigo o reconhecimento como problema de saúde pública é relativamente novo.

É evidente a necessidade de empoderamento das mulheres a respeito da sua autonomia e dos seus direitos através da informação e do conhecimento acerca das boas práticas de atenção ao parto, então poderá reconhecer a violência e serão capazes de denunciar, garantindo que seja respeitado o seu protagonismo durante o processo de parturição. Além dos aspectos citados acima o estudo expõe que os fatores institucionais podem interferir diretamente na assistência prestada.

Os resultados apresentados nessa pesquisa possibilitam o entendimento de que não é possível determinar somente um único ponto resolutivo capaz de erradicar a violência obstétrica nas instituições de saúde. De modo geral, este estudo contribui para a inclusão de reflexões e de conhecimentos entorno dos fatores que influenciam a prática da violência obstétrica na atualidade. Por ser multifatorial faz-se necessário que as ações de combate a este tipo de violência obtenham amplitude multisetorial, perpassando pela formação e atualização dos profissionais envolvidos na assistência à mulher no ciclo gravídico puerperal, ao investimento do Estado e reconhecimento dos gestores da importância de melhorias para as instituições de saúde e também respeito às leis vigentes e criação de leis que garantam o direito e respeito às parturientes e seus filhos.

Referências

1. Tesser CD, Knobel R, Andrezzo HFA, et al. Violência obstétrica e prevenção quaternária: o que é e o que fazer. *Revista brasileira de medicina de família e comunidade*, 2015, 10(35), 1-12. Disponível em: [https://doi.org/10.5712/rbmfc10\(35\)1013](https://doi.org/10.5712/rbmfc10(35)1013).
2. Sampaio J, Tavares TLA, Herculano TB. Um corte na alma: como parturientes e doulas significam a violência obstétrica em experienciam. *Rev. Estud. Femini*. 2018 Abr; 27 (3): e56406. Disponível em: DOI: 10.1590/1806-9584-2019v27n356406.
3. Barbosa LC, Fabbro MRC, Machado GPR. Violência obstétrica: revisão integrativa de pesquisas qualitativas. *av. enferm*. 2017 Ago; Bogotá, v.35, n. 2, p. 190-207. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.15446/av.enferm.v35n2.59637>.
4. Oliveira VJ, Penna CMM. Discussing obstetric violence through the voices of women and health professionals. *Texto contexto - enferm*. 2017 Jul. Florianópolis, v. 26, n. 2, e06500015, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0104-07072017006500015>.
5. Nascimento SL, Pires VMMM, Santos NA, et al. Conhecimentos e experiências de violência obstétrica em mulheres que vivenciaram a experiência do parto. *Enf Act de Costa Rica*. 2019 Dez; (37): 66-79. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.15517/revenf.v0ino.37.35264>.
6. Botelho LLR, Cunha CCA, Macedo M. O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. *Gestão E Sociedade*, 5 (11), 121-136. 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.21171/ges.v5i11.1220>
8. Sens MM, Stamm AMNF. A percepção dos médicos sobre as dimensões da violência obstétrica e/ou institucional. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação* 2019 Ago; v. 23: e170915. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/Interface.170915>.

9. Palharini, LA. Autonomia para quem? O discurso médico hegemônico sobre a violência obstétrica no Brasil. *Cadernos Pagu* 2017 Dez; 49: e174907. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/18094449201700490007>.
7. Oliveira MC, Mercês MC. Percepções sobre violências obstétricas na ótica de puérperas. *Rev. enferm. UFPE on line*, 2017 Jun; 11(6): 2483-2489. Disponível em: DOI: 10.5205/reuol.9799-86079-1-RV.1106sup201701.
10. Rodrigues DP, Alves VH, Vieira RS, et al. A violência obstétrica no contexto do parto e nascimento. *Rev. enferm. UFPE on line*, 2018 Jan, 12(1): 236-246. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i01a23523p236-246-2018>.
11. Menezes FR, Reis GM, Sales AAS, et al. O olhar de residentes em Enfermagem Obstétrica para o contexto da violência obstétrica nas instituições. *Interface (Botucatu)*. 2020; 24: e1800664. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/Interface.180664>.
12. Andrade PON, Silva JQP, Diniz CMM, et al. Fatores associados à violência obstétrica na assistência ao parto vaginal em uma maternidade de alta complexidade em Recife, Pernambuco. *Rev. Bras. Saúde Matern. Infant.* 2016 Jan/mar; 16 (1): 29-37. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1806-93042016000100004>.
13. Oliveira MSS, Rocha VSC, Arrais TMSN, et al. Vivências de violência obstétrica experimentadas por parturientes. *ABCS. Heal, Sci.* 2019 Out; 44 (2): 114-119. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.7322/abcs/hs.v44i2.1188>.
14. Carvalho EMP, Amorim FF, Santana LA, et al. Avaliação das boas práticas de atenção ao parto por profissionais dos hospitais públicos do Distrito Federal, Brasil. *Cien & Sau Col* 2019 Jun; 24(6): 2135-2145. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018246.08412019>.
15. Souza AB, Silva LC, Alves RN, et al. Fatores associados à ocorrência de violência obstétrica institucional: uma revisão integrativa da literatura. *Rev. Ciênc. Méd.*, 2016 Set/Dez, 25(3): 115-128.

Anexos**[SD] Agradecimento pela submissão**

Mariana Chastinet via Saúde em Debate <saudeemdebate-bounces@emnuvens.com.br>

Qui, 01/07/2021 22:38

Para: Você



Devair Martins de Matos,

Agradecemos a submissão do trabalho "Fatores que influenciam a prática de violência obstétrica na atualidade" para a revista Saúde em Debate.

Acompanhe o progresso da sua submissão por meio da interface de administração do sistema, disponível em:

URL da submissão:

<https://saudeemdebate.org.br/sed/authorDashboard/submission/6360>

Login: devairmartins

Em caso de dúvidas, entre em contato via e-mail.

Agradecemos mais uma vez considerar nossa revista como meio de compartilhar seu trabalho.

Mariana Chastinet
