

# REFLEXÕES SOBRE A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO BRASIL: ASPECTOS CULTURAIS

Claudiana Santos Vicente Feitoza<sup>1</sup>

Daiane dos Santos Niculau<sup>2</sup>

Max Oliveira Menezes<sup>3</sup>

Enfermagem



cadernos de  
graduação

ciências biológicas e da saúde

ISSN IMPRESSO 1980-1769

ISSN ELETRÔNICO 2316-3151

## RESUMO

**Introdução:** A violência obstétrica (VO) é um fenômeno de cunho histórico e progressivo que, vinculada ao gênero feminino, acomete mulheres no mundo todo, perfazendo um problema de saúde pública. **Objetivo:** Analisar aspectos culturais intrínsecos a violência obstétrica no Brasil. **Materiais e método:** A pesquisa foi realizada nas bases de dados: PUBMED/Medline, BDENF, LILACS, Scielo, assim como, as ferramentas de buscas Google e o Google acadêmico, por meio dos descritores: Parto normal, Gestante, Violência, Trabalho de parto, Cultura, Cultura Popular. Foram adotados os seguintes critérios de inclusão: artigos disponíveis na íntegra, gratuitos, nos idiomas português, inglês e espanhol em qualquer ano de publicação. O levantamento de dados ocorreu no período 15 de maio a 01 de junho de 2020. Foram inclusos na síntese, treze artigos dos quais resultou na seleção de um manual para construção do presente trabalho. **Resultados:** Foram evidenciados importantes aspectos culturais intrínsecos a VO a saber: a assistência médica hospitalocêntrica, questões intrínsecas ao gênero feminino as quais enaltecem a relação de força e poder, profissionais ordenadores das devidas necessidades da parturiente, o processo de formação acadêmica, déficit de conhecimento das pacientes, falta de comunicação e interação entre os profissionais e pacientes, condições estruturais das instituições de saúde e carga horária excessiva. **Considerações finais:** Acredita-se que este estudo possa contribuir para sensibilização de profissionais de saúde e acadêmicos, tendo em vista a minimização dos atos de VO. Contudo para haver mudanças positivas em meio ao cenário das práticas obstétricas é relevante trabalhar e promover ações de humanização no cuidado.

## **PALAVRAS-CHAVE**

Parto normal, Gestante, Violência, Trabalho de parto, Cultura, Cultura Popular.

## **ABSTRACT**

Introduction: Obstetric violence (VO) is a historical and progressive phenomenon that, linked to the female gender, affects women worldwide, making up a public health problem. Objective: To analyze cultural aspects intrinsic to obstetric violence in Brazil. Materials and method: The research was carried out in the databases: PUBMED / Medline, BDNF, LILACS, Scielo, as well as the search tools Google and Google academic, through the descriptors: Normal childbirth, Pregnant women, Violence, Labor childbirth, Culture, Popular Culture. The following inclusion criteria were adopted: articles available in full, free of charge, in Portuguese, English and Spanish in any year of publication. The data survey took place from May 15 to June 1, 2020. Thirteen articles were included in the summary, which resulted in the selection of a manual for the construction of this work. Results: Important cultural aspects intrinsic to the VO were evidenced, namely: hospital-centered medical assistance, issues intrinsic to the female gender which praise the relationship of strength and power, professionals who organize the due needs of the parturient, the academic training process, knowledge deficit of patients, lack of communication and interaction between professionals and patients, structural conditions of health institutions and excessive workload. Final considerations: It is believed that this study can contribute to the awareness of health professionals and academics, with a view to minimizing the acts of VO. However, in order to have positive changes in the midst of the obstetric practices scenario, it is relevant to work and promote humanization actions in care.

## **KEYWORDS**

Normal birth, Pregnant woman, Violence, Labor, Culture, Popular culture.

## **1 INTRODUÇÃO**

A violência obstétrica (VO) é um fenômeno de cunho histórico e progressivo (JARDIM; MODENA, 2018), vinculado ao gênero feminino (ZANARDO, 2017). Acomete mulheres no mundo todo, perfazendo um problema de saúde pública. É marcada prioritariamente pela desumanização, medicalização excessiva e vedação da autonomia da mulher (SOUZA *et al.*, 2016).

O entendimento da VO contemporânea, perpassa aspectos históricos da assistência ao parto, onde o cuidado era provido, majoritariamente, por mulheres da comunidade, do cunho social e familiar, as quais eram detentoras de conhecimento

empírico perpetuado entre as gerações (CABRAL; PEREZ, 2019). Entretanto, com o advento das escolas de medicina e, evolução de técnicas e instrumentais cirúrgicos, ocorre uma mudança no contexto de assistência ao parto, sendo perceptível a participação masculina no processo de parturição e perda de autonomia das mulheres e da família (OLIVEIRA *et al.*, 2019).

Aspectos culturais também marcam a contextualização de assistência as parturientes e a VO, a exemplo de textos bíblicos onde são identificadas narrativas como “a mulher deve padecer no momento do parto” – GÊNESIS 3:16 (BÍBLIA SAGRADA, 2009). Além disso, destacam-se oratórias de cunho popular indicativas de condutas intervencionistas que são entendidas e aceitas como normais e intrínsecas ao momento de parir (SILVA *et al.*, 2018).

Atualmente conceitua-se VO como uma falta de respeito a mulher, ao seu corpo e a sua capacidade reprodutiva. É causada em sua maioria pelos profissionais de saúde na assistência gravídico puerperal e pode ser exemplificada pelo uso do fórceps, manobra de *Kristeller*, episiotomia sem consentimento, ocitocina sem critérios, cesarianas rotineiras, lavagem intestinal, repetidos exames vaginais e limitações posturais (ANDRADE *et al.*, 2016). Nesse contexto, é identificado na literatura científica que 91,7% das mulheres são restritas a posição litotômica, 40% receberam ocitocina para acelerar o parto, 37% submeteram-se a manobra de *Kristeller* e alta taxa de cesarianas (LANSKY *et al.*, 2017).

Nesse âmbito, o refinamento e disseminação dos conceitos acerca da VO foram de suma importância para o desenvolvimento de movimentos sociais e dos direitos humanos, os quais contribuem significativamente para dissolução de aspectos culturais persistentes, desde o âmbito social até o profissional (GOHN, 2011). Agrega-se, também, o posicionamento da Organização Mundial de Saúde (OMS), o qual versa que toda mulher possua direito a assistência digna e respeitosa durante toda gestação e parto, independentemente de grupo social, raça, cor ou grau de escolaridade (OMS, 2014).

No Brasil, destacam-se os incentivos da política ministerial Rede Cegonha, publicada em 24 de junho de 2011. Essa prioriza o desenvolvimento de uma cultura de valorização e incentivo a práticas humanizadas na assistência ao ciclo gravídico puerperal (BRASIL, 2011). Desde então, foram pontuadas reflexões e sensibilizações para a mudança cultural e assistencial na perspectiva de cuidado a gestante, parturiente e puérpera (TEXEIRA *et al.*, 2020).

No entanto, é perceptível a necessidade de maiores esforços para minimizar a perpetuação cultural da VO nas instituições de saúde, sobretudo, para construção de um arcabouço legal (RESENDE, 2014). Exemplificando possíveis avanços nessa área, estão os Projetos de Lei 1.130/17, 7.633/2014, 8.219/17 e 7.867/17 os quais dispõem sobre as diretrizes e os princípios inerentes aos direitos da mulher durante a gestação, pré-parto e puerpério e a erradicação da violência obstétrica (BRANDÃO, 2017; WYLLYS, 2014; FLORIANO, 2017; MORAES, 2017). Diferentemente do Brasil, a Argentina e o México já editaram legislações específicas sobre violência obstétrica (XAVIER, 2019).

Apontamentos desta natureza, afirmam a necessidade de sólidos estudos sobre a temática para impulsionar discussões entre representantes governamentais, gesto-

res, profissionais, acadêmicos e a população. Assim, torna-se possível refletir a violência obstétrica como uma prática cultural e que precisa ser banida.

Dessa forma, o referido estudo teve por objetivo analisar aspectos culturais intrínsecos a violência obstétrica no Brasil.

## 2 MATERIAIS E MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura lapidada mediante seis etapas, a saber: escolha do tema e elaboração da pergunta norteadora; busca ou amostragem da literatura; coleta de dados; análise crítica dos estudos incluídos; discussão dos resultados e apresentação da revisão integrativa (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010). Adotou-se como questão de pesquisa "Quais os aspectos culturais intrínsecos a violência obstétrica no Brasil"?

Para levantamento dos artigos foram eleitas as bases de dados: *National Library of Medicine* (PUBMED/Medline), Biblioteca Virtual de Enfermagem (BDENF), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), assim como, as ferramentas de buscas *Google* e o *Google acadêmico*.

Foram adotados os Descritores em Ciências da Saúde (DECS) e os descritores *Mesh*. As estratégias de buscas foram realizadas com o operador booleano AND e OR conforme descrito no Quadro 1.

Quadro 1 – Descritores e estratégia de busca da pesquisa

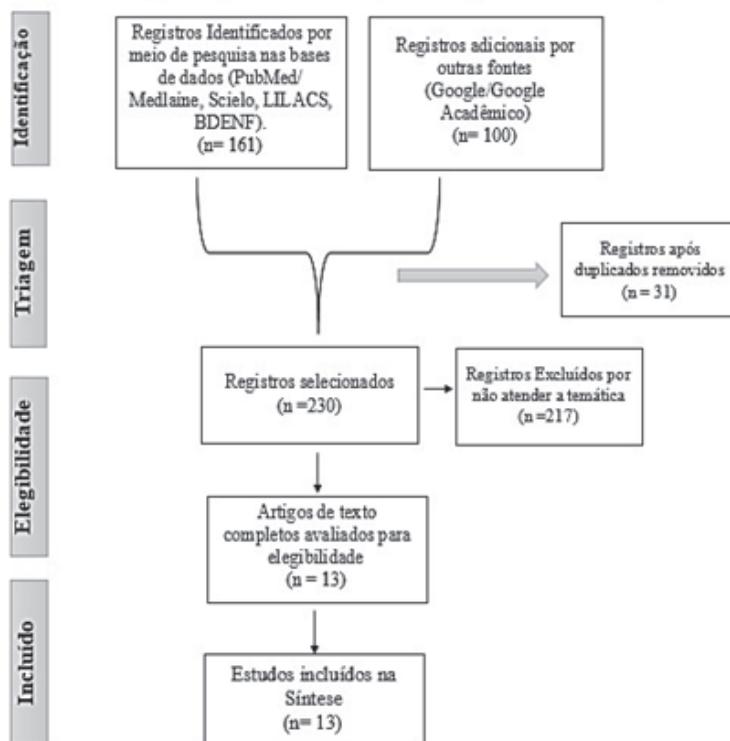
	<b>DESCRITORES</b>	
DECS	ESPAÑHOL	Embarazada, Violencia, Trabajo, Cultura, Cultura popular.
	PORTUGUÊS	Parto normal, Gestante, Violência, Trabalho de parto, Cultura, Cultura Popular.
MESH	INGLÊS	Pregnant, Violence, Obstetrics, Work, Culture
<b>ESTRATÉGIAS DE BUSCAS</b>		
INGLÊS	(Pregnant) AND (Violence) AND (obstetrics) AND (work) AND (culture)	
ESPAÑHOL	(Parto normal) O (Mujer) O (Violencia) Y (Trabajo) Y (Cultura) O (Cultura popular)	
PORTUGUÊS	(Parto normal) OR (Mulher) OR (Violência) AND (Trabalho de parto) AND (Cultura) OR (Cultura Popular)	

Fonte: Elaborado pelos pesquisadores (2020).

Foram inclusos artigos disponíveis na íntegra, gratuitos, nos idiomas português, inglês e espanhol em qualquer ano de publicação, que se refira a violência Obstétrica como ênfase da pesquisa. Enquadraram-se nos critérios de exclusão os guias médicos, resenhas, comentários, relatórios técnicos e científicos, dissertações, teses, artigos relacionados à violência contra idosos, crianças, adolescentes, assim como artigos repetidos.

O levantamento de dados ocorreu no período de 15 de maio a 1 de junho de 2020. Foi realizado pelas pesquisadoras de forma independente e, posteriormente, os dados foram confrontados e consolidados. Inicialmente foi efetuado levantamento dos artigos por meio da leitura dos títulos e resumos. Todos os artigos selecionados mediante relevância do resumo, foram submetidos a leitura integral (FIGURA 1).

Figura 01: Fluxograma representativo da seleção dos artigos extraídos das bases (PubMed/ Medlaine, Scielo, LILACS, BDEF), 2020.



Fonte: Dados da pesquisa.

Para extração dos dados foi utilizado um instrumento elaborado pelos autores, o qual considera a síntese dos estudos eleitos com: Base de dados, período, qualis, fator de impacto, ano de publicação, nome dos autores, tipo de estudo e síntese dos resultados. Os dados foram analisados de forma qualitativa e descritiva, proporcionando uma visão ampliada da realidade observada.

O referido estudo está subsidiado eticamente pelas prerrogativas da Resolução nº 510/16.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Esta revisão está subsidiada por 13 estudos, com predomínio de publicações nos últimos cinco anos, fato que reflete a contemporaneidade do tema. No que tange ao idioma, 11 artigos foram escritos na língua portuguesa (Brasil) e dois na língua inglesa. Metodologicamente, os estudos são de natureza descritivo, exploratório, qualitativo ou qualiquantitativa, qualitativa com abordagem cultural, qualitativa com referencial teórico metodológico, transversal. Destacaram-se as revistas com qualis B1.

A análise dos estudos permitiu a identificação de importantes aspectos culturais intrínsecos a VO e que são historicamente perpetuados. Nesse âmbito, Meneses e outros autores (2019) e Teixeira e outros autores (2020) mencionam a assistência médico hospitalocêntrica como um ponto de controle e dominação das mulheres durante a parturição.

Apontamentos desta natureza, remetem a história de assistência ao parto, onde o cuidado era provido exclusivamente por mulheres, as quais estas prestavam assistência com base no aconselhamento e alívio da dor. Por conseguinte, a figura da mulher cuidadora da parturição passa a ser desprestigiada e subjugada, abrindo então, espaço para a introdução do cirurgião e transição assistencial do parto domiciliar para a instituições hospitalares.

A partir do séc. XX, começou a ser difundida a assistência obstétrica hospitalar, a qual foi acompanhada da ascensão tecnológica e consequente intervencionismo (LAHAM, 2018). Nesse contexto, acredita-se que práticas obstétricas pioneiras intervencionistas associadas as desigualdades de gênero, foram fortes pilares para o que hoje é concebido como VO (SOUZA *et al.*, 2016).

Wolff e Waldon (2008), Jardim e Modena (2018), Sem, Reddy e Lyer (2018), Silva e outros autores (2005) enfatizam que a VO é uma prática arraigada a questões culturais intrínsecas ao gênero feminino, as quais enaltecem a relação de força e poder entre homens e mulheres, especialmente quando se trata de parturientes caracterizadas por raça negra, baixo nível socioeconômico, poucos anos de estudo e carentes de conhecimento sobre o que é VO.

Percebe-se que a violência de gênero nas maternidades, se dá por motivo culturais, passados de geração a geração, acarretando desigualdades e que resulta em uma relação hierárquica, sendo violado o direito de autonomia do paciente. Nessa concepção de gênero, as mulheres são consideradas como corpos reprodutivos, que podem ser dominados, controlados e possivelmente abusados (MARRERO; BRÜGGEMANN, 2017).

Pimenta (2012) e Niy e outros autores (2019) acrescentam que as práticas de VO estão vinculadas aos profissionais que se sentem ordenadores das devidas necessidades da parturiente, impondo rotinas culturalmente aceitas, como por exemplo a imobilização física em posição litotômica.

Assim, entende-se que essa cultura ordenadora de cuidado está diretamente relacionada com o modelo de atenção à saúde, o qual ainda é visualizado e centrado na figura do médico (RIBEIRO; FERLA, 2016). Vislumbra-se um poder hierarquizado dos profissionais de saúde sobre as clientes, impondo rotinas e afastando a autonomia e protagonismo dessas usuárias (MAIA, 2010).

Nessa perspectiva, o Ministério da Saúde (MS) por meio da política Rede Cegonha estimula a participação do enfermeiro no cuidado a parturição, tendo em vista a característica de ser cuidador e atuar como agente transformador de práticas e culturas desumanizadas e iatrogênicas para o contexto de parto e nascimento (BRASIL, 2011).

Bezerra e Cardoso (2006), assim como, Silva e outros autores (2019) pontuam que as práticas de VO são fixadas culturalmente desde o processo de formação acadêmica, onde as mulheres são objeto de estudo e aprendizagem, sujeitas a procedimentos desnecessários, por vezes sem consentimento. Os autores supracitados ainda colocam o caráter doutrinário da experiência profissional, deixando em detrimento evidências científicas, as quais são necessárias para minimizar a execução de práticas assistenciais não recomendadas atualmente.

A sociedade contemporânea desfruta de uma época com informações instantâneas e novas concepções sobre o processo saúde-doença, fatores que exigem involuntariamente uma nova maneira de formar profissionais de saúde e como esses devem atuar na relação com o paciente/cliente (MELLO; ALVES; LEMOS, 2014).

Para tal, os cursos da saúde com ênfase na área obstétrica lançam mão de novas ferramentas que propiciam ensino aprendizagem, a exemplo da simulação realística e metodologias ativas, essas contribuem para o desenvolvimento de habilidades não técnicas, envolvendo assim, as competências cognitivas e sociais nas quais complementam a técnica para o desempenho de prática do profissional com qualidade e segurança, além de habilidades críticas e analíticas, possibilitando a redução de práticas assistenciais desnecessárias e que podem trazer danos e desconfortos para as pacientes (KANECO; LOPES, 2019).

Alvarenga e Kalil (2016) e Asefa (2018) colocam o déficit de conhecimento das pacientes como um forte aliado para ocorrência de atos de VO, com isso, destacam algumas práticas que perduram histórica e culturalmente em meio aos cenários obstétricos, a saber: uso indiscriminado de ocitocina, limitações de posicionamento durante o trabalho de parto, restrição de dietas, desconsideração dos padrões e valores culturais das gestantes, humilhações, realização a manobra de *kristeller*, palavras ofensivas, tricotomia, privacidade invadida, lavagem intestinal, maus tratos, ameaças, repetidos exames vaginais, episiotomia, violência psicológica e constrangimento.

É fato que as práticas supracitadas são contraditórias as atuais recomendações da OMS (1996) e das Diretrizes Nacionais de Assistência ao Pato Vaginal (BRASIL, 2017). Assim, de acordo com as diretrizes nacionais deve ser ofertado a parturiente métodos não farmacológicos, imersão em água para alívio da dor, técnicas de massagem de relaxamento, liberdade de posição e movimento durante o trabalho de parto, água/líquidos isotônicos/dieta leve e informações e explicações.

No entanto, atos de VO ainda hoje são cometidos corriqueiramente nas mais diversas instituições de saúde e, mesmo diante de protocolos e diretrizes, não há no âmbito nacional uma lei federal específica que reconheça penalmente esse fenômeno como uma violação aos direitos das mulheres (REZENDE, 2014).

Cardoso e outros autores (2017) citam fatores contribuintes para VO, a saber: falta de comunicação e interação entre os profissionais e pacientes, condições estruturais das instituições de saúde e carga horária excessiva.

A relação entre profissionais de saúde e gestantes é um processo primordial de interação humana que envolve a dimensão de técnica, ética e respeito, resgatando o protagonismo da mulher e dando-lhes o papel de principal autora do parto. Sabe-se que a fase de gestação e parto é cercada de sentimentos como medo, angústia e incertezas e ao estabelecer uma relação comunicativa é possível galgar uma tomada de decisão compartilhada (SENS; STAMM, 2019).

Outro fator que impacta negativamente no cuidado gravídico puerperal e possibilita a VO é a sobrecarga de trabalho imposta aos profissionais do contexto obstétrico, soma-se a isto a escassez de materiais e a ambiência inadequada, esgotamento físico e mental e precariedade das condições existentes para o atendimento das mulheres (JARDIM, 2019).

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A VO perpassa aspectos históricos da assistência ao parto e perfaz um problema de saúde pública. São apontadas como aspectos culturalmente perpetuados a assistência médica hospitalocêntrica, questões intrínsecas ao gênero feminino, profissionais que se sentem ordenadores das devidas necessidades da parturiente, o processo de formação acadêmica, déficit de conhecimento das pacientes, falta de comunicação e interação entre os profissionais e pacientes, condições estruturais das instituições de saúde e carga horária excessiva.

A identificação e discussão das características culturais que envolvem o fenômeno da VO tornam-se relevantes para a proposição e a validação de leis e políticas públicas que apresentem estratégias de enfrentamento e de mudança nos paradigmas assistenciais, que perpetuam os atos violentos no cotidiano obstétrico.

Assim, é salutar o desenvolvimento de novos estudos para sensibilização de universitários, profissionais e sociedade acerca da identificação de aspectos culturais intrínsecos na violência obstétrica.

#### REFERÊNCIAS

ALVARENGA, S. P; KALIL, J. H. violência obstétrica: como o mito “parirás com dor” afeta a mulher brasileira. **Revista da Universidade Vale do Rio Verde**, Três Corações, v. 14, n. 2, p. 641-649, ago./dez. 2016. Disponível em: [http://periodicos.unincor.br/index.php/revistaunincor/article/view/2755/pdf\\_562](http://periodicos.unincor.br/index.php/revistaunincor/article/view/2755/pdf_562). Acesso em: 3 jun. 2020.

ANDRADE, P. O. N; SILVA, J. Q. P; DINIZ, C. M. M; CAMINHA, M. F. C. Fatores associados à violência obstétrica na assistência ao parto vaginal em uma maternidade de alta complexidade em Recife, Pernambuco. **Rev. Bras. Saúde Mater. Infant.**, Recife, v.16, n.1 jan./mar. 2016. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1519-38292016000100029&lng=pt&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-38292016000100029&lng=pt&tlng=pt). Acesso em: 20 maio 2020.

ASEFA, A.; BEKELE, D.; MORGAN, A.; KERMODE, M. Experiências de prestadores de serviços de comportamento desrespeitoso e abusivo em relação às mulheres durante o parto em Addis Abeba, Etiópia. **Saúde reprodutiva** v. 15, n. 4, 2018. Disponível em: <https://reproductive-health-journal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12978-017-0449-4>. Acesso em: 11 jun. 2020.

BRANDÃO, L. **Projeto de lei nº 1130**, de 2017: Dispõe sobre a prevenção da violência obstétrica no âmbito da assistência perinatal. A Assembleia Legislativa do Estado de São Paulo. Sala das Sessões, em 7/12/2017. São Paulo. Disponível em: <https://www.al.sp.gov.br/propositura/?id=1000196412>. Acesso em: 19 maio 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes Nacionais de Assistência ao Parto Normal**. **Brasília**: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes\\_nacionais\\_assistencia\\_parto\\_normal.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_assistencia_parto_normal.pdf). Acesso em: 12 jun. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria 1.459/2011**. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459\\_24\\_06\\_2011.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459_24_06_2011.html). Acesso em: 24 abr. 2020.

BEZERRA, M. G. A.; CARDOSO, M. V. M. Fatores culturais que interferem nas experiências das mulheres durante o trabalho de parto e parto. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 14, n. 3, 2006. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692006000300016](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692006000300016). Acesso em: 11 jun. 2020.

CABRAL, S. M. S. C.; PEREZ, D. K. Violência obstétrica: Produção científica de psicólogos sobre o tema. **ECOS** v. 9, n. 2, 2019. Disponível em: <http://www.periodicoshumanas.uff.br/ecos/article/view/2872>. Acesso em: 30 maio 2020.

CARDOSO, F. J. C.; COSTA, A. C. M. C.; ALMEIDA, M. M.; SANTOS, T.S.; OLIVEIRA, F. B. M. Violência obstétrica institucional no parto: percepção de profissionais da saúde. **Rev enferm UFPE**, Recife, v. 11, n. 9, p. 3346-3353, set. 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/110232/22159>. Acesso em: 9 jun. 2020.

BÍBLIA SAGRADA. **Edição Pastoral Católica**: Antigo e Novo Testamentos. Tradução, introduções e notas de Ivo Storniolo Euclides Martins Balancin. São Paulo: Editora PAULUS, 15 de abril de 1990. 72. Imp., dez. 2009. p. 16.

GOHN, M. G. Movimentos sociais na contemporaneidade. **Revista Brasileira de Educação**, v. 16, n. 47, maio/ago. 2011. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-24782011000200005](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-24782011000200005). Acesso em: 1 jun. 2020.

JARDIM, D. M. B. **O cotidiano sublinhado pela violência obstétrica na formação de médicos e enfermeiros residentes em obstetrícia**. BH, 2019. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/40140>. Acesso em: 13 jun. 2020.

JARDIM, D. M. B.; MODENA, M. C. A violência obstétrica no cotidiano assistencial e suas características. **Rev Lat Am Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 26, 2018. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/rlae/article/view/156599/152086>. Acesso em: 10 jun. 2020.

KANEKO, R. M. U.; LOPES, M. H. B. M. Cenário em simulação realística em saúde: o que é relevante para a sua elaboração? **Rev Esc. Enferm.**, USP, p. e03453, 2019. Disponível em: [https://www.scielo.br/pdf/reeusp/v53/pt\\_1980-220X-reeusp-53-e03453.pdf](https://www.scielo.br/pdf/reeusp/v53/pt_1980-220X-reeusp-53-e03453.pdf). Acesso em: 12 jun. 2020.

LAHAM, R. P. Violência obstétrica: uma ameaça ao direito da mulher. Rio de Janeiro, 2018. Disponível em: <http://www.unirio.br/ccjp/arquivos/tcc/2018-1-tcc-roberta-pereira-laham>. Acesso em: 24 abril 2020.

LANSKY, S.; SOUZA, K. V.; PEIXOTO, E. R. M.; OLIVEIRA, B. J., DINIZ, C. S. G.; VIEIRA, N. F.; CUNHA, R. O. Violência obstétrica: influência da exposição sentidos do nascer na vivência das gestantes. **Ciênc. Saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 24, Epub 5 ago. 2019. DOI: 10.1590/1413-81232018248.30102017. Acesso em: 25 maio 2020.

MAIA, M. B. Humanização do parto: política pública, comportamento organizacional e ethos profissional. Rio de Janeiro: **Editora Fiocruz**; 2010. 189 p. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2011000500022](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2011000500022). Acesso em: 13 jun. 2020.

MAGALHÃES, R. C. M. Violência obstétrica enquanto violência de gênero e seu viés racial. **Revista caderno virtual**, v. 3, n. 45, 2019. Disponível em: <https://portal.idp.emnuvens.com.br/cadernovirtual/article/view/3949>. Acesso em: 23 maio 2020.

MELLO, C. C. B.; ALVES, R. O.; LEMOS, S. M. A. Metodologias de ensino e formação na área da saúde da saúde: Revisão de literatura. **Rev. CEFAC**, v. 16, n. 6, p. 2015-2028, 2014. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1516-18462014000602015&lng=en&nrm=iso](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1516-18462014000602015&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 12 jun. 2020.

MARRERO, L.; BRÜGGEMANN, M. O. Violência institucional durante o processo parturitivo no Brasil: revisão integrativa. 2017. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/reben/v71n3/pt\\_0034-7167-reben-71-03-1152.pdf](http://www.scielo.br/pdf/reben/v71n3/pt_0034-7167-reben-71-03-1152.pdf). Acesso em: 20 maio 2020.

MENEZES, F. R.; REIS, G. M.; SALES, A. A. S.; JARDIM, D. M. B.; LOPES, T. C. O olhar de residentes em enfermagem obstétrica para o contexto da violência obstétrica nas

instituições. **Interface**, Botucatu, v. 24, p. e180664, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/icse/2020.v24/e180664/pt>. Acesso em: 11 jun. 2020.

MORAES, M. S. J. **Projeto de lei nº 7867/2017**. Dispõe sobre medidas de proteção contra a violência obstétrica e de divulgação de boas práticas para a atenção à gravidez, parto, nascimento, abortamento e puerpério. Congresso Nacional. Sala das Sessões, 13/06/2017. Minas Gerais. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=2141402>. Acesso em: 10 maio 2020.

NIY, D. Y.; OLIVEIRA, V. C.; OLIVEIRA, L. R.; ALONSO, B. D.; DINIZ, C. S. G. Como superar a cultura da imobilização física das parturientes? Resultados parciais de estudo de intervenção em São Paulo, SP, Brasil. **Interface**, Botucatu, v. 23, 2019. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-32832019000100236&lang=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832019000100236&lang=pt). Acesso em: 10 jun. 2020.

OLIVEIRA, M. S. S.; ROCHA, V. S. C.; ARRAIS, T. M. S. N.; ALVES, S. M.; MARQUES, A. A.; OLIVEIRA, D. R.; SANTANA, M. D. R. Vivências de violência obstétrica experimentadas por parturientes. **ABCS Health Sci.**, v. 44, n. 2, p. 114-119, 2019. Disponível em: <http://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/10/1022349/44abcs114.pdf>. Acesso em: 29 maio 2020.

OMS – Organização Mundial da Saúde. **Boas práticas de atenção ao parto e ao nascimento**. 1996. Disponível em: <http://static.hmv.org.br/wp-content/uploads/2014/07/OMSParto-Normal.pdf>. Acesso em: 12 jun. 2020.

OMS – Organização Mundial da Saúde. **Prevenção e eliminação de abusos, desrespeito e maus-tratos durante o parto em instituições de saúde**. Genebra: Autor, 2014. Disponível em: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/134588/WHO\\_RHR\\_14.23\\_por.pdf?sequence=3](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/134588/WHO_RHR_14.23_por.pdf?sequence=3). Acesso em: 1 jun. 2020.

PIMENTA, L. F. **Cultura no processo de parturição**: contribuições para a enfermagem. 2012. Disponível em: <https://repositorio.ufsm.br/bitstream/handle/1/7355/PIMENTA%2C%20LIZANDRA%20FL%20ORES.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 9 jun. 2020.

REZENDE, C. D. V. **Violência obstétrica**: uma ofensa a direitos humanos ainda não reconhecida legalmente no Brasil. Brasília: Centro Universitário de Brasília – UniCEUB, 2014. Disponível em: <https://repositorio.uniceub.br/jspui/bitstream/235/5969/1/20812390.pdf>. Acesso em: 10 jun. 2020.

RIBEIRO, A. C. L.; FERLA, A. A. Como médicos se tornam deuses: reflexões acerca do poder médico na atualidade. **Psicologia em revista**, Belo Horizonte, v. 22, p. 294-314, 2016. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1677-11682016000200004](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-11682016000200004). Acesso em: 12 jun. 2020.

SANTOS, J. W. M. **Projeto de lei nº 7633/2014**. Dispõe sobre a humanização da assistência à mulher e ao neonato durante o ciclo gravídico-puerperal e dá outras providências. Congresso Nacional. Sala das Sessões, 29/05/2014. (PSOL/RJ). Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=617546> Acesso em: 20 maio 2020.

SEM, G.; REDDY, B.; LYER, A. Além da mensuração: os motivadores do desrespeito e abuso na assistência obstétrica. **Reprod Health Matters**, v. 26, n. 53, p. 6-18, 2018. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/09688080.2018.1508173>. Acesso em: 5 jun. 2020.

SENS, M. M.; STAMM, A. M. N. F. A percepção dos médicos sobre as dimensões da violência obstétrica e/ou institucional. **Interface**, v. 23, n. 26, ago. 2019. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/icse/2019.v23/e170915/>. Acesso em: 11 jun. 2020.

SILVA, F. C.; VIANA, M. R. P.; AMORIM, F. C. M.; VERAS, J. M. M. F.; SANTOS, R. C.; SOUSA, L. L. O saber de puérperas sobre violência obstétrica. **Rev enferm UFPE**, v. 13, p. e242100, 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/242100/33740>. Acesso em: 25 maio 2020.

SILVA, G. C. C.; SANTOS, L. M.; TEIXEIRA, L. A.; LUSTOSA, M. A.; COUTO, S. C. R.; VICENTE, T. A.; PAGOTTO, V. P. F. A mulher e sua posição na sociedade: da antiguidade dos dias atuais. **Rev. SBPH**, Rio de Janeiro, v. 8, n. 2, 2005. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-08582005000200006](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582005000200006). Acesso em: 9 jun. 2020.

SILVA, M. C.; FEIJÓ, B. M.; PEREIRA, F. A. N. S.; GUERRA, F. J. F.; SANTOS, I. S.; RODRIGUES, G. O.; ANJOS, S. J. S. B.; SANTOS, M. P. Parto e nascimento na região rural: A violência obstétrica. **J Nurs UFPE**, Recife, v. 12, n. 9, p. 2407-2417, set. 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/234440>. Acesso em: 29 maio. 2020.

SILVA, F. F. S. **Projeto de lei nº 8.219**. Dispõe sobre a violência obstétrica praticada por médicos e/ou profissionais de saúde contra mulheres em trabalho de parto ou logo após. Congresso Nacional. Sala das Sessões, em 9 de agosto de 2017. (DEM/RJ). Disponível em: <https://www.camara.leg.br/propostas-legislativas/2147144>. Acesso em: 10 maio 2020.

SOUZA, A. B. S.; SILVA, L. C.; ALVES, R. N.; ALARCÃO, A. C. J. Fatores associados à ocorrência de violência obstétrica institucional: uma revisão integrativa da literatura. **Rev. Ciênc. Méd. Campinas**, v. 25, n. p. 115-128, set./dez. 2016. Disponível em: <https://seer.sis.puccampinas.edu.br/seer/index.php/cienciasmedicas/article/view/3641/2486>. Acesso em: 7 jun. 2020.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**, v. 8, n. 1 Pt 1, p. 102-106, 2010. Disponível em: [https://www.scielo.br/pdf/eins/v8n1/pt\\_1679-4508-eins-8-1-0102.pdf](https://www.scielo.br/pdf/eins/v8n1/pt_1679-4508-eins-8-1-0102.pdf). Acesso em: 29 abr. 2020.

TEIXEIRA, P. C.; ANTUNES, L. S.; DUAMARDE, L. T. L.; VELLOSO, V.; FARIA, G. P. G.; OLIVEIRA, T. S. Percepção das parturientes sobre violência obstétrica: a dor que querem calar. **Revista Nursing**, São Paulo, v. 23, n. 261, p. 3607-3615, fev. 2020. Disponível em: <http://www.revistanursing.com.br/revistas/261/pg52.pdf>. Acesso em: 29 maio 2020.

WOLFF, L. R.; WALDOW, V. R. Violência consentida: mulheres em trabalho de parto e parto. **Saúde Soc.**, São Paulo, v. 17, n. 3, p. 138-151, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/sausoc/v17n3/14.pdf>. Acesso em: 10 jun. 2020.

XAVIER, C. **Violência obstétrica**: entenda o que é e quais são os direitos da mulher gestante e parturiente, 2019. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/78219/violencia-obstetrica>. Acesso em: 11 jun. 2020.

ZANARDO, G. L. P.; URIBE, M. C.; NADAL, A. H. R. D.; HABIGZANG, L. F. Violência obstétrica no Brasil: uma revisão narrativa. **Psicol. Soc.**, v. 2, n. 29, p. e155043. Epub 10 de julho de 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1807-0310/2017v29155043>. Acesso em: 21 abr. 2020.

---

**Data do recebimento:** 24 de julho de 2020

**Data da avaliação:** 12 de dezembro de 2020

**Data de aceite:** 14 de dezembro de 2020

---

1 Graduada em Enfermagem pela Universidade Tiradentes – UNIT. E-mail: claudiana.feitoza@souunit.com.br

2 Graduada em Enfermagem pela Universidade Tiradentes – UNIT. E-mail: claudiana.feitoza@souunit.com.br

3 Mestre em Enfermagem; Especialista em Ginecologia e Obstetrícia; Enfermeiro; Professor da Universidade Tiradentes – UNIT. E-mail: maxoliver19@hotmail.com

