



Violência contra mulher: uma pandemia?

Volume 1

**Organizador
Daniel Luís Viana Cruz**

EDITORA
OMNIS SCIENTIA





Violência contra mulher: uma pandemia?

Volume 1

**Organizador
Daniel Luís Viana Cruz**



Editora Omnis Scientia

VIOLÊNCIA CONTRA MULHER: UMA PANDEMIA?

Volume 1

1ª Edição

TRIUNFO – PE

2021

Editor-Chefe

Me. Daniel Luís Viana Cruz

Organizador (a)

Me. Daniel Luís Viana Cruz

Conselho Editorial

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Dr. Wendel José Teles Pontes

Dr. Walter Santos Evangelista Júnior

Dr. Cássio Brancalone

Dr. Plínio Pereira Gomes Júnior

Editores de Área – Ciências da Saúde

Dra. Camyla Rocha de Carvalho Guedine

Dr. Leandro dos Santos

Dr. Hugo Barbosa do Nascimento

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Assistentes Editoriais

Thialla Larangeira Amorim

Andrea Telino Gomes

Imagem de Capa

Freepik

Edição de Arte

Leandro José Dionísio

Revisão

Os autores



**Este trabalho está licenciado com uma Licença Creative Commons – Atribuição-
NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional.**

**O conteúdo abordado nos artigos, seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de
responsabilidade exclusiva dos autores.**

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)**

V795 Violência contra mulher [livro eletrônico] : uma pandemia? /
Organizador Daniel Luís Viana Cruz. – Triunfo, PE: Omnis
Scientia, 2021.
90 p.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-88958-17-9

DOI 10.47094/978-65-88958-17-9

1. Violência contra mulheres – Aspectos sociais. I. Cruz, Daniel
Luís Viana.

CDD 362.8

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

Editora Omnis Scientia

Triunfo – Pernambuco – Brasil

Telefone: +55 (87) 99656-3565

editoraomnisscientia.com.br

contato@editoraomnisscientia.com.br



PREFÁCIO

A violência vivenciada pelas mulheres brasileiras é considerada um grave problema de saúde pública, devido à exposição a fatores de riscos biopsicossociais que levam ao adoecimento e morte das vítimas. Os primeiros capítulos da obra demonstram claramente que a epidemia da violência dentro da pandemia do COVID 19 vem se tornando cada vez mais catastrófica, pois com a invisibilidade dos dados epidemiológicos acrescido das vozes silenciadas pelo isolamento social dificulta a sobrevivência das mulheres. A assistência das vítimas de violência requer um cuidado multiprofissional e integral, sendo de suma importância uma abordagem inicial qualificada. O capítulo quatro analisou a assistência nos casos de violência sexual e identificou na literatura existente: o despreparo dos profissionais, o não uso de protocolos e deficiência na continuidade do cuidado, além da falta de recursos. No quinto capítulo o leitor encontra uma descrição da violência obstétrica no cenário nacional que inclusive é pouco debatida e muitas vezes considerada habitual pelas próprias mulheres no período gestacional e puerperal. Como estratégia para o combate da violência vivenciada nesse ciclo de vida, o sexto capítulo aborda a importância das orientações do enfermeiro e toda a equipe da Estratégia de Saúde da Família durante o pré-natal, para que as mesmas saibam identificar a violência obstétrica na maternidade e que tenha voz para garantir seus direitos. A obra é finalizada com uma pesquisa de abordagem quantitativa que verifica a associação da violência sofrida por mulheres com 50 anos ou mais está associada com a depressão. Diante do sério problema de saúde pública abordado pelos autores espera-se que a sociedade e os gestores lancem um olhar diferenciado, acolhedor e humanizado para com as mulheres vulnerabilizadas nos mais diversos espaços. Espaços como a própria casa que deveria ser um lugar de abrigo e segurança.

Em nossos livros selecionamos um dos capítulos para premiação como forma de incentivo para os autores, e entre os excelentes trabalhos selecionados para compor este livro, o premiado foi o capítulo 7, intitulado “MELHOR CAPÍTULO: ASSOCIAÇÃO ENTRE VIOLÊNCIA E DEPRESSÃO EM MULHERES COM 50 ANOS OU MAIS”.

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1.....10

VIOLÊNCIA DOMÉSTICA NA PANDEMIA DO COVID-19

Rebeca Sousa Campelo

Tania da Silva Pereira

Gabriel Ribeiro Sousa

Nathália Gomes da Silva

Maurilio Lúcio Diniz

Priscila Ferreira Barbosa

Fabiana Cândida de Queiroz Santos Anjos

DOI: 10.47094/978-65-88958-17-9/10-20

CAPÍTULO 2.....21

SAÚDE PÚBLICA E O ÍNDICE DE VIOLÊNCIA CONTRA MULHER NO BRASIL: ANÁLISE SOBRE O AMAPÁ

Joyanne de Souza Ferreira

Daila Keronlay Matos Lima

Darci Francisco dos Santos Junior

Rozana Evangelista de Lima

Camila Rodrigues Barbosa Nemer

DOI: 10.47094/978-65-88958-17-9/21-30

CAPÍTULO 3.....31

PANORAMA DA VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER NAS REGIÕES NORTE E NORDESTE DO BRASIL ENTRE 2014 E 2018

Marcos Lorrان Paranhos Leão

José Edezio de Souza Junior

Marianne Regina Araújo Sabino

DOI: 10.47094/978-65-88958-17-9/31-38

CAPÍTULO 4.....39

ASSISTÊNCIA À SAÚDE DA MULHER VÍTIMA DE VIOLÊNCIA SEXUAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Nadilânia Oliveira da Silva

Antônia Thamara Ferreira dos Santos

Maria Lucilândia de Sousa

Camila da Silva Pereira

Vitória de Oliveira Cavalcante

Natália Henrique Fonseca

Amana da Silva Figueiredo

Giovana Mendes de Lacerda Leite

Maysa de Oliveira Barbosa

Maria Natália Soares de Lacerda Rodrigues

Maria Daniele Sampaio Mariano

Woneska Rodrigues Pinheiro

DOI: 10.47094/978-65-88958-17-9/39-48

CAPÍTULO 5.....49

O CENÁRIO DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO BRASIL: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA ANALÍTICA

Wirrna Eunice Santos Ruiz

Brenda Vasconcelos Alves

Jullia Simões Walter

Rafael Ademir Oliveira de Andrade

Elisangela Ferreira Menezes

DOI: 10.47094/978-65-88958-17-9/49-58

CAPÍTULO 6.....59

A RELEVÂNCIA DAS ORIENTAÇÕES DE ENFERMAGEM NA CONSULTA DE PRÉ-NATAL,
NO COMBATE A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

Manuela Izabel Benício

Ediana Enéas da Silva Accioly

Simone da Silva Andrade

Valdenice de Santana Silva

Josefa Thaynnã Aparecida Barbosa Deodato

Taciana Maria de Lima Maranhão

Cinthia Rafaelle do Carmo Santos Marques

Manuel Santana e Silva

DOI: 10.47094/978-65-88958-17-9/59-70

CAPÍTULO 7.....71

ASSOCIAÇÃO ENTRE VIOLÊNCIA E DEPRESSÃO EM MULHERES COM 50 ANOS OU MAIS

Wanderson Costa Bomfim

Mirela Castro Santos Camargos

DOI: 10.47094/978-65-88958-17-9/71-86

O CENÁRIO DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO BRASIL: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA ANALÍTICA

Wirrna Eunice Santos Ruiz

Centro Universitário São Lucas (UniSL), Porto Velho, Rondônia.

<http://lattes.cnpq.br/3880837502285180>

Brenda Vasconcelos Alves

Centro Universitário São Lucas (UniSL), Porto Velho, Rondônia.

<http://lattes.cnpq.br/4346010844924919>

Jullia Simões Walter

Centro Universitário São Lucas (UniSL), Porto Velho, Rondônia.

<http://lattes.cnpq.br/0914950680256614>

Rafael Ademir Oliveira de Andrade

Centro Universitário São Lucas (UniSL), Porto Velho, Rondônia.

<http://lattes.cnpq.br/3790116411091463>

Elisangela Ferreira Menezes

Centro Universitário São Lucas (UniSL), Porto Velho, Rondônia.

<http://lattes.cnpq.br/7245344862396407>

RESUMO: A definição de violência obstétrica é qualquer ato físico ou psicológico que agrida a mulher nos atos de parto, pós-parto, nascimento ou gestação. Tendo em vista a fragilidade psicológica e as mudanças fisiológicas da mulher nesses períodos, fica evidente a importância da discussão do tema. Temos como objetivo central deste trabalho avaliar os índices e os principais tipos de violência obstétrica que ocorrem no perímetro nacional. Nossa metodologia se focou em uma revisão bibliográfica de associação temática simples dos artigos referenciados com o intuito de colher dados, informações e embasamento teórico a respeito do tema abordado, considerando o tema e as análises realizadas. Apresentamos como resultados das leituras a afirmativa de que os dados revelam que no Brasil há um alto índice de cesarianas (55,4% em 2016), a maioria fora de contexto, configurando violência obstétrica. Ademais, 25% das mulheres brasileiras que viveram partos normais relatam terem

sido vítimas de violência e/ou maus-tratos nas maternidades, o que revela a necessidade de análise do olhar interseccional de gênero como um tema transversal. Recentemente, a Organização Mundial de Saúde (OMS) reconheceu a violência obstétrica como problema de saúde pública. Entretanto, ainda é um conceito em construção de tal maneira que no Brasil não há uma lei definindo o que é violência obstétrica. Concluímos que a violência obstétrica no cenário nacional ainda é pouco debatida, fato gerado pelo pouco conhecimento da população sobre o conceito e pelo costume da mesma em ver a violência e achar habitual. Contudo, há organizações em massa que vêm buscando uma disseminação da identificação e do conceito desse ato para a população geral, visando uma sensibilização dos governantes e legisladores para que a violência obstétrica seja vista com mais respeitabilidade e tratada como um real problema de saúde pública.

PALAVRAS-CHAVE: Mulheres. Violência. Obstetrícia.

THE SCENARIO OF OBSTETRIC VIOLENCE IN BRAZIL

ABSTRACT: The definition of obstetric violence is any physical or psychological act that attacks women during childbirth, postpartum, birth or pregnancy. In view of the woman's psychological fragility and physiological changes in these periods, the importance of discussing the theme is evident. We have as main objective of this work to evaluate the indexes and the main types of obstetric violence that occur in the national perimeter. Our methodology focused on a bibliographic review of simple thematic association of the referenced articles in order to collect data, information and theoretical background regarding the topic addressed, considering the theme and the analysis carried out. We present as results of the readings the statement that the data reveal that in Brazil there is a high rate of cesarean sections (55.4% in 2016), most out of context, configuring obstetric violence. In addition, 25% of Brazilian women who have experienced normal births report being victims of violence and / or mistreatment in maternity hospitals. The World Health Organization (WHO) recently recognized obstetric violence as a public health problem. However, it is still a concept under construction in such a way that in Brazil there is no law defining what obstetric violence is. We conclude that obstetric violence in the national scenario is still little debated, a fact generated by the little knowledge of the population about the concept and by their custom to see violence and find it habitual. However, there are mass organizations that have been seeking to disseminate the identification and concept of this act to the general population, aiming at raising awareness among government officials and legislators so that obstetric violence is seen with more respectability and treated as a real public health problem.

KEY WORDS: Women. Violence. Obstetrics.

INTRODUÇÃO

A violência obstétrica é um termo que vem sendo utilizado para designar práticas dentro dos

sistemas de saúde e do atendimento às gestantes durante a gestação, parto e puerpério que podem ser classificados como violências morais, físicas, psicológicas e patrimoniais (MARQUES, 2020). Tendo em vista a fragilidade psicológica e as mudanças fisiológicas da mulher nesses períodos, fica evidente a importância da discussão do tema.

A violência obstétrica foi reconhecida pela Organização Mundial da Saúde, em 2014, como uma questão de saúde pública que afeta diretamente as mulheres e sua prole (LANSKY, et al., 2019). Mesmo sendo considerado um termo “novo”, o sofrimento das mulheres com a assistência ao parto é registrado em diferentes momentos históricos. Por exemplo, no final da década de 1950, nos EUA, narrativas de violência no parto foram publicadas na *Ladies Home Journal*, uma revista para donas de casa, na matéria intitulada “Crueldade nas Maternidades”, quebrando o silêncio sobre o tema no país (DINIZ, et al., 2015).

O movimento contra a violência obstétrica no Brasil é oriundo das críticas crescentes que os diferentes grupos vêm fazendo a respeito da assistência ao parto no país, o qual foi considerado como um “movimento em prol da humanização do parto e nascimento”, constituído por diversos profissionais e instâncias da sociedade. O movimento enfatiza e reconhece a mulher em sua participação ativa e sendo protagonista no contexto do parto, elucidando, ademais, seus direitos reprodutivos e aspectos emocionais (SENA, TESSER, 2018).

O momento do parto, com o surgimento da medicina no século XVIII, passou a ser realizado predominantemente pelos médicos, acarretando em uma progressiva patologização e medicalização do parto, cenário que tornou-se de domínio e controle do saber médico sobre o corpo feminino. Consolidou-se uma relação de dependência, gerando a uma perda de autonomia da parturiente, a qual passou a ser o objeto de intervenção da obstetrícia e das regras que são instituídas e reproduzidas pelo machismo e pelas relações de desigualdades de gênero (BARBOZA, MOTA, 2016).

METODOLOGIA

A pesquisa é de natureza qualitativa, sendo uma revisão bibliográfica simples, fundamental para que possamos delimitar o problema que esta pesquisa enfrenta, fenômeno normal do tecido social que se estabelece entre campos disciplinares: das ciências da saúde e das políticas públicas.

Sendo de forma simples é feita a partir da associação de temas a partir de um banco de dados, no caso deste trabalho levantamos dados do Google Acadêmico com as palavras-chave: violência obstétrica e Brasil, sendo feita leitura dos resumos e em seguida organizado o corpus de artigos que foram lidos e apresentados aqui na forma de sínteses e debates.

Os artigos selecionados foram lidos, com dados retirados e então descritos na seção “Resultados e discussões” deste artigo, logo abaixo. Assim, se pretende relacionar questões fundamentais sobre o tema, respondendo ao objetivo, sendo nossos procedimentos metodológicos levando as análises abaixo.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

O primeiro estudo analisado, o qual caracterizou o perfil sociodemográfico das participantes, demonstrou que a ocorrência dos atos obstétricos violentos ou da falta de reconhecimento destes podem estar atrelados aos fatores sociais e demográficos. A pesquisa de Lansky *et al.* (2019) demonstra uma concomitância relevante, principalmente entre os quesitos idade, escolaridade e renda familiar com episódios violência obstétrica (LANSKY, et al., 2019).

Constatou-se a majoritariedade das mulheres submetidas à cesáreas, fato recorrente na literatura científica, como também constatado por Rodrigues *et al.* (2018). A Organização Mundial de Saúde aponta que 15% das mulheres não nulíparas passaram por cesárea (RODRIGUES, et al., 2018), porcentagem que deveria ser multiplicada, pelo menos, por três para demonstrar a realidade representada pelos dados analisados.

Grande parte das entrevistadas alegou ser o médico ou o enfermeiro o efator da violência, podendo essa informação ser interligada aos distintos contextos educacionais em que os profissionais de saúde são formados. Uma alternativa para apaziguar a problemática seria uma remodelação sobre a forma de ensinar, enfatizando a ética, a vontade de fazer melhor, além de adotar indicadores científicos ao atendimento obstétrico (KOPERECK, et al., 2018).

O poder Judiciário brasileiro ainda mostra-se deficiente quando é referida as decisões da questões sobre violência obstétrica, sendo possivelmente instaurada tal deficiência devido a ausência de legislação específica, adicionado a falta de conhecimento dos magistrados (BRITO, OLIVEIRA, COSTA, 2018). Isso reflete-se na realidade e é expressa no artigo quando apenas uma das participantes, ao buscar medidas resolutivas, obteve êxito. Logo, é notória a urgência da definição da regulatória e que o tema encontre o respaldo jurídico que merece e, desse modo, contribua efetivamente para a diminuição da prática (MARQUES, 2020).

Além da alta prevalência de cesáreas, situações características de violência obstétrica foram identificadas nos discursos das entrevistadas, como: ausência de acompanhante no parto, contato impedido ou retardado com o recém-nascido, manobra de Kristeller, agressões verbais/psicológicas e falta de informação/cuidado do profissional de saúde. Quando comparado os resultados aos de estudos de semelhante temática, é recidivante os relatos destes atos violentos, ademais, são acrescentadas narrativas de episiotomia, negação de alimentação ou deambulação para partos normais, soro com ocitocina precocemente, entre outros (TEIXEIRA et al., 2020).

Não obstante, é perceptível durante a inquirição que a violência não fere só o corpo feminino, ela transpassa, fere o psicológico e, indo além, a alma. Em um momento tão sensível, em que a gestante está fisiologicamente transmutada, tornando-se por vezes mais sensível, a falta de atenção e acalanto durante a gravidez, o parto ou o puerpério pode deixar marcas profundas em suas vidas.

Segundo o estudo acerca da violência obstétrica na visão de puérperas (PASCOAL, et al.,

2020), apenas 40,2% das participantes da pesquisa relataram que já tinham ouvido falar sobre a violência obstétrica (VO) e 59,8% informaram não compreender o termo “violência obstétrica”, o que demonstra que grande parte das mulheres desconhecem a existência do mesmo, como também, afeta o reconhecimento que determinada ação pode enquadrar-se como violência, mais especificamente, violência obstétrica.

Ademais, 95,5% das puérperas referiram que não haviam sido orientadas sobre a VO ao longo do acompanhamento pré-natal (PASCOAL, et al., 2020). À vista disso, o Ministério da Saúde ressalta a importância de conceder orientações no pré-natal, a fim de promover segurança, preparo e empoderamento para as mulheres por meio de atividades de educação em saúde, que visam revigorar a autonomia sobre providências e procedimentos quanto ao seu corpo (LIMA, CASTRO, 2017).

Outros sim, 8,3% das puérperas expuseram que já haviam sofrido violência obstétrica, constando uma porcentagem menor quando comparada com as que não vivenciaram essa ocorrência (91,7%). Apesar disso, a violência obstétrica é uma questão de saúde pública no Brasil, que afeta diversas mulheres no decurso deste momento tão importante (PASCOAL, et al., 2020).

Aprofundando a história da obstetrícia, Kappaun & Costa (2020) argumentam que a institucionalização do parto trouxe mais malefícios do que benefícios para as parturientes. Algo que antes era realizado no conforto de seus lares e com o auxílio de outras mulheres é hodiernamente executado em salas frias de hospitais por homens que se importam com a parte técnica dos partos em vez do bem-estar geral das mulheres na frente deles. (KAPPAUN, COSTA, 2020).

Com a criação de novos instrumentos obstétricos, a aprimoração dos métodos e discursos que expõem o conhecimento do médico quanto ao assunto, aos poucos as parteiras foram perdendo espaço para os profissionais de saúde, e os partos, outrora executados em casa, começaram a ser feitos em salas cirúrgicas. Ao final do século do XX quase 90% dos partos eram realizados em hospitais (RATTNER, 2009).

Simultaneamente, outro tipo de violência foi crescendo: a violência institucional, que está ligada a desigualdade na relação de poder entre médico e paciente. Na hora do parto, os profissionais da saúde decidem como a parturiente deve agir e o que fazer com ela para poupar tanto a mãe quanto o bebê de qualquer sofrimento desnecessário. Todavia, quando não há um respeito para com as necessidades e o livre arbítrio da mulher já é caracterizado como violência institucional (KAPPAUN, COSTA, 2020).

Nesse sentido, é importante visualizar que essas violências são parte de um sistema maior que se apresenta como uma gama de complexidades presentes na vida social. A violência obstétrica é parte das práticas históricas de violência contra a mulher, resultado de um sistema patriarcal e que limita os campos de poder apenas para alguns grupos privilegiados. Nesse bojo, a violência estrutural que passa pelo viés interseccional de gênero, raça e classe. Na perspectiva de Johan Galtung (AMARAL, 2015) para que ocorra a violência, são necessários alguns elementos como: sujeito, um objeto e uma ação (idem, 2015).

Desse modo, Galtung (1969) identifica que a violência se constitui em um meio para alcançar um determinado fim. Ele distingue a violência visível e invisível. A visível ou direta seria a física ou verbal, a visível e identificável com mais facilidade, onde “há intenção de causar danos” (AMARAL, 2015).

Destacamos nesse sentido, a violência estrutural que compreende aquelas cometidas pelas estruturas sociais presentes na sociedade, esta chave de compreensão pode nos ajudar a visualizar como a violência obstétrica é parte de ações violentas promovidas pelas estruturas da sociedade, entre elas o Estado.

Em outras palavras, a violência estrutural é institucionalização da violência, formada por seus agentes de atuação. A atuação é lenta, porém eficaz no sentido de demarcar a posição e/ou intensidade em que cada sujeito sofrerá a violência. Minayo (1994, p.4) aponta a violência estrutural como “violência gerada por estruturas organizadas e institucionalizadas, naturalizada e oculta em estruturas sociais, que se expressa na injustiça e na exploração e que conduz à opressão dos indivíduos”. Estas atingem de maneira sistemáticas grupos fragilizados pelo tecido social como mulheres, negros, homossexuais, refugiados, povos originários, entre outros. Ainda sobre a violência estrutural, Almeida e Coelho (2008) indicam que efeitos da exclusão social na vida das pessoas é devastador e pode trazer prejuízos individuais e coletivos.

Quanto ao viés gênero, raça e classe, salienta-se a chave de leitura necessária, onde a mulher, e a apropriação do seu corpo, sua racialização e classe social pode terminar a maneira de como será tratada em determinados contextos. a pesquisadora Meliana Amorim, médica e professora de ginecologia e obstetrícia da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), aponta que este tema se trata de violência de gênero, com várias intersecções, como de classe e raça. (2019) e considera uma maneira de apropriação do corpo e negação da autonomia da mulher. Ela indica ainda que as mais pobres, as negras, as lésbicas sofrem mais episódios desse tipo de violência.

Neste ponto, pode-se considerar nesta análise que a violência estrutural se refletem em: estruturas de poder, sistema socioeconômico e político, regimes autoritários, marginalização, falta de cidadania, educação, exclusão social, políticas públicas, leis, fiscalização, policiamento, infraestrutura precária, guerras, fome, migração, emprego, trabalho informal, formação profissional, saneamento básico, saúde pública, segurança pública, favelização, tráfico de drogas. Nesta compreensão, mira-se na necessidade de que as análises destes pontos devem entrelaçar com outros campos de estudo, temas como esse devem ser analisados em uma perspectiva transversal.

A história nos revela que no Brasil este tipo de violência está presente após a inserção da prática obstétrica na medicina. A estrutura física dos hospitais antigamente não apresentavam suporte para as parturientes, mas sim para os profissionais que ali trabalhavam (KAPPAUN, COSTA, 2020). Após o parto as mulheres permaneciam internadas em quartos coletivos. Isto significa que, além de passar por procedimentos invasivos elas não tinham privacidade, assistência e alguém de confiança para ficar ao seu lado.

Na atualidade, o Brasil passa por uma “epidemia de cesarianas”, conforme nomina Zanardo et al. (2017). Pasche, Vilela e Martins (2010) apontam que o medo e a ameaça a própria vida motivam as gestantes a escolherem um parto planejado. Entretanto os autores apontam que esse modelo é conveniente para os médicos, que prezam dinheiro, tempo e quantidade em vez de bem-estar, cautela e qualidade. Estes fatores atrelados a falta de conhecimentos das mulheres atualmente tanto sobre partos humanizados quanto partos hospitalizados acidentalmente resultam no sofrimento desnecessário e a inexistência do conforto da parturiente (ZANARDO, et al., 2017).

CONCLUSÃO

A violência obstétrica é fenômeno social que perpassa a relação da sociedade em geral com agentes de saúde, especialmente médicos(as) obstétricos(as) e enfermeiros(as) com especialização nesta área, mas ao mesmo tempo a análise deste fato perpassa uma reflexão sobre a saúde, gênero e relações de poder na sociedade como um todo. A leitura de nossos artigos apontam que a violência obstétrica abrange até um quarto das mulheres no Brasil, em suas variadas formas.

Desde a violência simbólica - com frases, esquecimentos, rupturas - até a violência física - apressamento do parto, procedimentos cirúrgicos - ambas formas se relacionam com uma violência estrutural que perpassa a questão de ser mulher e seus direitos reprodutivos na sociedade contemporânea.

A relação de nossa sociedade com o corpo feminino é marcada por violências que acometem estas existências de diversas maneiras, dentre as muitas relatadas por este trabalho. Ocorre nos leitos de hospitais e também em outras estruturas: não há uma Lei específica para a violência obstétrica no Brasil e mais, abarca mulheres pobres com mais força do que mulheres de classe média e rica. Assim, pensamos que este trabalho - construindo em uma disciplina de humanidades na formação em Medicina - tende a contribuir com este debate, tanto em seu local de produção (a graduação) quanto as possibilidades de diálogo com outros textos e agentes sociais que podem, coletivamente, modificar tal realidade nas escalas micro e macro da sociedade.

DECLARAÇÃO DE INTERESSES

Nós, autores deste artigo, declaramos que não possuímos conflitos de interesses de ordem financeira, comercial, político, acadêmico e pessoal.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, N. K.; COELHO, M. T. Á. D. A Violência Estrutural. **SEPA**, Salvador, v. 11, n.1, 2007. Disponível em: <https://revistas.unifacs.br/index.php/sepa/article/view/323/270>. Acesso em: 22 nov.

2020.

AMORIM, Melania. “O nome é violência obstétrica.” [Entrevista cedida a] Elisa Batalha. **RADIS Comunicação e Saúde**, Rio de Janeiro, 2019. Disponível em: <https://radis.ensp.fiocruz.br/index.php/home/entrevista/o-nome-e-violencia-obstetrica>. Acesso em: 22 nov. 2020.

BARBOZA, L. P., MOTA, A. Violência obstétrica: vivências de sofrimento entre gestantes do Brasil. **Revista Psicologia, Diversidade e Saúde**, Salvador, v. 5, n. 1, p- 119-129, 2016. DOI: <http://dx.doi.org/10.17267/2317-3394rps.v5i1.847>. Disponível em: <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/psicologia/article/view/847/598>. Acesso em: 20 nov. 2020.

BRITO, C. M. C. de; OLIVEIRA, A. C. G. de A.; COSTA, A. P. C. de A. Violência obstétrica e os direitos da parturiente: o olhar do Poder Judiciário brasileiro. **CADERNOS IBERO-AMERICANOS DE DIREITO SANITÁRIO**, [S. l.], v. 9, n. 1, p. 120-140, 2020. DOI: <https://doi.org/10.17566/ciads.v9i1.604>. Disponível em: <https://www.cadernos.prodisa.fiocruz.br/index.php/cadernos/article/view/604>. Acesso em: 24 nov. 2020.

DINIZ, S. G., et al. Violência obstétrica como questão para a saúde pública no brasil: origens, definições, tipologia, impactos sobre a saúde materna, e propostas para sua prevenção. **J. Hum. Growth Dev.**, São Paulo, v. 25, n.3. 2015. DOI: <http://dx.doi.org/10.7322/jhgd.106080>. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S0104-12822015000300019&script=sci_arttext&tlng=pt. Acesso: 20 nov. 2020.

GALTUNG, J. Cultural violence. **Journal of Peace Research.**, [S. l.] v. 27, n. 3, p. 291-395, aug. 1990. Disponível em: <https://www.galtung-institut.de/wp-content/uploads/2015/12/Cultural-Violence-Galtung.pdf>. Acesso em: 22 nov. 2020.

KAPPAUN, A.; COSTA, M. M. M da. A institucionalização do parto e suas contribuições na violência obstétrica. **Revista Paradigma**, Ribeirão Preto, ano 15, v. 29, n. 1, p. 71-86, jan/abr. 2020. Disponível em: <http://revistas.unaerp.br/paradigma/article/view/1446/1544>. Acesso: 19 nov. 2020.

KOPERECK, C. S., et al. A violência obstétrica no contexto multinacional. **Rev. Enferm UFPE on line**, Recife, v. 12, n. 7, p. 2050-2060, jul. 2018. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i7a231399p2050-2060-2018>. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/231399/29506>. Acesso em: 20 nov. 2020.

LANSKY, S., et al. Violência obstétrica: influência da Exposição Sentidos do Nascer na vivência das gestantes. **Ciênc. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 8, p. 2811-2823, aug. 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018248.30102017>. Disponível: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232019000802811. Acesso em: 19 nov. 2020.

LIMA, P. M., CASTRO, J. F. L. Orientações no pré-natal de baixo risco acerca do parto humanizado: um estudo comparativo entre duas Unidades de Saúde da Família. **Rev. bras. pesquis. saúde**, Vitória, v. 19, n. 2, p. 115-123, abr/jun. 2017. DOI: <https://doi.org/10.21722/rbps.v19i2.18869>. Disponível em: <https://periodicos.ufes.br/index.php/rbps/article/view/18869>. Acesso em: 21 nov. 2020.

MARQUES, S. B. Violência obstétrica no Brasil: um conceito em construção para a garantia do direito integral à saúde das mulheres. **CADERNOS IBERO-AMERICANOS DE DIREITO SANITÁRIO**, [S. l.], v. 9, n. 1, p. 97-119, 2020. DOI: <https://doi.org/10.17566/ciads.v9i1.585>. Disponível em: <https://www.cadernos.prodisa.fiocruz.br/index.php/cadernos/article/view/585>. Acesso em: 19 nov. 2020.

MINAYO, M. C. de S. A violência social sob a perspectiva da saúde pública. **Cadernos de Saúde pública**, Rio de Janeiro, v. 10, supl. 1, p. 7-18, 1994. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X1994000500002>. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X1994000500002&lng=pt&tlng=pt. Acesso em: 21 nov. 2020.

PASCHE, D. F., VILELA, M. E. A., MARTINS, C. P. Humanização da atenção ao parto e nascimento no Brasil: pressuposto para uma nova ética na gestão e no cuidado. **ReHuNa**, Brasília, v. 4, n. 4, dez. 2010. DOI: <https://doi.org/10.18569/tempus.v4i4.838>. Disponível em: <https://www.tempusactas.unb.br/index.php/tempus/article/view/838>. Acesso em: 20 nov. 2020.

PASCOAL, K. C. F., et al. Violência obstétrica na visão de puérperas. **Revista Nursing**, São Paulo, v. 23, n. 265, p. 4221-4226, 2020. DOI: <https://doi.org/10.36489/nursing.2020v23i265p4221-4226>. Disponível em: <http://www.revistanursing.com.br/revistas/265/pg138.pdf>. Acesso em: 21 nov. 2020.

RATTNER, D. Humanização na atenção a nascimentos e partos: breve referencial teórico. **Interface – Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 13, supl. 1, p. 595-602, 2009. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1414-32832009000500011>. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832009000500011&lng=pt&tlng=pt. Acesso em: 20 nov. 2020.

RODRIGUES, D. P., et al. A violência obstétrica no contexto do parto e nascimento. **Rev. Enferm UFPE on line**, Recife, v. 12, n. 1, p. 236-246, jan. 2018. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i01a23523p236-246-2018>. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/23523/26085>. Acesso em: 19 nov. 2020.

SENA, L. M., TESSER, C. D. Violência obstétrica no Brasil e o ciberativismo de mulheres mães. **Interface – Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 21, n. 60, p. 209-220, jan/mar. 2017. DOI: <https://doi.org/10.1590/1807-57622015.0896>. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832017000100209&lng=pt&tlng=pt. Acesso em: 20 nov. 2020.

TEIXEIRA, P. C., et al. Percepção das parturientes sobre violência obstétrica: A dor que querem calar. **Revista Nursing**, São Paulo, v. 23, n. 261, p. 3607-3615, 2020. Disponível em: <http://www>.

revistanursing.com.br/revistas/261/pg52.pdf. Acesso em: 21 nov. 2020.

ZANARDO, G. L. P., et al. Violência obstétrica no Brasil: uma revisão narrativa. **Psicol. Soc.**, Belo Horizonte, v. 29, e155043, jul. 2017. DOI: <https://doi.org/10.1590/1807-0310/2017v29155043>. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-71822017000100218&lng=pt&tlng=pt. Acesso em: 19 nov. 2020.

ÍNDICE REMISSIVO

A

abordagem inicial à vítima 41
agressão 11, 18, 22, 29, 37, 75
agressor 10, 12, 15, 16, 17, 18, 24, 33, 34, 46, 78, 86
assistência à saúde 41, 43, 47
assistência eficiente 41, 47
assistência multiprofissional 41, 45
atlas da violência 22

C

condições de saúde 72, 75, 76, 77, 79, 84
conhecimento 11, 43, 51, 53, 54, 62, 63, 64, 66, 68, 79
construção social machista 32
COVID-19 10, 11, 12, 13, 16, 17, 18, 19, 27, 29

D

delitos sexuais 41, 43
depressão 6, 16, 18, 22, 28, 72, 74, 75, 76, 77, 78, 82, 83, 84
discriminação biopsicossocial 61
disque denúncia 11
distúrbios do sono 22

E

enfrentamento da violência doméstica 11

F

faces da violência 61
fatores estressores 72, 76, 77
fragilidade psicológica 50, 52

G

gestação 28, 50, 52, 61, 62, 66, 67, 68, 69

I

isolamento 6, 11, 13, 16, 17, 18, 24, 29, 36

L

Lei 14.022 de 07 de junho de 2020 11

Lei Maria da Penha 14, 15, 17, 19, 20, 32, 34

M

masculinidade hegemônica 32

maus-tratos nas maternidades 51

medidas de proteção 11, 17

medidas públicas 11

Monitor da violência 22, 25

mudanças fisiológicas 50, 52

P

pandemia 6, 11, 13, 16, 17, 18, 19, 20, 27, 29, 30

parto 50, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 61, 62, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70

pós-parto 50, 62

pré-natal 6, 28, 54, 58, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70

Q

quarentena 11, 12, 30, 38

R

registros de feminicídios 22

S

saúde da mulher 28, 29, 41, 47

saúde pública 6, 11, 12, 13, 17, 22, 29, 30, 33, 42, 51, 52, 54, 55, 57, 58, 67, 72, 73, 78, 84

Sexismo 33

Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN 32

suicídio 22

suporte social 72, 75, 76, 77, 84

T

transtornos de ansiedade 22

U

Unidade Básica de Saúde 61, 69

V

violência contra a mulher 22, 25, 27, 28, 29, 30, 31, 33, 34, 35, 36, 37, 39, 41, 43, 54, 72, 73, 84, 86

violência de gênero 32, 42, 55

violência doméstica 10, 12, 13, 14, 15, 17, 18, 20, 24, 25, 28, 30, 36, 37, 38, 39, 74, 85, 86

violência física 18, 32, 34, 35, 56, 67, 74

violência geral 72, 76, 77, 82

violência no contexto familiar 72, 74, 77, 78

violência obstétrica 6, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70

violência psico/moral 34, 35

violência sexual 6, 25, 32, 34, 35, 36, 37, 38, 41, 42, 43, 45, 46, 47, 48, 49

vítima 10, 16, 17, 18, 24, 28, 41, 45, 46, 47, 48, 74, 75, 78

editoraomnisscientia@gmail.com 

<https://editoraomnisscientia.com.br/> 

@editora_omnis_scientia 

<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9> 

+55 (87) 9656-3565 

editoraomnisscientia@gmail.com 

<https://editoraomnisscientia.com.br/> 

@editora_omnis_scientia 

<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9> 

+55 (87) 9656-3565 