



**UNIVERSIDADE DA INTEGRAÇÃO INTERNACIONAL
DA LUSOFONIA AFRO-BRASILEIRA
INSTITUTO DE HUMANIDADES E LETRAS DOS MALÊS
BACHARELADO EM HUMANIDADES

INGRIDY CRUZ BARRETO DE JESUS**

**VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA COMO VIOLÊNCIA DE GÊNERO:
ANÁLISE DE ARTIGOS ACADÊMICOS (2018-2021)**

SÃO FRANCISCO DO CONDE

2022

INGRIDY CRUZ BARRETO DE JESUS

**VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA COMO VIOLÊNCIA DE GÊNERO:
ANÁLISE DE ARTIGOS ACADÊMICOS (2018-2021)**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como requisito para a obtenção do título de Bacharel em Humanidades, na Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, UNILAB – Campus dos Malês

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Layla Daniele Pedreira de Carvalho.

SÃO FRANCISCO DO CONDE

2022

INGRIDY CRUZ BARRETO DE JESUS

**VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA COMO VIOLÊNCIA DE GÊNERO:
ANÁLISE DE ARTIGOS ACADÊMICOS (2018-2021)**

Projeto de pesquisa apresentado ao Instituto de Humanidades e Letras dos Malês, da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira como requisito parcial para a conclusão do curso de Bacharelado em Humanidades.

Aprovado em: 03/08/2022.

BANCA EXAMINADORA

Prof.^a Dr.^a Layla Daniele Pedreira de Carvalho (Orientadora)

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira

Prof.^a Dr.^a Joyce Amancio de Aquino Alves

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira

Prof.^a Dr.^a Caterina Alessandra Rea

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	5
2	PROBLEMA DE PESQUISA	7
3	OBJETIVOS	8
3.1	OBJETIVO GERAL	8
3.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	8
4	JUSTIFICATIVA	8
5	METODOLOGIA E DESENHO DA PESQUISA	10
6	REFERENCIAL TEÓRICO	11
6.1	GÊNERO E VIOLÊNCIA DE GÊNERO	11
6.2	DIREITOS SEXUAIS E REPRODUTIVOS DAS MULHERES	12
6.3	VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA	13
7	CRONOGRAMA	15
	Referências	16

1 INTRODUÇÃO

Recentemente muito se tem debatido sobre a violência obstétrica. A violência obstétrica relaciona-se ao desrespeito à mulher, à sua autonomia, ao seu corpo e aos seus processos reprodutivos, por meio de violência verbal, física ou sexual e pela adoção de intervenções e procedimentos desnecessários e/ou sem evidências científicas durante a gestação, o trabalho de parto e o puerpério. A literatura relata que a experiência da violência obstétrica, assim como a de outras violências de gênero, afeta negativamente a qualidade de vida das mulheres, ocasionando abalos emocionais, traumas, depressão e dificuldades na vida sexual.

Em fevereiro de 2022 um caso de violência obstétrica ocorreu na cidade de Santo Amaro, na Bahia. Uma mulher negra, saudável, deu entrada no Hospital de Saúde da Mulher com sangramento às 16h. O parto não foi realizado na maternidade, tendo sido indicado que a gestante aguardasse por quase vinte horas pela regulação para ser encaminhada à cidade de Salvador. O atendimento só foi conseguido quase 48 horas após a entrada no hospital de Santo Amaro e durante a espera, a gestante continuava a sentir dores e a perder bastante sangue. Devido à demora no atendimento, o bebê veio a óbito e a parturiente precisou ter seu útero removido para prevenir a morte por hemorragia.

Em sua dissertação intitulada "Vivências de Puérperas sobre violência obstétrica", Janinne Santos de Melo traz relatos de mulheres que sofreram a violência obstétrica. Entrevistando doze mulheres em duas maternidades na cidade de Maceió, Alagoas, preservando a identidade das entrevistadas (seus nomes foram substituídos pela letra P seguida de ordem numérica crescente). Uma das entrevistadas, P1, contou que percorreu três maternidades até que conseguisse vaga para ser atendida na terceira, havendo desgaste físico e a preocupação em não encontrar um lugar seguro para seu parto. Contou:

Quando eu comecei a sentir dor eram umas seis horas da noite da quarta-feira. Quando foi umas dez horas, as dores aumentaram, aí fiquei rodando nas maternidades porque não tinham vagas... Fiquei esperando mais de uma hora lá, não falaram nada e eu sentindo dor! Quando foi depois disseram que não tinha mais vagas, aí eu fui pra outra maternidade que também não tinha vagas e só de lá que me encaminharam pra cá (P1 *apud* MELO, 2019, p. 31).

Outro caso de violência obstétrica aconteceu no dia 10 de julho de 2022 no Hospital da Mulher Heloneida Studart na Baixada Fluminense, no estado do Rio de Janeiro. O médico anestesista Giovanni Quintella Bezerra, de 31 anos, estuprou uma mulher durante o trabalho parto. A equipe de enfermeiras notou uso de sedação excessiva e movimentação incomum por

parte do médico, o que as deixou desconfiadas. Partindo dessa desconfiança, as enfermeiras decidiram filmar o médico e acabaram flagrando o estupro. Investigações apontam que o médico teria estuprado outras mulheres, usando o mesmo procedimento, o que, além da violência sexual, as impedia de acompanhar o parto e ter o contato necessário com as crianças nas primeiras horas de vida.

Os três relatos apontam casos diferentes de violência obstétrica. Em comum as três situações apontam pouco caso no atendimento às gestantes por parte dos profissionais e das instituições, desgaste físico e preocupação das mulheres em trabalho de parto e objetificação do corpo feminino. De diferente, notamos que uma das parturientes teve graves consequências pela demora no atendimento, já no terceiro caso a paciente teve seu corpo objetificado, sendo vítima de estupro.

A violência obstétrica pode ser caracterizada como uma violência de gênero, pois está totalmente ligada a estas questões, que são prolongada até a da assistência ao parto, quando as mulheres são violentadas com frequência devido ao papel social que ocupam. A violência de gênero se define como uma violência derivada das desigualdades de gênero, em que as decisões da equipe médica sobrepõem-se à autonomia das mulheres de decidirem sobre os procedimentos do atendimento de saúde. Segundo Saffioti, “a violência de gênero pode ser entendida como relação de desigualdade que pode ser baseada em uma lógica machista” (2005 apud Macdowell Santos et al., 2001, p. 16). Com base na tipificação legal, ela envolve qualquer tipo de agressão física, psicológica, sexual ou simbólica.

O debate na literatura aponta que a violência obstétrica pode também ser entendida como violência institucional. Nesse sentido, os marcadores sociais de identidade e diferença são fatores importantes quando se fala no assunto. Levando em consideração a raça/cor, o índice de mulheres pretas que sofrem essa ocorrência é muito maior que o de mulheres brancas, tanto que existem ditados populares, expressões como: “Tinha que ser! Olha aí, pobre, preta, tatuada e drogada! Isso não é eclampsia, é droga!” (2012 apud Oliveira et al., 2018, p,37) e até “brincadeiras” que são ditas com frequência pelos próprios médicos e enfermeiras obstetras. Larissa Cassiano afirma que a violência obstétrica atinge uma a cada quatro mulheres no nosso país e que dessas 65,9% são negras. Ela aponta que, entre outros exemplos de violência, somente 27% das mulheres negras gestantes têm direito ao acompanhamento pré-natal durante a gestação. Além desses fatores, Cassiano aponta sobre a administração menor de anestesia e a prática da discriminação contra os cabelos trançados das parturientes negras.

Tendo em vista o exposto, com esse projeto de pesquisa pretende-se entender como a literatura acadêmica tem discutido a violência obstétrica e os diferentes marcadores sociais que

a determinam. Também é do nosso interesse analisar quais as possíveis soluções apontadas na literatura para o problema de violência de gênero de violência obstétrica.

2 PROBLEMA DE PESQUISA

Quando falamos de técnicas de parto, o conhecimento prático vem sendo passado por várias gerações de mulheres que ajudavam umas às outras. Com os avanços da medicina e a inserção de profissionais de saúde, sobretudo médicos, na cena do parto, apesar da sua grande contribuição, os procedimentos tornaram-se invasivos e violentos em algumas circunstâncias, tendo consequências relevantes para a vida de mulheres, bebês e crianças.

Tradicionalmente, os partos e seus cuidados eram realizados por mulheres conhecidas popularmente como aparadeiras, comadres ou mesmo de parteiras-leigas. Estas detinham um saber empírico e assistiam domiciliarmente entre as mulheres durante a gestação, parto e puerpério (como também nos cuidados com o recém-nascido). Estas mulheres eram de inteira confiança do mulherio e eram consultadas sobre temas vários, como cuidados com o corpo, doenças venéreas, praticavam o aborto ou mesmo colaboravam com o infanticídio. (BRENES, 1991,p.135).

Por outro lado, profissionais da medicina, suas associações profissionais e mesmo o Ministério da Saúde opõem-se ao uso do termo. Em entrevista a dez docentes do curso de Medicina, Teixeira et. al. (COLOCAR O ANO) apontam que a violência obstétrica é reconhecida, porém atribui-se a prática a problemas de qualidade técnica e associa-se a violência obstétrica como uma acusação negativa à sua atividade, uma tentativa de criminalização da atuação da obstetrícia. Quando se trata de dar autonomia a essas mulheres que têm ligação com a humanização, os profissionais mantêm o discurso de que eles têm a autonomia para qual decisão tomar, assegurando sua posição de detentores do conhecimento e poder.

Em pesquisa preliminar foi possível perceber que, em sua maioria, os trabalhos acadêmicos na área das Humanidades tratam do assunto violência obstétrica como um problema social, que é considerado violência de gênero e violência contra mulher, que traz consigo um grande impacto negativo à vida das vítimas. Esses mesmos textos apontam questionamentos, discussões e pontos relevantes sobre a história e o papel da obstetrícia nos dias atuais no sentido de discutir a construção social de gênero, a postura dos profissionais de saúde, os direitos sexuais e reprodutivos das mulheres.

A pesquisa tem como pergunta de partida compreender a violência obstétrica como violência de gênero através de análises de artigos acadêmicos que tratam sobre o tema violência obstétrica. A partir disso buscar compreender os principais motivos que levam a prática dessa violência. Diante do exposto, a pergunta de pesquisa é: *como os trabalhos acadêmicos relacionam as situações de violência obstétrica como a violência de gênero?*

3 OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GERAL

Compreender as discussões sobre violência obstétrica como uma violência de gênero em artigos da área de Humanidades.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Compreender fatores que levam a prática dessa violência.
- Analisar os trabalhos acadêmicos publicados sobre o tema.
- Discutir autores, buscando compreender a sua relevância neste cenário.
- Buscar caminhos e possibilidades de combater a violência obstétrica.

4 JUSTIFICATIVA

Quando se fala em violência no geral desenvolvemos repúdio a essas práticas que tanto nos afetam e afastam quanto sociedade. Mas pensar sobre a violência obstétrica e o desrespeito a um momento tão importante para humanidade, me inspira em uma busca por respostas e compreensão sobre o tema. A minha inquietação maior surge por ser um momento de vulnerabilidade da mulher e a insensibilidade dos profissionais que praticam a violência obstétrica.

Durante o ensino médio, tive um contato maior com a violência obstétrica, ao presenciar a situação com uma pessoa da minha família, na cidade em que resido, Santo Amaro, Bahia. Ao entrar em trabalho de parto a parturiente procurou o hospital da cidade, chegando lá, houve demora no atendimento, o parceiro foi impedido de acompanhá-la, além de outros

procedimentos desrespeitosos a que lhe submeteram. Apesar de não ter ocorrido maiores problemas - ela e a criança ficaram bem - todos os eventos marcaram de maneira significativa a todas as pessoas da família, demonstrando o quanto a violência obstétrica tem efeitos relevantes para a sociedade.

Nesse cenário tornou-se evidente para mim que as relações de poder entre profissional/paciente e os procedimentos que são realizados sem o consentimento da parturiente são um fato para muitas mulheres no momento da gestação, parto e puerpério. Essa é uma realidade que muitas mulheres vivenciam no nosso país, como apontam Diniz e Chacham. As autoras caracterizam a violência obstétrica pelo atendimento com processos cirúrgicos abusivos, humilhação, falta de informação às mulheres e até negação ao acompanhante, o que é considerado desrespeito aos direitos reprodutivos e sexuais das mulheres, além de uma violação aos direitos humanos, além de descumprimento da Lei do Acompanhante (Lei 11.108/2005). Essas reflexões também se acentuaram depois que assisti aos documentários “O Renascimento do parto”. Neles eu pude sanar algumas dúvidas, porém outras se instauraram, através deste fato surgiu a escolha deste tema.

O debate em torno da violência obstétrica é relativamente recente na literatura acadêmica. Em que pese o fato de que os movimentos pela humanização do parto e nascimento existirem desde a década de 1990 e denunciarem desde então as práticas médicas invasivas da assistência ao parto e nascimento (DINIZ, 2005; ZANARDO et. al, 2017; CARVALHO, 2017) é apenas a partir dos anos 2010, com a pesquisa "Nascer no Brasil: Inquérito nacional sobre parto e Nascimento"¹, coordenado pela Dra. Maria do Carmo Leal, pesquisadora da Fundação Oswaldo Cruz, que tal debate torna-se sistemático entre as pesquisas sobre saúde. Como desdobramentos da mobilização por parte das organizações pela promoção do parto humanizado, de organizações e movimentos de mulheres e dos resultados da pesquisa, o debate em torno da violência obstétrica e sua relação com a defesa dos direitos sexuais e reprodutivos das mulheres torna-se presente na literatura das Humanidades.

A pesquisa a ser realizada tem como objetivo apresentar as principais temáticas abordadas na produção recente em periódicos da área das Humanidades, evidenciando a relação feita entre a violência obstétrica e as desigualdades de gênero e as violências derivadas dessas desigualdades (TRAJANO e BARRETO, 2021; GADELHO, 2020; ZANARDO et. al, 2017)

Na sociedade em que vivemos sempre há uma construção de duas partes, uma dominada e outra dominadora. No caso da violência de gênero, no nosso país as relações de gênero não

¹ Informações disponíveis em: https://nascernobrasil.ensp.fiocruz.br/?us_portfolio=nascer-no-brasil

são escritas em sua matriz biológica que define sua formatação. Elas estão construídas nas relações de poder-poder em que estamos imersos na qual produzem nossos corpos e assumem nossas relações. A cidadania acontece quando há compreensão de duas partes a primeira se refere a participação lúcida dos indivíduos em todos os aspectos da organização e da condução da vida privada e coletiva e a segunda diz respeito à capacidade desses indivíduos de operar escolhas (Rodrigues, 2001, p.238)

É importante tratar deste tema pois se analisarmos desde o princípio apesar de ser uma violência de gênero e institucionalizada, creio que um dos principais motivos para tal prática seja a formação que é construída por atitudes intervencionistas sem pauta nos direitos humanos e sexuais das mulheres. Em que só prevalecem os procedimentos, domínio institucional e profissionais, muitas vezes homens.

5 METODOLOGIA E DESENHO DA PESQUISA

Este projeto de pesquisa desenvolverá uma análise qualitativa. Robert Yin (2016) destaca como pontos principais da pesquisa qualitativa “estudar o significado da vida das pessoas”; “representar as opiniões e perspectivas das pessoas”; “abranger as condições contextuais em que as pessoas vivem”; “contribuir com revelações sobre conceitos existentes ou emergentes que podem ajudar a explicar o comportamento humano” e “esforçar-se por usar múltiplas fontes de evidência em vez de apenas uma” (YIN, 2016, e-book) que trago ao trabalho na perspectiva das mulheres violentadas através da violência obstétrica com violência de gênero.

Envolverá uma análise e compreensão dos maiores desafios enfrentados pelas mulheres em um momento de vulnerabilidade e confiança na equipe médica. Analisando o conteúdo de artigos acadêmicos sobre violência obstétrica como violência de gênero, e violência institucionalizada, postura e visão dos profissionais da área de saúde, familiares e parceiros/as das vítimas, buscando compreender como é tratado o debate na área das humanidades e o cuidado contra a violência no ambiente hospitalar.

Será feito também a coleta de dados na plataforma de indexação de artigos científicos Scielo e na plataforma do Google Acadêmico. Nelas, será feita a busca pelo tema "violência obstétrica" e então selecionados todos os artigos publicados em periódicos relacionados às Humanidades.

Depois disso, todos os textos serão lidos e analisados e, com base no método da análise de conteúdo, serão apontadas as principais temáticas tratadas, a presença do debate sobre violência de gênero e de outros marcadores sociais de desigualdades. “A análise de conteúdo é uma técnica de pesquisa que visa uma descrição do conteúdo manifesto de comunicação de maneira objetiva, sistemática e quantitativa” (CAMPOS, 2004, p. 2). Com base na leitura dos textos, faremos a categorização das abordagens presentes e apontaremos como a literatura das Humanidades trata da violência obstétrica.

6 REFERENCIAL TEÓRICO

6.1 GÊNERO E VIOLÊNCIA DE GÊNERO

O conceito de gênero em si já classifica diversos fenômenos. Na teoria social, o gênero é definido como uma construção social que é mais complexa que a definição de homem e mulher. Giddens (2008) traz basicamente que o termo sexo usa-se para definir as diferenças físicas que definem o corpo masculino ou feminino, “já gênero está associado a noções socialmente construídas de masculinidade e feminilidade; não é necessariamente um produto directo do sexo biológico de um indivíduo.” (GIDDENS, 2008, p. 6) Dentro desse sistema cultural, as hierarquias baseadas em gênero produzem desigualdades sistemáticas entre homens e mulheres.

Diante desta definição podemos pensar em relações de gênero como uma dominação de uma das partes, pois as relações de gênero é onde há mais articulações de poder, fatores como o de raça/etnia e classe social também são parâmetros para esta relação. “dessa forma o gênero não regula somente as relações entre homem e mulher, mas as relações entre homem-homem e mulher–mulher. A mulher não é apenas diferente do homem, mas o gênero produz o ponto a partir do qual o poder é articulado, provoca opressão e desvalorização, assim é importante evidenciar que o oprimido tenha suas opções reduzidas transformando em objeto de dominação e exploração”(2003 apud Mariani et al, Netto et al 2016,. p.53).

A violência de gênero, de acordo com Santos e Izumino (2005), é aqui entendida como aquela formulada pela Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher, que a define como: “qualquer ação ou conduta baseada no gênero, que cause morte, dano ou sofrimento físico, sexual ou psicológico à mulher, tanto no âmbito público quanto privado”. Tal conceito tem sido utilizado nas legislações que visam garantir direitos às

mulheres contra a violência doméstica ou institucional, como é o caso da Lei Maria da Penha (11.340/2006).

Guedes, Silva e Fonseca (2009) apontam ainda fatores que produzem a invisibilidade do impacto da violência sobre a saúde das mulheres, que necessitam de atenção a fim de combater a violência de gênero. Dentre esses fatores, está a fragmentação da assistência em saúde, visto que se aponta uma formação profissional em saúde com raízes pautadas em um modelo fragmentado e biologicista. Além disso, os autores supracitados referem a influência do modo como foi construída a identidade de gênero, entranhada por estereótipos que impõem lugares de obediência e submissão para as mulheres. (Rodrigues et al., Viana et.al, 2019.p 02).

6.2 DIREITOS SEXUAIS E REPRODUTIVOS DAS MULHERES

Segundo Diniz (2001 apud Mariani e Neto et al., 2016, p.55) os direitos sexuais e reprodutivos são frutos dos movimentos feministas reivindicatórios que reescrevem a reforma do parto a partir da concepção de direitos reprodutivos e sexuais como direitos humanos.

Os direitos sexuais e reprodutivos são direitos humanos reconhecidos em documentos internacionais e nacionais. Tais garantias remetem-se ao direito das pessoas de decisão de forma livre e responsável a ter filhos ou quantos filhos se deseja ter; direito a ter informações, meios e métodos direcionados a esse fim, resumidamente direito de exercer a sexualidade e reprodução sem discriminação, imposição ou violência (BRASIL, 2006. p. 4-5).

Flávia PIOVESAN (2004 apud Mariani e Neto et al.,2016 p. 55) assinala duas vertentes ao conceito de direitos sexuais e reprodutivos, por um lado a autodeterminação individual que corresponde o livre exercício da sexualidade e reprodução humana livre de discriminação, coerção e violência significa o direito à autodeterminação, privacidade, intimidade, liberdade e autonomia individual, de outro lado ela afirma que as políticas públicas são essenciais para o efetivo exercício dos direitos reprodutivos, sendo primordial o acesso à informações, meios e recursos seguros e acessíveis, sendo fundamental o mais elevado padrão de saúde no que tange aos direitos sexuais e reprodutivos.

No artigo de Maria de Lourdes Zaranza Lopes Sobreira e Bruna Maria Costa Gomes sobre violência obstétrica e direitos sexuais e reprodutivos das mulheres, discussões sobre a medicalização do parto e a violência obstétrica, trazendo como um dos pontos principais os direitos reprodutivos e sexuais das mulheres.

Desde as décadas de 1980 e 1990, “grupos de profissionais da saúde e defensores dos direitos humanos e reprodutivos das mulheres, impulsionados por uma parcela do movimento feminista” (ibid.,p.1) começaram a se organizar, com o intuito de discutir a violência no parto e, exigir a volta das mulheres ao seu lugar de protagonistas desse momento (Sobreira et al; Gomes et al 2019 p,06).

Conforme Ana Paula Pellegrinello ”a decisão da mulher de engravidar e de parir (visando a ampliar ou, até mesmo, a assim constituir família) deve refletir sua autonomia existencial, de modo que ninguém pode preventiva, genérica e injustificadamente interferir nesse projeto, inibindo-o. Ninguém, nem o Estado, sob pena de malferimento do princípio da dignidade da pessoa humana, com reflexos insuportáveis no livre desenvolvimento da sua personalidade (p. 97-114)” (apud Mariani e Neto, 2016 p. 57)

6.3 VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

Gerar um filho é considerado algo muito delicado, mas, apesar da especificidade do momento de parir, há uma banalização dos processos que envolvem o parto em si. Essa banalização se demonstra no fato de que a maioria das pessoas considera como algo dado o parto ser um evento doloroso para mulher, pois assim como acontecem diversas mudanças hormonais, físicas e psicológicas que permeiam o período gestacional, parir pressuporia o sofrimento da mulher em trabalho de parto. Todavia, o ato de parir se mostra como o maior acontecimento de todo o processo de gerar uma nova vida; diversas questões estão envoltas a essa situação dependendo do espaço em que ocorra.

O modelo antigo de assistência médica era indicado na igreja católica, que considerava o parto como tendo um propósito divino, uma pena para o pecado original, sendo proibido qualquer intervenção ou auxílio que viesse a melhorar a dor ou diminuir os riscos do parto (1997 apud Diniz et al.,2005 p.01). Após alguns estudos a mulher não era mais considerada como culpada mas como vítima da sua natureza, agora sendo como função do obstetra combater qualquer perigo. Dessa forma alguns estudiosos consideravam o parto como uma violência intrínseca, fenômeno fisiologicamente patogênico ou seja algo que fazia parte da natureza porém provoca direta ou indiretamente uma doença, sempre traria danos e riscos, que seria consequentemente patológico (1993 apud Rotman et al.,2005 p.01).

Durante o século 20 o parto era considerado como evento medonho, várias mulheres de classe média e alta davam à luz sedadas, eram-lhes aplicadas injeção de morfina no início do parto e, em seguida, amnésico. A mulher sentia dor, porém não tinha nenhuma lembrança do que havia ocorrido, o parto era feito com fórceps, no sentido de dissociar ao máximo a

experiência do parir com a vida da mulher (Diniz, 2005, p. 1). Na visão de Diniz (2005), esse distanciamento ao processo fisiológico do parir decorre do pressuposto de que o parto é uma experiência repulsiva, degradante, humilhante e suja, logo deve se ver encurtado e anulado.

Quando falamos sobre o parto surgem muitas questões que o envolve, uma delas é a violência obstétrica.

Em estudo realizado em uma maternidade em uma capital do Nordeste sobre os fatores associados à violência obstétrica na assistência ao parto vaginal, houve uma prevalência de 86,57%, quando se analisa a presença de violência obstétrica associada às práticas não recomendadas na assistência ao parto; sendo as principais práticas prejudiciais os esforços de puxo (65%), a administração de ocitocina (41%) e o uso rotineiro de posição supina (39%) (Melo et al., 2019, p.14).

De acordo com Tesser e Diniz (2015 apud MELO et al., 2019, p.14), a violência obstétrica é caracterizada pela apropriação do corpo e processos reprodutivos das mulheres por profissionais de saúde, que muitas vezes são expressos por uso de medicalização, inversão dos processos naturais em patológicos, por meio de relações abusivas e coercivas pelo uso do poder. Resultando e impactando negativamente na perda da autonomia e de tomada de decisões dessas mulheres, bem como, sobre suas escolhas quanto ao seu corpo e sexualidade.” Este tipo de violência pode ser caracterizada como violação aos direitos humanos, sexuais e reprodutivos. Estando ligada a hierarquia e relações de poder, algumas intervenções termina por restringir/negar os direitos sexuais e reprodutivos das mulheres, desconsiderando a autonomia que elas têm sobre seus corpos, não permitindo que participem ativamente de todo processo da gestação e do parto

Observando os fatos atuais que envolve o assunto nota se que a violência obstétrica se caracteriza como violência de gênero. Se fizermos uma análise nos conceitos de ambas as violências, uma das principais características é a construção de hierarquia entre homem e mulher. A construção de gênero que nos é fundamentada parte de uma construção entre masculinidade e feminilidade, não se produz direto do sexo biológico do indivíduo. (Giddens, 2008. p.04)

Este tipo de violência pode ser caracterizada como violação aos direitos humanos, sexuais e reprodutivos. Estando ligada a hierarquia e relações de poder, algumas intervenções termina por restringir/negar os direitos sexuais e reprodutivos das mulheres, desconsiderando a autonomia que elas têm sobre seus corpos, não permitindo que participem ativamente de todo processo da gestação e do parto. Posteriormente, o que era tido como um momento íntimo, fisiológico e preponderantemente feminino, aos poucos foi se metamorfoseando, sendo

influenciado pelas relações de poder que se desenvolviam, convertendo-se em um modelo de cuidado masculino (SEIBERT et al., 2005, p.246).

7 CRONOGRAMA

O projeto de pesquisa desenhado durante o curso de Bacharelado em Humanidades será executado na terminalidade de Ciências Sociais desenvolvido da forma abaixo:

ATIVIDADES	TCC I	TCC II	TCC III
Levantamento de artigos acadêmicos na plataforma Scielo	X		
Levantamento de artigos na Plataforma Google Acadêmico	X		
Produção de banco de dados sobre os artigos produzidas	X	X	
Análise de conteúdo		X	X
Produção da pesquisa		X	X
Revisão da Redação			X
Preparação para defesa			X
Defesa do Projeto			X

Referências

- BRENES, Anayansi Correa. História da parturição no Brasil, século XIX. *Cad. Saúde Pública* [online]. 1991, vol.7, n.2, pp.135-149. ISSN 0102-311X. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X1991000200002>.
- COSTA, Laís Bianchin da; CHERON, Cibele. Violência Obstétrica, Direitos Sexuais e Reprodutivos, Subjetividade Feminina, Direitos Humanos das Mulheres. Seminário Internacional Fazendo Gênero 11 & 13th Women 's World Congress. Florianópolis. 2017.
- DINIZ, Carmen Simone Grilo. Humanização da assistência ao parto no Brasil: os muitos sentidos de um movimento. *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. 2005, v. 10, n. 3, pp. 627-637. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/JQVbGPcVFFy8PdNkYgJ6ssQ/#>.
- FERNANDES Pessoa Madeira, D. Luiza Silva Queiroz, M. Lopes Toledo, R.. Violência Obstétrica: A Relação Entre a Violação do Direito à Assistência Obstétrica Humanizada e o Patriarcado. *Gênero & Amp; Direito, S. L. J., V. 9, N. 04, 2020*. Disponível em: <https://Periodicos.Ufpb.Br/Index.Php/Ged/Article/View/51799>. Acesso em: 21 Jul. 2022.
- GADELHA, Ana Giselle dos Santos. O Ativismo de Mulheres Negras do Município do Rio de Janeiro na Construção de Políticas Públicas de Saúde - A Pauta da Violência Obstétrica. Dissertação (mestrado) – Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Rio de Janeiro, 2020.
- GIDDENS, Antony. *Sociologia 6*. Edição, Polity Press em associação com Blackwell Publishers Ltd. 2001.
- LEITE, Tatiana Henriques; MARQUES, Emanuele Souza; PEREIRA, Ana Paula Esteves; NUCCI, Marina Fisher; PORTELLA, Yammê; LEAL, Maria do Carmo. Desrespeitos e abusos, maus tratos e violência obstétrica: um desafio para a epidemiologia e a saúde pública no Brasil, 2005. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-8123202272.38592020>.
- MACDOWELL Santos, C.; PASINATO Izumino, W. Violência contra as Mulheres e Violência de Gênero: Notas sobre Estudos Feministas no Brasil. *Estudios Interdisciplinarios de América Latina y el Caribe*, v. 16, n. 1, 1 jan. 2005.
- MARIANI, Adriana C.; NASCIMENTO NETO, J. O. Violência obstétrica como violência de gênero e violência institucionalizada: breves considerações a partir dos direitos humanos e do respeito às mulheres. *Cadernos da Escola de Direito*, v. 2, n. 25, p. 48-60, 10 nov. 2016.
- MELO, Janinne Santos. *Vivências de Puérperas Sobre Violência Obstétrica*. Dissertação (Mestrado Profissional Pesquisa em Saúde) - Centro Universitário CESMAC, Maceió, AL 2019.
- OLIVEIRA, L. G. S. M. e ALBUQUERQUE, A. Violência obstétrica e direitos humanos dos pacientes. *Revista CEJ*, v. 22, n. 75, 11, 2018.
- RAYMUNDO, Marcia Mocellin. Interculturalidade é a conjunção de saberes que congregam a atenção em saúde. *Revista Bioética*. 2013, v. 21, n. 2, pp. 218-225.

SANTIAGO, Aline Barros de Souza. Violência Obstétrica: A Construção Social de Uma Categoria nas Narrativas / Dissertação (mestrado) - Universidade Estadual de Maringá, Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes, Departamento de Ciências Sociais, Programa de Pós Graduação em Ciências Sociais, 2019. Maringá, 2019.

SANTOS, C. M; PASINATO, W. Violência contra as Mulheres e Violência de Gênero: Notas sobre Estudos Feministas no Brasil. Estudos Interdisciplinarios de América Latina v.16, nº 1, p.147-164. Israel, 2005.

SILVEIRA, Raquel da Silva, NARDI, Henrique Caetano, e Spindler, Giselle. Articulações entre Gênero e Raça/cor em Situações de Violência de Gênero. 2014. Disponível em:

<http://hdl.handle.net/10183/147289>.

Teixeira, L. A. et al. Violência Obstétrica: perspectiva de médicos professores de Obstetrícia. In: Saúde em Redes. 2021; v. 7, n.3

TEIXEIRA, Luiz Antônio da Silva; RODRIGUES, Andreza Pereira; LIMA, Thais Carneiro Leão; PONTES, Diogo Eiras; NICIDA, Lucia Regina de Azevedo. Violência Obstétrica: Perspectiva de Médicos Professores de Obstetrícia. Redeunida. Revista Saúde em Redes. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.18310/2446-4813.2021v7n3p313-324>.

TRAJANO, Amanda Reis e BARRETO, Edna Abreu. Violência obstétrica na visão de profissionais de saúde: a questão de gênero como definidora da assistência ao parto. Interface Comunicação, Saúde, Educação [online]. 2021, v. 25 Disponível em:

<https://doi.org/10.1590/interface.200689>.

ZANARDO, Gabriela; URIBE, Magaly; Hertzog, Ramos de Nadal, Ana; Habigzang, Luísa Fernanda. Violência obstétrica no Brasil: uma revisão narrativa Psicologia & Sociedade, vol. 29, 2017, pp. 1-11 Associação Brasileira de Psicologia Social Minas Gerais, Brasil.