



# Precisamos falar sobre Violência Obstétrica:

Uma proposta de reflexão

Produto Técnico– Programa de Pós-Graduação Ensino em Saúde  
Faculdade de Medicina de Marília.

Júlia Monteiro Fernandes  
Dra. Sílvia F. da Rocha Tonhom  
Dra. Cássia Regina F. B. Peres

Marília – SP  
2023

# Introdução

- A violência obstétrica se origina de uma construção histórica, social e cultural acerca do corpo e das questões que permeiam o gênero feminino(1);
- Na formação em saúde, muitas vezes se valorizam os saberes técnicos com valorização do modelo biomédico (2);
- É responsabilidade da Instituição de Ensino Superior (IES) estruturar e discutir aspectos referentes ao gênero feminino em sua magnitude (3);
- Compreende-se que uma estratégia para modificar este cenário seria investir na formação em saúde, de modo a formar profissionais menos intervencionistas e capacitados para atuarem como agentes de transformação dentro da prática da assistência obstétrica.

# Objetivo

- Analisar como ocorre a abordagem da violência obstétrica nos cursos de medicina e enfermagem em uma Instituição de Ensino Superior.



# Método

- Estudo qualitativo;
- Coleta de dados de duas fontes: pesquisa documental e entrevista narrativa;
- Para a entrevista narrativa utilizou-se de dois tipos de disparadores; fotografias que relatam vivências de violência obstétrica e uma matéria de jornal adaptada;
- Total de 11 discentes - 3ª e 4ª série Enfermagem e 5ª e 6ª série Medicina;
- Somente um estudante da 6ª série aceitou participar;
- Nenhum estudante do sexo masculino aceitou participar;
- A coleta aconteceu pelo Google Meet;
- Os dados foram analisados seguindo a modalidade de Análise de Conteúdo de Minayo;
- Os resultados emergiram em quatro categorias.

# Resultados - pesquisa documental

- PPC de ambos os cursos congruente com as DCNs: profissional generalista, com visão crítica e reflexiva (4,5,6,7);
- Nos cadernos de série é possível encontrar o termo “Violência Obstétrica” somente nos da 3a série de ambos os cursos, embora não apareça como será feita a abordagem;
- Não há descrição deste termo em nenhum outro documento institucional

# Resultados - Entrevistas

## ABORDAGEM DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NA FORMAÇÃO:

- Houve contato com o tema ao menos uma vez;
- A abordagem aconteceu por interesse dos estudantes, não está descrito no currículo/guia do tutor;
- Os professores/preceptores não gostam de discutir este assunto;
- A organização curricular não oportuniza a discussão do tema.

*“eu sempre achei que a saúde da mulher ficava muito jogado, [...]o professor já cortava[...]. E aí foi só no terceiro mesmo. E não dá tempo de ver tudo[...]eu não concordo com isso, eu acho que tinha que ser algo pré-definido no currículo sim [...]” (EE5)*

# Resultados - Entrevistas

## A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA IDENTIFICADA NAS SITUAÇÕES DE CUIDADO:

- Os estudantes têm dificuldade de identificar a VO;
- A postura de alguns profissionais da equipe chama atenção das participantes (comentários inadequados, comunicação ineficaz, etc);
- A presença do acompanhante não é garantida em todos os momentos;
- Os profissionais que mais realizam VO são do sexo masculino;
- As vivências de familiares/colegas também são importantes para as entrevistadas.

*"[...]eu não tinha o conhecimento do que é violência obstétrica eu 'tava' achando que é normal e depois que a gente conhece um pouquinho e estuda mais aí você percebe que não é bem assim, [...]"  
(EE6)"*

# Resultados - Entrevistas

## ATITUDE FRENTE AS SITUAÇÕES DE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA VIVENCIADAS:

- Os estudantes vivenciam situações de VO, mas não se posicionam por medo de sofrer retaliação e/ou por não haver suporte da instituição;
- A vivência do cenário de atenção à saúde da mulher gerou alguns sentimentos negativos (medo, ódio, raiva, desconforto, etc) tanto pela prática profissional, quanto pela própria organização das atividades.

*"como não era eu que 'tava' fazendo a consulta eu fiquei quieta, porque vai que essa mulher fica com raiva de mim e não me dá mais oportunidade de fazer as coisas [...] (EE1)"*

*"Eu lembro muito que ver parto normal pra mim, eu odiava, eu odeio, [...] eu acho que é um desrespeito muito grande de falar assim pra paciente 'você tem que se esforçar né?'. Coisas nesse sentido e obviamente a paciente 'tava' se esforçando" (EM4)*



# Resultados - Entrevistas

## POSSIBILIDADES DE MANIFESTAÇÃO, REPERCUSSÃO E PERSPECTIVAS:

- Casos recentes de VO têm repercutido na mídia;
- Existe uma perspectiva de mudança relacionada aos futuros profissionais de saúde e profissionais mais jovens;

*“eu acho que dei sorte de não ver uma violência obstétrica na frente da gestante, assim é, uma, igual essas que saíram nas notícias daquele médico famoso que fez o parto da [influenciadora], não acompanho muito as coisas de fofoca [risos] mas eu nunca vi algo daquele tipo acontecer” (EM2)”*

*“a chance de mudar isso somos nós agora, então as pessoas lidam muito com essa questão do parto humanizado como moda, como ‘mimimi’ e não é isso [...] tá muito longo ainda pra gente conseguir diminuir essa violência que acontece com as mulheres, mas eu ‘tô’ firme que essa nova geração que tá acompanhando tudo isso vai vir pra fazer a diferença” (EE3)”*

# Referências

1. Sala, VV. "La enfermedad normal": aspectos históricos y políticos de la medicalización del parto.[artigo] Sex Salud Soc, 2020 [acesso 29 de set 21] Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sess/a/8dTQGdvHnBMN8S5MYmnBwFP/?lang=es>.
2. Verdi, MIM et al. Saúde e Sociedade. [cartilha] Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis -SC; 2010. Disponível em: [https://unasus2.moodle.ufsc.br/pluginfile.php/6110/mod\\_resource/content/1/Cont\\_Impresso\\_0504/Modulo2\\_Unid\\_1\\_0504.pdf](https://unasus2.moodle.ufsc.br/pluginfile.php/6110/mod_resource/content/1/Cont_Impresso_0504/Modulo2_Unid_1_0504.pdf)
3. Carneiro ECSP; Silva, RMCRA; Pereira, ER. Vivência e formação do estudante médico frente ao parto em maternidade Mageense: um aplicativo para humanização do parto e anamnese. Niterói; [dissertação] 2019;
4. Brasil. Ministério da Educação, Conselho Nacional de Educação, Câmara de Educação Superior. Resolução No 3, de 20 de junho de 2014 [Resolução]; 2014 [acesso 10 jan 23]. Disponível em: [http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com\\_docman&view=download&alias=15874-rces003-14&category\\_slug=junho-2014-pdf&Itemid=30192](http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=15874-rces003-14&category_slug=junho-2014-pdf&Itemid=30192)
5. Brasil. Conselho Nacional de Educação, Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES No 3, de 7 de novembro de 2001 [Resolução]; 2001 [acesso 10 jan 23]. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES03.pdf>
6. São Paulo. Faculdade de Medicina de Marília. Projeto Pedagógico do Curso de Medicina. Marília, SP; 2014. Disponível em: <https://www.famema.br/ensino/cursos/docs/PPC%20Medicina.pdf>
7. São Paulo. Faculdade de Medicina de Marília. Projeto Pedagógico do Curso de Enfermagem. Marília, SP; 2018. Disponível em: [https://www.famema.br/ensino/cursos/docs/Projeto%20Pedag%C3%B3gico%20da%20Enfermagem%202018\\_Final.pdf](https://www.famema.br/ensino/cursos/docs/Projeto%20Pedag%C3%B3gico%20da%20Enfermagem%202018_Final.pdf)



# Obrigada!

“É fundamental diminuir a distância entre o que se diz e o que se faz, de tal forma que, num dado momento, a tua fala seja a tua prática.”

(Paulo Freire)

Produto Técnico– Programa de Pós-Graduação Ensino em Saúde  
Faculdade de Medicina de Marília.

Júlia Monteiro Fernandes  
Dra. Sílvia F. da Rocha Tonhom  
Dra. Cássia Regina F. B. Peres