

## **Manobra de Kristeller: uma violência obstétrica**

### **Kristeller's maneuver: obstetric violence**

DOI:10.34119/bjhrv4n2-278

Recebimento dos originais: 05/03/2021

Aceitação para publicação: 05/04/2021

#### **Ketre Iranmarye Manos Nascimento**

Medicina, Centro Universitário Metropolitano da Amazônia – UNIFAMAZ  
Av. Visc. de Souza Franco, 72 - Reduto, Belém – PA  
E-mail: iranmarye@gmail.com

#### **Vitória de Souza Lima**

Medicina, Centro Universitário Metropolitano da Amazônia – UNIFAMAZ  
Av. Visc. de Souza Franco, 72 - Reduto, Belém – PA  
E-mail: vitoriasouza09@hotmail.com

#### **Carla Dulcirene Parente Novaes**

Medicina, Centro Universitário Metropolitano da Amazônia – UNIFAMAZ  
Av. Visc. de Souza Franco, 72 - Reduto, Belém – PA  
E-mail: carla8parente@gmail.com

#### **Adrienne Raposo Ponte**

Medicina, Centro Universitário Metropolitano da Amazônia – UNIFAMAZ  
Av. Visc. de Souza Franco, 72 - Reduto, Belém – PA  
E-mail: adriannerp@hotmail.com

#### **Camylla Rebbeca Bezerra de Aragão**

Medicina, Centro Universitário Metropolitano da Amazônia – UNIFAMAZ  
Av. Visc. de Souza Franco, 72 - Reduto, Belém – PA  
E-mail: camyllarebbeca@gmail.com

#### **Gabriela Blanco de Moraes Trindade**

Medicina, Centro Universitário Metropolitano da Amazônia – UNIFAMAZ  
Av. Visc. de Souza Franco, 72 - Reduto, Belém – PA  
E-mail: gabblancoo@icloud.com

#### **Lara Rosa Cardoso e Cardoso**

Medicina, Universidade Metropolitana da Amazônia- UNIFAMAZ  
Av. Visc. de Souza Franco, 72 - Reduto, Belém – PA  
E-mail: laracardoso99@gmail.com

#### **Lorena da Motta Alcântara**

Medicina, Universidade Metropolitana da Amazônia- UNIFAMAZ  
Av. Visc. de Souza Franco, 72 - Reduto, Belém – PA  
E-mail: lorenaalcantara86@hotmail.com

**Raissa Maria Albuquerque Pinheiro**

Medicina, Centro Universitário Metropolitano da Amazônia – UNIFAMAZ  
Av. Visc. de Souza Franco, 72 - Reduto, Belém – PA  
E-mail: raissampinheiro0@gmail.com

**Deusa Meriam da Silva Brito**

Medicina, Centro Universitário Metropolitano da Amazônia – UNIFAMAZ  
Av. Visc. de Souza Franco, 72 - Reduto, Belém – PA  
E-mail: deusameriam@gmail.com

**RESUMO**

**Introdução:** A violência obstétrica é desde abusos verbais, restringir a presença de acompanhante, procedimentos médicos não consentidos, violação de privacidade, recusa em administrar analgésicos, violência física, entre outros. Dessa forma, o termo “violência obstétrica” tornou-se um tema, de diferentes interpretações, que relata o sofrimento sentido, de diversas formas. **Objetivo:** Descrever a violência obstétrica através do uso da manobra de Kristeller em trabalhos publicados no Brasil nos últimos dez anos. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem qualitativa, que utilizará um método de Revisão Integrativa da Literatura, nas plataformas SciElo, Lilacs e Pubmed em artigos publicados de 2010 a 2020. **Resultados:** Foram encontrados 259 artigos publicados sobre a temática, utilizando os descritores “Violência” e “Obstétrica”, e o operador booleano “AND”, sendo 89 da SciElo (32 em inglês, 63 em português e 25 em espanhol), 13 artigos no LILACS (10 em inglês, 2 em português e 1 em espanhol) e, por fim, 157 na PUBEMD (utilizando termos em inglês do MESH) sendo 140 em inglês, 17 em português. Após o processamento de dados, restaram 21 publicações. **Conclusão:** Foi possível evidenciar os prejuízos para o binômio mãe-bebê, mediante utilização da manobra de Kristeller na evolução normal do parto, com possibilidade de traumatizar física, psicológica e, até, emocionalmente a mãe.

**Palavras-chave:** Medicina, Obstetrícia, Violência.

**ABSTRACT**

**Introduction:** Obstetric violence ranges from verbal abuse, restricting the presence of a companion, medical procedures that are not consented, violation of privacy, refusal to administer painkillers, physical violence, among others. Thus, the term “obstetric violence” has become a theme, with different interpretations, that reports the suffering felt, in different ways. **Objective:** To describe obstetric violence through the use of the Kristeller maneuver in works published in Brazil in the last ten years. **Method:** This is a descriptive study, with a qualitative approach, which will use an Integrative Literature Review method, on SciElo, Lilacs and Pubmed platforms in articles published from 2010 to 2020. **Results:** There were 259 articles published on the theme, using the descriptors “Violence” and “Obstetric”, and the Boolean operator “AND”, 89 from SciElo (32 in English, 63 in Portuguese and 25 in Spanish), 13 articles in LILACS (10 in English, 2 in Portuguese and 1 in Spanish) and, finally, 157 at PUBEMD (using MESH terms in English), 140 in English, 17 in Portuguese. After data processing, 21 publications remained. **Conclusion:** It was possible to evidence the damage to the mother-baby binomial, using the Kristeller maneuver in the normal evolution of childbirth, with the possibility of traumatizing the mother physically, psychologically and even emotionally.

**Keywords:** Medicine, Obstetrics, Violence.

## 1 INTRODUÇÃO

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2014, s.p.), “é considerado violência obstétrica desde abusos verbais, restringir a presença de acompanhante, procedimentos médicos não consentidos, violação de privacidade, recusa em administrar analgésicos, violência física, entre outros”. Dessa forma, o termo “violência obstétrica” tornou-se um tema, de diferentes interpretações, que relata o sofrimento sentido, de diversas formas, por mulheres no trabalho de parto, que não sejam os seus efeitos fisiológicos.

A expressão “violência obstétrica”, de acordo com Tesser (et al, 2015), é utilizada para descrever e incluir diferentes formas de violência durante a prática obstétrica profissional. Agrupa, portanto, maus tratos físico, psicológico e verbal, assim como procedimentos desnecessários e danosos como a episiotomia, restrição ao leito no pré-parto, clister, tricotomia, ocitocina de rotina, ausência de acompanhante e a rotineira manobra de Kristeller.

Além disso, considera-se a violência obstétrica como um ato invasor do corpo e dos processos reprodutivos das mulheres no seu período de gravidez, parto e pós-parto, por profissionais de saúde, manifestando-se em atitudes desumanas, em abuso de medicalização e a patologização do natural, desencadeando perda da autonomia e liberdade sobre seu corpo e sua sexualidade, impactando negativamente a qualidade de vida das mulheres (REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA, 2007 apud SOUZA et al, 2018).

Embora o Conselho Federal de Medicina do Brasil (2019), recentemente, tenha considerado o termo inadequado e pejorativo relacionado à assistência no parto, por considerar que estimula conflitos entre pacientes e médicos nos serviços de saúde, a maioria dos acervos analisados confirma a sua existência, assim como discorrem sobre diversos traumas, causados à mulher, que precisam ser evitados. Portanto, “entende-se que a identificação das formas de violência é uma maneira de reconhecer a existência do problema e como se dá a sua manifestação” (CARVALHO; BRITO, 2017, p. 82).

Segundo Pereira (et al, 2016, p. 103), “é recorrente situações de violência, desrespeito, negligência e maus tratos vivenciadas por grávidas durante o trabalho de parto com grandes consequências”. Dessa forma, todos os procedimentos hospitalares necessitam de qualidade na assistência, porém, o parto é um processo fisiológico que, além de cuidados, precisa de acolhimento, visto que as mulheres se encontram mais

frágeis e susceptíveis, e é nesse instante especial na vida da mulher e das famílias, que ocorre um dos mais revoltantes tipos de violência, a obstétrica.

Para a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2018), “[...] a crescente intervenção de processos normais de parto está minando a capacidade das mulheres de dar à luz, e afetando negativamente sua experiência de parto” (NAÇÕES UNIDAS BRASIL, 2018). Assim, o nascimento de um filho, que deveria ser um momento singular para a mulher, tem sido marcado por traumas físicos e psicológicos, originados das ações de muitos profissionais de saúde, estimulando, assim, a prevalência da violência obstétrica no Brasil.

Uma esperança sobre o assunto abordado está no Projeto de Lei nº 7.867, de 2017, da deputada estadual Jô Moraes, que tem por objeto a adoção de medidas de proteção contra a violência obstétrica e divulgação de boas práticas para a atenção à gravidez, parto, nascimento, abortamento e puerpério. Tal projeto, em seu art. 4º, XI, considera ofensas físicas: “submeter a mulher a procedimentos dolorosos, desnecessários ou humilhantes em desacordo com as normas regulamentadoras”, pontuando as penalidades do seu descumprimento, sujeitando os infratores às penas previstas nas legislações das esferas sanitária, penal e civil. Infelizmente, essa lei, que abrangeria todo o Brasil, não está nas prioridades de aprovação do Senado, contribuindo, dessa maneira, para recorrentes casos de violência obstétrica.

Por outro lado, apesar de ser um caso isolado, mas de grande relevância, foi sancionada, recentemente, no estado de Santa Catarina, a Lei nº 17.097/2017, a qual cria mecanismos de divulgação e combate à violência obstétrica, e traz a delimitação de ações que podem ser consideradas como violência obstétrica (SANTA CATARINA, 2017). No entanto, mesmo com o exemplo acima citado, percebe-se que o Brasil ainda não despertou para a importância de aprovar uma lei, de amplitude nacional, que garanta, efetivamente, a proteção da mulher e da criança, no âmbito da parturição, e que fale diretamente sobre as variadas formas de violências obstétricas.

Com intuito de atenuar o referido assunto, a OMS (2018) traçou novas diretrizes sobre padrões globais de atendimento às mulheres grávidas, com o objetivo de reduzir o uso desnecessário de algumas intervenções médicas. No entanto, percebe-se que a redução de tais intervenções está longe de ser uma realidade em nosso país, visto que o método tradicional do exercício da medicina ainda prevalece fortemente nos profissionais da saúde.

Ademais, sabe-se que nessas diretrizes encontra-se “atenção humanizada ao parto, referindo-se à necessidade de um novo olhar, compreendendo-o como uma experiência verdadeiramente humana. Acolher, ouvir, orientar e criar vínculo são aspectos fundamentais no cuidado às mulheres” (POSSATI et al, 2017, p. 2). Portanto, observa-se a importância de resgatar a cultura do parto humanizado, com o poder de decisão centrado na mulher, de acordo com seus direitos fundamentais.

Assim, para minimizar os efeitos da violência “ainda são necessárias mais pesquisas científicas para definir, medir e compreender melhor o desrespeito e abusos das mulheres durante o parto, assim como formas de prevenção e eliminação da violência obstétrica” (PALMA; DONELLI, 2017, p. 217).

Diante das várias problemáticas citadas acima, foi suscitado o interesse de explorar as evidências existentes sobre a violência obstétrica, através da realização de uma revisão integrativa da literatura, potencializando, assim, o pensamento crítico e humanitário para a tomada de decisão correta, que não cause sofrimento ao binômio mãe-filho. Além disso, por acreditarmos que a violência obstétrica é um conceito muito amplo, achamos importante categorizar um procedimento que está em desacordo com os princípios da humanização e da medicina baseada em evidências.

Assim, a atenção desse projeto recai sobre a manobra de Kristeller, no segundo período do trabalho de parto. “Esta técnica caracteriza-se pela aplicação de uma pressão no fundo uterino durante o período expulsivo com objetivo de o encurtar, todavia existe a possibilidade de danos maternos e fetais, bem como lesões ao nível do útero e períneo” (CARVALHO, 2014, p. 11). Além disso, por se tratar de um assunto atual, há pouco entendimento sobre as condutas dos profissionais da saúde que refletem a violência obstétrica, tanto por parte dos próprios profissionais quanto das parturientes, o que também justifica a escolha do tema para esse trabalho.

O objetivo do presente trabalho foi descrever a violência obstétrica através do uso da manobra de Kristeller em trabalhos publicados no Brasil nos últimos dez anos.

## 2 MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem qualitativa, que utilizará um método de Revisão Integrativa da Literatura (RIL). A RIL seleciona e avalia não só estudos primários, mas também revisões teóricas, relatos de experiências e reflexões publicadas em periódicos e outros tipos de fontes (MINAYO, 2010).

O processo de coleta das informações se deu por meio de pesquisas bibliográficas em banco de dados SciElo (SCIENTIFIC ELETRONIC LIBRARY ONLINE), Lilacs (LITERATURA LATINO-AMERICANA E DO CARIBE EM CIÊNCIAS DA SAÚDE) e PUBMED (MOTOR DE BUSCA DA BASE DE DADOS MEDLINE), utilizando os descritores: Violência AND Obstétrica.

Foram selecionados, como critério de inclusão, trabalhos científicos publicados no período de 2010 a 2020, realizados no Brasil, com a finalidade de identificar a frequência da conduta nas pesquisas, visto que, nesse período, cresceu a discussão sobre os tipos de violência obstétrica no país. Por outro lado, foram excluídos trabalhos científicos publicados no período, sobre o tema violência obstétrica, mas com foco diferente do objetivo proposto nessa análise, bem como aqueles com mais de 10 anos, além de artigos que referenciavam países cujos conteúdos não refletem à realidade da população brasileira.

O projeto ora apresentado, não realizou pesquisas envolvendo seres humanos, visto que se trata de uma revisão literária, desta forma, não se fez necessário apresentar análise ética e estatística, carta de anuência, nem Termo de Consentimento livre esclarecido (TCLE).

### 3 RESULTADOS

Foram encontrados 259 artigos publicados sobre a temática, utilizando os descritores “Violência” e “Obstétrica”, e o operador booleano “AND”, sendo 89 da SciElo (32 em inglês, 63 em português e 25 em espanhol), 13 artigos no LILACS (10 em inglês, 2 em português e 1 em espanhol) e, por fim, 157 na PUBEMD (utilizando termos em inglês do MESH) sendo 140 em inglês, 17 em português.

Do total descrito acima, o primeiro processamento de dados foi a exclusão de artigos publicados fora do período estabelecido (últimos 10 anos). Desse modo, foram excluídos 137 artigos, restando 122 publicações para a próxima fase de análise de dados.

No segundo processamento de dados, foram excluídos artigos que não foram publicados na íntegra, artigos que não podiam ser acessados de forma gratuita, e/ou que não abordavam a temática de violência obstétrica associada à Manobra de Kristeller, sendo excluídos 101 artigos, restando 21 publicações.

Dentre as publicações selecionadas, o estado de Minas Gerais foi o que mais se destacou em número de investigações realizadas a respeito do tema em questão, mais de

23%, seguido de Brasília, Mato Grosso do Sul e Paraíba, os demais tiveram pouca participação.

Com relação aos profissionais que mais publicaram artigos sobre o referido tema, destaca-se a classe de enfermagem (enfermeiros e graduandos), com mais de 50% de participação, seguidos da classe médica e advogados.

Dos resultados referentes às publicações destacadas, observou-se que a recorrência da prática da manobra de Kristeller por profissionais da saúde, médicos em sua maioria, tem como fator principal a abreviação do parto, ou seja, encurtar o tempo de nascimento do bebê. Contudo, há evidências de que a manobra não diminui o período expulsivo e que pode causar danos maternos e fetais, bem como fraturas e lesões ao nível do útero e períneo.

Quanto às principais consequências encontradas pela prática da manobra de Kristeller, além de danos físicos, mostra-se, em todos os relatos analisados, uma experiência dolorosa e traumática, de cunho psicológico, para a mulher violada.

Tabela 1. Resultados da Revisão Integrativa

Procedência	Título do artigo	Autores	Periódico (vol, n°, pág, ano)	Considerações
Scielo	Um corte na alma: como par-turientes e dou-las significam a violência obstétrica que experi-enciam	Juliana Sampaio, Tatiana Lo-pes de Albu-querque Ta-vares, Thua-ny Bento Herculano	Revista Estu-dos Feminis-tas, Florianó-polis, 27(3): e56406, 2019	Analisa a violên-cia obstétrica co-mo uma forma de violência de gêne-ro, ocorrida na principal materni-dade pública do estado da Parai-ba, por meio da visão das mulhe-res, parturientes e dou-las, que viven-ciam e significam essa violência.
Scielo	A violência obs-tétrica no cotidi-ano assistencial e suas caracte-rísticas	Danúbia Ma-riane Barbo-sa Jardim, Celina Maria Modena	Rev. Latino-Am. Enferma-gem 2018;26:e 3069, 2018	Analisa a produ-ção científca so-bre a violência obstétrica, identi-fican-do e discuti-do suas principais características no cotidiano da as-sistência ao ciclo gravídico e puer-peral.
Scielo	Fatores associados à violência obstétrica na assistência ao parto	Priscyla de Oliveira Nascimento Nadrade,	Rev. Bras. Sa-úde Matern. Infant., Recife, 16 (1): 29-37 jan. / mar., 2016	Analisa os fatores associados à violência obstétri-ca, devido às prá-ticas não reco-



SciELO	vaginal em uma maternidade de alta complexidade em Recife, Pernambuco	Jéssica Queiroz Pereira da Silva, Cinthia Martins Menino Diniz et al.		mendadas na assistência ao parto vaginal em uma maternidade de alta complexidade em Recife, Pernambuco.
SciELO	Violência obstétrica: influência da Exposição Sentidos do Nascer na vivência das gestantes	Sônia Lans-ky, Kleyde Ventura de Souza, Eliane Rezende de Moraes Peixoto et al	Ciência & Saúde Coletiva, 24(8):2811-2823, 2019	Analisa o perfil das gestantes que visitaram a Sentidos do Nascer, a sua percepção sobre violência no parto e nascimento, e os fatores socioeconômico-demográficos e assistenciais associados ao relato de VO.
SciELO	Conhecimentos e experiências de violência obstétrica em mulheres que vivenciaram a experiência do parto	Samilla Leal do Nascimento, Vila-ra Maria Mesquita Mendes Pi-res, Ninalva de Andrade Santos et al	Enfermeria Actual de Costa Rica, n. 37, p. 66-79, 2019.	Averigua o conhecimento de mulheres sobre a violência obstétrica e verifica as formas de violência obstétrica vivenciadas por mulheres durante o processo de parturição.
SciELO	Violência obstétrica no Brasil: uma revisão narrativa	Gabriela Lemos de Pinho Zanar-do, Magaly Calderón Uribe, Ana Hertzog Ramos De Nadal et al	Psicologia & Sociedade, 29: e155043. 2016	Revisão narrativa das considerações sobre violência obstétrica, compilando as principais produções da área, que evidenciam situações nas quais esses processos não são cumpridos, revelando os maus tratos e a não garantia de acesso pelas parturientes aos seus direitos no sistema de saúde brasileiro.
SciELO	O olhar de residentes em Enfermagem Obstétrica para o contexto da violência obstétrica nas instituições	Fabiana Ramos de Menezes, Gabriela Maciel dos Reis, Aline de A-breu Silvestre Sales et al	Interface-Comunicação, Saúde, Educação, v. 24, p. e180664, 2019.	Entendimento da percepção de residentes em Enfermagem Obstétrica sobre violência obstétrica em uma maternidade



Scielo	Parirás na dor? Revisão integrativa da violência obstétrica em unidades públicas brasileiras	Aline de Carvalho Martins, Geiza Martins Barros	Revista Dor, v. 17, n. 3, p. 215-218, 2016.	referência do município de Belo Horizonte, estado de Minas Gerais, Brasil.
Scielo	Violência obstétrica em maternidades públicas do estado do Tocantins	Liana Barcelar Evangelista Guimaraes, Eline Jonas, Leila Rute Oliveira Gurgel do Amaral	Revista Estudos Feministas, Florianópolis, 26(1): e43278, 2018	Discussões acerca da violência obstétrica sofrida por mulheres brasileiras nas instituições de saúde públicas.  Percepções das mulheres sobre violência obstétrica no processo de parto.
Scielo	Práticas na assistência ao parto em maternidades com inserção de enfermeiras obstétricas, em Belo Horizonte, Minas Gerais	Ana Maria Magalhães Sousa, Kleyde Ventura de Souza, Edna Maria Rezende et al	Escola Anna Nery 20(2) Abr-Jun 2016	Discussão de práticas na assistência ao parto em instituições de saúde, onde atuam conjuntamente médicos e enfermeiras obstétricas.
Scielo	Intervenções obstétricas durante o trabalho de parto e parto em mulheres brasileiras de risco habitual	Maria do Carmo Leal, Ana Paula Esteves Pereira, Rosa Maria Soares Madeira Domingues et al	Cadernos de Saúde Pública, v. 30, p. S17-S32, 2014.	Avalia o uso das boas práticas (alimentação, deambulação, uso de métodos não farmacológicos para alívio da dor, e de partograma) e de intervenções obstétricas na assistência ao trabalho de parto e parto de mulheres de risco obstétrico habitual.
Fiocruz	O discurso da violência obstétrica na voz das mulheres e dos profissionais de saúde	Virgínia Junqueira Oliveira, Cláudia Maria de Mattos Penna	Texto & Contexto – Enfermagem, v. 26, n. 2, 2017.	Análise dos discursos de mulheres e profissionais de saúde sobre a assistência ao parto, considerando as situações vivenciadas e as interações construídas entre eles durante o trabalho de parto e parto.
Scielo	Violência obstétrica e os direitos da parturiente: o	Cecília Maria Costa de Brito, Ana Carolina Gondim de Albuquerque	Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário, v. 9, n. 1, p. 120-140, 2020	Investigação da violência obstétrica por meio de alguns

<p>Conselho Regional de Enfermagem de Santa Catarina</p>	<p>olhar do Poder Judiciário brasileiro</p> <p>Assistência ao parto em maternidade do Tocantins: análise centrada na realização da manobra de Kristeller</p>	<p>Oliveira, Ana Paula Cor-reia de Albuquerque da Costa</p> <p>Carina Scolari Gosch, Inglara Bitarães Pereira, Leonardo Sousa Mundo</p>	<p>Rev. Bra. Edu. Saúde, v. 10, n.2, p. 18-22, abr-jun, 2020.</p> <p>PARECER TÉCNICO COREN/SC Nº 001/CT/2016</p>	<p>Julgados, observando a perspectiva do Poder Judiciário sobre o tema, principalmente no que diz respeito à promoção e garantia dos direitos e da cidadania feminina.</p> <p>Identificação de ocorrência da manobra de Kristeller em um hospital maternidade do Tocantins, além da caracterização das pacientes submetidas à manobra e a identificação de possíveis consequências do procedimento.</p>
<p>Enfo</p>	<p>Manobra de Kristeller</p>	<p>Maria Emilia de Oliveira</p>	<p>Enfermagem Obstétrica, v. 5, p. e94, 2018.</p>	<p>Solicitação sobre a realização da manobra de Kristeller no parto, e indagação se existe parecer contrário ou favorável a essa técnica, haja vista que a solicitante foi questionada pela equipe médica, devido ter proibido a realização de tal manobra pelos profissionais da Enfermagem.</p>
<p>USP</p>	<p>Assistência de enfermagem ao parto: o uso da manobra de Kristeller: revisão integrativa</p>	<p>Jéssica Barbosa Ferreira, Amanda Pereira Vera da Costa, Úrsula Vilella Andrade</p>	<p>Ver Esc En-ferm - USP 2020; 54: E03549</p>	<p>Revisão integrativa que busca a identificação de evidências sobre a prática da manobra de Kristeller por enfermeiros obstétricos, sobre a perspectiva da violência obstétrica.</p>
<p>UNICEPAC</p>	<p>Fatores relacionados ao desfecho perineal após parto vaginal em primíparas: estudo transversal</p>	<p>Marcella Rocha Tavares de Souza, Laryssa Miranda Vidal Cavalcante Farias, Gabriela Lima Ribeiro et al</p>	<p>Trabalho de Conclusão de Curso</p>	<p>Aborda os fatores relacionados ao desfecho perineal em primíparas, e as intervenções ocorridas durante o trabalho de parto, parto, peso e AP-</p>
<p>LILACS</p>	<p>Violência Obstétrica: Riscos do</p>	<p>Geovana Albuquerque Félix de Lima,</p>		

Ministério da Saúde  CONITEC	Uso da Manobra de Kristeller Duran-te o Parto.	Maria Clara Ara-gão Lopes	Enferm. Foco, 2018	GAR do recém-nascido.  Aborda os malefí-cios fisiológicos que decorrem da manobra na par-turiente, além dos risco da manobra de Kristeller e veri-fica as recomen-dações atuais quanto ao manejo do parto normal.
	Cuidados de enfermagem na prevenção da violên-cia obs-tétrica	Rafaela Costa de Medeiros Moura, et al	Brasília, 2017	Identificar, na lite-ratura nacional, a assistência de en-fermagem na pre-venção da violên-cia obstétrica.
	Diretrizes Na-cionais de As-sistência ao Parto Normal	Ministério da Saúde	Brasília, 2016	Aborda sobre a manobra de Kris-teller no segundo período do traba-lho de parto.
	Diretriz Nacio-nal de Assis-tência ao Parto Normal	Ministério da Saúde		Manobra de Kris-teller, e orienta-ção sobre puxos dirigidos e orien-tados de rotina.

Fonte: Autoras, (2020).

#### 4 DISCUSSÃO

Na reflexão realizada por Sousa (et al, 2016), foram identificadas as práticas prejudiciais realizadas no momento do parto, entre as quais: a manobra de Kristeller apresentou 9,3%, a posição “deitada de costas com as pernas levantadas” para o parto foi de 66,8%, enquanto que em 8,4% das mulheres foi realizada a episiotomia. Esses resultados mostram, claramente, o despreparo dos profissionais a respeito da sensibilidade e empatia a um momento ímpar na vida da parturiente, o qual deveria trazer lembranças felizes, pelo nascimento do seu filho, no entanto, é carregado de dor e sofrimento.

A ocorrência das intervenções, como episiotomia, manobra de Kristeller e cesariana, inicia um processo histórico reprodutivo, deixando cicatrizes, além da perda da integridade do tecido perineal e uterino. Dessa forma, nenhuma pesquisa conseguiu

demonstrar os benefícios referentes à manobra de Kristeller, portanto, é expressivamente recomendado que seja evitada como uso rotineiro (LEAL, 2014).

Apesar das inúmeras observações evidenciarem múltiplas práticas como violência obstétrica, o ensino de obstetrícia no Brasil ainda mantém uma cultura que viola, muitas vezes, o direito da parturiente, geralmente as mais pobres e usuárias do SUS, no que diz respeito à informação e ao consentimento das práticas, realizadas em seu corpo, pelos estudantes durante seu treinamento de habilidades.

De acordo com a pesquisa de Menezes (et al, 2020), foram identificadas realizações de intervenções tradicionalistas que são controversas à assistência obstétrica baseada em evidência, como, por exemplo, a manobra de Kristeller, cuja prática é invasiva e apresenta resultados potencialmente negativos para a saúde da mulher e do bebê. Diante desse contexto, é fundamental que haja uma reestruturação no ensino em obstetrícia, de forma que conscientize os estudantes sobre boas práticas obstétricas, além da responsabilização pelos cuidados com os pacientes (MARTINS, 2016; NASCIMENTO, 2019; MENEZES et al, 2020).

Conforme Guimarães, Jonas e Amaral (2018) demonstram, a violência obstétrica está representada em algumas práticas de violência física, que podem estar também relacionadas ao descumprimento de boas práticas, como, por exemplo, o uso indiscriminado de ocitocina, episiotomias rotineiras e a realização da manobra de Kristeller. Portanto, percebe-se que as parturientes são expostas a esse tipo de violência de forma negligenciada, resultando, assim, em uma experiência dolorosa, carregada por sentimentos de vergonha e de constrangimento.

Interferências inadequadas podem desenvolver o efeito cascata de intervenções, como a manobra de Kristeller que segue uma série de eventos: mudança de ambiente, imposição da posição ginecológica, comando de puxo, entre outros. Apesar dessas e de outras ações serem proscritas no meio científico, tais práticas ainda são realizadas de forma indiscriminadas por muitos profissionais, porém, não são registradas nos prontuários das parturientes, tornando-as, de certa forma, invisíveis (ANDRADE, 2016).

Mesmo com as evidências científicas sobre os potenciais danos causados pela manobra de Kristeller, muitos profissionais usam esse procedimento em situações de sofrimento fetal, falta de progresso do parto e exaustão materna. Contudo, essas práticas de violência obstétrica são claramente desnecessárias, também, sobre a percepção das mulheres que as vivenciam, sendo, assim, denunciadas por muitas delas, visto que é a

única forma de comprovação de tais condutas, uma vez que há ocultação desses registros por parte dos profissionais.

Diante desses resultados, fica clara a falta de respeito e violação ao direito da mulher à sua integridade corporal, pois, além de causar uma exposição descabida aos riscos, expõe a parturiente a uma situação de desconforto e dor durante o procedimento (SOUZA, 2020).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (2018), a violência obstétrica é definida como qualquer atitude desrespeitosa, desumanizada, como o uso indiscriminado de ocitocina sintética, manobra de Kristeller, episiotomia, bem como negligência e maus tratos à parturiente e ao recém-nascido.

Conforme o Parecer Técnico COREN/SC N° 001/2016, a manobra de Kristeller, além de ser reconhecidamente danosa à saúde da parturiente, é, também, ineficaz. Ademais, sua utilização comprova que, no período expulsivo, em aproximadamente metade dos partos, são expressas muitas interferências na evolução do parto, o qual deveria prosseguir com o mínimo de intervenções possíveis, conforme evidências científicas. A prática dessa manobra por profissionais de saúde é contraditória ao posicionamento do Ministério da Saúde brasileiro e à Organização Mundial de Saúde, pois, em momento algum, encorajam esse tipo de procedimento (COREN, 2016; ZANARDO, 2017).

De acordo com os resultados obtidos por Gosch, Pereira e Mundoco (2020), notou-se que, apesar da proibição da manobra de Kristeller por órgãos competentes, como Ministério da Saúde, e não indicado pela FEBRASGO (Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia), frequentemente é realizada por médicos obstetras. Essa afirmação reflete o percentual de 24% das parturientes que foram submetidas a essa manobra em uma maternidade do Tocantins.

Dessa maneira, identificou-se a insistência do uso desse procedimento invasivo e potencialmente doloroso, o qual traz uma experiência traumática de cunho fisiológico e psicológico para a mulher.

Com base na visão do Poder Jurídico brasileiro, Brito, Costa e Oliveira (2020), enfatizam que, ao realizarem a manobra de Kristeller, os profissionais detêm todo o conhecimento técnico, assim como sabem as consequências que esse procedimento pode trazer à vida da parturiente e da criança. Dessa forma, a partir do momento em que é mantida a conduta pelo profissional, este responsabiliza-se pelos resultados desastrosos, cientificamente comprovados, que essa manobra provoca, assumindo, assim, o risco.

Diante dessa situação, o profissional viola três deveres legais: o dever de cuidado, de atenção e de diligência.

Oliveira e Penna (2017) observaram que, muitas vezes, há um conflito hierárquico entre os profissionais de saúde, especialmente entre médicos e enfermeiros, relacionados a vários procedimentos realizados às parturientes durante o trabalho de parto. Esse conflito, por sua vez, reflete na assistência ao trabalho de parto, de forma que, conforme relatos, algumas enfermeiras são obrigadas a presenciar – e, muitas vezes, participar – procedimentos dolorosos e traumáticos para a parturiente, como, por exemplo, a manobra de Kristeller, que é um procedimento agressivo e que traz consequências deletérias para a mãe e seu bebê, assim como muitas outras intervenções que também se caracterizam como violência obstétrica (LANSKY, 2019).

A pesquisa de Ferreira, Costa e Andrade (2018), evidencia uma sequência de fatos que configura violência obstétrica, um deles é o desrespeito ao tempo da mulher durante o trabalho de parto por meio da manobra de Kristeller, com o objetivo de encurtar, indevidamente, o tempo de nascimento do bebê. O estudo concluiu que não existem benefícios, além de não ser recomendada a prática da manobra de Kristeller, uma vez que tal manobra provoca incômodo e aflição à mulher, devido ao fato dos profissionais não perceberem o esforço da parturiente durante o trabalho de parto.

Os relatos descritos no trabalho de Sampaio, Tavares e Herculano (2019), enfatizam práticas médicas carregadas de violência física e psicológica para as mulheres em trabalho de parto. Tais práticas, como a manobra de Kristeler, por exemplo, então proscrita, desencadeia uma série de violações aos direitos da parturiente, assim como infringe o código de ética médica brasileiro, em especial os Art. 22, 24 e 31, que preconizam as condutas vedadas ao médico. Portanto, ao descumprir tais artigos, o médico ignora o princípio da autonomia da parturiente, visto que não há o consentimento da mulher para a realização desses procedimentos (JARDIM, 2018).

No decorrer do estudo, percebeu-se a importância do conhecimento, por parte da mulher, sobre os tipos de violência obstétrica, principalmente, sobre seus resultados desastrosos e traumáticos, como ocorrem na manobra de Kristeller, para, assim, lutar por seus direitos e pela garantia de um atendimento digno e humano (OLIVEIRA, 2017).

Sendo assim, é essencial que os profissionais da enfermagem, por terem um contato mais próximo com a gestante, estejam atentos para orientar, ajudar e apoiar a mulher em todo parto e puerpério. A importância da assistência de enfermagem na prevenção da violência obstétrica deve ser pautada na humanização e respeito à

parturiente e seus familiares, com isso, é essencial que seja dito, de forma fácil e objetiva, o que a paciente tem, o que pode ser feito por ela e como ela pode ajudar em todo processo, a fim de evitar desinformação e possíveis consequências negativas para ela e o recém-nascido.

Um documento do Conselho Regional de Enfermagem de Santa Catarina ressalta que a manobra de Kristeller é reconhecidamente danosa à saúde e, ao mesmo tempo, ineficaz, causa dor e possíveis traumas. Além disso, a utilização da manobra no período expulsivo, em quase metade dos casos de parto, evidencia forte interferência na evolução normal do parto, ferindo totalmente as evidências de que esse processo deve ocorrer com o mínimo de intervenções possíveis. Sendo, portanto, contraindicado pelo Ministério da Saúde e pela Organização Mundial da Saúde (COREN, 2016).

Ademais, existem categorias, relacionadas à análise de dados de vários artigos selecionados, que mostram a importância de realizar medidas de prevenção à violência obstétrica, como: procurar ouvir a paciente, promover à paciente o direito de acompanhante da sua escolha, garantir acesso ao leito e serviço de qualidade, evitar procedimentos invasivos e orientar a mulher sobre seus direitos relacionados a maternidade e reprodução.

Outra categoria relata sobre as experiências na prevenção à violência obstétrica, onde deve haver um acolhimento baseado no Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento (PHPN), com o intuito de valorizar a gestante e suas emoções. Por fim, deve-se conhecer os fatores de risco para violência obstétrica, sendo importante que a enfermagem consiga identificar mulheres que possam estar mais vulneráveis a sofrer violência obstétrica (MOURA, 2018).

Para mais, de acordo com relatórios da Diretriz Nacional de Assistência ao Parto Normal do Ministério da Saúde, a manobra de Kristeller é recomendada como grau C, ou seja, não existem evidências claras para ser realizada, devendo ser aplicada com cuidado e não rotineiramente. Por fim, o relatório aponta que existem provas, ainda que escassas, de que a realização da manobra constitui um fator de risco de morbidade materna e fetal (COREN, 2016).

As diretrizes nacionais de assistência ao parto normal da CONITEC (2016) estabelecem que, mesmo não havendo registros oficiais, ainda há adoção de puxos dirigidos e orientados, bem como a rotineira utilização da manobra de Kristeller. Embora muito comum, tais medidas necessitam de uma análise crítica das evidências disponíveis para determinar os reais benefícios, assim como os riscos associados à sua utilização.



Ressalta-se que existem várias práticas simples que podem ajudar, sem colocar a vida da parturiente e do bebê em risco. Uma prática bem recomendada e saudável é de que a gestante mude sempre de posição durante o processo de parto, ou seja, ter liberdade de movimentar-se e caminhar, pois ajuda a dilatação fluir mais facilmente, bem como a gravidade facilitará o encaixe do bebê no canal vaginal. Por fim, é importante evitar a posição horizontal, ou seja, ao invés de forçar a parturiente a parir deitada, deve-se estimular a saída do bebê respeitando a fisiologia do seu corpo, sem que haja intervenções desnecessárias (CONITEC, 2016).

## 5 CONCLUSÃO

Ao concluirmos a análise dos textos selecionados, foi possível evidenciar os prejuízos para o binômio mãe-bebê, mediante utilização da manobra de Kristeller na evolução normal do parto, com possibilidade de traumatizar física, psicológica e, até, emocionalmente a mãe.

Assim, a violência geralmente não ocorre devido a equipes ou indivíduos mal treinados, nem se configura como exceção de comportamento, mas, na maioria das vezes, como realização de procedimentos que compõem o protocolo dos serviços de assistência hospitalar e na consciência da formação profissional.

Pela garantia de um parto seguro, são desenvolvidas pesquisas qualitativas e quantitativas que comprovam os poucos benefícios e altos prejuízos na literatura médica, que recomendam a não utilização dessa conduta.

Apesar disso, são necessárias mais pesquisas a fim de relacionar a utilização de outras técnicas médicas com prováveis violências obstétricas, além do desenvolvimento de pesquisas para comprovar a associação da manobra de Kristeller a outros prejuízos ainda não identificáveis.

## REFERÊNCIAS

ALBINO, Angela. **Dispõe sobre a implantação de medidas de informação e proteção à gestante e parturiente contra a violência obstétrica no Estado de Santa Catarina.** 2017. Disponível em:

<[http://leis.alesc.sc.gov.br/html/2017/17097\\_2017\\_lei.html](http://leis.alesc.sc.gov.br/html/2017/17097_2017_lei.html)>. Acessado em: 05 de nov. 2020.

ANDRADE, Priscyla de Oliveira Nascimento et al. **Fatores associados à violência obstétrica na assistência ao parto vaginal em uma maternidade de alta complexidade em Recife, Pernambuco.** Rev. Bras. Saude Mater. Infant., Recife, v. 16, n. 1, p. 29-37, Mar. 2016.

BRITO, Cecília Maria Costa, OLIVEIRA, Ana Carolina Gondim de Albuquerque; COSTA, Ana Paula Correia de Albuquerque. **Violência obstétrica e os direitos da parturiente: o olhar do Poder Judiciário brasileiro.** Cad. Ibero Am. Direito Sanit. ; vol. 9, n. 1, p. 120-140, 2020.

CARVALHO, Isaiane da Silva; BRITO, Rosineide Santana. **Formas de violência obstétrica vivenciada por púérperas que tiveram parto normal.** Scielo, 2017.

CARVALHO, Laetitia Cristina. **Os efeitos da manobra de kristeller no segundo período de trabalho de parto.** 2014. 92 f. Tese de Mestrado em Enfermagem de Saúde Materna e Obstetrícia, apresentado à Escola Superior de Enfermagem do Porto, Pernambuco. 2014.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (Distrito Federal). **Violência obstétrica: nota à imprensa e à população.** 2019.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA (COREN/SC). **Manobra de Kristeller.** 2016.

CONSELHO NACIONAL DE NORMAS TÉCNICAS (CONITEC). **Diretriz Nacional de Assistência ao Parto Normal.** Ministério da Saúde. 2016

FERREIRA, Jéssica Barbosa, COSTA, Amanda Pereira Vera da; ANDRADE, Ursulla Vilella. **Assistência de enfermagem ao parto: o uso da manobra de Kristeller – Revisão integrativa.** Enfermagem Obstétrica, Rio de Janeiro, vol. 5, e94, 2018.

GUIMARAES, Liana Barcelar Evangelista; JONAS, Eline; AMARAL, Leila Rute Oliveira Gurgel do. **Violência obstétrica em maternidades públicas do estado do Tocantins.** Rev. Estud. Fem., Florianópolis, v. 26, n. 1, e43278, 2018.

GOSCH, Catarina Scolari; PEREIRA, Ingla Bitarães; MUNDOCO, Leonardo Sousa. **Assistência ao parto em maternidade do Tocantins: análise centrada na realização da manobra de kristeller.** Revista Educação e Saúde, v. 10, n. 2, p. 10-20, 2020.

JARDIM, Danúbia Mariane Barbosa; MODENA, Celina Maria. **A violência obstétrica no cotidiano assistencial e suas características.** Rev. Latino-Am. Enfermagem, Ribeirão Preto, v. 26, e3069, 2018.

LANSKY, Sônia 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. 2811-2824, Aug. 2019.

LEAL, Maria do Carmo et al. **Intervenções obstétricas durante o trabalho de parto e parto em mulheres brasileiras de risco habitual**. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 30, supl. 1, p. S17-S32, 2014.

LIMA, Geovana Albuquerque Félix de; LOPES, Maria Clara Aragão. **Violência obstétrica**: riscos do uso da manobra de kristeller rurante o parto. Orientador: Lídia Câmara Peres. 2019. 22f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em Enfermagem) - Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos, 2019.

MARTINS, Aline de Carvalho; BARROS, Geiza Martins. **Parirás na dor?** Revisão integrativa da violência obstétrica em unidades públicas brasileiras. *Rev. dor*, São Paulo, v. 17, n. 3, p. 215-218, Sept. 2016.

MENEZES, Fabiana Ramos de, et al. **O olhar de residentes em Enfermagem Obstétrica para o contexto da violência obstétrica nas instituições**. *Interface (Botucatu)*, Botucatu, v. 24, e180664, 2020.

MINAYO, M. C. de S. **Pesquisa Social: Teoria Método e Criatividade**. 29. Ed. Petrópolis, Rio de Janeiro: Vozes, 2010.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR). **Diretrizes nacionais de assistência ao parto normal**. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2017.

MOURA, Rafaela Costa de Medeiros; PEREIRA, Thaynã Fonseca; REBOUÇAS, Felipe Jairo, et al. **Cuidados de enfermagem na prevenção da violência obstétrica**. *Enferm. Foco*, vol. 9, n. 4, p. 60-65, 2018.

MORAES, Jô. **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**. 2017. Disponível em: <[https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop\\_mostrarintegra;jsessionid=AC09E88E486EE2C6AC480F5277D5BCDB.proposicoesWebExterno1?codteor=1574562&filename=Avulso+-PL+7867/2017](https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra;jsessionid=AC09E88E486EE2C6AC480F5277D5BCDB.proposicoesWebExterno1?codteor=1574562&filename=Avulso+-PL+7867/2017)>. Acessado em: 05 de nov. 2020.

NASCIMENTO, Samilla Leal do et al. **Conhecimentos e experiências de violência obstétrica em mulheres que vivenciaram a experiência do parto**. *Enfermería Actual de Costa Rica*, San José, n. 37, p. 66-79, Dec. 2019.

NAÇÕES UNIDAS BRASIL. **OMS publica novas diretrizes para reduzir intervenções médicas desnecessárias no parto**. Disponível em: <<https://nacoesunidas.org/oms-publica-novas-diretrizes-para-reduzir-intervencoes-medicadas-desnecessarias-no-parto/>>. Acessado em: 22 de nov. 2020.

OLIVEIRA, Virgínia Junqueira; PENNA, Cláudia Maria de Mattos. **O discurso da violência obstétrica na voz das mulheres e dos profissionais de saúde**. *Texto contexto - enferm*, Florianópolis, v. 26, n. 2, e06500015, 2017.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **DECLARAÇÃO DA OMS: Prevenção e eliminação de abusos, desrespeito e maus-tratos durante o parto em instituições de saúde.** 2014. Disponível em: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/134588/WHO\\_RHR\\_14.23\\_por.pdf;jsessionid=BDD108B785DDFD8076785D4089754172?sequence=3](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/134588/WHO_RHR_14.23_por.pdf;jsessionid=BDD108B785DDFD8076785D4089754172?sequence=3). Acessado em: 22 de nov. 2020.

PALMA, Carolina Coelho; DONELLI, Tagma Marina Scheiner. **Violência obstétrica em mulheres brasileiras.** *Psico*, 2017. Disponível em: <http://revistaseletronicas.pucrs.br/revistapsico/ojs/index.php/revistapsico/article/view/25161>>. Acessado em: 25 de nov. 2020.

PEREIRA, Jéssica Souza; SILVA, Jordana Cunha; BORGES, Natália Alves et al. **Violência obstétrica:** ofensa à dignidade humana. *Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research*, 2016.

POSSAT, Andrêssa; PRATES, Lisie; CREMONESE, Luiza et al. **Humanização do parto:** significados e percepções de enfermeiras. *Scielo*, 2017.

SAMPAIO, Juliana; TAVARES, Tatiana Lopes de Albuquerque; HERCULANO, Thuany Bento. **Um corte na alma:** como parturientes e doulas significam a violência obstétrica que experienciam. *Rev. Estud. Fem.*, Florianópolis, v. 27, n. 3, e56406, 2019.

SOUSA, Ana Maria Magalhães et al. **Práticas na assistência ao parto em maternidades com inserção de enfermeiras obstétricas, em Belo Horizonte, Minas Gerais.** *Esc. Anna Nery*, Rio de Janeiro, v. 20, n. 2, p. 324-331, June 2016.

SOUZA, Marcella Rocha Tavares de et al. **Fatores relacionados ao desfecho perineal após parto vaginal em primíparas:** estudo transversal. *Rev. esc. enferm. USP*, São Paulo, v. 54, e03549, 2020.

SOUZA, Amanda; MARCHIORI, Mara; AMBRÓS, Emanuele et al. **A Violência obstétrica e a abordagem no pré-natal:** uma revisão integrativa. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2018.

TESSER, Charles; KNOBEL, Roxana; ANDREZZO, Halana et al. **Violência obstétrica e prevenção quaternária:** o que é e o que fazer. *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade*, 2015.

ZANARDO, Gabriela Lemos de Pinho et al. **Violência obstétrica no Brasil:** Uma revisão narrativa. *Psicol. Soc.*, Belo Horizonte, v. 29, e155043, 2017.