

CUIDADO, DIGNIDADE E RESPEITO: REVISÃO NARRATIVA SOBRE A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

SIMONE BARBOSA PEREIRA¹; LUIZA ROCHA BRAGA²
MARINA SOARES MOTA³; JÉSSICA TRETTIM⁴

¹*Universidade Católica de Pelotas-UCPel – simonebpenf@gmail.com*

²*Universidade Federal de Pelotas-UFPel – luizarochab@gmail.com*

³ *Universidade Federal de Pelotas-UFPel- msm.mari.gro@gmail.com*

⁴ *Universidade Católica de Pelotas-UCPel– jessica.trettim@sou.ucpel.edu.br*

1. INTRODUÇÃO

O parto e nascimento é um momento único na vida da mulher, esse evento antes protagonizado pelas mulheres, foi, paulatinamente, cedendo espaço para institucionalização e medicalização do corpo feminino. Com isso, observam-se crescentes intervenções desnecessárias na condução da assistência ao processo de parturição, o que pode culminar em desfechos desfavoráveis para diáde mãe/bebê (RAMOS, et.al. 2018).

A terminologia violência obstétrica (VO), foi utilizada, em nível de legislação, primeiramente na Venezuela, onde esta foi aprovada ganhando notoriedade e discussões em nível mundial. Segundo essa legislação, a VO caracteriza-se por ações tanto em nível público quanto privado onde haja de forma direta ou indireta a apropriação do corpo feminino ferindo os direitos sexuais e reprodutivos (TESSER, et. al.2015).

A utilização do termo VO, é recente em nível de Brasil,e ganhou espaço, sendo reconhecida pelo Ministério da Saúde em 2019, após recomendação do Ministério Público Federal. Contudo, o termo ainda causa certos desconfortos em alguns profissionais de saúde, os quais sentem-se ameaçados frente à assistência prestada. Em nível de literatura, não há consenso quanto ao uso do termo VO, o que pode dificultar tanto na busca de estudos que abordem o tema, bem como nos entraves para a identificação e mensuração dos tipos e gravidade das violências obstétricas (LEITE, et al.2020, AZEVEDO et al. 2023).

Ao compreender que a VO é um problema de saúde pública, e que necessita de uma abordagem contínua, convém refletir acerca de ações que possam ser implementadas promovendo a educação em saúde junto às gestantes desde a primeira consulta de pré-natal. A prevenção/erradicação da VO, requer atitudes éticas e comprometidas dos profissionais inseridos no cuidado. Nesse sentido a Atenção Primária à Saúde (APS), configura-se em um espaço propício para estreitar vínculo com a gestante e a família, extrapolando questões estritamente ligadas a patologização do parto e nascimento para momentos onde a mulher poderá conhecer a fisiologia do parto, acreditando no processo natural de parir. A partir disso tem-se a possibilidade de promover a autonomia das mulheres e, ainda, contribuir para um desfecho positivo desde a gestação ao parto e nascimento (SILVA; AGUIAR, 2020).

Desta forma, o objetivo desta revisão é discutir a importância da APS na prevenção/erradicação da VO.

2. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão narrativa a qual buscou compreender, a partir da literatura, a importância da APS na prevenção da VO. Para tanto foram utilizados os seguintes descritores: violência obstétrica AND Brasil AND atenção primária à saúde. As bases de dados foram: *Biblioteca Virtual de Saúde (BVS)*, *National Library of Medicine (PUBMED)* e *Scielo*. Foram encontrados 04 artigos, sendo um deles excluído por não apresentar a temática conforme a proposta dessa revisão e outro sem acesso gratuito. Optou-se por não realizar recorte temporal visto a escassez dos estudos disponíveis na íntegra. Com intuito de extrapolar a discussão, foram utilizadas outras bibliografias que contemplavam o tema.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Tem-se observado que mulheres no mundo todo têm sofrido maus-tratos, cuidado indigno e desrespeitoso durante o parto nos mais diversos cenários de saúde. Essas ações estão vinculadas à violação dos direitos das mulheres em parir com segurança e respeito ferindo sua singularidade, mas que isso torna-se uma ameaça à integridade física e sua saúde. Desta forma, a VO configura-se pela apropriação do corpo da mulher, o que reflete em ações desumanizadas, bem como abuso de medicações patologizando o processo natural de parir ferindo sua autonomia atingindo inclusive a qualidade de vida (OMS, 2014, TESSER, 2015).

Ainda, segundo a OMS (2014), existem grupos de mulheres que são mais vulneráveis a sofrer VO, quais sejam: adolescentes, mulheres solteiras, baixo nível sócio-econômico, minorias étnicas, migrantes e HIV. Entre os tipos de VO descritos na literatura, podem-se citar: humilhações, abusos verbais, procedimentos médicos coercitivos, violação de privacidade além de negligência durante o parto levando a complicações evitáveis.

Não se pode olvidar que já ocorreram importantes avanços no que tange ao cuidado e evolução de políticas voltadas à saúde da mulher. Dentre elas pode-se salientar o Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento (PHPN) , o qual objetivou promover a humanização do atendimento obstétrico com a melhoria do acesso e qualidade da atenção pré-natal. Ainda, dentre os incentivos de promoção e proteção à saúde das mulheres, a Política de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM), a qual trouxe em seus pressupostos o atendimento voltado à humanização às gestantes, bem como abordou a importância dos direitos reprodutivos e cuidados de saúde para as mulheres em todo o ciclo gravídico-puerperal. Nessa mesma direção, a Rede Cegonha instituída pela Portaria nº 1.459 de 2011, foi criada com intuito de garantir atendimento de qualidade desde o pré-natal até o parto, puerpério e os 24 meses da criança, com ênfase na humanização da assistência e não obstante, trouxe a importância e o direito ao acompanhante, a partir da Lei nº 11.108 de 2005. Em 2019, por meio do ofício nº 296/19 e, após recomendação do Ministério Público Federal, o termo "violência obstétrica" foi reconhecido oficialmente pelo Ministério da Saúde, sendo uma conquista para as mulheres, tanto na esfera da proteção à saúde quanto do respeito aos seus direitos. Neste ofício, o termo VO foi aprovado para fazer referência às mais diversas formas de maus-tratos e desrespeito sofridos pelas mulheres nos cenários obstétricos, reforçando assim o compromisso das políticas públicas e da justiça, refletindo num compromisso com a erradicação da violência de gênero e a promoção de um

ambiente mais seguro no processo de parto e nascimento (BRASIL, 2011, BRASIL,2019).

Mesmo com estes avanços em nível de políticas públicas, estudos abordam, as disparidades em relação ao reconhecimento da VO e não obstante salientam que a formação dos profissionais encontra-se alicerçada na intervenção e medicalização o que tem culminado com abusos físicos, verbais, psicológicos e contribuem para a VO durante a gestação, parto e nascimento. Alguns profissionais trazem compreensões reducionistas, ou ainda justificam o uso de práticas ineficazes na assistência ao parto. Em outra instância, há profissionais, embora a minoria, que utilizam práticas baseadas em evidências científicas e defendem que mesmo em casos de emergência não se deve praticar um atendimento desumano e violento. Destaca-se dessa forma, a importância do envolvimento e atualização desses atores envolvidos no cuidado à mulher, pois a partir deles podem-se emergir ações voltadas à promoção do cuidado e empoderamento das mulheres frente a VO (SILVA; AGUIAR,2020; TRAJANO;BARRETO, 2021).

Com vistas à prevenção/erradicação da VO, considera-se a APS, um terreno fértil, onde o profissional de saúde tem a possibilidade de estabelecer vínculo com a mulher e abordar questões que extrapolam a visão estritamente tecnicista. É o cenário propício para realizar orientações, promover saúde, e escutar os anseios da mulher. Em suma, neste espaço,o profissional tem a possibilidade de trazer a mulher como partícipe da proposta de cuidado (SILVA; AGUIAR, 2020).

Nessa perspectiva a OMS (2014) destaca a importância das enfermeiras obstetras (EO) no combate a VO, compreendendo que além de apresentarem habilidades e respaldo pela lei do exercício profissional,para o acompanhamento e assistência em todo processo gestacional e parturitivo, estas profissionais poderão estabelecer vínculos sólidos com as gestantes instrumentalizando-as para uma vivência satisfatória e segura no processo de parturião (AZEVEDO et.al. 2023).

AS EO, a partir de sua formação tem o conhecimento para identificar possíveis complicações e atuar na assistência direta ao parto, com técnicas que vão além das práticas hospitalocêntricas, abrangendo a aplicabilidade de métodos não farmacológicos para alívio da dor o que reduz a medicalização desnecessária e pode impactar positivamente no desfecho de um parto natural com segurança e humanização (TESSER, 2015).

Denota-se, portanto, a importância da atualização profissional dentro da APS, e a inserção de enfermeiras obstetras nos mais diversos cenários de saúde, a fim de promover educação em saúde junto às mulheres a fim de combater a VO.

4. CONCLUSÕES

A partir dessa revisão foi possível observar a fragilidade do (re) conhecimento dos profissionais de saúde em relação a VO. Isso denota a importância em fortalecer o atualização/ensino/aprendizagem tanto dos profissionais já formados como aqueles em formação. A APS mostra-se como pilar essencial para a construção de sistemas de saúde eficientes e equitativos, e, não obstante, a enfermagem obstétrica aparece como importante aliada nesse processo, contribuindo para desfechos positivos no parto e nascimento.

São perceptíveis os avanços em nível de política pública em relação a saúde sexual e reprodutiva das mulheres, porém, ainda visualizam-se lacunas no enfrentamento/erradicação da VO, o que requer ações urgentes e efetivas de forma transformar realidades ainda marcadas por práticas violentas no cenário obstétrico. Espera-se que a partir do engajamento coletivo seja possível transformar a

realidade de VO vivenciada por algumas mulheres no processo de parturição e nascimento.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AZEVEDO, RAF, DOMINGUES, FS, GONZAGA, VAS, RENO, GM. Estratégias de prevenção e redução da violência obstétrica no Brasil: Uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v12, n. 11, 2023. Onlie. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/375354380_Estrategias_de_prevencao_e_reducao_da_violencia_obstetrica_no_Brasil_Uma_revisao_integrativa

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde Departamento de ações programáticas estratégicas. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: Princípios e Diretrizes.1.ed. Brasília, 2011.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Coordenação-Geral de Ciclos da Vida. Coordenação de Saúde das Mulheres. OFÍCIO Nº 296/2019. Brasília, 2019.

LEITE, TH et.al. Desrespeitos e abusos, maus tratos e violência obstétrica: um desafio para a epidemiologia e a saúde pública no Brasil. **Ciência & saúde coletiva**, v.27, n.2, p.483-491, 2020. Online. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/Wq9rQQg8B8GhcTb3xZ9Lsj/abstract/?lang=pt>

RAMOS, WMA, AGUIAR, BGC, CONRAD, D, PINTO CB, MUSSUMECI PA. Contribution of obstetric nurse in good practices of childbirth and birth assistance. **Rev Online de pesquisa**, Rio de Janeiro, v.10i1, p.173-179, 2018. Online. Disponível em: <https://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/6019>

SILVA, MI, AGUIAR, RS. Conhecimento dos enfermeiros da atenção primária acerca da violência obstétrica. **Revista Nursing**, v.23, n. 271, p. 5013-5018, 2020. Online. Disponível em: <https://www.revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/568/1212>

TESSER, CD, KNOBEL,R, ANDREZZO,HFA, DINIZ,SD. Violência obstétrica e prevenção quaternária: o que é e o que fazer. **Rev Bras Med Fam Comunidade**, Rio de Janeiro, v.10, n.35, p.1-12, 2015. Online. Disponível em: <https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/1013>

TRAJANO, AR, BARRETO EA. Violência obstétrica na visão de profissionais de saúde: a questão de gênero como definidora da assistência ao parto. **Interface, comunicação, saúde educação**, Botucatu, p.1-16, 2021. Online. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/PDnDR5XtNdJy47fkKRW6qcw/>

OMS. Departamento de Saúde Reprodutiva e Pesquisa.Prevenção e eliminação de abusos, desrespeito e maus-tratos durante o parto em instituições de saúde. 2014.