

VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: PERSPECTIVA DA ENFERMAGEM

Angelina Alves Silva¹; Bianca Batista Pereira²; Jacira dos Santos Contino Pereira³;
Marcianila Baptista de Azevedo⁴; Raiane Lima Dias⁵; Scarlet Kelen da Costa Gomes⁶

¹ Acadêmica do 6º período do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade do Grande Rio Professor José de Souza Herdy/ UNIGRANRIO. E-mail: angelinafariasneta@hotmail.com

² Acadêmica do 6º período do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade do Grande Rio Professor José de Souza Herdy/ UNIGRANRIO. E-mail: bianca_bp@hotmail.com

³ Acadêmica do 6º período do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade do Grande Rio Professor José de Souza Herdy/ UNIGRANRIO. E-mail: milabaptista_rj@hotmail.com

⁴ Acadêmica do 6º período do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade do Grande Rio Professor José de Souza Herdy/ UNIGRANRIO. E-mail: raianelima_19@hotmail.com

⁵ Acadêmica do 6º período do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade do Grande Rio Professor José de Souza Herdy/ UNIGRANRIO. E-mail: scarlet-kelem@hotmail.com

⁶ Enfermeira. Professora Adjunto Mestre I da Universidade do Grande Rio Professor José de Souza Herdy/ UNIGRANRIO. Ministra as disciplinas teóricas Cuidados de Enfermagem em saúde da Mulher I e II na Graduação e Coordenadora do Curso de Especialização em Enfermagem Obstétrica. E-mail: jaciracontino@hotmail.com

Introdução: De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), a violência é o uso da força física ou poder, em ameaça ou na prática, contra si próprio, ou outra pessoa ou contra um grupo ou comunidade que resulte ou possa resultar em sofrimento, morte, dano psicológicos, desenvolvimento prejudicado ou privação. Para a OMS, a violência contra a mulher é um problema de saúde pública, por sua dimensão e gravidade das sequelas orgânicas e emocionais que produz. Paralelamente, está à violência obstétrica, um problema recorrente presente nas práticas da atenção destinada à mulher no parto, que envolve questões sociais, econômicas, de gênero, de raça e institucionais. A violência descrita se configurará através da imposição de intervenções danosas à integridade física e emocional das mulheres nas

instituições em que são atendidas, bem como o desrespeito a sua autonomia, como quando o profissional obstetra transformar o processo fisiológico do parto em um evento medicalizado. A violência pode ocorrer antes, durante ou depois do parto. Atos desta natureza ultrapassam as recomendações científicas para assistência ao pré-natal e ao parto, através de uso abusivo da tecnologia em desrespeito ao processo fisiológico. São muitas e comuns as ações nos hospitais consideradas violência obstétrica, como submeter a gestante a uma aceleração do parto desnecessariamente; privar a mulher da presença do acompanhante, garantido pela Lei Nº 11.108/2005; prescrever jejum a gestante; deixar de oferecer métodos naturais para o alívio da dor e/ou agendar cesárea. A ideia do parto humanizado é fazer com que o momento do parto, geralmente objeto de medo e tensões, siga a ordem natural das coisas, obedecendo ao ritmo e às necessidades específicas do corpo de cada parturiente, com os profissionais de saúde interferindo o mínimo possível no processo do nascimento da criança. Ao nos depararmos com todo o processo, percebemos que são indispensáveis as modificações na estrutura física, transformando o espaço hospitalar em um ambiente mais acolhedor e favorável à implantação de práticas humanizadas da assistência. É válido ressaltar, que a humanização da assistência ao parto, exige principalmente, que a atuação do profissional respeite os aspectos de sua fisiologia, não intervenha de forma desnecessária, reconheça os aspectos sociais e culturais do parto e pós-parto, e ofereça o suporte emocional à mulher e à sua família, o que facilitará a formação dos laços afetivos familiares e o vínculo mãe-bebê. A formação dos enfermeiros obstetras visa uma assistência de caráter mais humanizado e voltado para o respeito à fisiologia do parto. Possui competências que instrumentalizam para atuação qualificada na assistência à mulher no ciclo gravídico-puerperal, no parto vaginal, e nos cuidados ao recém-nascido, com foco nas funções assistenciais e educativas junto aos serviços de atendimento à saúde da mulher. A enfermagem tem participado das principais discussões acerca da saúde da mulher, juntamente com movimentos sociais feministas, em defesa do Programa de Humanização no pré-natal e Nascimento. Diante disto, o Ministério da Saúde tem criado portarias que favorecem a atuação deste profissional na atenção integral a saúde da mulher, privilegiando o período gravídico puerperal, por entender que a humanização da assistência, tanto em maternidades quanto em casas de parto, são medidas fundamentais para a diminuição de intervenções e riscos. . **Implicações para a Enfermagem:** Pela importância de se aprofundar na discussão sobre a violência obstétrica, fornecendo aos profissionais um panorama sobre o assunto, viabilizando o entendimento da temática, o seu impacto na vida puerperal e contribuir para uma reflexão que ira contribuir, positivamente,

para o atendimento a mulher. **Objetivo:** Descrever a violência obstétrica e discutir o uso de ferramentas que possibilitem a melhoria da assistência por parte dos profissionais de saúde à parturiente. **Métodos:** Tratou-se de um estudo com abordagem qualitativa de natureza descritiva do tipo exploratório e caráter bibliográfico, com levantamento bibliográfico realizado na base de dados Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e BDENF (Base de dados em Enfermagem). Buscamos publicações em texto completo acessível, no ano de publicação de 2009 até 2013, na língua portuguesa, sendo realizada uma seleção dos artigos previamente, com a finalidade de confirmar a temática proposta e incluir somente estudos potencialmente relevantes. **Resultados e Discussão:** Obtivemos um produto final de 5 artigos publicados relacionados ao tema abordado, direcionando-nos a duas categorias: “A Humanização do nascimento: percepção dos profissionais de saúde que atuam na atenção ao parto” e “Violência Consentida: mulheres em trabalho de parto e parto”. A segunda categoria implicará na temática da violência obstétrica. A primeira categoria traz à tona o significado de humanização, nos remetendo ao pensamento de que a mulher como a principal agente, tem o direito a uma assistência humanizada e integral, e o profissional precisa estar apto para prestar esta assistência. Já a segunda falará a cerca da violência propriamente dita, com a presença episiotomia, agendamento da cesárea, medicalizações, manobras realizadas desnecessariamente. **Conclusão:** O suporte profissional no trabalho de parto e parto é um cuidado desenvolvido principalmente pela equipe de enfermagem e que proporciona bem estar para as parturientes, contribuindo para a humanização da assistência. Analisamos que o tema precisa ser abordado cada vez mais para termos uma mudança de paradigma, todavia, percebemos que este processo pode ser lento e gradual, porém, é totalmente necessário. O cuidar deve ser ampliado para uma ação acolhedora, possibilitando uma relação que transcenda o sentido de curar e tratar, contemplando com atitudes de solicitude, paciência e preocupação, que resultem em uma humanização do cuidado por parte do enfermeiro. Esperamos trazer, assim, contribuições ao debate sobre a Humanização na Assistência à Saúde da Mulher, sobretudo no que se refere às políticas de Humanização do Parto e Nascimento.

Descritores: Violência, Enfermagem, Obstetrícia, Humanização da Assistência.

Referências

1. LEGUIZAMON, Teodoro Junior; STEFFANI, Jovani Antônio; BONAMIGO, Elcio Luiz. **Escolha da via de parto: expectativa de gestantes e obstetras.** Revista bioética. (Impr.). 2013; 21 (3): 509-17.

2. 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 / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2011.
3. SOUZA, Taísa Guimarães de; GAÍVA, Maria Aparecida Munhoz; MODES, Priscilla Shirley Siniak dos Anjos. **A humanização do nascimento: percepção dos profissionais de saúde que atuam na atenção ao parto.** Rev Gaúcha Enf., Porto Alegre (RS) 2011 set; 32 (3): 479-86.
4. BARCELLOS, Luiza Gonçalves; SOUZA, André Oliveira Rezende de; MACHADO, César Augusto Frantz. **Cesariana: uma visão bioética.** Revista Bioética 2009 17 (3): 497-510.
5. WOLFF, Leila Regina; WALDOW, Vera Regina. **Violência Consentida: mulheres em trabalho de parto e parto.** Saúde Soc. São Paulo, v.17, n.3, p.138-151, 2008.