



REVISÃO INTEGRATIVA: A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA COMO UM DESAFIO PARA O PARTO HUMANIZADO

João Victor Lima da Silva (1); Iago Vieira Gomes (1); Larissa dos Santos Sousa (2); Janice Vasconcelos Oliveira (3)

Faculdades Integradas da Vitória de Santo Antão – FAINTVISA (lima21@outlook.com) (1); Universidade Federal de Campina Grande – UFCG (i-ago-vieira@hotmail.com) (1); Universidade Federal de Campina Grande – UFCG (larissasousaefm@hotmail.com) (2); Faculdades Integradas da Vitória de Santo Antão – FAINTVISA (nicinha5@hotmail.com) (3).

INTRODUÇÃO

O rumo das ciências da saúde sempre foi modelado com as novas descobertas realizadas pela humanidade, desta forma o campo médico também evoluiu ao longo de sua história. O parto sendo desta área também sofreu modificações, tanto em seu conceito quanto na sua prática. O acompanhamento e a assistência à parturiente em um parto normal tornaram-se cada vez mais obsoletos devido aos avanços históricos, tecnológicos e científicos. A história do parto teve, com a passagem dos anos, muitas modificações com relação ao modelo assistencial, e pouco a pouco, em determinadas circunstâncias, foi assumindo características diferentes (CARVALHO, 2014).

Com as descobertas no ramo da obstetria e a chegada da cirurgia cesariana, o parto normal junto com a atuação das parteiras foi questionado pela existência de um alto índice de mortalidade materna e infantil, devido à puerpérios patológicos desconhecidos que faziam estas taxas aumentar (MALDONATO, 2000 apud CARVALHO, 2014). Com todas essas modificações na área, também se observou um aumento do sofrimento da parturiente causado pelas novas técnicas que apenas são voltadas para o procedimento do parto, que muitas vezes é visto como algo mecânico, sem considerar o contexto familiar da mulher, suas emoções e medos. Desta forma, vai contra todos os princípios do parto humanizado que tenta difundir que a humanização na assistência esta voltada ao sentido do mais natural, numa relação de respeito à mãe e ao filho, dando à mulher o conhecimento que o parto é um processo fisiológico normal que requer cuidado e aconselhamento (OLIVEIRA, *et al.* 2017).

A violência obstétrica, dentro do âmbito hospitalar, vem crescendo cada vez mais, pois, segundo levantamentos da Fundação Perseu Abramo e SESC (2010), uma em cada quatro mulheres afirmam ter sido vítima de violência durante o parto, independentemente de ele ter sido feito na rede pública ou privada. O Dossiê Violência Obstétrica - “Parirás com dor”, proposto pela Rede de



Parto do Princípio para a Comissão Parlamentar Mista de Inquérito da Violência Contra as Mulheres define os atos da violência obstétrica como “todos aqueles praticados contra a mulher no exercício de sua saúde sexual e reprodutiva, podendo ser cometidos por profissionais de saúde, servidores públicos, profissionais técnico-administrativos de instituições públicas e privadas, bem como civis”. Fica evidente, portanto, que se precisa entender a importância de eventuais estudos voltados à saúde da mulher e que proibições como a vedação do enfermeiro na prática da manobra de Kristeller e outras modificações no cenário obstétrico são de suma relevância para reduzir os números de relatos de violência obstétrica, e assim o parto normal humanizado poder alcançar toda e qualquer parturiente.

Dessa forma, este estudo objetivou reconhecer a violência obstétrica como uma forma de agressão ao corpo feminino, distanciando o parto humanizado da realidade da parturiente, e mostrar também que a mulher é um ser íntegro com capacidade para definir as regras sobre seu corpo no momento do parto.

METODOLOGIA

O referido estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura, que objetiva reunir o conhecimento científico já existente sobre a problemática apresentada, contribuindo assim, para o desenvolvimento do conhecimento na temática. A pesquisa foi realizada em bancos de dados, sendo eles: Banco de Dados de Enfermagem – BDENF, Literatura latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde – LILACS e Coleção SUS, através da Biblioteca Virtual em Saúde – BVS.

Sendo utilizados como descritores: violência obstétrica, parto humanizado e parto com aplicação do operador de pesquisa “AND”. Assim, foram encontrados 14 estudos, ademais, usando os critérios de inclusão: textos completos, escrita na língua portuguesa e período de publicação entre 2014 a 2017, e como critérios de exclusão: textos repetidos ou com fuga da temática analisada, resultaram em 12 estudos relacionados no tema sendo dos respectivos bancos de dados 5 do BDENF, 5 da LILACS e 2 da Coleção SUS.

A leitura das titulações e resumos dos artigos foram usados como método de seleção dos trabalhos para que fossem utilizados na produção do referido estudo. Ainda se tratando da construção metodológica, realizaram-se as seguintes etapas: formulação da hipótese que poderia ser trabalhada, decisão da temática a ser pesquisada, escolha dos critérios de inclusão e exclusão, leitura dos trabalhos na literatura, avaliação dos mesmos e síntese do conhecimento analisado.



Foram utilizados também dados, artigos e informações eletrônicas como leis e pesquisas que de alguma forma se mostraram relevantes para este trabalho.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

É importante salientar que toda equipe responsável pelo parto deve não só se ater ao recém-nascido, mas também demonstrar preocupação sobre o aspecto psicoemocional da gestante e priorizar uma assistência mais humanizada ao parto. Além disso, se ater a importância do acompanhamento que também é um direito da mulher no momento do seu parto e de grande relevância, pois como diz a Lei nº 11.108, publicada no Diário Oficial da União, “os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde - SUS, da rede própria ou conveniada, ficam obrigados a permitir a presença, junto à parturiente, de 1 (um) acompanhante durante todo o período de trabalho de parto, parto e pós-parto imediato”. Entretanto, nem sempre se é observado esta premissa sendo posta em prática, dando subsídios para que a violência obstétrica seja praticada pelos profissionais.

Segundo o Programa Humanização do Parto oferecido pelo Ministério da Saúde (2002) dois aspectos são essenciais para um atendimento humanizado, sendo eles: o entendimento que os serviços de saúde têm o dever de proporcionar um atendimento de qualidade com respeito e ética para a mulher e seus familiares; e adquirir práticas que tragam benefícios para o trabalho de parto e o nascimento, realizando estes momentos com o mínimo de intervenções possíveis.

É importante destacar que para oferecer este tratamento humanizado a equipe precisa estar bem qualificada, visto que a violência, de forma geral, pode se tornar uma precursora de consequências tanto para vida social da mulher, como prejuízos psicológicos. Muitas ficam traumatizadas e amedrontadas de procurar novamente o serviço de saúde por causa do atendimento prestado por profissionais despreparados (SILVA *et al.* 2016). Nesse contexto é válido dizer que enfermeiros obstetras, médicos, técnicos de enfermagem são fundamentais neste processo. É função destes, atuar com amor e tolerância visando sempre o bem da gestante e a criança, pois ações como estas podem mudar o conceito do parto normal que hoje é difundido como algo desnecessário (SILVA *et al.* 2016).

Como dito, o Enfermeiro obstetra tem sua importância na atuação para difusão do parto humanizado, tendo como responsabilidade atuar contra a violência obstétrica e a sua propagação. É de total relevância a atuação dos profissionais da área contra esse tipo de violência, mediante isso, é observado que melhorias estão sendo conquistadas através de estudos como este e de militâncias com ênfase ao combate contra a violência obstétrica, exemplo disso foi a publicação das diretrizes



para o parto normal no dia 08 de março de 2017 (dia internacional da mulher) pelo Ministério da Saúde que foca os direitos que a mulher possui durante seu parto, entre eles a autonomia para se escolher o local de preferência da parturiente. Desta forma, observa-se que a assistência humanizada ao parto é possível quando a equipe assume o compromisso e está disposta a proporcioná-la com qualidade. Portanto, fica explícito que o processo de humanização do parto tem como protagonista a equipe de saúde, que além de atender o que preconiza a legislação (Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986), na qual diz respeito à prestação de assistência de enfermagem à gestante, parturiente, puérpera e ao recém-nascido, também deve atuar com amor.

CONCLUSÃO

“A violência obstétrica é ainda pouco reconhecida enquanto um ato violento, pois, no mesmo momento que ela ocorre, as mulheres estão vivenciando marcantes emoções, que as fazem se calar, sendo necessário abordar os direitos da mulher durante a gestação, parto e pós parto” (OLIVEIRA, *et al.* 2017). Assim, como referido pelas autoras, o medo em relação a optar por um parto normal hoje é semelhante de queixas não só das parturientes, mas também de parentes e mulheres que passaram pela experiência e sofreram algum tipo de violência durante seu parto e tiveram seus direitos violados.

A realidade atual da atenção ao parto é complexa, multifatorial e instigante, permitindo que existam fatores que acometem e facilitem a aparição da violência obstétrica, entre eles estão o grande volume de atendimento e a demanda reprimida de profissionais, assim valorizando extremamente a tecnologia do parto dirigido, por permitir uma padronização rígida dos procedimentos e maior velocidade no atendimento. O que antes era natural e fisiológico, no hospital, é frequentemente considerado como um processo patológico, afinal o hospital é visto como um local de doença, não de saúde, tornando-se, por isso, motivo de preocupação, visto que o parto acaba perdendo seu real sentido.

Consequentemente é abordado como responsabilidade do profissional médico, que se encontra no hospital, formado para controlar os riscos inerentes através de intervenções preventivas por vezes desnecessárias (RABELO, 2006). Deste modo acredita-se que o parto deve necessariamente ocorrer em uma sala cheia de equipamentos, pois ali se acredita ter segurança. Segundo o Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos – SINASC (2013), a cada ano acontecem no Brasil cerca de 3 milhões de nascimentos, significando que quase 6 milhões de pessoas, as



parturientes com seus filhos ou filhas, são atendidas nos estabelecimentos hospitalares (98%), sejam públicos ou privados. Estes dados mostram que a cada ano, os nascimentos ocorrem cada vez mais em hospitais que muitas vezes, por estarem sobrecarregados ignoram as escolhas da mulher e de seus familiares tornando o parto um processo sem sentimento, deixando-o sem seu valor emocional e pessoal.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. **Regulamentação do exercício da enfermagem, e da outras providências.** Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7498.htm>. Acesso em: 24 abr. 2017.

BRASIL. Lei nº 11.108, de 7 de abril de 2005. **Presidência da República.** Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2005/Lei/L11108.htm>. Acesso em: 24 abr. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Programa Humanização do Parto: Humanização do Pré- Natal e Nascimento.** Brasília; 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde/SVS/DASIS. **Nascidos vivos – Brasil. Nascim p/resid. mãe segundo Região. Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos – SINASC,** 2013. Disponível em: < <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sinasc/cnv/nvuf.deff>>. Acesso em: 24 abr. 2017.

BRASIL. Senado Federal. **Dossiê Violência Obstétrica – Parirás com dor,** 2012. Disponível em:<<https://www.senado.gov.br/comissoes/documentos/SSCEPI/DOC%20VCM%20367.pdf>>. Acesso em: 24 abr. 2017.

CARVALHO, G. M. **Enfermagem em obstetrícia.** 3. ed. São Paulo, EPU, 2014. p. 185.

Fundação Perseu Abramo e Sesc. **Pesquisa Mulheres brasileiras e gênero nos espaços público e privado,** 2010. Disponível em: <<http://novo.fpabramo.org.br/content/violencia-no-parto-na-hora-de-fazer-nao-gritou>>. Acesso em: 24 abr. 2017.



OLIVEIRA, T. R.; COSTA, R. E. O.; MONTE, N. L.; VERAS, J. M. M. F.; SÁ, M. Í. M. R.
Percepção das Mulheres Sobre Violência Obstétrica. **Revista de Enfermagem UFPE on line**,
Recife 11(1): jan. 2017, 40-6, p. 44.

RABELO, L. R. **A competência das enfermeiras obstétricas na atenção ao parto normal hospitalar**. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Dissertação, 2006, p. 15.

SILVA, R. L. V.; LUCENA, K. D. T.; DEININGER, L. S. C.; MARTINS, V.-D.-M. S.;
MONTEIRO, A. C. C.; MOURA, R. M. A.. Violência Obstétrica Sob o Olhar das Usuárias.
Revista de Enfermagem UFPE on line, Recife 10(12) dez., 2016: 4474-80, p. 4479.

SILVA, M. G.; MARCELINO, M. C.; RODRIGUES, L. S. P.; TORO, R. C.; SHIMO, A. K. K.
Violência obstétrica na visão de enfermeiras obstetras. **Rev. Rene**. 2014 jul-ago;15 (4); 720-8. p.
121.

