

O CENÁRIO DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO BRASIL: UMA REVISÃO DE LITERATURA

¹ Beatriz Barbosa Bezerra; ² Lara de Azevedo Martins; ³ Maria Clara Oliveira da Costa; ⁴ Mariana de Freitas Pereira; ⁵ Tiago Ian Regis Vidal.

¹ Graduando em Universidade Potiguar; ² Graduando em Universidade Potiguar; ³ Graduando em Universidade Potiguar; ⁴ Graduando em Universidade Potiguar; ⁵ Graduando em Universidade Potiguar.

Área temática: Temas transversais

Modalidade: Pôster Simples

E-mail do autor: claraoliveiracosta24@gmail.com

RESUMO

INTRODUÇÃO: A violência obstétrica (VO) é considerada uma violação dos direitos das mulheres grávidas em processo de parto, que inclui perda da autonomia e decisão sobre seus corpos. Na experiência das mulheres brasileiras, a violência obstétrica tornou-se rotina, prevalecendo o desrespeito, a humilhação e a discriminação racial, econômica e social. Dados do Ministério da Saúde mostram as mulheres diariamente sendo vítimas de maus tratos dentro das instituições hospitalares, de modo que, a cada quatro mulheres, uma sofre violência no parto. Objetivo: Resumir, analisar e identificar questões acerca da violência obstétrica no Brasil e suas influências na base biopsicológica das pacientes. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão integrativa. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os casos de violência obstétrica relacionam-se intimamente às cirurgias cesarianas, ao uso desmedido de ocitocina e à falta de consentimento para com a paciente. Além disso, a baixa renda individual e familiar associada à falta de acompanhante durante o momento do parto são outros fatores relacionados. **CONCLUSÃO:** Há uma imensa fragilidade da rede pública brasileira de saúde em prevenir e identificar os casos de violência obstétrica, cenário esse que reforça a impunidade dos agressores e a marginalização das vítimas

Palavras-chave: Obstetrícia; Violência; Parto.

1 INTRODUÇÃO

O termo “Violência Obstétrica” surgiu na América Latina em meados dos anos 2000, com o desenvolvimento dos movimentos sociais em defesa do parto humanizado (PICKLES, 2015). A violência obstétrica (VO) é considerada uma violação dos direitos das mulheres grávidas em processo de parto, que inclui perda da autonomia e decisão sobre seus corpos. Nesse sentido, significa a apropriação dos processos reprodutivos das mulheres pelos profissionais da saúde, através de uma atenção mecanizada, tecnicista, impessoal e massificada do parto (DINIZ, 2015).

O abuso e o desrespeito durante o parto nas unidades de saúde ocorrem de diversas formas, como abuso verbal e humilhação, violência física, falta de consentimento informado prévio a procedimentos ou procedimentos médicos obrigatórios, falta de privacidade, negação de analgésicos, entre outros (BRASIL, 2016).

Relativamente à violência contra a mulher, a Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra Mulher, em seu art.1º trata como “qualquer ato ou conduta baseada no gênero, que cause morte, dano ou sofrimento físico, sexual, psicológico à mulher, tanto na esfera pública como na esfera privada”. E no art. 6º determina que o direito de toda mulher a ser livre de violência, abrange, entre outros, o direito a ser livre de todas as formas de discriminação, além do direito de ser valorizada e educada livre de padrões estereotipados de comportamento e costumes sociais e culturais baseados em conceitos de inferioridade e subordinação.

No panorama do Brasil, existe apenas um Projeto de Lei (n.7.633/2014), que dispõe sobre a humanização da atenção à mulher e ao recém-nascido durante o ciclo gravídico-puerperal, demonstrando, assim, a fragilidade dessa rede de vigilância e proteção (PICKLES, 2015). Por mais que não exista no país uma lei que enquadre a violência obstétrica, o quadro pode ser revertido com a busca na implantação efetiva do parto humanizado, no intuito de garantir os direitos fundamentais das parturientes (CUNHA, 2015).

A violência obstétrica corresponde a uma forma específica de violência de gênero, contra gestantes e mulheres no puerpério e caracteriza-se por, conforme o conceito do Estado Venezuelano, a apropriação do corpo e dos processos reprodutivos da mulher pelos profissionais de saúde, manifestada no tratamento desumano, no tratamento médico abusivo e na patologização dos processos naturais, resultando na perda da autonomia e da capacidade de determinar livremente o próprio corpo e a sexualidade, afetando negativamente a qualidade de vida das mulheres. Há que se

reiterar que a parturiente possui uma série de direitos previstos na Constituição Federal. (São eles a dignidade da pessoa humana como fundamento do Estado Democrático de Direito (art. 1º, III/CF), o princípio da igualdade (art. 5º, I/CF) que a protege de todas as formas de discriminação, o princípio da legalidade (art. 5º, II/CF) que assegura a autonomia à mulher e, ainda, a proteção à vida, à saúde, à maternidade e à infância (CARVALHO, 2016).

Realizar práticas mais humanas e acolhedoras pode ser o primeiro, porém importante passo para eliminar a violência obstétrica. Dessa forma, é considerável propor ações que incentivem os profissionais a adotarem a prática do parto humanizado, no qual a gestante passa a ser o centro no momento do nascimento de seus filhos. Tal proposta de humanização tem por objetivo criar novas maneiras de vivenciar o momento do parto, de vivenciar a maternidade, a paternidade, a sexualidade e a vida corporal no SUS (SILVA, 2019).

Na experiência das mulheres brasileiras, a violência obstétrica tornou-se rotina, prevalecendo o desrespeito, a humilhação e a discriminação racial, econômica e social. Portanto, as unidades de saúde e os profissionais devem enfrentar essa violência para resguardar os direitos das mulheres, como os direitos sexuais, reprodutivos e humanos (VIEIRA, 2016).

Segundo o Ministério da Saúde, dados de 2015 mostram que a taxa de operação cesariana chega a 56% na população geral. Nesse contexto, essa estatística engloba o atendimento nos sistemas público e privado de saúde, representando, aproximadamente, 40% e 85% de ocorrência, respectivamente. Esses dados, porém, são preocupantes, pois a Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda que a taxa de cesáreas varie entre 10 a 15%. Essa taxa de 15% visa reduções de mortalidade materna e melhores condições para a mãe e bebê (BRASIL, 2016).

O crescente número de cesáreas no Brasil indica a relevância da atual discussão a respeito da violência obstétrica, principalmente da ocorrência de cirurgias cesáreas desnecessárias. Tal violência tem provocado inúmeros traumas à saúde da mulher durante o processo de parto. Dados do Ministério da Saúde mostram as mulheres diariamente sendo vítimas de maus tratos dentro das instituições hospitalares, de modo que, a cada quatro mulheres, uma sofre violência no parto. Ultimamente, esse tipo de violência tem sido de constante atenção. É perceptível a luta feminina para ter os seus direitos garantidos em todos os aspectos. Com isso, o movimento contra a violência obstétrica tem se estendido, tanto no meio social, como no meio acadêmico (ZANARDO, 2017).

2 OBJETIVO

O objetivo do presente trabalho é resumir, analisar e identificar questões acerca da violência obstétrica no Brasil e suas influências na base biopsicológica das pacientes.

3 MÉTODOS

O estudo trata-se de uma revisão integrativa. A revisão integrativa de literatura é um método que tem como finalidade sintetizar resultados obtidos em pesquisas sobre um tema ou questão, de maneira sistemática, ordenada e abrangente (ERCOLE, 2016). O objetivo da presente pesquisa é buscar, avaliar criticamente e identificar evidências disponíveis sobre a prática de violência obstétrica na rede de saúde brasileira. O método de pesquisa foi realizado dentro de cinco etapas, sendo elas: 1) identificação do tema, 2) pesquisa de literatura, 3) síntese de dados, 4) análise dos dados, 5) resultados encontrados.

Como guia para pesquisa, formulou-se a seguinte questão norteadora: O que foi produzido na literatura sobre violência obstétrica no sistema de saúde brasileiro?

A pesquisa pelos estudos foi realizada por meio da busca eletrônica de artigos indexados nas bases Scientific Eletronic Library Online (SCIELO), National Library of Medicine and National Institutes of Health (PUBMED) e na Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Os critérios de inclusão utilizados foram: I- Textos completos; II- Idioma de publicação: Português e III- Palavras-Chave utilizadas: Violência, Obstétrica, Parto, articulados por meio do operador booleano “AND”. Foram encontrados ao todo 100 artigos, em toda as bases de dados, sendo eles: SCIELO (33), PUMED (22), LILACS (45).

Para análise de dados, foram selecionados e realizada a leitura e investigação na íntegra de 9 artigos. O critério de exclusão foi definido com base no objetivo presente na revisão. Dessa forma, foram adotados os seguintes critérios de exclusão: não correspondência com a temática e divergência com o objetivo, qual seja violência obstétrica no Brasil e suas influências na base biopsicológica das pacientes. As informações extraídas no estudo contemplavam os seguintes aspectos: Título, ano, objetivo geral, metodologia, resultados e conclusão.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Analisou-se, então, que os casos de violência obstétrica relacionam-se intimamente às cirurgias cesarianas, ao uso desmedido de ocitocina e à falta de consentimento para com a paciente. Além disso, a baixa renda individual e familiar são fatores que contribuem para o aumento dos casos, associando-se, inclusive, à falta de acompanhante durante o momento do parto, impactando negativamente na qualidade de vida feminina. Tendo em vista que, a fase gestacional causa ao organismo materno uma vulnerabilidade, e quando esta é vítima de agressões verbais, física, psicológica e infringem o seu direito de escolha, potencializam os riscos de desenvolver algum dano psicológico mais grave (SILVA, 2019).

5 CONCLUSÃO

O presente estudo identifica uma fragilidade, principalmente, na rede pública brasileira de saúde em prevenir os casos de violência obstétrica, cenário esse que reforça a impunidade dos agressores e a marginalização das vítimas. Para que tais direitos, tanto das mulheres, quanto dos recém-nascidos, tornem-se realidade, é sugerida à amplificação de projetos e leis, para que os profissionais trabalhem de forma cada vez mais humanizada, a fim de garantir a saúde da mulher e da criança. Logo, é fundamental que essa realidade seja revertida para a maior segurança sanitária das pacientes e seus descendentes.

REFERÊNCIAS

DINIZ, Simone Grilo et al. Violência obstétrica como questão para a saúde pública no Brasil: origens, definições, tipologia, impactos sobre a saúde materna, e propostas para sua prevenção. **J. Hum. Growth Dev.**, São Paulo, v. 25, n. 3, p. 377-384, 2015.

PICKLES, Camilla. Eliminating abusive 'care': A criminal law response to obstetric violence in South Africa. **South African Crime Quarterly**, v. 54, p. 5-16, 2015.

CUNHA, Camila Carvalho Albuquerque. **Violência obstétrica: uma análise sob o prisma dos direitos fundamentais**. 2015. 46 f. Monografia (Bacharelado em Direito)—Universidade de Brasília, Brasília, 2015.

VIEIRA, Raquel Santana. Violência Obstétrica – Práticas no processo do parto e nascimento: Uma revisão integrativa. **Universidade Federal Fluminense**, Niterói, 2016.

Brasil. Ministério da Saúde. **Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias do SUS**. Brasília; CONITEC; 2016. tab.

ZANARDO, Gabriela Lemos de Pinho et al. Violência obstétrica no Brasil: uma revisão narrativa. **Psicologia & sociedade**, v. 29, 2017.

DA SILVA, Fabiana Laranjeira; SOUZA, Ana Livia Siqueira; LEITE, Cláudia Daniele Barros. Reflexões sobre as agressões causadas ao psicológico materno pela violência obstétrica: um estudo de revisão integrativa. **Revista Uningá**, v. 56, n. S1, p. 159-171, 2019. Martins FL, Silva BO, Carvalho FLO, Costa DM, Paris LRP, Junior LRG, et.al. Violência obstétrica: uma expressão nova para um problema histórico. *Rev. Saúde em Foco*. 2019.

D1973. **DECRETO Nº 1.973**, DE 1º DE AGOSTO DE 1996. Promulga a Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher, concluída em Belém do Pará, em 9 de junho de 1994.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Humanização do parto e do nascimento**. Universidade Estadual do Ceará. – Brasília, 2014. 465 p.: il. – (Cadernos HumanizaSUS; v. 4).