

Violência obstétrica uma percepção da enfermagem em relação ao ato médico

Obstetric violence a nursing perception in relation to medical act

Angelo Aparecido Ninditi

Bacharel em enfermagem pela Universidade Salgado de Oliveira, Campus Belo Horizonte (2016). Pós Graduado em Unidade de Terapia Intensiva - FAECH e Urgência e Emergência – FITEC (2022). OCID: <https://orcid.org/0000-0001-6560-5877>

DOI: 10.47573/aya.5379.2.103.22

RESUMO

Introdução: A violência contra a mulher é definida como “qualquer ato de violência de gênero que resulte ou possa resultar em danos ou sofrimentos físicos, sexuais ou mentais para as mulheres, inclusive ameaças de tais atos, coação ou privação arbitrária de liberdade, seja em vida pública ou privada”. **Revisão Integrativa:** A violência doméstica constitui-se em problema de escala mundial e atinge as mulheres com formas e intensidades específicas ao considerar os marcadores sociais de cor, etnia, credo, gênero, orientação, identidade ou idade. **Método:** O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa baseada na pesquisa bibliográfica formulada através de artigos publicados sobre o conhecimento e atuação dos profissionais da área de concentração “saúde” sobre o assunto Violência Doméstica. **Resultados:** A violência por parceiro íntimo, também denominada violência conjugal, configura-se como um problema mundial de saúde pública. **Discussão:** A Violência Doméstica Contra a Mulher consiste em manifestações desiguais de exercício de poder entre homens e mulheres, podendo ser fruto da educação que a sociedade patriarcal perpetua ao longo dos séculos. **Considerações Finais:** Entre as diferentes formas de violência, tem-se qualquer ação ou conduta baseada no gênero e que provoca a morte, dano ou sofrimento físico, sexual ou psicológico à mulher, no âmbito público ou privado.

Palavras-chave: enfermagem. agressão física. coação moral. privação da liberdade.

ABSTRACT

Introduction: Violence against women is defined as “any act of gender-based violence that results in or is likely to result in physical, sexual or mental harm or suffering to women, including threats of such acts, coercion or arbitrary deprivation of liberty, whether in public or private life”. **Integrative Review:** Domestic violence is a worldwide problem and affects women with specific forms and intensities when considering the social markers of color, ethnicity, creed, gender, orientation, identity or age. **Method:** This study is an integrative review based on bibliographic research formulated through published articles on the knowledge and performance of professionals in the field of “health” on the subject of Domestic Violence. **Results:** Intimate partner violence, also called marital violence, is a global public health problem. **Discussion:** Domestic Violence Against Women consists of unequal manifestations of the exercise of power between men and women, and may be the result of the education that patriarchal society perpetuates over the centuries. **Final Considerations:** Among the different forms of violence, there is any action or conduct based on gender and that causes death, damage or physical, sexual or psychological suffering to women, in the public or private sphere.

Keywords: nursing. physical aggression. moral coercion. deprivation of liberty

INTRODUÇÃO

O modelo de atenção obstétrica sofreu mudanças importantes ao longo da história. Considerado um evento familiar de cunho feminino, a assistência ao parto recebeu grande influência do processo de urbanização e fundação das universidades em meados do século XIX. Desde então, com o avanço técnico-científico, essa assistência tem-se tornado embargada pela medicalização como consequência da intensa patologização de acontecimentos naturais na vida das

mulheres, comprometendo as taxas de morbimortalidade materna e perinatal, indicadores do cuidado destinado a essa população (OLIVEIRA, L. L. F; *et al.*, 2022)

Os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável reconhecem que o enfrentamento à desigualdade de gênero é de suma importância no combate às diferenças de gênero quanto à oportunidades de estudo, trabalho, renda, participação política, entre outras. Nesse contexto, a confrontação de todas as formas de violência contra a mulher se coloca como umas temáticas a serem trabalhadas para atingir essa equidade (LEITE, T. H; *et al.*, 2022).

A violência contra a mulher está inserida em dois tipos distintos de manifestação de violência: a coletiva e a interpessoal. A primeira contempla os atos perpetrados pelo Estado ou instituições, como violência e escravidão sexual durante guerras e conflitos, violência policial, terrorismo, entre outros. A segunda se refere à violência praticada por indivíduos com ou sem vínculo pessoal/íntimo com a vítima. Pode ocorrer dentro do domicílio ou na comunidade e inclui violência doméstica (psicológica, física e sexual), coerção reprodutiva, assédio sexual, estupro, mutilação genital, entre outras (LEITE, T. H; *et al.*, 2022).

No escopo do surgimento de políticas públicas atreladas à ideologia de qualificação do cuidado obstétrico e neonatal, o documento Assistência ao Parto Normal: um Guia Prático, publicado em 1996 pela Organização Mundial da Saúde (OMS), tem uma simbologia representativa para promoção do parto e nascimento salutareos, combatendo assim as altas taxas de morbimortalidade materna e neonatal, sendo fruto de debates internacionais com base em evidências científicas. Em caráter de atualização, após quase duas décadas, a OMS publicou um compilado de recomendações intitulado *Intrapartum care for a positive childbirth experience*, a fim de contribuir não apenas para uma assistência segura ao processo parturitivo, mas também para uma experiência positiva com enfoque no protagonismo da mulher e na abordagem holística pautada nos direitos humanos (OLIVEIRA, L. L. F; *et al.*, 2022)

O parto é central para a discussão sobre governança reprodutiva porque cada experiência de dar à luz pode ser decisiva para a vida das mulheres, a depender da posição ocupada por elas na estrutura reprodutiva observada, uma vez que experiências positivas podem acentuar o desejo de ter mais filhos, ao passo que experiências negativas podem aniquilar esse desejo, acarretar problemas de saúde física e mental e até mesmo causar a morte (TEMPESTA, G. A. e FRANÇA, R. L., 2021).

Nos anos 1980, foi demonstrado como a percepção do parto partilhada por mulheres comuns corresponde à visão que a medicina delineou sobre o corpo e os eventos reprodutivos femininos. Outrossim, neste início de século XXI, em todo o mundo a perspectiva biomédica sobre as capacidades reprodutivas femininas convive com a parteria tradicional comunitária e com outros modelos de assistência que emergiram na segunda metade do século XX, como o parto acompanhado por enfermeiras obstétricas. Em meio a esse contexto de disputas em torno do controle sobre o parto, emergiu a figura da doula e educadora perinatal (TEMPESTA, G. A. e FRANÇA, R. L., 2021).

Violência obstétrica consiste em uma modalidade específica de violência que ocorre no âmbito da assistência prestada a uma mulher ou pessoa trans ao longo da gestação, trabalho de parto, eventual abortamento e período pós-parto.

Violência obstétrica abrange: tratamento infantilizador, paternalista, omissivo, manipulador

ou agressivo; impedimento da presença de acompanhante (direito assegurado pela lei federal nº 11.108/2005 [Brasil, 2005]); ausência de acolhimento empático e de escuta qualificada; negativa de prestação de esclarecimentos adequados; imposição da cesariana; separação por longos períodos entre mãe e recém-nascido, associada à ausência de incentivo à amamentação; internação prolongada sem a apresentação de justificativas; uso arbitrário da anestesia, desconsiderando-se os pedidos da mulher; realização de procedimentos técnicos sem consulta à mulher ou sem o seu consentimento expresso, ou ainda como forma de retaliação explícita; além de abuso sexual (TEMPESTA, G. A. e FRANÇA, R. L., 2021).

REVISÃO INTEGRATIVA

O termo “violência obstétrica”, advindo do movimento de mulheres, atualmente é usado para tipificar e agrupar formas variadas de violência, agressões e omissões praticadas na gestação, no parto, no puerpério e no atendimento às situações de abortamento. Inclui maus tratos físicos, psicológicos e verbais, assim como procedimentos considerados na literatura médica como desnecessários e danosos, entre os quais a cesariana sem evidência clínica. Outros termos, como violência institucional e de gênero, violência no parto e violência na assistência obstétrica, circulam no mesmo campo semântico para expressar as agressões e negligências durante o ciclo gravídico-puerperal. Nesse sentido, é possível inferir que a violência obstétrica “representa a desumanização do cuidar e a perpetuação do ciclo de opressão feminina pelo próprio sistema de saúde” (LIMA, K. D. PIMENTE, C. e LYRA, T. M., 2021).

Esse arcabouço amplo em que se situa a conceituação da violência obstétrica, incluindo não apenas o campo da clínica médica, mas o dos direitos humanos (no qual também estão contidos os direitos sexuais e reprodutivos), não se apresenta de forma simples e sem contradições. Por um lado, podemos compreender a importância do termo como uma força motora para que os movimentos sociais e as pesquisas ligadas ao tema produzam importantes debates e consensos conceituais, contribuindo para a construção de evidências que visem combater as práticas estruturantes que reproduzem a violência. Por outro, identificamos que o próprio termo gera polêmicas semânticas em que se deduz que o termo “obstétrica” conduziria a compreensões de que as práticas consideradas violentas seriam aquelas advindas exclusivamente da classe médica (LIMA, K. D. PIMENTE, C. e LYRA, T. M., 2021).

A avaliação da qualidade em saúde contempla a análise da estrutura, processo e resultado da assistência. A estrutura abarca os recursos e materiais necessários para prover o cuidado; o processo envolve a prática assistencial dos profissionais e o resultado é reflexo do nível de adequação da estrutura e processo assistenciais. A avaliação contínua da qualidade permite a correção dos erros antes que eles ocorram e provoquem incidentes aos pacientes e, assim, agir de forma preventiva (RODRIGUES, G. T; *et al.*, 2021).

Cabe esclarecer que incidente é um evento ou circunstância evitável que causa ou não dano ao paciente. O incidente sem dano envolve as circunstâncias notificáveis, que são qualquer tipo de evento, situação ou processo com potencial danoso significativo, a exemplo das falhas na comunicação, inadequação de pessoal e deficiências na manutenção de equipamentos. Ao ser detectado com antecedência e não alcançar o paciente, denomina-se quase-erro ou near-miss. Por fim, os incidentes danosos ou eventos adversos causam necessariamente algum tipo de

dano ao paciente, físico, psicológico ou social (RODRIGUES ,G. T; *et al.*, 2021).

A busca pela qualidade dos cuidados no parto e adequação do atendimento é essencial para reduzir a mortalidade materna. A promoção da maternidade segura pautada na prevenção quaternária, ou seja, sem iatrogenias e danos é um enfoque promissor na redução das morbidades e mortes, bem como para aumentar a satisfação das mulheres com assistência recebida (RODRIGUES ,G. T; *et al.*, 2021).

MÉTODOS

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa baseada na pesquisa bibliográfica formulada através de artigos publicados sobre o conhecimento e atuação dos profissionais da área de concentração “saúde” sobre o assunto “Violências Obstétricas”. Foram utilizados artigos de plataformas conceituadas como “Bireme, Lilacs, Scielo, Pubmed”; publicados entre 2018 e 2022.

Em virtude da quantidade crescente e da complexidade de informações na área da saúde e, tornou-se imprescindível o desenvolvimento de artifícios, no contexto da pesquisa ciente delimitar etapas metodológicas mais concisas e de propiciar, aos profissionais, melhor utilização das evidências elucidadas em inúmeros estudos. Nesse cenário, a revisão integrativa emerge como uma metodologia que proporciona a síntese do conhecimento e a incorporação da aplicabilidade de resultados de estudos significativos na prática (SOUZA,M. T; SILVA, M. D. e CARVALHO, R., 2010).

O método em xeque constitui basicamente um instrumento da Prática Baseada em evidência (PBE). (SOUZA,M. T; SILVA, M. D. e CARVALHO, R., 2010) A PBE, cuja origem atrelou-se ao trabalho do epidemiologista Archie Cochrane, caracteriza-se por uma abordagem voltada ao cuidado clínico e ao ensino fundamentado no conhecimento e na qualidade da evidência (LEITE, T. H; *et al.*, 2022).

Envolve, pois, a definição do problema clínico, a identificação das informações necessárias, a condução da busca de estudos na literatura e sua avaliação crítica, a identificação da aplicabilidade dos dados oriundos das publicações e a determinação de sua utilização para o paciente. (SOUZA,M. T; SILVA, M. D. e CARVALHO, R., 2010) A revisão integrativa, nesse âmbito, em virtude de sua abordagem metodológica, permite a inclusão de métodos diversos, que têm o potencial de desempenhar um importante papel na PBE em enfermagem. Dessa forma, é fundamental diferenciá-la das linhas de estudos existentes.

DISCUSSÃO

Durante muito tempo, essa produção de conhecimento foi feita, de forma hegemônica, por homens brancos, heterossexuais e de classe média. Tais condições de possibilidade na produção científica e acadêmica consolidaram epistemologias androcêntricas. Assim, as feministas levantaram críticas ao domínio masculino sobre os corpos das mulheres e ao interesse da medicina ocidental e do Estado no controle da sexualidade e da reprodução (LIMA, K. D. PIMENTE, C. e LYRA, T. M., 2021).

Ao longo dos anos diversas mudanças ocorreram no processo de nascimento levando a mulher a perder a sua autonomia e o protagonismo no trabalho de parto e parto. Na Idade Média o parto era compreendido como uma atividade feminina, as parturientes recebiam assistência empírica de mulheres e a presença masculina era proibida por decretos religiosos. Até no século passado, o cuidado à mulher e ao recém-nascido era realizado pelas mãos experientes das parteiras, em local privativo e familiar e rodeado por pessoas conhecidas e de confiança (BITENCOURT, A. C; OLIVEIRA, S. L. e RENNÓ, G. M., 2021).

No entanto, na década de quarenta, com a Segunda Guerra Mundial, houve o aumento da institucionalização do parto. Em decorrência desta mudança a figura masculina aparece no nascimento; os avanços tecnológicos, científicos e na medicina acarretaram o aumento das intervenções e o uso de medicamentos, como consequência o parto passou a ocorrer na horizontal, para conforto do profissional e a episiotomia surgiu como rotina (BITENCOURT, A. C; OLIVEIRA, S. L. e RENNÓ, G. M., 2021).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

É crescente o número de mulheres que recorrem a uma maternidade pública com o objetivo de vivenciarem um parto humanizado ou mais natural. É preciso reforçar práticas não violentas de assistência na gestação, no parto, no puerpério e nas situações de abortamento, assistidas por diversos sujeitos, como enfermeiros (as) – obstetras, obstetras e parteiras (LIMA, K. D. PIMENTE, C. e LYRA, T. M).

Eliminar todas as formas desnecessárias e prejudiciais de intervenções, substituindo-as por práticas comprovadamente benéficas, e pautar meios não institucionais de assistência (LIMA, K. D. PIMENTE, C. e LYRA, T. M).

Não é possível pensar uma verdadeira equidade de gênero diante de um cenário de violação de todo tipo de direitos das mulheres, entre eles os direitos reprodutivos. No entanto, acreditamos que nos afastamos ainda mais do fim de uma opressão de gênero e raça quando insistimos em “direitos” de uma mulher universal. No que se refere às mulheres negras, há no mínimo uma interseção de dois eixos: raça e gênero (LIMA, K. D. PIMENTE, C. e LYRA, T. M).

A combinação e sobreposição de sistemas opressivos, como o sexismo, o racismo e a exploração capitalista, marcam a trajetória de vida das mulheres negras, conferindo a elas uma posição de ampla desvantagem social, inclusive no exercício da sua saúde reprodutiva e nos aspectos que envolvem os cuidados no parto. As dificuldades em reconhecer os eixos de diferenciação podem obscurecer as vulnerabilidades específicas de determinados grupos de mulheres, especialmente quando afetam de modo desproporcional a garantia e o exercício dos seus direitos reprodutivos. O que pesa mais para as mulheres negras na violação de seus corpos não é exclusivamente o gênero. Retomando o conceito de interseccionalidade, percebe-se que esse permite aprofundar o entendimento de desigualdades e hierarquias reprodutivas vivenciadas pelas mulheres negras. Os assuntos relativos aos direitos reprodutivos das mulheres, à violência contra a mulher, à violência obstétrica e a outros temas referentes à opressão de gênero devem ser cada vez mais abordados a partir de um conjunto de vulnerabilidades interseccionais (LIMA, K. D. PIMENTE, C. e LYRA, T. M)

REFERÊNCIAS

BITENCOURT, A. C; OLIVEIRA, S. L. e RENNÓ, G. M. Significado de violência obstétrica para os profissionais que atuam na assistência ao parto. *Enfermagem Foco*. 2021;12(4):787-93. DOI: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2021.v12.n4.4614>

LEITE, T. H; MARQUES, E. S; ESTEVES-PEREIRA, A. P; NUCCI, M. F. PORTELLA, Y. e LEAL, M. C. Desrespeitos e abusos, maus tratos e violência obstétrica: um desafio para a epidemiologia e a saúde pública no Brasil. *Ciência e Saúde Coletiva*, 27(2):483-491, 2022. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232022272.38592020>

LIMA, K. D. PIMENTE, C. e LYRA, T. M. Disparidades raciais: uma análise da violência obstétrica em mulheres negras. *Ciência e Saúde Coletiva*, 26(Supl. 3):4909-4918, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-812320212611.3.24242019>

OLIVEIRA, L. L. F; TRINDADE, R. F. C; SANTOS, A. A. P; PINTO, L. M. T. R; SILVA, A. J. ALMEIDA, C. M. S. Caracterização da atenção obstétrica desenvolvida em hospitais de ensino de uma capital do nordeste brasileiro. *Revista Brasileira Enfermagem*. 75 (01) 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0896>

RODRIGUES ,G. T; PEREIRA, A. L. F; PESSANHA, P. S. A. e PENNA, L. H. G. Incidentes na assistência das parturientes e recém-nascidos: perspectivas das enfermeiras e médicos. *Escola Anna Nery* 25(2)2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020- 0075>

TEMPESTA, G. A. e FRANÇA, R. L. Nomeando o inominável. A problematização da violência obstétrica e o delineamento de uma pedagogia reprodutiva contra-hegemônica. *Horizonte antropológico*. Porto Alegre, ano 27, n. 61, p. 257-290, set./dez. 2021. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-71832021000300009>.