

VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: PERCEPÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM ACERCA DO CUIDADO¹

OBSTETRIC VIOLENCE: THE PERCEPTION OF PROFESSIONALS NURSES ABOUT CARE

**Amália Lúcia Machry Santos², Marli Terezinha Stein Backes³, Luciane Najar Smeha⁴,
Hilda Maria Barbosa de Freitas⁵ e Martha Helena Teixeira de Souza⁶**

RESUMO

A assistência obstétrica agressiva e sem respaldo científico, muitas vezes, viola os direitos humanos das mulheres. O objetivo deste estudo foi investigar o conhecimento dos profissionais de enfermagem acerca da violência obstétrica. Trata-se de pesquisa qualitativa com caráter descritivo. Foi realizada entrevista individual com trinta e uma profissionais de enfermagem, de uma maternidade, no interior do Rio Grande do Sul. Dos resultados emergiram, estabeleceram-se duas categorias: Percepção dos profissionais de enfermagem acerca da violência obstétrica; Implicações para a prática profissional. Comete-se violência através de atendimento desrespeitoso e de intervenções desnecessárias. A prática de educação em saúde promove o assessoramento da mulher para seu empoderamento e sua tomada de decisão. Concluiu-se que a violência obstétrica é não respeitar a vontade da gestante/puérpera. Requer abordagens e reflexões frequentes, através de educação permanente, para que ocorra uma assistência mais humana e digna. A enfermagem obstétrica pode empenhar-se em resgatar o protagonismo e empoderamento da gestante no processo de gestar e parir.

Palavras-chave: educação em saúde, empoderamento, maternidade.

ABSTRACT

Aggressive obstetric care without scientific support often violates women's human rights. The objective of this study was to investigate the knowledge of nursing professionals about obstetric violence. This is a qualitative research with a descriptive character. An individual interview was conducted with thirty-one professional nurses from a maternity hospital in the countryside of Rio Grande do Sul. From the results emerged, two categories were established: the perception of professional nurses about obstetric violence; the implications for professional practice. Violence is committed through disrespectful care and unnecessary interventions. The practice of health education promotes the counseling of women for their empowerment and decision-making. It was concluded that obstetric violence does not respect the wishes of pregnant women. It requires frequent approaches and reflections, through lifelong education, to bring about a more humane and dignified assistance. Obstetric nursing can strive to rescue the protagonism and empowerment of the pregnant woman in the process of gestating and giving birth.

Keywords: health education, empowerment, maternity.

¹ Trabalho oriundo de dissertação.

² Enfermeira. Aluna do Mestrado Profissional em Saúde Materno Infantil - Centro Universitário Franciscano. E-mail: luiz.amalia@hotmail.com

³ Colaboradora enfermeira. Professora Titular - Universidade de Federal de Santa Catarina. E-mail: marli.backes@ufsc.br

⁴ Colaboradora psicóloga. Professora Adjunta - Centro Universitário Franciscano. E-mail: lucianenajar@yahoo.com.br

⁵ Colaboradora enfermeira. Docente do curso de Enfermagem - Centro Universitário Franciscano. E-mail: hildasame@gmail.com

⁶ Orientadora. Docente dos cursos de Enfermagem, Medicina e Mestrado Profissional em Saúde Materno Infantil - Centro Universitário Franciscano. E-mail: marthahts@gmail.com

INTRODUÇÃO

A Enfermagem obstétrica, por meio do trabalho educativo, pode empenhar-se em resgatar a parturição como um processo fisiológico, realizando o mínimo possível de intervenções e respeitando a vontade da gestante/puérpera, ou seja, tornando-a protagonista do seu processo de gestar e parir (BROCH et al., 2016). Está regulamentada pela Lei do Exercício Profissional da Enfermagem 7.498/86 (BRASIL, 1986) e pelo Decreto 94.406/87 (BRASIL, 1987). A Resolução COFEN N° 516/2016 (COFEN, 2016) normatiza o reconhecimento da atuação e responsabilidade do enfermeiro, enfermeiro obstetra e obstetrix na assistência às gestantes, parturientes, puérperas e recém-nascidos nos serviços de obstetria, centros de parto normal e/ou casas de parto e outros locais onde ocorre essa assistência.

O cuidado obstétrico é aquele que oferece assistência, apoio e proteção com o mínimo de intervenções. No entanto, estudo demonstrou que os profissionais apresentaram condutas não adequadas tais como: frases violentas, procedimentos desnecessários e/ou iatrogênicos e ainda tiveram que enfrentar o despreparo institucional como estrutura física inadequada, pessoal não capacitado e diretrizes assistenciais em desacordo com a realização do parto humanizado (SILVA et al., 2014).

O uso de violência na assistência à saúde, como um recurso utilizado na relação profissional/paciente, revela uma prática de violência obstétrica associada às condutas “necessárias” à rotina do trabalho, evidenciando a ocorrência da autoridade médica e o empoderamento dos profissionais de saúde frente à tomada de decisão (AGUIAR; OLIVEIRA; SCHRAIBER, 2013).

A assistência obstétrica agressiva sem respaldo científico e que muitas vezes viola os direitos humanos das mulheres está atrelado ao modelo de atenção ao parto vigente e o despreparo, negligência e imperícia na prática profissional em Obstetrícia, sejam médicos, enfermeiros, enfermeiros obstetras ou profissionais de nível médio em enfermagem e nos levam a refletir sobre a formação dos nossos profissionais (SILVA et al., 2014).

Autores reforçam que são muitas as ações nos hospitais consideradas violência obstétrica, como submeter a parturiente a uma aceleração do parto desnecessariamente, privar a mulher da presença do acompanhante, garantido pela Lei nº 11.108/2005; prescrever jejum à parturiente, deixar de oferecer métodos naturais para o alívio da dor e/ou agendar cesárea (DIAS et al., 2015).

Desmistificar a ideia de que a mulher deve sofrer na hora do parto ainda é uma cultura enraizada e requer grande desafio para mostrar para a mulher que a violência não é algo aceitável (ALVARENGA; KALIL, 2016). Uma das estratégias instituídas pelo Ministério da Saúde, para a melhoria da qualidade da atenção pré-natal, é a Rede Cegonha, normatizada pela Portaria nº 1.594/2011, que objetiva a adoção de um novo modelo de atenção ao parto, ao nascimento e à saúde da criança. Uma boa alternativa para melhoria do atendimento à gestante na hora do parto é a Construção de Centros de Parto Normal e Casas de Gestantes (BRASIL, 2011).

A violência contra as mulheres repercute de forma significativa sobre a saúde da própria paciente e aos envolvidos com essa vítima, configurando-se como um problema de saúde pública. Este trabalho teve como objetivo, investigar o conhecimento dos profissionais de enfermagem acerca da violência obstétrica.

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de pesquisa qualitativa com caráter descritivo. Fizeram parte do estudo trinta e um profissionais de enfermagem (enfermeiros, residentes em enfermagem e técnicos em enfermagem) que atuavam no setor maternidade de um Hospital de médio porte, do município de Santa Maria/RS, Brasil. A coleta de dados realizou-se nos meses de junho e julho de 2016, após aprovação do Comitê de Ética da UNIFRA, parecer nº 1527515.

Realizou-se questionamento individual com cada entrevistado, baseado em questões norteadoras, possibilitando a interação entre pesquisador e participantes, favorecendo a contextualização de experiências.

Os resultados foram analisados seguindo orientações metodológicas (MINAYO, 2014) que preconizam os seguintes passos: a ordenação dos dados coletados (transcrição, organização dos resultados, leitura e releitura do material); a classificação dos dados (leitura exaustiva e repetitiva dos textos, constituição de categorias, leitura transversal com recorte de unidades de registros e classificação dos temas mais relevantes); a análise final (levando em conta os objetivos da pesquisa e os temas que emergiram das entrevistas). Após a concretização deste processo, realizou-se uma discussão dos achados com aproximação da literatura já existente e pertinente à temática.

RESULTADOS

Participaram deste estudo trinta e um profissionais de enfermagem, que tiveram entre 21 e 50 anos de idade, sendo 13 Técnicas em Enfermagem, 12 Residentes em Enfermagem e seis Enfermeiras, todas do sexo feminino. Do total de entrevistadas, duas possuem curso superior incompleto e 18 possuem curso superior completo, seis já possuem especialização em obstetrícia e quatro estão realizando o correspondente curso de formação; quatro já concluíram mestrado e uma (01) está em andamento no mestrado profissional em saúde materno infantil.

Emergiram duas categorias: Percepção dos profissionais de enfermagem acerca da violência obstétrica; Implicações para a prática profissional.

CATEGORIA 1: PERCEPÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM ACERCA DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

Violência Obstétrica tem um conceito amplo e está relacionada à cultura de invasão do corpo da mulher com atendimento desrespeitoso e intervenções desnecessárias na gestação, trabalho de parto, parto, pós-parto e abortamento, sem informá-la e/ou sem o seu consentimento. Visando a identificar os procedimentos físicos, psicológicos ou até mesmo sociais, realizados pelos profissionais de saúde, temos: agressões verbais, recusa de atendimento, privação do acompanhante, lavagem intestinal, jejum, episiotomia sem necessidade, soro com ocitocina, violência física como a manobra de Kristeller, toque excessivo, forçar a mulher a ficar em uma posição que ela não queira e separação de mãe e bebê saudável após o nascimento, entre outros; conforme extensa lista de violências obstétricas citadas pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 2001).

Em relação aos profissionais entrevistados, houve uma importante definição e/ou compreensão em relação ao tema Violência Obstétrica, como se percebe pelas falas:

É não respeitar a particularidade de cada uma... é não respeitar a paciente, o ambiente dela, a dor dela, a religião... (A1)

É alguma coisa que causa dano emocional ou até físico... (A4)

É impedir que ela fique com acompanhante, fazer procedimentos que não são explicados ou aqueles que ela pede para não fazer... (A7)

É tudo que vai contra a vontade da mulher, contra a escolha dela... (A8)

Conforme definição do Ministério da Saúde, a humanização do atendimento é acolhimento com classificação de risco; ampliação do acesso e melhoria da qualidade da assistência prestada à mulher e à criança até os dois anos; vinculação da gestante à unidade de referência, com transporte seguro, boas práticas e segurança na atenção ao parto e nascimento.

A maioria das participantes dessa pesquisa apontaram a necessidade de estar sempre refletindo e discutindo sobre o assunto, pois somente desta forma podem rever a qualidade do cuidado prestado, reformular e reorganizar o planejamento da assistência de enfermagem a ser executada. O serviço dispõe de encontros, realização de grupos, palestras e oportunidades de se esclarecer dúvidas referentes ao tema em questão:

Aqui na maternidade tem grupos de estudo e já foi falado a respeito disso... (A4)

Com a vinda das residentes em enfermagem, elas começaram a nos mostrar outras formas de parto, de lidar com as gestantes até no pós-parto, cuidados sem muita intervenção. (A7)

Tem coisas que eu fazia e nem me dava conta, coisas que tu faz automaticamente há anos... (A18)

A educação permanente possibilita ao profissional mais confiança e segurança através de uma educação transformadora. A equipe de enfermagem preza por capacitações referentes a dados epidemiológicos de violência contra as mulheres, rede de apoio disponível e conteúdos que precisam integrar os programas de educação permanente:

A gente precisa muito debater sobre isso. (A28)

Principalmente para saber como agir com a paciente. (A14)

Às vezes a gente comete um ato sem pensar e depois pensa e percebe que cometeu uma violência obstétrica. (A12)

O tema violência obstétrica vem ganhando espaço frequentemente na mídia, na rede nacional de televisão e nas redes sociais. É necessário estar lendo e se atualizando.

Estou sempre pesquisando, lendo, indo a congressos, todos os congressos na área de obstetria que fui até hoje, tratava sobre o tema violência obstétrica no Brasil. (A31)

Ao perceberem aspectos acerca do cuidado, as entrevistadas reconhecem que pode haver relação direta entre a ocorrência de violência obstétrica e as implicações desse contexto na realização de seu exercício profissional.

CATEGORIA 2: IMPLICAÇÕES PARA A PRÁTICA PROFISSIONAL

Vivemos atualmente uma transição do modelo assistencial obstétrico, buscando a identidade e a autonomia dos profissionais de enfermagem.

Os profissionais de enfermagem podem assumir a postura de educadores que compartilham saberes, buscando devolver à mulher seu protagonismo e sua autoconfiança para viver a gestação, o parto e o puerpério. As participantes da pesquisa salientaram que:

Eu procuro orientar sobre os direitos do usuário, o que pode ou não fazer, para ela poder escolher. (A12)

A gente precisa estar sempre se informando para saber informar também para ela. (A17)

Muitas vezes, as mulheres chegam ao serviço obstétrico com desconhecimento do seu próprio corpo, referindo que não tiveram orientação. As entrevistadas explicam que:

Conversar um pouco mais a respeito daquilo que a gente quer fazer, mas, às vezes, essa mulher não sabe. (A5)

As mulheres nem sabem o que está acontecendo, que eu acho uma violência obstétrica bem grave, quando o profissional médico descola o colo para aumentar a dilatação. (A25)

Elas vêm da unidade básica sem ter noção de nada, sem saber como funciona o parto normal e a cesariana, elas não têm muitas informações. (A6)

Através da educação em saúde, durante o cuidado pré-natal, permite-se a participação ativa no processo assistencial e o acesso às informações e aos conhecimentos indispensáveis para a tomada de decisão da mulher, promovendo o empoderamento feminino no campo obstétrico.

O tema violência obstétrica envolve todos os profissionais que atuam na maternidade. A respeito da importância do trabalho interdisciplinar, salientaram que:

É um tema que precisa ser abordado com toda equipe, não só com enfermeiro. (A10)

Quando a gente tem um médico bastante intervencionista, a gente perde isso de ser mais humanizado. (A13)

Em relação à lei do acompanhante, a gente pedia para os médicos e eles diziam não. (A8)

DISCUSSÃO

A enfermagem obstétrica é uma profissão regulamentada por lei, com pleno amparo legal, que permite ao enfermeiro atuar como profissional educador capaz de promover ações de enfrentamento e prevenção de agravos para que as mulheres se empoderem do seu próprio corpo, de suas regras e de suas escolhas.

A violência obstétrica caracteriza-se como ato violador dos direitos humanos. Deve buscar reconhecer o direito de escolha da parturiente, direito de ter acompanhante, direito de não ser lesionada por manobras desnecessárias e costumeiras, direito de esclarecimentos, entre outros (SILVA et al., 2014).

O fator comum que liga todas as violências obstétricas percebidas é a falta de informação por parte da mulher e de seus familiares. É preciso tomar as decisões e pesquisar mais sobre seus direitos, para que estes sejam respeitados. Para que isso aconteça, a equipe de saúde pode informar melhor sobre os procedimentos que serão realizados e colaborar para que ela tome suas próprias decisões e seja protagonista da sua própria história (ALVARENGA; KALIL, 2016).

Ações educativas conduzidas por enfermeiras especialistas ou enfermeiras residentes em obstetrícia têm contribuído para melhor percepção da mulher em relação ao seu papel no processo de sua parturição (BROCH et al., 2016). Evidencia-se a importância de realização de atividades de capacitação dos profissionais, visando a um atendimento de qualidade e considerando as necessidades das gestantes (SANTOS et al., 2015).

A formação do Enfermeiro Obstetra e Obstetriz na assistência às gestantes, parturientes, puérperas e recém-nascidos tem contribuído positivamente para a humanização e atenção integral à saúde (PEREIRA; RIBEIRO, 2016).

Pesquisa sobre mulheres brasileiras apontou que 25% das entrevistadas foram vítimas de violência obstétrica. Destacam-se como expressões da violência a realização de procedimentos sem as

devidas explicações com autorização permitida pelas gestantes, tais como episiotomia, amniotomia artificial e edema. O estudo demonstrou ainda falhas no esclarecimento de dúvidas e proibição da presença do acompanhante na hora do parto (BISCEGLI et al., 2015).

No modelo de assistência ao parto e nascimento, que aos poucos tenta ser instituído, contrapondo-se ao modelo hegemônico, a violência obstétrica não deve ocorrer. Se, por muito tempo, a violência obstétrica permaneceu invisível, tornando-se inerente ao processo de parto e nascimento, hoje pode ser vista nas suas diversas formas de manifestação (CARVALHO; BRITO, 2017).

Para se realizar uma assistência adequada neste momento especial do nascimento, cabe aos profissionais de saúde a criação e a utilização de conhecimentos científicos sistematizados e direcionados para a necessidade individual de cada binômio mãe-bebê.

CONCLUSÃO

Por meio deste estudo, foi possível compreender que os profissionais de enfermagem têm conhecimento e consciência da ocorrência da violência obstétrica no local do estudo, definindo-a como não respeitar a vontade da gestante/puérpera.

No mesmo momento que a violência ocorre, as mulheres estão vivenciando momentos de muitas emoções, o que as podem fazer calar-se. Sendo assim, é necessário abordar os direitos da mulher durante a gestação, o parto e o pós-parto. Percebe-se que os profissionais de enfermagem precisam conhecer que toda mulher tem o direito legal de receber tratamento livre de danos, maus-tratos e respeitar suas escolhas, durante a realização dos cuidados obstétricos. Praticar o desrespeito e abuso durante o pré-natal e parto são violações dos direitos humanos.

Atividades de Educação permanente em saúde permitem discutir e refletir sobre o tema Violência Obstétrica e contribuem para assessorar ao melhor empoderamento da mulher para seu parto, seu corpo e suas escolhas. Os profissionais de enfermagem podem instrumentalizá-las para a tomada de decisões no que se refere ao seu corpo e a sua parturição e, se for o caso, que ela possa argumentar e denunciar situações de desrespeito. Desta forma, podemos nos empenhar em resgatar o protagonismo e o empoderamento das mulheres no processo de gestar e parir.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, J. M.; OLIVEIRA, A. F. P. L.; SCHRAIBER, L. B. Violência institucional, autoridade médica e poder nas maternidades sob a ótica dos profissionais de saúde. **Cad. Saúde Pública**, v. 29, n. 11, p. 2287-2296, 2013.

ALVARENGA, S. P.; KALIL, J. H. Violência obstétrica: como o mito “parirás com dor” afeta a mulher brasileira. **Rev. da Universidade Vale do Rio Verde**, v. 14, n. 2, p. 641-649, 2016.

BISCEGLI, T. S. et al. Violência obstétrica: perfil assistencial de uma maternidade escola do interior do estado de São Paulo. **Cuid Arte Enferm.**, v. 9, n. 1, p. 18-25, 2015.

BRASIL. Lei 7.498. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem e dá outras providências. **DOFC**, Brasília, 26 jun. 1986, p. 9273.

BRASIL. Decreto 94.406. Regulamenta a Lei 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da enfermagem, e dá outras providências. **DOFC**, Brasília, 09 jun. 1987.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Área Técnica de Saúde da Mulher. **Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher**. Brasília: Ministério da Saúde, 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual prático para implementação de Rede Cegonha**. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

BROCH, D. et al. Violência Doméstica contra a mulher: representações sociais de agentes comunitários de saúde. **Rev. Enferm. UFPE On line**, v. 10, n. 10, p. 3743-3750, 2016.

CARVALHO, I. S.; BRITO, R. S. Formas de violência obstétrica vivenciadas por puérperas que tiveram parto normal. **Enferm. glob.**, Murcia, v. 16, n. 47, p. 71-97, 2017.

COFEN - Conselho Federal de Enfermagem. Resolução nº 516, de 23 de junho de 2016. Normatiza a atuação ... D.O.U., Brasília, seção 1, nº 121, 27 jun. 2016, p. 92-93.

DIAS, R. L. et al. Violência obstétrica: perspectiva da enfermagem. **Rev. Rede de Cuidados em Saúde**, v. 9, n. 2, p. 1-4, 2015.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do Conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 12. ed. São Paulo: Hucitec-Abrasco, 2014.

PEREIRA, A. L. F.; RIBEIRO, L. V. Avaliação dos grupos educativos na assistência pré-natal em casa de parto. **Rev. APS**, v. 19, n. 1, p. 24-31, 2016.

SANTOS, R. L. B. et al. Atenção no pré-natal de baixo risco na ótica de puérperas. **R. Enferm. UFSM**, v. 5, n. 4, p. 628-637, 2015.

SILVA, M. G. et al. Obstetric violence according to obstetric nurse. **Rev Rene**, v. 15, n. 4, p. 720-728, 2014.

