

Violência Obstetrícia nas Parturientes: Uma Revisão da Literatura¹

SUELEN RODRIGUES DA SILVA BRANDAO

Acadêmica de enfermagem/Faculdade Estácio do Amazonas
Manaus, AM, Brasil

TATIANA CASTRO CRUZ

Enfermeira Especialista em Ginecologia e Obstetrícia
Manaus, AM, Brasil

MARCOS VINICIUS COSTA FERNANDES

Mestre em Enfermagem e docente do curso de enfermagem
Faculdade Estácio do Amazonas, Manaus-AM, Brasil

Abstract

Aiming to deal with obstetric violence in parturients during normal childbirth, aiming to analyze the care provided by the current nursing care model resulting from prenatal care until childbirth based on a literary review. Discuss the humanization process for good care, from prenatal care to the conception of the newborn, identifying the knowledge of parturients regarding their rights and duties in prenatal care. This is a bibliographic review of articles indexed in the database (SciELO), (Lilacs), (Google Academic). Descriptively analyzed. Undeniably, childbirth is a unique and unforgettable moment in the woman's life, recognizing individuality and humanizing care, allows the professional to establish an individual bond with each pregnant woman. Most of these violence were registered from the 20th century onwards, following the technological advances of modern medicine, such as the use of antibiotics and new anesthetics, assisting innumerable procedures, among them the normal and cesarean delivery that, over time, the delivery process physiological started to be treated and submitted to the interests of institutions and professionals, with that, natural childbirth started to be called normal childbirth, which is a standardized and common act in maternity hospitals in Brazil. Studies have shown that there may still be a tendency towards

¹ *Obstetric Violence in Parturients: A Literature Review*

obstetric violence that according to national childbirth guidelines still remain, however it is not enough to have only the guidelines, but it is up to each professional to have the sensitivity to give good care in a humanized way.

Keywords: Obstetric Violence; Attendance; Humanization.

Resumo

Introdução: A expressão “violência obstétrica” é utilizada para descrever e incluir inúmeras ações de violência durante a prática obstétrica profissional. Agrupa abusos físicos, psicológicos e verbais, bem como procedimentos desnecessários e invasivos. Objetivos: Gerais- Analisar a violência obstétrica na assistência ao modelo assistencial de enfermagem vigente do pré-natal ao parto. Específicos- Discutir o processo de humanização para uma boa assistência, desde o pré-natal até a concepção do recém-nascido, identificando o conhecimento das parturientes e as informações sobre seus direitos e deveres no período pré-natal, demonstrando as condutas nocivas. Metodologia: Trata-se de uma revisão bibliográfica de artigos indexados nas bases de dados Google acadêmicos, Scientific Electronic Library On-line (SCIELO), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e com restrição de período de publicação. Os artigos selecionados foram organizados em ordem cronológica e analisados descritivamente. Conclusão: Conclui-se por meio deste estudo que no Brasil uma em cada quatro mulheres declarou ter sofrido violência no parto e que muitas mulheres não tiveram seus direitos respeitados no momento do parto. Muitas desconhecem, dificultando a identificação de situações de violação.

Palavras-chave: Violência Obstétrica, Atendimento, Humanização.

INTRODUÇÃO

Segundo Castro et al., (2020) “Violência obstétrica é visto como uma violação do corpo feminino por profissionais da saúde, ou por pessoas próximas ou desconhecidas no pré-parto, parto e pós-parto, sem o consentimento da mulher são utilizados praticas desumanas, tais

como procedimentos invasivos dolorosos ou constrangedores, como violência psicológica, verbal e física”.

Pesquisa realizada na Fundação de Perseu Abramo, realizada em 2010, revelam altos índices de violência obstétrica, na atenção obstétrica brasileira, 25% das mulheres declararam que durante a gestação nas consultas pré-natais ou no parto sofreram algum tipo de violência por parte de profissionais da saúde e pessoas próximas durante acompanhamento ou procedimentos desnecessários e danosos. (SOUZA et al., 2016).

Segundo Barboza et al., (2016) por ser uma violência institucionalizada e silenciosa, os maus tratos expressos através da violência psicológica e física durante o trabalho de parto podem causar abalo psíquico nas mulheres, que são práticas comuns nas maternidades de todo o país, se tornam rotinas para profissionais da saúde nos hospitais que passaram a ser aceitas pelas mulheres.

Segundo Santiago et al., (2017) que a violências obstétricas causam consequências nas mulheres que resultam em fatores que envolvem ações desrespeito, que dependem do sistema público ou privado onde são usuárias, que esses fatores devem ser estudados ou analisados, que geram implicações para as mulheres que dependem do sistema de saúde para acompanhamento da gravidez e parto.

Segundo Santiago et al., (2017) a violência obstétrica existe há muito tempo e implica desde os tempos antigos, alguns procedimentos de rotina não são considerados como violência por algumas pessoas e profissionais da saúde. As mulheres que sofrem algum tipo de violência provavelmente irão apresentar traumas e sequelas, que irão afetar em sua saúde sexual e reprodutiva.

Para a OMS, medidas que devem ser tomadas para evitar e eliminar os abusos e desrespeitos contra as mulheres, durante a assistência no mundo inteiro, é ressaltar que a mulher tem direitos a uma assistência respeitosa e digna durante o acompanhamento do pré-natal, gravidez, durante todo o parto e pós-parto, considerar o direito que elas têm a uma assistência de saúde de alto padrão. (SILVA et al., 2017). Objetivo Geral é Analisar a violência obstétrica ao atendimento do modelo assistencial de enfermagem vigente desde o pré-natal até o parto.

METODOLOGIA

A pesquisa bibliográfica que subsidiou a presente revisão integrativa da literatura foi realizada no período de agosto a novembro de 2020 e está baseada na consulta de trabalhos publicados nos últimos 10 anos (2014 a 2020), conforme as palavras chaves e base de dados, apresentados na tabela 1.

Tabela 1 Palavras-chaves e número de trabalhos encontrados das respectivas bases de dados.

Bases de dados	Palavras-chave	Total de referências encontradas	Total de referências selecionadas (excluídas)	Total de referências selecionadas (incluídas)
GOOGLE ACADÊMICO	Violência Obstétrica; Atendimento; Humanização.	08	03	04
SCIELO	Violência Obstétrica; Atendimento; Humanização.	04	01	03
LILACS	Violência Obstétrica; Atendimento; Humanização.	08	05	03

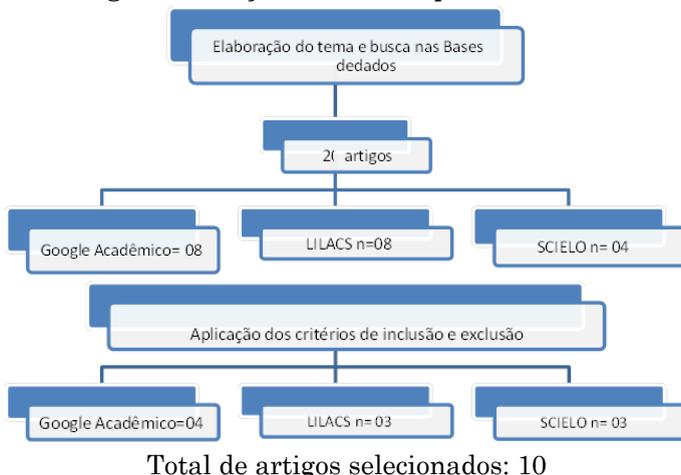
Trata-se de uma revisão bibliográfica, de artigos indexados nas bases de dados do Google acadêmico, do Scielo (Scientific Eletronic Library Online) e Lilacs. Os artigos selecionados foram organizados em ordem cronológica e analisados de forma descritiva. Foram pesquisados 20 artigos e selecionados 10 na produção deste artigo, tendo como critério de inclusão os artigos que discutiam o tema proposto.

RESULTADOS

Na primeira etapa do estudo foram encontrados 20 artigos, os quais se referiam as seguintes palavras chaves: Violência Obstétrica, Atendimento e Humanização. Após a leitura minuciosa dos títulos dos artigos de acordo com a temática abordada na pesquisa, foram selecionados 10 estudos que atenderam aos critérios de inclusão. Verificou-se que, o maior número de artigos foi encontrado na base de

dados Google Acadêmico, seguido pelos periódicos SCIELO e LILACS conforme demonstrado na figura 1.

Figural: Seleção de estudos para a revisão



Esta revisão é composta por 10 artigos publicados entre 2014 e 2020, onde quatro (40 %) foram publicados em 2016, Três (30%) foram publicados em 2017, um (10%) foi publicado em 2014, um (10%) foi publicado em 2019 e um (10%) foi publicado em 2020. Quanto à base de dados (40%) artigos foram publicados na base de dados Google Acadêmico, três (30%) foram publicados na LILACS e três (30%) foram publicados na SCIELO. Da amostra selecionada dois eram revisões de literatura, oito eram estudo exploratório descritivo, dois eram estudos qualitativos compreensivos e dois eram estudos observacionais, conforme ilustrado no quadro 1.

Quadro 1. Artigos e bases de dados utilizados para a elaboração da revisão integrativa.

Titulo do artigo/ano	Autores	Periódico	Método
Violência Obstétrica e os cuidados de enfermagem: Reflexões a partir da Literatura/ 2020.	CASTRO, Tainá Bezerra. ROCHA, Sibebe Pontes.	Enfermagemfoco (Brasília).	Revisão de Literatura.
Humanização como forma de superação da violência obstétrica: papel do enfermeiro/2019.	LEMOS T. A. B., SEPULVEDRA, B. A., REZENDE, T.B.V., CHAGAS, L. C. C., SILVA, M. C. C.,	Revista Eletrônica a Acervo Saúde	Revisão de Literatura.
	MENESES, A. R. X., SANTOS, L. A.		

A extensão universitária e a prevenção da violência obstétrica/2017	SILVA,T.S., MELO,R.O., SODRÉ,M. P., MOREIRA, R.C.R.,SOUZA, Z. C. S. N.,	Revista Ciência em Extensão, v.13, n.1, p.176-189,	Relato de Experiência.
Episiotomia: A Dor De Um Parto/2017	SANTOS, A. D. R., SANTOS, E. L., SILVA, K. S.	Revista Ciências Biológicas e de Saúde Unit, v.4, n.1, p. 131-138.	Pesquisa Qualitativa com caráter descritivo e exploratório.
Violência Obstétrica: Uma Análise Das Consequências/2017	SANTIAGO, D. C., SOUZA, W. K. S	Revista Científica da FASETE, v15, n15, p.148 – 164.	Revisão de Literatura.
Violência obstétrica: como o mito “pariras com dor” afeta a mulher brasileira./2016.	ALVARENGA, S. P., KALIL, J. H.	Revista da Universidade Vale do Rio Verde, Três Corações, v.14, n.2, p.641-649.	Pesquisa Qualitativa.
Violência obstétrica: ofensa à dignidade humana/2016	SILVA, J. C. O., BORGES, N. A., RIBEIRO, M. M. G., AUAREK, L. J., SOUZA, J. H. K.	Rev. Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research, v.15, n.1, p.103-108	Revisão de Literatura.
Fatores associados à ocorrência de Violência obstétrica institucional: uma revisão integrativa da literatura/2016	SOUZA, A B., SILVA, L.C., ALVES, R.N., ALARCÃO, A. C. J.	Revista Ciência Médica, v.25, n.3, p. 115-128.	Revisão de Literatura.
Violência obstétrica: Vivências de sofrimento entre gestantes do Brasil/2016	BARBOZA, Luciana Pereira; MOTA, Alessivânia.	Revista Psicologia, Diversidade e Saúde, Salvador. 2016; 5 (1): 119-129.	Revisão de Literatura.
Violência obstétrica na visão de enfermeiras obstetras/2014	SILVA, M. G., MARCELINO, M. C., RODRIGUES, L. S. P., TORO, R. C., SHIMO, A. K.	Revista Rene. 2014 jul-ago	Relato de Experiência

DISCUSSÃO

Violência obstétrica é quando a mulher é privada de decidir sobre quais procedimentos intervirão sobre seu próprio corpo; quando ela é impedida ou privada do primeiro contato pele a pele com seu RN logo após o parto ou nas primeiras horas de vida do RN dificultam o aleitamento materno, no ambiente hospitalar atos de violência obstétrica são corriqueiros, muitas vezes são usados como respaldo científico pelos médicos, sem conhecimento científico passam despercebidos pelas vítimas e pela sociedade. Certa técnica tem comprovação de estudos que são ineficazes que levam a cliente a complicações que deveriam ser evitáveis. (SANTIAGO et al., 2017).

Alguns procedimentos de violência obstétrica são referentes a profissionais de saúde que praticam humilhações, exame de toque vaginal frequente para verificar a dilatação, tricotomia retirada de pelos pubianos, lavagem intestinal, manobra de kristeller pressão sobre a barriga da mulher, oxitocina sintética intravenosa para acelerar o parto normal, cesáreas eletivas procedimentos cirúrgicos, Episiotomia, ter a vagina cortada sem necessidade, a mulher ser privada de alimentação e água, ser obrigada ao jejum. (ALVARENGA et al., 2017).

De acordo com nascer no Brasil pesquisa de (2014) é realizado o uso de oxitocina em 38,2% nos partos de baixo risco, 33,3% em risco obstétrico e 36,4% em todas as mulheres. O índice é devidamente alto com uso de ocitocina com base nos dados. Estudos comprovam que mulheres durante o trabalho de parto são impedidas de ingesta hídrica e que relataram sentir sede durante o trabalho de parto, cerca de 60%. (SANTIAGO et al., 2017).

De acordo com nascer no Brasil pesquisa de (2014) cerca de 56,1% é realizada a Episiotomia nos partos de baixo risco, 48,6% em risco obstétrico e 53,5% em todas as mulheres. O índice de Episiotomia segundo dados estatísticos é elevado, mesmo em partos de baixo risco são utilizadas a Episiotomia. (SANTIAGO et al., 2017).

Cesáreas eletivas são realizadas sem indicações relativas antes do trabalho de parto levando a complicações para a mãe e ao bebe procedimentos que seriam evitáveis. As cesarianas, no entanto, estão cada vez mais habituais nos hospitais, a taxa ideal seria entre 10% e 15% de acordo com a OMS (2015). (SANTIAGO et al., 2017).

O pré-natal precisa ser efetivo com orientações durante as consultas para que não ocorram motivos para aceitação de procedimentos desnecessários, a mulher terá orientações sobre o processo da gestação e ao parto com conhecimento sobre procedimentos que não devem ser utilizados e os que devem. O enfermeiro tem um papel importante na prestação de assistência à mulher durante o pré-natal. (SANTIAGO et al., 2017).

O parto humanizado estabelece práticas menos hospitalares e medicalizadas, seria um ato acolhedor e humano assim entendo mãe bebê por parte dos profissionais, o parto humanizado é relacionado ao oposto da violência obstétrica. (SANTIAGO et al., 2017).

Papel do profissional no processo de humanização

O profissional de enfermagem salienta um papel fundamental no processo de humanização, minimizando técnicas invasivas com um olhar holístico e integral, tais técnicas como: infecções, extensão do períneo, hematomas, hemorragias, edemas locais, cicatrizes, considerar sempre a autonomia e decisões sem interferir negativamente na qualidade da vida de muitas mulheres. (LEMOS et al., 2019).

Em relação ao profissional de saúde e usuário humanizar requer profundas transformações na valorização e formação de novos saberes, a humanização deve ser aplicada entre professores e alunos em instituições de ensino, e não só garantir a humanização na prática e no decorrer do ensino. (SOUZA et al., 2016).

Acreditamos que a humanização se deve começar na primeira consulta do pré-natal, pois uma gestante que recebe orientações devidas chega aos hospitais preparadas fisicamente, emocionalmente e socialmente, melhor informadas de seus direitos legais na assistência ao trabalho de parto e puerpério. (SILVA et al., 2014).

CONCLUSÃO

A partir da pesquisa dos autores estudados observou-se que no decorrer dos atendimentos das parturientes no momento do parto em alguns casos não atendem suas expectativas, pois o que muitas mulheres não sabem que existe uma diferença entre parto normal e parto humanizado e que o "parto normal" é o tradicional parto vaginal assistido em ambiente hospitalar, no qual são utilizados todos os procedimentos e intervenções como "de rotina" e parto humanizado é um conjunto de condutas e procedimentos que promovem o parto e o nascimento saudáveis, pois respeita o processo fisiológico da gestante e evita condutas desnecessárias ou de risco para a mãe e o bebê.

As pesquisas também apontam para uma tendência em relação à violência obstétrica que permanece, pois, mesmo com as evidências científicas não recomendadas para certos procedimentos. Contudo, não basta ter apenas uma diretriz que favoreça um melhor atendimento, mas que os profissionais tenham a sensibilidade para um atendimento humanizado e respeitoso para que as gestantes se sintam seguras e confortáveis desde o pré-natal até a alta da maternidade no pós-parto.

REFERÊNCIAS

- ALVARENGA, Sarah Pereira; KALIL, Jose Helvecio. Violência obstétrica: como o mito “pariras com dor” afeta a mulher brasileira. *Revista da Universidade Vale do Rio Verde, Três Corações*, v.14, n.2: p.641-649, 2016.
- BARBOZA, Luciana Pereira; MOTA, Alessivânia. Violência obstétrica vivências de sofrimento entre gestantes do Brasil. *Revista psicologia, diversidade e saúde*. v.5, n.1: p.119-129, 2017.
- CASTRO, Antônia Taina Bezerra; ROCHA, Sibeles Pontes. Violência Obstétrica e os Cuidados de Enfermagem: Reflexões a Partir da Literatura. *Revista Oficial do Conselho Federal de Enfermagem*, v.11, n.1: p.176-181, 2020.
- LEMOS Taciany Alves Batista et al. Humanização como forma de superação da violência obstétrica: papel do enfermeiro. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v.23, n.23: P.207-213, 2019.
- SANTIAGO, Dayse Carvalho; SOUZA, Wanessa Kerlly Souza. Violência Obstétrica: Uma Análise Das Consequências. *Revista Científica da FASETE*, v15, n15, p.148 – 164 2017.2.
- SANTOS, Arielly Duarte Rabelo; SANTOS, Emilly Lima; SILVA, Karina Santos. Episiotomia: A Dor De Um Parto. *Revista: Ciências Biológicas e de Saúde Unit*, v.4, n.1, p. 131-138, Março de 2017.
- SILVA, Jordana Cunha Oliveira et al. Violência obstétrica: ofensa à dignidade humana. *Revista Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research*, v.15, n.1, p.103-108, 2016.
- SILVA, Michelle Gonçalves et al. Violência obstétrica na visão de enfermeiras obstetras. *Revista Rene*, v.15, n.4, p.720-728, 2014 jul-ago.
- SILVA, Thamiles Sena et al. A extensão universitária e a prevenção da violência obstétrica. *Revista Ciência em Extensão*, v.13, n.1, p.176-189, 2017.
- SOUZA, Aline Barros et al. Fatores associados à ocorrência de Violência obstétrica institucional: uma revisão integrativa da literatura. *Revista Ciênc. Méd.*, v.25, n.3, p. 115-128, 2016.