



O PAPEL DOS ENFERMEIROS OBSTETRAS NO ENFRENTAMENTO DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO BRASIL

Laís Pinheiro da Silva¹

Luana Pinheiro da Silva²

Francisco Hans Ramsés de Oliveira³

Raiany Stephanie Pinho Menezes⁴

Vanusa Maria Gomes Napoleão Silva⁵

GRADUAÇÃO - EIXO 4: ENFERMAGEM SAÚDE DA MULHER, CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

INTRODUÇÃO

Para Menezes et al (2014), “diversas mulheres são vítimas de violência obstétrica durante o parto nas instituições de saúde. Esse tipo de agressão agrupa e descreve inúmeras formas de agressão e danos acometidos pelo profissional de saúde durante a assistência no pré-natal, parto, puerpério e abortamento”.

A redução da violência obstétrica representa um desafio no Brasil, e embora existam poucos artigos que abordem o papel da Enfermagem nessa área, é fato que o enfermeiro assume uma função crucial para prevenir e minimizar ações desse tipo, pois é esse profissional que tem contato direto com o paciente facilitando a criação de um relacionamento terapêutico com base na confiança (MENEZES et al, 2014).

Com isso, o papel da enfermagem no enfrentamento da violência obstétrica é dialogar com as mulheres que estão em período gravídico-puerperal ou em fase de abortamento e abordar sobre a existência desse tipo de agressão e empoderá-las para que possam reivindicar seus direitos de ter uma assistência de qualidade e humanizada. É importante também frisar que se essas mulheres sofrerem algum tipo de agressão nessas fases, elas podem e devem denunciar (MENEZES et al, 2014).

1. Graduanda em Enfermagem na Universidade Estadual do Ceará

2. Graduanda em Enfermagem na Universidade Estadual do Ceará

3. Graduando em Enfermagem na Universidade Estadual do Ceará

4. Graduanda em Enfermagem na Universidade Estadual do Ceará

5. Graduada em Enfermagem na Universidade Estadual do Ceará

E-mail do autor: pinheiro.lais57@gmail.com

OBJETIVO

Conhecer o papel do enfermeiro obstetra no enfrentamento da violência obstétrica no Brasil.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão de literatura, a partir da análise de cinco artigos científicos, nas línguas portuguesa, espanhola e inglesa, publicados nos últimos sete anos. Foram feitas buscas nas bases de dados da Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Biblioteca Virtual da Saúde (BVS) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) utilizando os descritores em saúde combinados com o operador booleano AND: “Violência obstétrica” AND “Enfermagem” AND “Brasil”. Os critérios de inclusão foram os artigos que continham as palavras-chaves dos descritores e que respondessem a pergunta problema: “Qual o papel dos enfermeiros obstetras no enfrentamento da violência obstétrica no Brasil?”. Os critérios de exclusão foram os artigos repetidos e os que não respondiam a pergunta problema.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A violência obstétrica pode ser definida como maus-tratos físicos, verbais e psicológicos, ou ainda, como intervenções desnecessárias, entre elas: episiotomia, restrição ao leito, clister, tricotomia, ocitocina de rotina, ausência de acompanhante e cesariana sem indicação. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (2014), essa situação é uma violação dos direitos humanos, pois fere o direito da mulher de receber um cuidado respeitoso, como também é uma ameaça à vida, à saúde, à integridade física e à dignidade humana.

No Brasil, apesar da criação da Rede Cegonha (2011), para garantir uma atenção humanizada no período gravídico-puerperal para mãe e bebê, isso não foi o suficiente, pois a violência obstétrica ainda ocorre e diversas mães não percebem, pois não tem conhecimento sobre o assunto. Logo, é necessário que o profissional de Enfermagem, a figura mais próxima do paciente, instrua essas mulheres sobre a violência obstétrica, como ela ocorre e como identificar, visto que muitas delas possuem um conhecimento insuficiente acerca da temática. (MENEZES et al, 2014).

Para Benute (2013), no combate à violência obstétrica, é importante compreender a gestante como um todo, ou seja, ver que mãe e bebê são um só. Segundo Nilvér (2017), durante as consultas do pré-natal, os profissionais da área da saúde, principalmente os enfermeiros, devem analisar o perfil sociodemográfico, clínico e psicológico da gestante, para assim

conhecer e desmistificar as expectativas, as dúvidas e o medo do desconhecido que permeia o período gravídico-puerperal.

É necessário também, que o profissional de Enfermagem pergunte para a mulher quais são suas vontades e opiniões, e garantir que esses fatores sejam respeitados e valorizados, que ela se sinta confortável, confiante e amada. Ofertar uma assistência de qualidade é um direito da mulher e dever de todo profissional de saúde (MENEZES et al, 2014; NILVER, 2017).

Para que esta compreensão por parte dos profissionais, principalmente dos enfermeiros, seja possível, a utilização de instrumentos que mensurem as expectativas, o conhecimento e a satisfação com o período gravídico puerperal é uma outra alternativa complementar à compreensão da gestante como um todo. Compreender as expectativas das gestantes é uma alternativa singular, pois cada mulher é diferente, logo, possui sentimentos e dúvidas distintas (MARQUES; NASCIMENTO, 2019).

Segundo Menezes et al (2014), “a assistência ao parto deve seguir critérios com a prática baseada em evidências científicas e a assistência prestada deve oferecer apoio e proteção, com o mínimo de intervenções necessárias. As mulheres têm direito a um atendimento à saúde digno e de qualidade, e a receber esclarecimentos em linguagem adequada, respeitosa e compreensível sobre o seu estado de saúde e sobre os procedimentos propostos, seus riscos, complicações e alternativas”.

CONCLUSÃO

Em síntese, considera-se que a humanização, a qualidade da atenção, a adoção de medidas e os procedimentos benéficos para o acompanhamento do parto e do nascimento são fundamentais para o bem-estar da mulher no período gravídico-puerperal. É direito dela usufruir de tais fatores e dever do profissional de saúde garantir esses direitos.

No Brasil, o enfermeiro obstetra se faz importante nesse meio com a finalidade de orientar as mães sobre seus direitos e encorajá-las a denunciar se caso sofrerem qualquer tipo de violência antes, durante, pós parto ou até mesmo na fase de abortamento. As agressões podem ser verbais, físicas, psicológicas, fazer algo sem o consentimento materno como uma cesária ou realizar um procedimento sem necessidade como uma episiotomia.

REFERÊNCIAS

BENUTE, G.R et al. Preferência pela via de parto: uma comparação entre gestantes nulíparas e primíparas. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.**, Rio de Janeiro, v. 35, n. 6, p. 281-

285, Junho 2013. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0100-72032013000600008>

Acesso em 18 abr 2021

MARQUES, G.M.; NASCIMENTO, D.Z. Alternativas que contribuem para a redução da violência obstétrica. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 12, p. 4743-

4744, Dez. 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-812320182412.236612019>

Acesso em 20 abr 2021

MENEZES, F.R de et al. O olhar de residentes em Enfermagem Obstétrica para o contexto da violência obstétrica nas instituições. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v.24, 2020. Disponível em <https://doi.org/10.1590/interface.180664> Acesso em 10 abr 2021

NILVER, H.; BEGLEY, C.; BERG, M. Medindo as experiências de parto das mulheres: uma revisão sistemática para identificação e análise de instrumentos validados. **BMC Pregnancy Childbirth**, Jun 2017. Disponível em:

<https://bmcpregnancychildbirth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12884-017-1356-y>

Acesso em 12 abr 2021

BRASIL. Organização Mundial de Saúde. **Informações de saúde**. Prevenção e eliminação de abusos, desrespeito e maus-tratos durante o parto em instituições de saúde. Genebra, 2015.

Disponível em: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/134588/3/WHO_RHR_14.23_por.pdf

Acesso em 10 abr 2021