Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro, v.05,2024

ISSN 2178-6925

VIOLENCIA OBSTÉTRICA: O GRANDE TABU

OBSTETRIC VIOLENCE: THE BIG TABOO

Flaviane Nunes Araujo

Estudante do 9° período de Direito, Instituto Educacional Santa Catarina-Faculdade Guaraí, Brasil

E-mail: flavianenunesaraujo@gmail.com

Camila Teixeira de Oliveira Penna Chaves

Fisioterapeuta pela UNIFAJ (2006), Especialista em Cardiorrespiratória pela UNICAMP (2008), Mestre em Bioengenharia em Saúde pela Universidade Brasil (2022). Docente e Coordenadora do Curso de Fisioterapia do Instituto Educacional Santa Catarina - Faculdade de Guaraí Coordenadora de Estágio do IESC/FAG Atualmente é fisioterapeuta na Penna Chaves Fisioterapia - Guaraí - com atendimentos em fisioterapia cardiorrespiratória e RPG

E-mail: camila.chaves@iescfag.edu.br

Resumo

A violência obstétrica é uma série de violências contra a mulheres, que são praticadas antes, durante ou após o parto. Durante o parto, mulheres são submetidas a situações vexatórias, de humilhação profunda, que muitas impede de buscar põe uma reparação.
Engana-se quem acha que violência obstétrica é somente uma ação de fato, violência emocional e psicológica também se enquadram neste conceito, e deixam marcas tão profundas como um corte na pele das mulheres que sofrem este tipo de violência.

Palavras-chave: Violência psicológica; omissão; Vergonha; justiça;

Abstract

Obstetric violence is a series of acts of violence against women that take place before, during or after childbirth. During childbirth, women are subjected to vexatious and deeply humiliating situations, which often prevent them from seeking redress.
Anyone who thinks that obstetric violence is only a de facto action is mistaken. Emotional and psychological violence also fall under this concept, and leave marks as deep as a cut on the skin of the women who suffer this type of violence

Keywords: Psychological violence; omission; shame; justice;

ISSN 2178-6925

1. Introdução

A violência obstétrica é um termo que caracteriza uma série de abusos que as mulheres sofrem, quando procuram os serviços de saúde para serem assistidas na hora do parto. Dentre as diversas formas de violência, as mais recorrentes são violência física ou psicológica que traumatizar mulheres de todas as idades, no momento mais delicado de suas vidas.

É importante ressaltar que o termo “violência obstétrica “, não diz respeito somente à conduta dos profissionais de saúde, mas também à estrutura de hospitais e clínicas que fornecem os serviços de saúde. Falhas estruturais, assim como no quadro de funcionários tendem a ocasionar o aumento dos casos de violência obstétrica, pois os profissionais que estão à disposição acabam ficando sobrecarregados e muitas vezes pecam em utilizar métodos que consideram “mais rápido “, a fim de acelerar o parto.

Em um panfleto divulgado pela organização não governamental The Women’s Global Network for Reproductive Rights (A Rede Global de Mulheres para Direitos Reprodutivos) reúne os aspectos que já foram atribuídos à violência obstétrica, sendo eles:

> …intersecção entre: violência institucional e violência contra a mulher durante a gravidez, parto e pós-parto. Ocorre nos serviços de saúde públicos e privados. Para muitas mulheres [como consequência da violência obstétrica] a gravidez é um período associado a sofrimento, humilhações, problemas de saúde e até a morte. A violência obstétrica pode se manifestar através de: Negação de tratamento durante o parto, humilhações verbais, desconsideração das necessidades e dores da mulher, práticas invasivas, violência física, uso desnecessário de medicamentos, intervenções médicas forçadas e coagidas, detenção em instalações por falta de pagamento, desumanização ou tratamento rude. Também pode se manifestar através de discriminação baseada em raça, origem étnica ou econômica, idade, status de HIV, não-conformidade de gênero, entre outros.

Considerada um problema social que está em constante crescimento, tal violência é tratada como um problema do Estado, pois é uma das violações dos direitos humanos mais frequente, no sistema público de saúde. Esta forma de violência está inserida nas comunidades e países do mundo todo, independente da classe social, raça, idade ou religião. Dados recentes sobre intervenções realizadas, apura-se que em mais de 70% das mulheres foram realizadas punção venosa, 40% receberam medicação para acelerar o parto e foi realizado a ruptura da membrana que envolve o feto, para acelerar o mesmo,

ISSN 2178-6925

Durante o parto, a posição de litotomia (popularmente chamada posição ginecológica), foi utilizada em 92% dos casos, em 37% dos casos os profissionais utilizaram a manobra de Kristeller, que um profissional utiliza a força para fazer uma pressão na parte superior do útero para fazer o bebê “descer”. Por fim, a episiotomia, que foi realizada em 56% dos casos. Essas manobras, que muitas vezes são defendidas pelos próprios médicos, não têm respaldo científico e São consideradas práticas excessivas, e que podem estar associadas a complicações, tendo seu uso considerado desnecessário.

Utilizados como base, artigos e revistas, pesquisas que trazem relatos e ditam um norte sobre a problemática trazida no artigo, a fim de contrapor ideias e relacionar os dados e notícias a respeito do tema.

Violência obstétrica é caracterizada por abusos sofridos por mulheres quando vão à procura dos serviços de saúde no momento do parto. Os abusos ocorrem por meio de violência física ou psicológica, sendo responsável por transformar o momento do parto em algo traumático e até cruel.

Ainda não há um conceito definitivo para o termo, apenas definições que são complementares apresentadas por diferentes organizações. É importante destacar que a classificação não é referida apenas ao trabalho de profissionais da saúde, mas também a todo serviço de saúde que tais mulheres busquem atendimento.

1.1 Objetivos Gerais

Tendo por objetivo geral a intenção de debater sobre as formas de violência que as parturientes e até mesmos os recém-nascidos sofrem e inserir a fala da justiça contrapondo com o que acontece na realidade e voltando os objetivos específicos para relatar o sofrimento das mães, que sofrem todos os dias com os traumas da violência sofrida, e detalhar o que acontece na sala de parto, desde a violência verbal, como física.

Ademais, esse artigo tem por objetivo alavancar uma discussão para um tema que apesar de muito falado, ainda não tem a visibilidade necessária na

ISSN 2178-6925

sociedade. Trazer para o debate a responsabilidade da justiça, dando voz para as vítimas e entender os meios de proteção garantidos para as parturientes

2. Revisão da Literatura

a. VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NA LEI

Atualmente no nosso ordenamento jurídico não existe uma lei que tipifica como crime a prática de violência obstétrica. Há uma proposta que está em análise na câmara dos deputados. O Projeto de Lei 422/23 inclui a violência obstétrica entre os tipos de violência previstos na Lei Maria da Penha. A lei prevê mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher.

O Projeto entende a violência obstétrica como qualquer conduta direcionada à mulher durante o trabalho de parto, ou puerpério que lhe cause dor, prejuízo ou sofrimento desnecessário, praticado sem seu consentimento ou desrespeitando sua autonomia.

A deputada Laura Carneiro (PSD-RJ), que é autora da proposta, destaca "a necessidade de diálogo interinstitucional de todas as pessoas jurídicas de Direito Público, em todas as esferas de Poder, para que sejam formuladas políticas públicas integradas concernentes à prevenção e repressão da violência obstétrica".

Outras propostas tramitam na câmara com o mesmo objetivo, coibir a violência obstétrica, como os projetos de lei 7867/17 e 8219/17, que estão apensados ao PL 6567/13, do Senado, que obriga o Sistema Único de Saúde (SUS) a oferecer à gestante parto humanizado. O PL 422/23 ainda será despachado para as comissões da Casa.

A PL 190/23 visa alterar o Código Penal para tornar crime a conduta do profissional de saúde que ofende a integridade física ou psicológica da mulher, durante as fases da gravidez. A pena prevista, seria de 1 a 5 anos de reclusão e multa, conforme o texto em análise. Como evidencia o projeto, a conduta criminosa se configura quando o profissional de saúde, executa manobras, procedimentos, técnicas, sem a aceitação da mulher. "A prática de violência obstétrica é uma triste realidade no Brasil, e consiste na utilização de

ISSN 2178-6925

procedimentos e condutas que desrespeitam e agridem a mulher na gestação, pré-natal, parto, no nascimento ou no pós-parto", diz o autor do projeto, deputado Dagoberto Nogueira. Em 2017, o governo federal lançou uma série de diretrizes para humanizar o parto normal e reduzir o número de intervenções consideradas desnecessárias. "Porém, até o momento, esta violência não possui punição específica prevista em lei", conclui. A proposta ainda será despachada para análise pelas comissões permanentes da Câmara.

3.2 VIOLÊNCIA OBSTETRICA: SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS) X SISTEMA DE SAÚDE PRIVADO.

Conforme pesquisas feitas pelo Sesc, a cada quatro mulheres no Brasil, uma já sofreu algum tipo de violência durante ou após o parto. Momento importante para mulheres, a série de abusos sofridos tornam a experiencia diferente da que elas idealizam. A violência obstétrica reúne todos esses abusos e demais maus tratos.

Ao contrário do que pode se pensar, violências como estas relatadas não estão relacionadas somente ao sistema público de saúde, no sistema privado apesar da taxa ser menor, também apresentam casos. Estudos da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), aponta que 30% das mulheres atendidas em hospitais privados em 2012 sofreram violência obstétrica. No Sistema Único de Saúde (SUS), a taxa foi de 45%.

Segundo informações do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde - DATASUS, de 2015, no Brasil, os partos hospitalares representam 98,08% dos partos realizados, e entre os anos de 2007 e 2011, houve um aumento de 46,56% para 53,88% de partos cesáreas. O Ministério da Saúde (2015) mostra que a taxa de operação cesariana realizadas tendem a chegar a 56%, relacionando que esses números variam entre o atendimento nos sistemas público e privado, que apresentam uma ocorrência de aproximadamente 40% e 85%, respectivamente.

De acordo com Daphne Rattner, representante da Rede pela Humanização do Parto e Nascimento, a violência obstétrica ocorre em hospitais

ISSN 2178-6925

públicos e privados. A pesquisa ainda revela que 27% das mulheres atendidas na rede pública afirmam ter sofrido violência. No setor privado de saúde, a taxa é de 17%.

> "Não é uma questão do Sistema Único de Saúde. É uma questão da cultura da nossa sociedade, que legitima o feminicídio. O cuidado deveria estar centrado no bem-estar da mulher, do bebê e da família. Mas infelizmente a cultura institucional faz com que o cuidado esteja centrado na conveniência do profissional e da instituição. DAPHNE RATTNER"

Na segunda metade do século 20, nos países industrializados, as mulheres deveriam viver o parto imobilizadas, com as pernas abertas e levantadas, assistidas por pessoas desconhecidas. Separada de seus parentes, a mulher é submetida à chamada "cascata de procedimentos" (Mold & Stein, 1986). No Brasil, se incluem como rotina a abertura cirúrgica da musculatura e tecido erétil da vulva e vagina (episiotomia), e em muitos serviços como os hospitais-escola, a extração do bebê com fórceps nas primíparas. Este é o modelo aplicado à maioria das pacientes do SUS ainda hoje. Para a maioria das mulheres do setor privado, esse sofrimento pode ser prevenido, por meio de uma cesárea eletiva.

Humanização como direito ao alívio da dor, da inclusão para pacientes do SUS no consumo de procedimentos ditos humanitários e antes restritos às clientes do setor privado. Esta é uma abordagem mais frequente entre médicos menos próximos do ideário baseado em evidências ou baseado em direitos. Para eles humanização é sinônimo de acesso à analgesia de parto. A autora recorda que a dor no parto pode ser potencializada por medidas que o iatrogenizam, como: a solidão, imobilização, uso abusivo de ocitócicos, manobra de Kristeller, episiotomia e episiorrafia desnecessárias, entre outras.

3.3 MUITO MAIS QUE ABUSO FÍSICO.

Independentemente do tipo, a violência contra mulher causa sério comprometimento à saúde física e psicológica, suas consequências vão além dos danos imediatos, o trauma reflete na vida cotidiana da mulher acompanhando-a por um longo tempo.

A vergonha, o sentimento de culpa, são algumas consequências que decorrem da violência, e que fazem a mulher ter receio em denunciar e buscar

ISSN 2178-6925

por seus direitos. Em muitos casos, pacientes têm seu valor diminuído, sua voz é calada e seus desejos são invalidados na hora do parto.

Analisando os fatos, é perceptível que os profissionais de saúde acham ter uma razão sobre o momento em que aquela mulher está passando, com psicológico abalado, frágil e em um momento de dor, tudo é piorado quando a ignorância do ser humano é maior que a empatia pelo próximo.

O presente texto tem sua relevância por analisar esse fenômeno com uma abordagem psicológica, para conhecimento público e profissional do quanto o cuidado com esse momento precisa ser reconhecido e respeitado, justamente por se tratar de um aspecto de saúde biopsicossocial.

Podemos fazer a seguinte observação: quais consequências psicológicas da violência obstétrica para a vida de uma mulher?

Buscou-se responder essa problemática a partir da técnica de pesquisa bibliográfica, com o intuito de investigação exploratória, através de artigos científicos, dissertações, teses, livros e sites, considerando, além dos dados, o percurso histórico realizado por essas fontes, com o intuito de entender o fenômeno da violência obstétrica, inclusive nos aspectos culturais.

3. Considerações Finais

Com o presente estudo foi possível conhecer os tipos de violência, manobras arriscadas que são utilizadas frequentemente e trouxe dados de importante relevância acerca do tema em tela.

A recorrente utilização de manobras já consideradas de alto risco, nos dias de hoje são fatos que atrapalham a busca de uma melhora na saúde e diminuição dos casos. O fato de ainda não ter uma lei tipificando como crime, agrava ainda mais a situação pois passa uma falsa impressão de que ninguém será responsabilizado.

É chegada a hora de olhar com mais delicadeza para o assunto, fazer valer os direitos das mulheres e protegê-las. É dever do estado desenvolver medidas para diminuir os casos, desenvolvendo formações e palestras para conscientizar profissionais acerca do tratamento dado ás pacientes.

Referências

DAHLBERG, Linda L.; KRUG, Etienne G. “Violência: um problema global de saúde pública”. Relatório Mundial sobre Violência e Saúde. Genebra. OMS: 2002. https://www.scielo.br/j/psoc/a/J7CMV7LK79LJTnX9gFyWHNN/?lang=pt

DINIZ, Carmen Simone Grilo. Entre a técnica e os direitos humanos: possibilidades e limites das propostas de humanização do parto. Tese de doutorado. Faculdade de Medicina/ USP, São Paulo. DINIZ, Simone Carmen Grilo. Campanha pela abolição da episiotomia de rotina. 2003. OLIVEIRA, Sônia Maria J. V.; MIQUILINI, Elaine Cristina. “Frequência e critérios para indicar a episiotomia”. Rev. Esc. Enferm, São Paulo, p. 288-295, 2005: https://www.scielo.br/j/reeusp/a/ZC8s8fzGQYbX6gNSNysbbbz/#

https://www.camara.leg.br/noticias/1005005-vitimas-de-violencia-obstetrica-denunciam-negligencias-medicas/ Acesso em 18 de novembro de 2023.

JANSEN, Mariana. Violência Obstétrica: Por que devemos falar sobre? Disponível em: https://www.politize.com.br/violencia-obstetrica/. Acesso em: 18 nov. 2023.

Violência obstétrica é violação dos direitos humanos, diz OMS https://www.geledes.org.br/violencia-obstetrica-e-violacao-dos-direitos-humanos-diz-oms/?gclid=EAIaIQobChMI0unqvZaUgQMVDGuRCh2Gtwa0EAAYAiAAEgId_PD_BwE Acesso em 29 de outubro de 2023.

Ministério da Saúde. (2014). *Cadernos HumanizaSUS - Volume 4: Humanização do parto e do nascimento* Brasília, DF: UECE/ Ministério da Saúde. Acesso em 26 de julho, 2016, em Acesso em 26 de julho, 2016, em http://www.redehumanizasus.net/sites/default/files/caderno_humanizasus_v4_humanizacao_parto.pdf

PASCHE, D. F., Vilela, M. E. A., & Martins, C. P. (2010). Humanização da atenção ao parto e nascimento no Brasil: pressuposto para uma nova ética na gestão e no cuidado. *Revista Tempus Actas Saúde Coletiva*, 4(4), 105-117. http://dx.doi.org/10.18569/tempus.v4i4.838

ISSN 2178-6925

Rattner, D. (2009). Humanização na atenção a nascimentos e partos: breve referencial teórico. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, *13*(1), 595-602. Acesso em 10 de outubro de 2023: http://dx.doi.org/10.1590/S1414-32832009000500011

ZANARDO, Gabriela Lemos de Pinho et al. VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO BRASIL: UMA REVISÃO NARRATIVA. Psicol. Soc., Belo Horizonte, v. 29, e155043, 2017: https://www.scielo.br/j/psoc/a/J7CMV7LK79LJTnX9gFyWHNN/#