

Propostas de enfrentamento da violência obstétrica no SUS

Proposals for Confronting Obstetric Violence In SUS

DOI:10.34117/bjdv9n4-050

Recebimento dos originais: 07/03/2023

Aceitação para publicação: 12/04/2023

Eduarda Tiemi Okumoto

Graduada em Medicina pela UniRV- Campus Rio Verde

Instituição: UniRV- Campus Rio Verde

Endereço: Rua u-3, qd.11, lote 10, Setor Universitário, Rio Verde - GO

E-mail: edtiok@gmail.com

Júlia Freire Pontes

Graduada em Medicina pela UniRV- Campus Rio Verde

Instituição: UniRV- Campus Rio Verde

Endereço: Rua Avenida Universitária, 1075, res. Yes Park, Setor Morada do Sol, Rio Verde - GO

E-mail: juliaafpontes@gmail.com

Bruna Giovanna Ramos Cruz

Graduada em Medicina pela UniRV- Campus Rio Verde

Instituição: UniRV- Campus Rio Verde

Endereço: Rua U-09, Quadra 05, Lote 19, Setor Universitário, Rio Verde - GO

E-mail: brunagiovannarc@gmail.com

Vinícius Silva Ferreira

Graduada em Medicina pela UniRV- Campus Rio Verde

Instituição: UniRV- Campus Rio Verde

Endereço: Rua Alameda Amazonas, Condomínio Life, bloco 2, Setor Morada do Sol, Rio Verde - GO

E-mail: vinicius.sf.ferreira@gmail.com

Gabriel França Borges

Graduado em Medicina pela Unifimes

Instituição: Unifimes

Endereço: Rua 13, Qd. 58, Lt. 2A, s/n, Res. Ipês, Centro, Mineiros - GO

E-mail: gabrielfrancaborges@outlook.com

Gustavo Souza Vieira

Graduado em Medicina pela UniRV- Campus Rio Verde

Instituição: UniRV- Campus Rio Verde

Endereço: Rua 20, Q1, L 7/8, Residencial Tocantins, Condomínio Residencial Palmas, Rio Verde - GO, CEP: 75909-270

E-mail: guga.s.v@hotmail.com

Cesar Rodrigues de Sousa Filho

Graduado em Medicina pela UniRV- Campus Rio Verde

Instituição: UniRV- Campus Rio Verde

Endereço: Rua Geraldo Jaime, nº 603, Jd América, Rio verde, Goiás, CEP: 75902-545

E-mail: ceesarfiihoo@gmail.com

Endrya Roque Silva

Graduada em Medicina pela UniRV- Campus Rio Verde

Instituição: UniRV- Campus Rio Verde

Endereço: Avenida Universitária, 1075, Residencial Yes Park, Setor Morada do Sol,
Rio Verde - GO

E-mail: endryarooque@gmail.com

Rafael Rudá Coelho de Moraes e Silva

Graduado em Medicina pela Faculdade de Medicina Nova Esperança (FAMENE)

Instituição: Faculdade de Medicina Nova Esperança (FAMENE)

Endereço: Rua Santos Coelho Neto, 551, Edifício Manaíra Parque Residence, Ap.
2502, Manaira, João Pessoa – PB, CEP: 58038-45

E-mail: rafaelruda@msn.com

RESUMO

Sabe-se que a violência obstétrica, no cenário epidemiológico Brasileiro, caracteriza-se como uma prática violenta de extrema relevância dada a sua alta incidência e ascensão no cenário contemporâneo. Diante disso, objetiva-se apresentar as principais sugestões de propostas de enfrentamento da violência obstétrica no sistema de saúde. Com a ampliação no número de casos de coerção obstétrica no quadro do SUS, houve a necessidade da modulação de alternativas para coibir tais práticas. Dessa forma, inúmeras medidas foram instituídas envolvendo setores de participação pública e privada na busca constante de proporcionar um atendimento humanizado às puerperias. A violência obstétrica tem ascendido cada vez mais no cenário atual e faz-se necessária a adoção de métodos e medidas que visem intervir nessa prática, a fim de se preservar a integridade física e psíquica da mulher nesse período tão importante e vulnerável da vida.

Palavras-chave: violência obstétrica, SUS, estratégias.

ABSTRACT

Obstetric violence in the Brazilian epidemiological scenario is known to be a violent practice of extreme relevance given its high incidence and rise in the contemporary scenario. Given this, the objective is to present the main suggestions of proposals to confront obstetric violence in the health system. With the increase in the number of cases of obstetric coercion within the SUS, there was a need to modulate alternatives to curb such practices. Thus, numerous measures were instituted involving sectors of public and private participation in the constant search to provide a humanized care to the puerperies. Obstetric violence has been increasing in the current scenario and it is necessary to adopt methods and measures that aim to intervene in this practice, in order to preserve the physical and mental integrity of women in this important and vulnerable period of life.

Keywords: obstetric violence, SUS, strategies.

1 INTRODUÇÃO

Apesar de possuir definições múltiplas e pouco delimitadas, a violência obstétrica é uma realidade no Sistema Único de Saúde (SUS), com 1 em cada 4 gestantes sendo vítima de agressões verbais/físicas ou tendo seus direitos negligenciados no atendimento obstétrico. A prevenção e promoção a saúde a respeito dessa temática em determinados locais ainda é precária dificultando a capacitação das mulheres sobre o tema. Aliado a isso, a assistência inconsistente a essas grávidas diante dos ocorridos contribui cada vez mais para a perpetuação dessa realidade. Devido a magnitude e importância desta temática, o presente trabalho se propôs a analisar as estratégias de combate ao problema mencionadas na literatura nacional atual, o que possibilitará uma visão mais ampla e diversificada sobre as propostas de enfrentamento que mais se repetem em diversos cenários regionais brasileiros.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Foi elaborada uma revisão narrativa sobre a temática da violência obstétrica no contexto do Sistema Único de Saúde com enfoque em coletar propostas de enfrentamento ao problema. A pesquisa foi realizada nas bases do Scielo, Google Acadêmico e LILACS. Para a busca foram utilizados os descritores "violência obstétrica", "SUS", "estratégia", combinados com o operador booleano "AND". Os critérios de inclusão foram: artigos nacionais que contemplassem o contexto do SUS, publicados no período de 2014 a 2019 e que tivessem, pelo menos, 1 proposta de intervenção à violência obstétrica. Os critérios de exclusão foram: artigos, dissertações e capítulos de livros que não contemplavam a temática abordada ou que tivessem contexto nacional privado ou internacional. Após a leitura prévia de 15 artigos, selecionaram-se 9 deles pertinentes ao assunto. As propostas de combate foram analisadas, comparadas e reunidas em gráficos comparativos através do programa PRISMA.

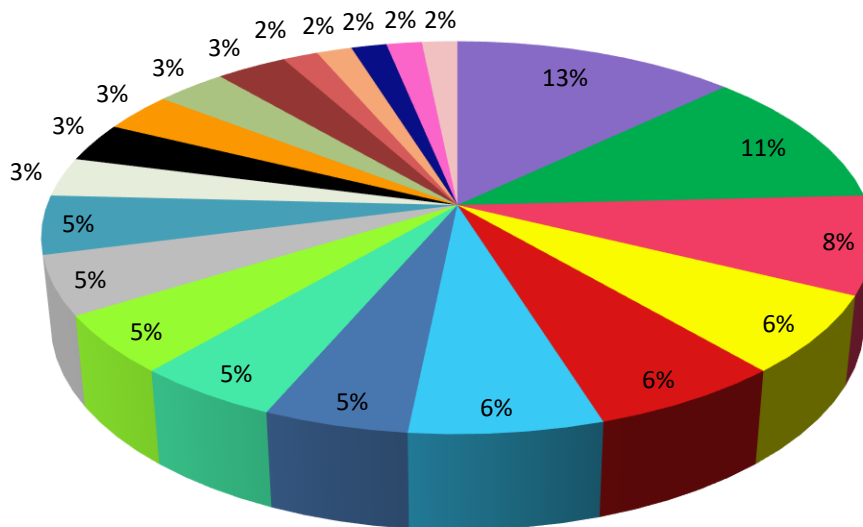
3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

É freqüente, em nosso sistema de saúde, a prática da violência obstétrica no cenário atual Brasileiro. De acordo com os resultados da pesquisa de satisfação com mulheres puérperas atendidas no Sistema Único de Saúde – SUS (2017) o descaso com as gestantes no setor público atingiu um percentual de 12,7% das mulheres referindo terem sido submetidas a tratamentos desrespeitosos, tais como mau atendimento, não serem ouvidas ou mesmo sofrerem agressões verbais e físicas. Diante disso, instituíram-

se métodos para tentar coibir tais práticas visando a proteção da integridade social, física e psíquica das gestantes. (GRÁFICO¹)

PROPOSTAS DE ENFRENTAMENTO DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO SUS¹

- Informação e empoderamento das gestantes acerca de seus direitos
- Formação humanizada dos profissionais da saúde
- Assegurar direito ao acompanhante
- Humanização das acomodações físicas e institucionais
- Responsabilização de atores
- Combate a assistência hierarquizada e centralizada no médico
- Melhorar a definição e delimitação de formas de violência obstétrica
- Mobilização Social
- Fortificação das notificações e denúncias
- Combate a violência institucional e cultura de apropriação do corpo feminino
- Fortalecimento da APS
- Participação ativa dos parturientes
- Reduzir as inequidades na assistência ao parto
- Aprimoramento nas diretrizes orientadoras de práticas obstétricas
- Condições de trabalho dignas aos profissionais da saúde
- Maiores estudos sobre o tema (busca de indicadores e consequências da VO)
- Prevenção Quaternária
- Assegurar posições não litotômicas
- Assistência ao abortamento
- Ações em múltiplos níveis de atenção
- Minimizar a episiotomia no aprendizado



Infere-se que a informação/empoderamento e protagonismo feminino atrelado a formação médica humanizada são os principais pilares para o combate a violência obstétrica no cenário atual Brasileiro. Assim, a prevenção quaternária se faz crucial instituindo ações micro (configurando planos de parto e uma maior participação dos profissionais da atenção primária no esclarecimento a respeito da VO para que a gestante saiba identificá-la) e ações macro (participação popular e solicitação de medidas por parte do poder público: criação de Casas de Parto e outras instituições modelo em humanização - como o Sofia Feldman em Belo Horizonte, participação de mulheres e profissionais em conferências municipais de saúde que definam planos de ação no contexto da obstetrícia). (Tesser *et al.*,2014)

A formação dos profissionais de saúde no que tange a humanização do parto tem apontado falhas frente às atuais propostas de humanizar a assistência e o cuidado. As condutas médicas, na grande maioria, constituem a utilização de procedimentos desnecessários e invasivos trazendo riscos a saúde da mulher e do bebê. Assim, torna-se relevante a inserção da temática da humanização na construção profissional de cada membro atuante na área potencializando uma formação diferenciada em saúde. (Aguiar *et al.* 2013)

4 CONCLUSÃO

Apesar da existência da violência obstétrica, na realidade vigente, há uma edificação de diversas propostas que contribuem para que essa prática seja evitada. Os resultados encontrados evidenciam um engajamento social significativo na mudança desse cenário. Diante do exposto, medidas como o acesso a informação e empoderamento das gestantes acerca de seus direitos, a formação humanizada dos profissionais da saúde e o fato de se assegurar a garantia ao acompanhante se mostram fundamentais para a preservação da integridade da gestante. Ademais, deve-se buscar atingir tais propostas com intuito de proporcionar um atendimento, apoio e suporte humanizado as puérperas nesse período tão delicado de suas vidas.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Humanização do parto e do nascimento / Ministério da Saúde. Universidade Estadual do Ceará. – Brasília : Ministério da Saúde, 2014. 465 p. : il. – (Cadernos HumanizaSUS ; v. 4)
2. Fundação Perseu Abramo/ Serviço Social do Comércio (SESC): MULHERES BRASILEIRAS E GÊNERO NOS ESPAÇOS PÚBLICO E PRIVADO, AGOSTO DE 2010.<https://apublica.org/wpcontent/uploads/2013/03/www.fpa .org .br sites default_files_pesquisaintegra.pdf>
3. AB SOUZA. Fatores associados a ocorrência de violência obstétrica institucional: uma revisão integrativa da literatura”. Universidade Estadual de Maringá; Centro de Ciências Humanas, Departamento de Psicologia. Av. Colombo, 5790, Zona 7, Bloco 10, Sala 10, 87020-900, Maringá, PR, BRASIL. 2016
4. SILVA, T. S. et al. A extensão universitária e a prevenção da violência obstétrica. Rev. Ciênc. Ext. v.13, n.1, p. 176-189, 2017.
5. Diniz SG, Salgado HO, Andrezzo HFA, Carvalho PGC, Carvalho PCA, Aguiar CA, Niy DY. Abuse and disrespect in childbirth care as a public health issue in Brazil: origins, definitions, impacts on maternal health, and proposals for its prevention. *Journal of Human Growth and Development*. 25(3): 377-384. Doi: <http://dx.doi.org/10.7322/jhgd.106080> Manuscript submitted Oct 22 2014, accepted for publication Dec 19 2014.
6. Cunha Rodrigues FA, et al. Violência obstétrica no processo de parturic_ão em maternidades vinculadas à Rede Cegonha. *Reprod Clim*. 2017. <http://dx.doi.org/10.1016/j.recli.2016.12.001>
7. Sousa LS de, Oliveira RM, Ferreira YC et al. Violência no trabalho em obstetrícia hospitalar.
8. Niy DY, Oliveira VC, Oliveira LR, Alonso BD, Diniz CSG. Como superar a cultura da imobilização física das parturientes? Resultados parciais de estudo de intervenção em São Paulo, SP, Brasil. *Interface (Botucatu)*. 2019;23: e180074 <https://doi.org/10.1590/Interface.180074>
9. SANTOS, Rafael Cleison Silva dos; SOUZA, Nádia Ferreira de. Violência institucional obstétrica no Brasil: revisão sistemática. *Estação Científica (UNIFAP)*, Macapá, v. 5, n. 1, p. 57-68, jan./jun. 2015.
10. Tesser CD, Knobel R, Andrezzo HFA, Diniz SG, Rev Bras Med Fam Comunidade. Rio de Janeiro 1-12