



## INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) caracteriza a violência obstétrica (VO) por abusos, desrespeito e maus-tratos durante o parto e trabalho de parto, tendo sido considerada uma questão de saúde pública em 2014 (Organização Mundial da Saúde, 2014, as cited in Lansky et al., 2019).

Um inquérito português realizado entre 2015 e 2019 demonstra que 30% das mulheres atendidas em hospitais públicos afirmam terem sido vítimas de VO (Associação Portuguesa pelos Direitos da Mulher na Gravidez e Parto [APDMGP], 2022). Nos últimos dois anos, devido à pandemia por *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus2* (SARS-CoV-2) foram implementadas restrições hospitalares como a proibição da presença de um acompanhante durante o trabalho de parto e o isolamento imediato do recém-nascido da mãe que contribuíram para o aumento da VO (Sadler et al., 2020).

## METODOLOGIA

Foi realizada uma Revisão Integrativa da Literatura, no período de novembro de 2021 a janeiro de 2022 com recurso às bases de dados: CINAHL Plus with Full Text e MEDLINE.

Foram utilizados os seguintes descritores *Medical Subject Headings* (MeSH): "obstetric violence", "abuse during childbirth", "patient abuse", "disrespect during childbirth", "perception of women", "perception of mother", "portugal", "portuguese", "nurse intervention" e "nursing strategies".

Foram excluídos artigos que:

- Não incluíssem relatos de mulheres que sofreram de VO durante o parto e o trabalho de parto;
- Anteriores à fase pandémica por Covid-19;
- Artigos sem acesso a resumo e/ou texto integral.

Após aplicadas estratégias de pesquisa, emergiram no total 4 artigos (n=4).

Qual a percepção das mulheres sobre a violência obstétrica durante a pandemia?

P Mulheres

I Violência Obstétrica

(c) Não aplicável

O Percepção das mulheres sobre a violência obstétrica durante a pandemia

## DISCUSSÃO

Sadler et al. (2020) descreve que face à pandemia por SARS-CoV2 foram implementadas novas restrições hospitalares que fizeram emergir novas formas de VO, sendo elas: o aumento da indução de partos distócicos por cesarianas, a proibição da presença de um acompanhante durante o trabalho de parto, a separação e o isolamento imediato do recém-nascido da mãe e a impossibilidade em amamentar em alguns casos. Alguns dos relatos das mulheres que sofreram de VO foram retirados dos artigos Lansky et al. (2018) e de Ribeiro et al. (2020) e encontram-se no Esquema 1. Ribeiro et al. (2020) acrescentam ainda que mulheres enquanto primíparas sofrem maioritariamente de abusos verbais aquando do período expulsivo, já as múltiparas sofrem de abusos verbais e físicos justificados pelo número de filhos que possuem.

Esquema 1. Relatos das mulheres que sofreram de VO

"Queriam amarrar os meus braços."

"Não queria fazer episiotomia, nem fui informada de que ia fazer."

"O médico falou de forma rude, disse: "Sei que está a doer, não precisa de gritar!"

"A enfermeira disse: "Anda de uma vez que a criança vai nascer aqui no chão!"

"Houve atenção diferenciada para uma paciente conhecida do médico."

"Não doeu para entrar, agora dizes que dói para sair."

"Fizeram-me exame de toque no corredor sem privacidade."

"Vamos de uma vez! Fazem os filhos e depois não querem sentir dor."

Indo de encontro às frases violentas e desrespeitosas apresentadas acima, refletimos que o papel do enfermeiro de cuidados gerais na saúde materna e obstétrica passa pelo apoio emocional, gestão do ambiente, promoção da escuta ativa, controlo da ansiedade e promoção de um acolhimento digno e respeitoso (Castro & Rocha, 2020).

## OBJETIVOS

- ✓ Definir o conceito de VO;
- ✓ Identificar a percepção das mulheres da violência obstétrica após o trabalho de parto.

## RESULTADOS

Os artigos selecionados encontram-se apresentados na Tabela 1.

Tabela 1. Resultados

Autor/Data	Título	Principais resultados
Lansky et al. (2019)	Violência obstétrica: influência da Exposição Sentidos do Nascer na vivência das gestantes	Este artigo analisa o perfil e a experiência de parto de 555 mulheres com foco na sua percepção sobre a VO. Esta foi reportada por 12,6% das mulheres da amostra. Predominaram nos relatos: intervenções não consentidas com informações parciais; cuidados indignos/abusos verbais; abusos físicos; cuidados não confidenciais e discriminação. Foi visível que a maioria das mulheres não reconhecia os atos acima referidos como VO.
Ribeiro et al. (2020)	A violência obstétrica na Percepção das múltiparas	Neste estudo participaram 20 mulheres múltiparas brasileiras. Os autores referem que enquanto primíparas, as mulheres sofriam maioritariamente de abusos verbais aquando do período expulsivo do parto. Por sua vez, enquanto múltiparas foi observada tanto violência verbal como física justificada pelo número de filhos que tinham.
Sadler et al. (2020)	COVID-19 as a risk factor for obstetric violence	Em consequência da pandemia foram implementadas restrições no âmbito da saúde que resultaram num aumento da violência obstétrica. Foram realizadas intervenções desnecessárias tais como, o aumento da indução de partos distócicos por cesarianas, a proibição da presença de um acompanhante durante o trabalho de parto, a separação e o isolamento imediato do recém-nascido da mãe e a impossibilidade em amamentar.
Castro, A. & Rocha, S. (2020)	Violência obstétrica e os cuidados de enfermagem: reflexões a partir da literatura	Demonstra que ocorrem humilhações no momento do parto e que são realizados procedimentos desnecessários. Realça a importância da enfermagem na prevenção da VO destacando a utilização de métodos não farmacológicos, acolhimentos dignos, escuta ativa e apoio físico e emocional.

## CONCLUSÃO

Devido às novas restrições implementadas na área da saúde materna emergiram novas formas de violência obstétrica para além das existentes, sendo pertinente o desenvolvimento do tema nas instituições de ensino e na sociedade. É fulcral que a puérpera entenda as diversas formas de VO, através da educação para a saúde fornecida pelos enfermeiros, uma vez que a ausência de informação acerca dos procedimentos invasivos, pode resultar numa normalização dos mesmos. Para além disso, estes têm o dever de desenvolver ações de sensibilização e orientação sobre a temática, para que seja fornecida uma assistência humanizada e adequada no contexto em questão.

