



DESAFIOS DA ATUAÇÃO DO ASSISTENTE SOCIAL FRENTE À VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

RAQUEL ANDRADE DOS SANTOS

RESUMO

Este artigo versa sobre a temática da atuação do assistente social frente a violência obstétrica, a partir de um recorte do trabalho de conclusão do curso de graduação em Serviço Social apresentado à Faculdade Pitágoras. Tem por objetivo discutir o papel do assistente social frente aos desafios do enfrentamento à violência obstétrica. O método adotado consiste em uma abordagem qualitativa, a partir de uma pesquisa bibliográfica e documentais na Lei dos Direitos Humanos, pautando nos princípios do Código de Ética Profissional, na Lei de Regulamentação da Profissão (Nº 8.662 /93); no Projeto Ético- Político do profissional, nos Parâmetros para a atuação do assistente social na política de saúde; no Conselho Federal de Serviço Social, na Política Nacional de Humanização defendendo os princípios de universalidade de acesso e equidade, visando garantir acesso aos direitos sociais. Conclui-se que a partir das décadas de 80 e 90, a história do serviço social na saúde tem como características projeto privatista, voltado ao mercado, com concepções fragmentadas e individualistas, como o projeto da reforma sanitária que possui como fundamento central a universalidade de direitos. A violência faz parte da história, porém o entendimento de violência obstétrica é um tema recente, bem como suas diferentes tipologias: física, verbal e sexual, e que acontecem nos períodos antes, durante ou após o parto, dentro da maternidade, cometidas por profissionais da saúde: médicos, enfermeiros e outros, é necessário considerar a opinião da parturiente sobre a forma do parto. O assistente social no combate à violência obstétrica trabalha com princípios étnicos e legais que garantem competências necessárias a recuperação da saúde dos usuários no combate as situações caracterizadas como violência obstétrica, a fim de meios de prevenir e combatê-la.

Palavras-chave: Violência; Serviço social; Legislação; parto humanizado; Desafios

1 INTRODUÇÃO

Segundo Franco; Machado (2016) o processo de medicalização do parto no Brasil surgiu no século XIX e tornou-se concreto no século XX com a chegada da família Real portuguesa, os procedimentos médicos tornou-se respeitado na sociedade brasileira. Ainda Segundo o autor acima referenciado médicos e estudiosos, a fim de minimizar a dor do parto, desenvolvem procedimentos técnicos que diminuem a participação das mães no processo do parto.

Dessa maneira, o nascimento tornou-se um procedimento cirúrgico; com as contrações aceleradas, introdução de hormônios artificiais que estimulam os músculos, antes se tinham a força natural para expulsar o bebê que acabou sendo trocada por aparelhos como o fórceps.

Com o intuito de aumentar a qualidade da assistência, tem-se medicalizado o parto, utilizando em larga escala procedimentos considerados inadequados e desnecessários, que muitas vezes podem colocar em risco a saúde e a vida da mãe e do bebê, sem

avaliação adequada da sua segurança e sem base em evidências (DINIZ & CHACHAM, 2005 p. 3).

Faz-se necessário destacar que a medicalização do parto somente deverá ser sugerida em caso de emergência, pois, em casos que esse procedimento fosse usado de forma desnecessária, traria riscos de morte tanto para a parturiente quanto para o bebê. Para Brandt et al., (2018-19) esse modelo de atenção estava atrelado com o aumento das tecnológicas consequentemente com o aumento da qualidade dos partos cesarianas em instituições da rede privada. Corroborando sobre a cesariana afirma-se que:

A cesariana, portanto, é vista como uma das vias possíveis para trazer um bebê ao mundo, mas que só deveria ser feita quando houvesse de fato indicação. Em alternativa a ela, há não somente aquele amplamente conhecido como “parto normal”, mas uma vasta gama de categorias que são defendidas pelos que lutam pela expansão do “parto humanizado”, em contraposição ao cenário epidêmico de cesarianas (PULHEZ, 2013, P.4).

É importante ressaltar que a cesariana somente deve ser opção de parto, quando realmente houver a necessidade, sendo assim o “parto normal” como uma alternativa defendida aos que se manifestam a favor do “parto humanizado”. Franco; Machado (2016) enfatiza que no século XIX, houve uma luta organizada protagonizada por mulheres em busca do reconhecimento de seu papel na sociedade, que, naquele cenário, foi definido como a maternidade.

Franco; Machado (2016) afirmam que, a partir da década de 1970, a violência obstétrica vem sendo identificada e denunciada por membros da sociedade e, consequentemente, adquirindo alguns avanços jurídico-normativos.

Na década de 1980 e 1990 uma parte dos grupos feministas eram influenciados pelos defensores dos direitos humanos e reprodutivos das mulheres, nas organizações entre eles tinham como objetivo discutir sobre a violência obstétrica no parto e buscou meios para combatê-la. Entretanto, somente a partir das décadas de 90 e nos anos 2000 esse tema começou a ser inserido no campo de investigação legalizado no país (SENA; TESSER, 2017). A respeito disso:

“é importante ressaltar que as ressignificações que o parto sofreu ao longo do tempo, juntamente com seu processo de medicalização, que culminou em um quadro de intensa intervenção, juntamente a outros motivos, resultaram, por um lado, no desenvolvimento de práticas identificadas como violência obstétrica e, por outro, no questionamento e na mobilização de grupos que reivindicam um parto humanizado”. (FRANCO; MACHADO, 2016, p 90)

Diante disso, é importante ressaltar que em decorrência da mudança na forma de parir e consequentemente com o aumento das práticas consideradas como violência obstétrica, os movimentos grupais começaram a incluir esse tema em suas reivindicações mediante a reivindicação do parto humanizado. Segundo Macedo (2021) trata-se de um parto sem violência, baseado nos desejos da mulher e no que é melhor para ela e para o bebê. Assim, o parto humanizado é visto pelo autor citado acima como um parto ideal e que deveria colocado como norma em hospitais e maternidades, sem apresentar nenhum tipo de violência, nem discriminação, com garantia de direito, informação e consentimento.

Este trabalho tem por problema de pesquisa: de que maneira ocorre a atuação do assistente social frente aos desafios do enfrentamento à violência obstétrica? Para tanto, tem por objetivo discutir o papel do assistente social frente aos desafios do enfrentamento à violência obstétrica, por meio do levantamento das legislações que regulamentam a profissão do assistente social; os tipos de violência obstétrica e a atuação do assistente social.

Nesse sentido, a violência contra a mulher é compreendida a partir da Lei nº 10. 778 de 24 de novembro de 2003, que trata sobre a violência contra a mulher como toda ação ou conduta baseada no gênero, mediante discriminação ou desigualdade étnica, que poderá causar a morte, a destruição, o sofrimento físico, sexual ou psicológico à mulher, ocorrendo tanto na esfera pública quanto na privada (BRASIL, 2003). Corroborando desse entendimento Chauí (2011) acrescenta que a violência tem por objetivo atingir alguém através da força; constranger, torturar, ameaçar a liberdade do indivíduo e sua vontade.

A violência se opõe à ética porque trata seres racionais e sensíveis, dotados de linguagem e de liberdade como se fossem coisas, isto é, irracionais, insensíveis, mudos, inertes ou passivos. Na medida em que a ética é inseparável da figura do sujeito racional, voluntário, livre e responsável, tratá-lo como se fosse desprovido de razão, vontade, liberdade e responsabilidade, é tratá-lo não como humano, e sim como coisa. (CHAUÍ, 2011, p 379).

A autora entende que a violência se torna oposta a ética, na medida que os indivíduos são tratados como coisas. Nesse sentido entende-se que o ser humano se torna frente ao agressor como um objeto desprovido de liberdade, responsabilidade e vontade. Porém, para Santos (1996 *apud* Bogéa, 2019) “ a violência configura-se como um dispositivo de controle, aberto e contínuo. A violência seria a relação social, caracterizada pelo uso real ou virtual da força ou da coerção. Assim, entende-se que a violência está inserida dentro da sociedade como dispositivo de controle, como o uso da força e da coerção de forma real ou virtual.

A violência obstétrica ocorre quando se realizar intervenções abusivas como procedimentos de rotina (MACEDO, 2021). É ignorar o desejo da mulher sobre a forma como ela quer que seus filhos nasçam, impondo sobre ela o que é mais cômodo para os profissionais de saúde, é induzir a escolha por uma cesariana, mesmo que não haja indicação clínica para isso. Nesse sentido, (JUAREZ et al; 2012), define a (VO) como qualquer ação exercida por profissionais atuantes na área da saúde que agem de forma desumana contra o íntimo das mulheres, cometendo atos abusivos através de ações intervencionistas, excessivas, e faz uso de medicação que causam transformações no procedimento de parturição.

Bravo; Matos (2021) afirmam que nos anos 80 a 90 ocorreram várias alterações no serviço social em consequência um aumento nos debates teóricos pautados na perspectiva marxista sobre temas relacionados ao estado e políticas sociais. Delfino (2016) afirmou que na década de 90 quando o Sistema Único de Saúde foi implementado, trouxe novas expectativas para a atuação do Serviço Social. A mesma, complementa que no modelo que perdura nas políticas de saúde na atualidade, reproduzindo uma desresponsabilização do Estado como provedor das condições indispensáveis ao atendimento da população, repassando a iniciativa privada, por intermédio de convênios, subsídios, para o sustento das políticas de saúde paliativas, emergenciais e precarizado.

Nesse contexto, o trabalho do assistente social está pautado nos princípios de universalidade de acesso e equidade perante os direitos sociais, o mesmo em sua ação cotidiana deve se fundamentar na integridade em saúde do indivíduo como integrante de um contexto social, econômico, histórico e político. Dessa forma, integrando ações para a promoção, prevenção, cura e reabilitação desses indivíduos.

No CFESS (2010) apresenta ferramentas importantes para o as dimensões do trabalho do assistente social prestando serviços de forma direta para a população, através do planejamento, da assessoria, da gestão, da mobilização e participação social.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

A pesquisa utiliza o método qualitativo, a partir de procedimentos bibliográfico, que

conforme Bastos; Ferreira (2016) permite responder o problema realizando técnicas de leitura, releitura, seleção, análise, síntese e estudos minuciosos sobre a atuação do assistente social no combate à violência obstétrica.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A atuação da prática profissional do assistente social, se faz necessária mediante dos obstáculos colocados pelo cenário neoliberal, caracterizado por processos de flexibilização do trabalho, das fragilidades dos vínculos empregatícios e das indicações políticas. De modo que, o trabalho da Assistente Social se depara com os limites e desafios impostos por essa lógica.

Ao estudar a atuação desse profissional nas instituições de saúde, compreendeu-se que o mesmo, atua diretamente com os usuários, assim, necessita estar atento aos problemas na instituição para que possa agir através de meios de prevenção, atuando nas questões sociais, econômicas e na recuperação da saúde dos usuários. Dessa forma, o assistente social deve estar atento a situações que se caracterize como violência obstétrica, para que possa buscar meios para prevenir e combatê-la, através de orientação aos usuários vítimas de violência. Assim, tais profissionais, no âmbito do trabalho dentro das instituições de saúde são desafiados a lutar pela defesa dos direitos dos cidadãos, contribui para melhoria das políticas públicas.

4 CONCLUSÃO

O assistente social necessita estar preparado para enfrentar os obstáculos atuais, cabe aos mesmos estarem preparados para defender o direito das gestantes buscando em seu cotidiano meios para estar articulado com outros sujeitos que defendem o projeto profissional e que questionam sobre a perspectiva neoliberal na saúde e na assistência.

REFERÊNCIAS

BASTOS, Maria Clotilde Pires; FERREIRA, Daniela Vitor. Metodologia científica, 2016. Disponível em:

www.adm.ufrpe.br/sites/ww4.deinfo.ufrpe.br/files/Maria%20Clotilde%20Pires%20Bastos%20-%20Metodologia%20Científica.pdf Acesso em 29 de Abr. 2021.

BOGÉA, Maysa Melo. Violência Obstétrica: as marcas deixadas nas mulheres em São Luís-MA. IX Jornada Internacional de políticas públicas. Disponível em:

<https://mail.google.com/mail/u/0/?tab=rm&ogbl#inbox?projector=1>. Acesso em: 04. Abr. 2021.

BRASIL. **LEI Nº 10.778, DE 24 DE NOVEMBRO DE 2003.** Estabelece a notificação compulsória, no território nacional, do caso de violência contra a mulher que for atendida em serviços de saúde públicos ou privados. Disponível em:

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/110.778.htm Acesso: 04. Abr. 2021.

BRANDT¹, Gabriela Pinheiro (org.) Violência obstétrica: a verdadeira dor do parto. REVISTA GESTÃO & SAÚDE, ano 2018.

BRAVO, Maria Inês Souza. Política de Saúde no Brasil. ano (2021). Disponível em:

https://www.mpma.mp.br/images/arquivos/caopsa%20BAde/Publica%20A7%20B5es/Pol%20ADtica_de_Sa%20BAde_no_Brasil.pdf. Acesso: 20. Out. 2021.

BRAVO, Maria Inês Souza; MATOS, Maurícios Castro de. Projeto Ético- Político do Serviço Social e suas Relação com a Reforma Sanitária: elementos para o debate. (2021). Disponível em: <http://www.cressrn.org.br/files/arquivos/ceJ472Fic4P2HK6fVV92.pdf>. Acesso em : 21. Outubro. 2021.

BRASIL. LEI No 8.662, DE 7 DE JUNHO DE 1993. Dispõe sobre a profissão de Assistente Social e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8662.htm Acesso em: 07 abr. 2021.

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL (CFESS). Código de ética profissional do assistente social. 9 ed. rev. e. atual. Brasília, CFESS, 2011. Disponível em: cfess.org.br/arquivos/CEP_CFESS-SITE.pdf. Acesso em: 07 Abr. 2021.

(CFESS) PARÂMETROS PARA A ATUAÇÃO DE ASSISTENTE SOCIAIS NA POLÍTICA DE SAÚDE Brasília – 2010
https://docs.google.com/document/d/17GeeuQsGXUXe01vWUMvaxUa_1ZZwg_bOvQ_LIQFhAeA/edit Acesso em: 12 .abr.2021.

CHAUÍ, Marilena. Ética e violência no Brasil. Revista - Centro Universitário São Camilo - 2011;5(4):378-383. Disponível em: www.saocamilo-sp.br/pdf/bioethikos/89/A3.pdf. Acesso em: 29. Abr. 2021.

DELFINO, Cristiane Cordeiro da Silva. VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA E SERVIÇO SOCIAL: limites e desafios na atualidade. ano (2016) Disponível em : <https://www.cressrj.org.br/wp-content/uploads/2016/05/116.pdf>. Acesso em : 20 de Out. 2021.

DINIZ, C.S.G. Humanização da assistência ao parto no Brasil: os muitos sentidos de um movimento. Revista: Cienc. Saúde Colet., v.10, n.3, p.627-37, 2005.

FRANCO. Luciene Mariel; MACHADO, Isadora Vier. uma estudo sobre a violência obstétrica. IN: CAMARDELO, Ana Maria Paim (org.) Contornos de opressão: história passada e presente das mulheres. Caxias do Sul, RS: Educs, 2016.

JUÁREZ, DIANA Y OTRAS. Violencia sobre las mujeres :herramientas para el trabajo de los equipos comunitarios / Diana Juárez y otras.; edición literaria a cargo de Ángeles Tessio. - 1a ed. - Buenos Aires: Ministerio de Salud de la Nación, 2012.

MACEDO, Thaís Scuissiatto Borges. COM DOR DARÁS À LUZ Retrato da violência obstétrica no Brasil. Disponível em: <https://acervodigital.ufpr.br/bitstream/handle/1884/43475/Com-dor-daras-a-luz.pdf?sequence=2&isAllowed=y> Acesso: 16 de set. 2021.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Política Nacional de Humanização – Humaniza SUS Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/humanizasus> Publicado em 22/10/2015 13h30 Atualizado em 28/07/2017 20h38 Acesso: 11.abr. 2021.

NOGUEIRA, Vera Maria Ribeiro; MIOTO, Regina Célia Tamasso. Desafios atuais do Sistema Único de Saúde- SUS e as exigências para os Assistentes Sociais. ano(2021) . Disponível em : <https://www.poderesocial.com.br/wp-content/uploads/2021/03/texto-Desafios-atuais-do-Sistema-%C3%A9nico-de-Sa%C3%BAde-%E2%80%93-SUS-e-as-exig%C3%Aancias.pdf> .

Acesso: 24. Out. 2021.

PINHEIRO, Ellana Barros. SERVIÇO SOCIAL E SAÚDE: aspectos da intervenção profissional. Ano (2015). Disponível em : <http://www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinpp2015/pdfs/eixo1/servico-social-e-saude-aspectos-da-intervencao-profissional-.pdf>. Acesso: 23. Out. 2021.

PULHEZ, Mariana Marques. A “violência obstétrica” e as disputas em torno dos direitos sexuais e reprodutivos, Seminario internacional fazendo gênero 10 (anais eletronicos), Florianópolis 2013.

SENA, Ligia Moreiras; TESSER, Charles Dalcanale. Violência obstétrica no Brasil e o ciberativismo de mulheres mães: relato de duas experiências; Revista interface: comunicação, saúde e educação, ano 2017.