

CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO - UNIBRA
BACHAREALDO EM SERVIÇO SOCIAL

ISABEL ELISA FLORENCIO DE OLIVEIRA
NICKELLY GEOVANNA GONÇALVES ARANTES

**O PAPEL DO ASSISTENTE SOCIAL NA SAÚDE DIANTE DA VIOLÊNCIA
OBSTÉTRICA**

RECIFE/2023

ISABEL ELISA FLORENCIO DE OLIVEIRA
NICKELLY GEOVANNA GONÇALVES ARANTES

**O PAPEL DO ASSISTENTE SOCIAL NA SAÚDE DIANTE DA VIOLÊNCIA
OBSTÉTRICA**

Artigo apresentado ao Centro Universitário Brasileiro – UNIBRA, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Serviço Social.

Professor Orientador: Me. Hugo Christian de Oliveira Felix

RECIFE

2023

Ficha catalográfica elaborada pela
bibliotecária: Dayane Apolinário, CRB4- 2338/ O.

O48p Oliveira, Isabel Elisa Florencio de.
O papel do assistente social na saúde diante da violência obstétrica/
Isabel Elisa Florencio de Oliveira; Nickelly Geovanna Gonçalves Arantes. -
Recife: O Autor, 2023.
13 p.

Orientador(a): Me. Hugo Christian de Oliveira Felix.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Centro Universitário
Brasileiro - UNIBRA. Bacharelado em Serviço Social, 2023.

Inclui Referências.

1. Serviço Social. 2. Obstetrícia. 3. Violência. 4. Mulher. I. Arantes,
Nickelly Geovanna Gonçalves. II. Centro Universitário Brasileiro. -
UNIBRA. III. Título.

CDU: 364

Não há exemplo maior de dedicação do que a Deus e a da nossa família. À nossa querida família, que tanto admiramos, dedicamos o resultado dos nossos esforços realizados ao longo deste percurso.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus por nos ajudar a ultrapassar e vencer todos os obstáculos ao longo do curso.

Aos meus amigos e familiares que sempre estiveram ao nosso lado nos incentivando e que contribuirão de certa forma para a conclusão deste trabalho

Ao meu orientador pelas correções e ensinamentos que permitiram apresentar cada dia mais um melhor desempenho e que contribui para a nossa formação profissional. Agradeço pela paciência, conselhos e ajuda que guiaram para o nosso aprendizado ao longo deste trabalho.

A todos os nossos amigos do curso de graduação que compartilharam dos inúmeros desafios que enfrentamos, sempre com o espírito colaborativo.

Também quero agradecer à UNIBRA e o seu corpo docente que demonstrou estar comprometido com a qualidade e excelência do ensino.

“O homem não teria alcançado o possível se, repetidas vezes, não tivesse tentado o impossível.” (Max Weber)

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	08
2 DELINEAMENTO METODOLÓGICO	09
3 REFERENCIAL TEÓRICO	10
3.1 HISTÓRICO LEGISLATIVO DA PROTEÇÃO À MULHER GESTANTE	10
3.2 A IMPORTÂNCIA DA HUMANIZAÇÃO PARA O COMBATE À VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA	12
3.3 O PAPEL DO ASSISTENTE SOCIAL DIANTE DO ENFRENTAMENTO DA VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER GESTANTE	13
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	15
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	18
REFERÊNCIAS	18

O PAPEL DO ASSISTENTE SOCIAL NA SAÚDE DIANTE DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

Isabel Elisa Florêncio De Oliveira¹
Nickelly Geovanna Gonçalves Arantes²
Hugo Christian de Oliveira Felix³

RESUMO

A violência obstétrica é uma violência contra a mulher gestante, que se expressa como uma violação reprodutiva e direitos e o papel do serviço social diante dessas expressões da questão social. Tendo como objetivo instigar o debater sobre atendimento do assistente social no seu papel e nas suas atribuições no acompanhamento às gestantes. Conhecendo sobre as diversas formas de violência obstétrica e sobre as leis que garantem atendimento humanizado. A discussão sobre violências contra a mulher gestante nas maternidades públicas e privadas, através de um olhar mais crítico da violência e da desigualdade de gênero. Compreendendo assim todas as leis que norteiam, protegem e garante seu atendimento humanizado durante o pré parto, parto, pós-parto, puerpério e abortamento. A discussão teve base em revisões bibliográficas vigentes sobre o tema, onde compreendemos as possibilidades de intervenções do assistente social na saúde. Contribuir, assim, para o entendimento do papel do serviço social diante o enfrentamento, combate e na garantia de direito a mulher gestante.

Palavras-chave: Serviço Social. Obstetrícia. Violência. Mulher.

¹ Bacharel em Serviço Social, pelo Centro Universitário Brasileiro – UNIBRA. E-mail: nickellyarantes2018@gmail.com

² Bacharel em Serviço Social, pelo Centro Universitário Brasileiro – UNIBRA. E-mail :isabeleisaoliveira@gmail.com

³ Docente de UNIBRA. Mestre em Gestão Empresarial. E-mail: hugo.christian@grupounibra.com

1 INTRODUÇÃO

A violência obstétrica é caracterizada por atos praticados contra a mulher no parto e no puerpério, podendo ser cometidos por profissionais da saúde ou outros profissionais envolvidos na atenção a saúde da gestante (LEMOS, GABRIELA et. al. 2019).

Este termo é usado no Brasil para designar as práticas de atendimento a saúde das gestantes, os tipos de violência pode ser: morais, físicas, patrimoniais e psicológicas.

O levantamento Nascer no Brasil, da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), de 2012, mostra que 30% das mulheres atendidas em hospitais privados sofrem violência obstétrica, enquanto no Sistema Único de Saúde (SUS) a taxa é de 45%. Violência obstétrica atinge cerca de 45% das mulheres na rede pública brasileira; vítimas perdem bebês e ficam com lesões (RIBEIRO, 2021).

Este trabalho tem o objetivo de instigar o debate sobre o atendimento do assistente social no seu papel e nas suas atribuições no acompanhamento às gestantes, conhecimento sobre as diversas formas de violência obstétrica e sobre as leis que a garantem atendimento humanizado.

O campo de estudo sobre a questão do sofrimento das mulheres em relação a assistência ao parto, tem sido registrado em vários momentos históricos que se configura enquanto expressão da "questão social", dado a lucratividade de cartéis que tem em vista os altos índices de partos cesárias e a defasagem de informações que norteiam o pré-parto, parto, pós-parto e puérpero, acompanhado do desconhecimento por parte das mulheres das leis que garantem a proteção da mulher.

Como nos lembra lamamoto (2018, p. 72), a questão social brasileira, nos contraditórios tempos presentes, assume configurações e expressões que:

(...) condensam múltiplas desigualdades mediadas por disparidades nas relações de gênero, características étnico-raciais, mobilidades espaciais, formações regionais e disputas ambientais,

colocando em causa amplos segmentos da sociedade civil no acesso aos bens da civilização. Dispondo de uma dimensão estrutural – enraizada na produção social contraposta à apropriação privada do trabalho –, a questão social atinge visceralmente a vida dos sujeitos numa luta aberta e surda pela cidadania, no embate pelo respeito aos direitos civis, sociais e políticos e aos direitos humanos.

O presente artigo discute a questão da violência obstétrica nas instituições públicas e privadas através de um olhar mais crítico da violência e desigualdade de gênero, que tem sido tratado como objeto de intervenção profissional, e não, sendo reconhecida como dona de seus atos, decisões e de fato como mulheres portadoras de direitos que a norteiam nesta questão.

2 DELINEAMENTO METODOLÓGICO

Este trabalho se trata de uma pesquisa de revisão bibliográfica, em que foram usados artigos dos os anos de 2012 a 2019, que viabilizaram o levantamento do campo de estudo, analisando as teorias, revisando e avaliando para compreender ou explicar o objeto da investigação deste.

Entende-se pesquisa como um processo no qual o pesquisador tem “uma atitude e uma prática teórica de constante busca que define um processo intrinsecamente inacabado e permanente”, pois realiza uma atividade de aproximações sucessivas da realidade, sendo que esta apresenta “uma carga histórica” e reflete posições frente à realidade (MINAYO, 1994, p.23)

Os artigos utilizados foram para a compreensão ampla do assunto em questão, apropriadas para desenvolver e discutir com uma visão mais crítica do assunto, sob o ponto de vista contextual, teórica e realista do assunto abordado.

Frente a realidade do assunto abordado que tem como objetivo demonstra a realidade crítica da questão da violência obstétrica, onde foram investigadas e analisadas referências metodológicas de investigação com critérios onde fossem abordados o assunto, com análises e seleções de artigos para uma busca na reflexão crítica da literatura, instigando uma melhor reflexão.

Entender a violência obstétrica como campo de intervenção do Serviço Social é propósito deste trabalho, baseado em teóricos, como Marx (1867), Netto (2012) e Antunes (2015) na categoria trabalho; Yamamoto (2009) e Guerra

(2000), destacando os instrumentais; e, por fim, Diniz et al. (2015) e Tesser et al. (2015), retratando a violência obstétrica.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 HISTÓRICO LEGISLATIVO DE PROTEÇÃO À MULHER GESTANTE

A Lei 569/2000 – Institui o Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento, no âmbito do SUS – prevê o direito de atendimento digno, humanizado e de qualidade na gestação, parto e puerpério e traça os princípios gerais e condições para o adequado acompanhamento do pré-natal e para a adequada assistência ao parto.

A Lei no 11.108/2005, conhecida como lei do acompanhante, inseriu na Lei Orgânica da Saúde, Lei nº 8.080/90 (26), o direito das parturientes à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, no SUS. Apesar de ser descumprida em diversos hospitais e maternidades, a lei (27) também representa uma conquista em prol do direito das mulheres.

Lei no 11.108, de 7 de abril de 2005, que garante às parturientes o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, no âmbito do Sistema Único de Saúde; e a Lei no 11.634, de 27 de dezembro de 2007, que dispõe sobre o direito da gestante ao conhecimento e a vinculação à maternidade onde receberá assistência no âmbito do SUS.1718

A Lei no 11.108/2005, com a Resolução de Diretoria Colegiada (RDC) 36/2008 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e as Resoluções Normativas no 211 e 262 da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), a parturiente faz jus durante todo o período de trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, a um acompanhante, segundo sua própria escolha

A lei 11.108/2005, conhecida como lei do acompanhante, garante o direito de a mulher ter um acompanhante de sua escolha, durante todo o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato (BRASIL, 2005). No âmbito regional foi promulgada a lei nº 4.848/2019 que dispõe sobre a implantação de medidas contra a violência obstétrica nas redes pública e particular de saúde.

Lei nº 11.634, de 27 de dezembro de 2007, na qual dispõe sobre o direito da mulher ao conhecimento e a vinculação da maternidade onde receberá assistência no processo parturitivo. Com esta medida, as mulheres evitariam a peregrinação durante o pré-parto e parto, e conseqüentemente eventuais complicações maternas e neonatais.

Lei 11.108/2005; a RDC nº 36/2008 da ANVISA que dispõe sobre Regulamento Técnico para Funcionamento dos Serviços de Atenção Obstétrica e Neonatal; além do Estatuto da Criança e do Adolescente (nos casos de adolescentes grávidas)

Lei 26.485/2009, Artigo 6º22, que define violência obstétrica como aquela que é exercida pelos profissionais da saúde caracterizando-se pela apropriação do corpo e dos processos reprodutivos da mulher, através de um tratamento desumanizado, abuso da medicação e patologização dos processos naturais.

Já a Lei 11.039/2017, da deputada Estela Bezerra, proíbe o uso de algemas em mulheres apenadas ou internas parturientes durante o trabalho de parto e o período de internação, em estabelecimento de saúde pública e privada, ressalvado o protocolo médico de contenção necessário.

A Lei Distrital no 6.144/2018 (31), a Lei Estadual de Santa Catarina no 17.097/2017 (32) e Lei Municipal de João Pessoa no 13.061/2015 (33), dentre outras. Essas leis buscam definir a violência obstétrica e são unânimes em caracterizá-la como todo ato praticado pela equipe de assistência à mulher grávida ou parida de estabelecimentos hospitalares, postos de saúde, unidades básicas LEI Nº 6.144, DE 07 DE JUNHO DE 2018 que dispõe sobre a implantação de medidas de informação a mulheres grávidas e paridas sobre a política nacional de atenção obstétrica e neonatal, visando, principalmente, à proteção delas no cuidado da atenção obstétrica no Distrito Federal.

A legislação é fundamental na proteção da mulher gestante, pois garante seus direitos e a preservação de sua saúde física e mental, permitindo que ela possa gestar com segurança e tranquilidade, além de assegurar o bem-estar do feto.

O conjunto de leis protege a gestante de diversas formas, garantindo a ela o direito à assistência pré-natal, assegurando que ela tenha acesso a informações sobre sua saúde e a do bebê, bem como a orientação sobre a melhor forma de lidar com as alterações que ocorrem durante a gestação.

Além disso, a legislação garante o direito à licença-maternidade, permitindo que ela se ausente do trabalho para cuidar do recém-nascido, garantindo a amamentação e a adaptação do bebê ao novo ambiente familiar.

Protege a mulher em relação à discriminação no trabalho, impedindo que ela seja demitida ou prejudicada em sua carreira por estar grávida, preservando a saúde física e mental.

Portanto, é fundamental para garantir a segurança e o bem-estar da mulher gestante, permitindo que ela possa vivenciar plenamente sua gestação e garantindo a proteção dos direitos

3.2 A IMPORTÂNCIA DA HUMANIZAÇÃO PARA O COMBATE À VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

Segundo a Organização Mundial de saúde (OMS), no mundo inteiro, muitas mulheres sofrem abusos, desrespeito e maus tratos durante o parto nas instituições de saúde. As consequências desse tipo de violência podem ser devastadoras para a mulher, e muitas vezes causam um trauma físico e psicológico, relacionado às atitudes e procedimentos desrespeitosos, esse tipo de tratamento não só viola os direitos das mulheres, como também ameaça o direito à vida (OMS, 2016).

Uma prática mais humana e acolhedora pode ser o primeiro e grande passo para erradicar a violência obstétrica, com ações que incentivem os profissionais a adotarem a prática de um parto humanizado, aquele no qual a mulher passa a ser a protagonista nesse momento único e sublime que é o momento do nascimento de seus filhos (LOPES, FABIANA et. al. 2019).

A proposta de humanização tem por objetivo criar novas maneiras de vivenciar o momento do parto, de vivenciar a maternidade, a paternidade. As mulheres atendidas nas instituições de saúde pertencem a realidades e culturas diferentes, o que requer o desenvolvimento e implantação de ações de humanização capazes de atender todas as pacientes com qualidade, respeitando suas particularidades (LOPES, FABIANA et. al. 2019).

É certo que a mulher deve ter o poder de decidir sobre o seu corpo, deve ter liberdade para dar à luz e acesso a uma assistência de saúde adequada e,

no mínimo, respeitosa e humanizada. Dessa forma, durante o período gestacional, ou seja, no pré-natal, no parto em si e no pós-parto, a mulher precisa é do apoio de profissionais de saúde, que sejam capacitados e estejam comprometidos com a fisiologia do nascimento, bem como tenham respeito pelo corpo dessa paciente como um processo social e fisiológico.

Os cuidados obstétricos (antes, durante e após o parto) devem reconhecer que toda mulher tem o direito legal de receber tratamento livre de danos e maus-tratos, obter informação, consentimento esclarecido com possibilidade de recusa e garantia de respeito a suas escolhas e preferências, incluindo acompanhante durante toda a internação; privacidade e sigilo; tratamento com dignidade e respeito; tratamento igualitário e livre de discriminação; e atenção. Ressalta-se que, muitas vezes, esses direitos são negligenciados e desrespeitados.

O parto é um evento natural, dessa forma, via de regra, o parto vaginal e com o mínimo de intervenção é o mais adequado para a saúde pós-parto da gestante e do bebê, tendo a cirurgia caráter de exceção e devendo ser utilizada somente em casos estritamente necessários (ANDRADE; LIMA, 2014; DINIZ; CHACAM, 2006).

3.3 O PAPEL DO ASSISTENTE SOCIAL DIANTE DO ENFRENTAMENTO À MULHER GESTANTE

O assistente social se insere neste contexto como mediador do processo de acesso aos direitos e à legitimação da cidadania, como um profissional capacitado para a identificação dos determinantes sociais e apreensão das vulnerabilidades, podendo intervir na qualidade de vida e saúde das parturientes e bebês.

Desta forma, o Serviço Social pode contribuir com o acesso às informações sobre o direito à saúde, ser o articulador entre os demais profissionais de saúde envolvidos em todo o processo como também em ações socioeducativas, possibilitando assim um atendimento humanizado às mulheres parturientes e bebês, aproximando-se aos níveis esperados tanto pelos órgãos gestores quanto pela sociedade.

O papel do Assistente Social é zelar pelo sigilo profissional, expresso no

Código de Ética de viabilizar direitos e participar no processo de ampliação destes, buscando, através de estratégias de ação, desenvolver nos diversos atores sociais a capacidade de problematizar as demandas reais, e inseri-las nas arenas de decisões políticas, traçar estratégias de ações coletivas que visem a implementação de políticas públicas, qualificação profissional voltada ao atendimento as gestantes, puérperas e familiares e acesso facilitado as informações pertinentes.

Esse processo se apresenta como desafio ao Serviço Social na atualidade. No que concerne o Código de Ética do/a Assistente Social a consolidação dos direitos humanos e da cidadania é um dos grandes desafios do Serviço Social.

Em tempos de naturalização das expressões da Questão Social e a emergência de novas expressões, necessita-se refletir sobre a realidade social e lutar na “defesa intransigente dos direitos humanos e recusa do arbítrio e do autoritarismo” (BRASIL, 2012, p.23).

Conforme os Parâmetros para a Atuação de Assistentes Sociais na Política de Saúde. Esta ampliação de ações da categoria permite ao profissional uma atuação mais eficaz a partir do conhecimento da técnica, do fazer profissional, da análise crítica, da documentação e elementos agregados ao processo de investigação social (CFESS, 2010, s. p.).

O Serviço Social, em sua tradição marxista, compartilha com os feminismos uma aspiração equivalente expressa no projeto de construção de uma nova ordem societária pautada na liberdade e na emancipação humana, com a superação de todas as formas de discriminação, opressão e exploração.

De acordo com Sousa e Sirelli (2018), é necessário que os assistentes sociais “[...] forjem respostas que contribuam para o fortalecimento subjetivo e objetivo das mulheres, possibilitando a construção conjunta de ferramentas para identificar e enfrentar situações de violência” (SOUSA; SIRELLI, 2018, p. 329).

É patente o fato de que somente o esforço dos assistentes sociais não é

suficiente para a erradicação da violência obstétrica. No entanto, os profissionais de serviço social são qualificados e capacitados para participar do enfrentamento a esse tipo de violação de direitos.

Os assistentes sociais podem se articular com os demais profissionais das equipes de saúde, realizando e participando de pesquisas sobre o assunto e, principalmente, oferecendo um atendimento de qualidade às mulheres, desde o planejamento familiar, passando pelo pré-natal até o pós-parto, para que elas possam obter informações de qualidade sobre seus direitos no contexto do parto e nascimento.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A violência obstétrica pode ser considerada uma espécie de violência de gênero, acarretando em violação do corpo e do processo reprodutivo da mulher cometidos por profissionais de saúde, pelo qual segue com o tratamento desumanizado, podendo ser no período de gestação, parto, puerpério e em situações de abortamento. Os dados acerca da violência obstétrica no Brasil são alarmantes.

No ano de 2010, a Fundação Perseu Abramo realizou uma pesquisa de opinião pública na qual mais de duas mil mulheres de todo o país foram perguntadas se já haviam sofrido algum tipo de violência provocada por profissional de saúde durante o atendimento ao parto. O resultado foi que 25% das entrevistadas que tiveram filhos das redes públicas ou privadas responderam “sim” (FUNDAÇÃO, 2010).

O tratamento desumanizado suscita questionamento em torno de tanta violência cometidos por profissionais de saúde durante o processo reprodutivo da mulher. Diante dos relatos apresentados, compreendemos que a relação estabelecida entre profissionais e a parturiente, vista como ríspida e distante do que preconiza o movimento em prol da humanização do parto, reacende várias discussões.

Uma delas diz respeito à percepção da violência pelos sujeitos envolvidos

no processo, especialmente por quem a pratica. Por vezes, o uso de frases pejorativas e repressoras são confundidas como uma forma de exercer autoridade no ambiente institucional. Isso evidencia atitudes pautadas em relações de gênero que historicamente comprometem o direito das mulheres, na tentativa de se impor, os profissionais acabam por esquecer do mais importante, e do real motivo que os levam a estar presente naquela ocasião: prestar assistência, oferecer suporte e dar auxílio.

Segundo Bravo e Matos (2006), nesta nova concepção de saúde considera-se os “aspectos biopsicossociais”, portanto, há a necessidade da inserção de outros profissionais no âmbito da saúde além dos médicos, para abarcar as demais dimensões da saúde. Entre estes profissionais, se inclui o assistente social. Destaca-se o trabalho em equipe multidisciplinar.

Durante o parto, a mulher necessita de atenção, esclarecimentos sobre o que será feito, respeito e empatia, e acima de tudo, a possibilidade de participar ativamente dessa fase de sua vida. Entretanto, quando essas atitudes não estão presentes, o desfecho do parto e nascimento pode ser desfavorável, chegando, por vezes, a representar uma experiência negativa na vida daquela que a vivência.

Do mesmo modo, comportamentos dessa natureza refletem falhas na formação desses que alimentam um sistema de saúde obstétrico com inúmeras deficiências, marcado pela execução de procedimentos sem o respaldo científico necessário como resultado desse processo, tem-se a entrada no mercado de trabalho de profissionais incapazes de reconhecer as necessidades femininas durante o processo do nascimento. Igualmente, o impacto de suas atitudes e palavras em uma ocasião tão especial na vida da mulher passar despercebido.

O papel do Assistente Social é zelar pelo sigilo profissional, expresso no Código de Ética de viabilizar direitos e participar no processo de ampliação destes, buscando, através de estratégias de ação, desenvolver nos diversos atores sociais a capacidade de problematizar as demandas reais, e inseri-las nas arenas de decisões políticas, traçar estratégias de ações coletivas que visem a implementação de políticas públicas, qualificação profissional voltada ao atendimento as gestantes, puérperas e familiares e acesso facilitado as informações pertinentes.

Esse processo se apresenta como desafio ao Serviço Social na

atualidade. O assistente social tem como pressuposto para o seu trabalho dentro da saúde a democratização dos direitos sociais já assegurados na legislação, e para isso precisa mobilizar e esclarecer seus usuários.

Portanto, o profissional deve se pautar numa prática reflexiva envolvendo usuário e profissional, politizando as demandas sociais, “[...] na busca da superação da *práxis* cotidiana, a partir de sua análise, desenvolvendo o que contribui para o fortalecimento dos envolvidos no processo, enquanto sujeitos políticos coletivos” (VASCONCELOS, 2001, p.26).

O papel do Assistente Social é zelar pelo sigilo profissional, expresso no Código de Ética de viabilizar direitos e participar no processo de ampliação destes, buscando, através de estratégias de ação, desenvolver nos diversos atores sociais a capacidade de problematizar as demandas reais, e inseri-las nas arenas de decisões políticas, traçar estratégias de ações coletivas que visem a implementação de políticas públicas, qualificação profissional voltada ao atendimento as gestantes, puérperas e familiares e acesso facilitado as informações pertinentes.

Esse processo se apresenta como desafio ao Serviço Social na atualidade. O assistente social tem como pressuposto para o seu trabalho dentro da saúde a democratização dos direitos sociais já assegurados na legislação, e para isso precisa mobilizar e esclarecer seus usuários.

Portanto, o profissional deve se pautar numa prática reflexiva envolvendo usuário e profissional, politizando as demandas sociais, “[...] na busca da superação da *práxis* cotidiana, a partir de sua análise, desenvolvendo o que contribui para o fortalecimento dos envolvidos no processo, enquanto sujeitos políticos coletivos” (VASCONCELOS, 2001, p.26).

O presente trabalho buscou ampliar o olhar sobre a violência obstétrica e a atuação profissional da assistente social frente a humanização do parto, entendendo que esse é um movimento social e político, que se caracteriza como ferramenta crucial para rompermos com o ciclo de violência.

O Serviço Social, enquanto profissão, se propõe a contribuir para a criação de uma nova ordem societária, e o desejo é que o presente trabalho seja parte de uma reflexão que nos leve a uma sociedade onde o período gestacional e o parto sejam vivenciados e experimentados a partir da humanização e da garantia de direitos de todas as mulheres.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A violência obstétrica são situações e ações que violem a integridade da mulher, que pode ocorrer no pré-natal, parto, pós-parto, cesária e em casos de aborto, sendo uma realidade nas maternidades brasileiras.

Os tipos de violações que podem ocorrer com a mulher são: violência física, moral, sexual, psicológica, ou podendo ser ofensas verbais, tratamento humilhante e imposições de práticas não recomendadas pela Organização Mundial de Saúde.

A presente pesquisa permitiu evidenciar que a violência obstétrica é uma das expressões da questão social, sendo assim, um objeto de intervenção do serviço social.

Atendimento humanizado e atenção à saúde durante o acompanhamento a mulher supõe a garantia dos direitos reprodutivos e da efetivação da cidadania, sendo um desafio complexo e árduo no enfrentamento desta demanda ao serviço social.

Sendo fundamental que novas estratégias, ações, políticas públicas de saúde, sejam direcionadas ao enfrentamento deste tipo de violência contra a gestante, que se tornam comum na realidade do Brasil e acabam sendo naturalizados no contexto hospitalar.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, F. A relevância do Assistente Social frente ao combate à violência contra a mulher gestante. *Revista Serviço Social*, v. 1, n. 3, p. 29-39, 2019.

BRASIL. Lei nº 569/2000 BRASIL. Dispõe sobre o Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento, no âmbito do SUS. Disponível <https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/csvgvNHzkYX4xM4p4gJXrVt/> Acesso em 12 de mar de 2023.

BRASIL. A Lei nº 11.108/2005, conhecida como lei do acompanhante, foi inserido na lei orgânica. Disponível em <https://legislacao.presidencia.gov.br/atos/?tipo=LEI&numero=11108&ano=2005&ato=e30k3YE5EMRpWT25> Acesso em 12 de mar de 2023

BRASIL. A Lei nº 11.108/2005, garante ter um acompanhante de sua escolha, durante todo o trabalho de parto e pós-parto imediato. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/julho/lei-garante-a-gestante-o-direito-a-acompanhante-durante-o-trabalho-de-parto-o-parto-e-pos-parto> Acesso em 12 de mar 2023

BRASIL. Lei nº 11.634, de 27 de Dezembro de 2007 Dispõe sobre o direito da gestante ao conhecimento e a vinculação à maternidade onde receberá assistência no âmbito do Sistema Único de Saúde. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/cnj-servico-conheca-os-direitos-da-gestante-e-lactante/#:~:text=A%20Lei%20n.%2011.634%2C%20de%202007%2C%20determina%20que,ela%20ser%C3%A1%20atendida%20nos%20casos%20de%20interrcorr%C3%AAncia%20pr%C3%A9-natal>. Acesso em 12 de mar de 2023.

Brasil. Lei nº 11.108/2005 Dispõe sobre Regulamento Técnico para Funcionamento dos Serviços de Atenção Obstétrica e Neonatal; além do Estatuto da Criança e do Adolescente. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/biblioteca/resolucao-no-36-de-3-de-junho-de-2008/> Acesso em 12 de mar de 2023

BRASIL. A Lei nº Lei 26.485/2009, que define violência obstétrica como aquela que é exercida pelos profissionais da saúde. Disponível em: <https://www.conjur.com.br/2018-out-08/mp-debate-violencia-obstetrica-politicas-publicas-legislacao-brasileira> Acesso em 12 de mar de 2023

BRASIL. A Lei nº 11.039/2017, da deputada Estela Bezerra, proíbe o uso de algemas em mulheres apenas ou internas parturientes. Disponível em:

<http://www.al.pb.leg.br/43022/leis-estaduais-criam-mecanismos-de-prevencao-e-combate-a-violencia-obstetrica.html> Acesso em 12 de mar de 2023

BRASIL. A Lei nº 6.144/2018 Essas leis buscam definir a violência obstétrica e são unânimes em caracterizá-la como todo ato praticado pela equipe de assistência à mulher grávida. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/noticias/lei-distrital-n-6144-de-07-de-junho-de-2018-que-se-destina-a-atencao-e-ao-combate-a-violencia-obstetrica-no-distrito-federal/660394520> Acesso em 12 de mar de 2023

BRASIL. Lei nº 6144/2018 Dispõe sobre a implantação de medidas de informação a mulheres grávidas e paridas sobre a política nacional de atenção obstétrica. Disponível em: https://www.sinj.df.gov.br/sinj/Norma/700564f2b3214c69a7c7c7897caab258/Lei_6144_07_06_2018.html Acesso em 12 de mar de 2023

Brasil. Lei nº 11.108/2005 Dispõe sobre Regulamento Técnico para Funcionamento dos Serviços de Atenção Obstétrica e Neonatal; além do Estatuto da Criança e do Adolescente. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/biblioteca/resolucao-no-36-de-3-de-junho-de-2008/> Acesso em 12 de mar de 2023

BRASIL. A Lei nº Lei 26.485/2009, que define violência obstétrica como aquela que é exercida pelos profissionais da saúde. Disponível em: <https://www.conjur.com.br/2018-out-08/mp-debate-violencia-obstetrica-politicas-publicas-legislacao-brasileira> Acesso em 12 de mar de 2023

BRASIL. A Lei nº 11.039/2017, da deputada Estela Bezerra, proíbe o uso de algemas em mulheres apenadas ou internas parturientes. Disponível em: <http://www.al.pb.leg.br/43022/leis-estaduais-criam-mecanismos-de-prevencao-e-combate-a-violencia-obstetrica.html> Acesso em 12 de mar de 2023

BRASIL. A Lei nº 6.144/2018 Essas leis buscam definir a violência obstétrica e são unânimes em caracterizá-la como todo ato praticado pela equipe de

assistência à mulher grávida. Disponível em:
<https://www.jusbrasil.com.br/noticias/lei-distrital-n-6144-de-07-de-junho-de-2018-que-se-destina-a-atencao-e-ao-combate-a-violencia-obstetrica-no-distrito-federal/660394520> Acesso em 12 de mar de 2023

BRASIL. Lei nº 6144/2018 Dispõe sobre a implantação de medidas de informação a mulheres grávidas e paridas sobre a política nacional de atenção obstétrica. Disponível em:
https://www.sinj.df.gov.br/sinj/Norma/700564f2b3214c69a7c7c7897caab258/Lei_6144_07_06_2018.html. Acesso em 12 de mar de 2023.

MARQUES, S. Violência obstétrica no Brasil: um conceito em construção para a garantia do direito integral à saúde das mulheres. v. 9, n. 1, p. 97-119, 1 abr. 2020.

MARTINS, F. L. et al. VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: Uma expressão nova para um problema histórico. Revista Saúde em Foco, v. 11, n. 1, p. 413-423, mar. 2019.

OLIVEIRA, L. S Violência obstétrica e direitos humanos dos pacientes. Revista Cej v. 75, n. , p. 36-50, ago. 2018.

PANTOJA, D. S. VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: um debate para o serviço social. Revista Serviço Social, v. 10, p. 2-6, 2021.

ZANARDO, G. L et al. VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO BRASIL: uma revisão narrativa. Psicologia e Sociedade, [S.L.], v. 29, p. 1-11, jul. 2017.