

## **VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: CONCEITOS E COMO O PLANO DE PARTO PODE AJUDAR A DIMINUIR ESSA PRÁTICA**

Larissa de Lima Nunes  
larissa.nunes@aluno.fpp.edu.br  
Vanessa Faria de Almeida Schneider  
Taíza Vitória Cequinel  
Inaiê Maiala de Almeida Miranda  
Ana Gabriela da Silva Farias  
Kethilyn Aparecida Ricardo  
Kamilly Harumi Watanabe  
Gabriela Pinheiro Brandt

**INTRODUÇÃO:** Violência contra mulher é infelizmente um fato recorrente nos noticiários, porém o que não se fala muito é um tipo específico de violência contra a mulher que é a violência obstétrica que apesar de já ter se tornado um problema de saúde pública é banalizado devido a cultura institucional já enraizada. Essa violência pode ser na forma de discriminação, ataques verbais, negligência no atendimento, assédio sexual, acolhimento inadequado, alteração do processo natural do parto, abuso de poder, procedimentos desnecessários entre outros. Dados apontam que 25% das mulheres sofrem violência no processo parturitivo e 74% dessas acontecem em maternidades públicas. Tais números são alarmantes e reforçam a importância da discussão a respeito da violência obstétrica e do incentivo à denúncia.

**PERCURSO TEÓRICO:** Foi realizada uma revisão de literatura nas plataformas de busca de dados BVS, Pubmed e Scielo. A pesquisa se deu a partir dos descritores em inglês e português: Violence AND Obstetric, Violência obstétrica, plano de parto e Violence AND pregnancy. A busca inicial totalizou 27 artigos, após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, como artigos duplicados, anterior ao ano de 2013 e que apresentavam superficialidade, ao fim da análise resultou em 14 artigos selecionados e também foram utilizados como fonte de consulta o Código de Ética Médica, a Constituição Federal Brasileira, protocolos e bases de dados oficiais. O termo violência, de acordo com a Organização Mundial da Saúde, é a imposição de um grau significativo de dor e sofrimento evitáveis a um indivíduo. É possível considerar a violência obstétrica um tipo específico de agressão voltado ao gênero feminino, do qual a mulher pode sofrer agressões tanto de natureza física quanto psicológica. Além disso, também deve-se levar em consideração casos em que o processo natural do parto é alterado através do uso de medidas como fármacos de aceleração sem consentimento voluntário da mãe, além das situações em que a parturiente é obrigada a dar à luz em posição de litotomia. Essas intervenções desnecessárias são consideradas prejudiciais à parturiente e seu conceito. Pode-se considerar um fator de risco para que ocorra tais atitudes profissionais, é o desconhecimento de grande parcela da população feminina a respeito de quais práticas e intervenções médicas são consideradas aceitáveis e necessárias e quais podem configurar violência obstétrica. Esse cenário, juntamente com a condição de vulnerabilidade e dependência da mulher

à equipe hospitalar de saúde durante o processo do parto, impede que as parturientes se tornem de fato protagonistas e solicitem os seus direitos. A Fundação Nacional Perseu Abramo fez uma pesquisa na qual revelou que 25% das mulheres sofrem violência no processo parturitivo e 74% destas ocorrem em locais públicos. Ainda analisaram que 10% sofreram exames vaginais dolorosos, 9% foram tratadas com gritos e xingamentos, 7% não receberam informação sobre os procedimentos realizados e 23% sofreram violência verbal com frases preconceituosas. O Instituto Nascido do Brasil também fez um estudo nacional com 23.940 puérperas e identificou um excesso de intervenções no parto e nascimento desnecessárias, das mulheres entrevistadas 36,4% receberam medicação estimulante para o parto, 53,5 foram submetidas à episiotomia e 37% foram submetidas a manobra de Kristeller (pressão no útero para expulsão do bebê). Para tentar solucionar esse problema de saúde pública, foram criadas desde os anos 2000, uma série de políticas e programas voltados ao combate à violência, como o Programa de Humanização do Parto e Nascimento e a Política Nacional de Humanização. Entretanto, algumas das formas mais efetivas de impedir que cenários semelhantes continuem acontecendo é o esclarecimento das gestantes acerca do que configura a violência obstétrica, além de incentivar as gestantes conversar com o obstetra para tirar todas as dúvidas e também a denunciar no próprio hospital ou por meio do Disque 180 ( Central de Atendimento à Mulher). De acordo com a OMS, a elaboração do plano de parto é uma das práticas mais relevantes para melhorar o atendimento médico recebido pela gestante e pelo bebê, esse plano é uma carta destinada aos profissionais que prestarão assistência ao parto, o plano de parto (PP) indica as necessidades da gestante, preferências com relação aos procedimentos que serão realizados, manifestação de vontade para o tratamento médico, a parturiente também indica como gostaria de ser chamada, se pretende ser acompanhada entre outros desejos. Esse documento é construído durante o período gestacional, com base nas informações que a mulher adquiriu durante a sua gravidez e pode ser apresentado durante a admissão na maternidade de referência.**CONCLUSÃO:** o desenvolvimento do presente trabalho possibilitou uma análise e reflexão de como a violência obstétrica ainda está enraizada na sociedade e é tratada com naturalidade, de modo que as vítimas muitas vezes não conseguem identificar e/ou reconhecer que as situações degradantes às quais são submetidas violam seus direitos humanos. Diante disso, nota-se que os danos físicos e psicológicos que acometem as gestantes são inúmeros, porém essa conjuntura pode ser prevenida a partir da adoção de estratégias como o Plano de Parto, o qual possibilita que a mulher torne-se protagonista do seu processo de dar à luz.**PALAVRAS-CHAVE:** Violência Obstétrica; Plano de Parto; Dignidade no Trabalho de Parto.

## **REFERÊNCIAS:**

BROWN, S. Trauma During Pregnancy. North American Obstetrics and Gynecology Clinics, Wharton, v. 40, n. 1, p. 47-57, mar. 2013.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM - Brasil). Código de ética médica. Resolução nº 1.246/88. Brasília: Tablóide, 1990.

CRUZ, P. Plano de parto e nascimento: uma análise de sua influência no protagonismo de parturientes. *Brazilian Journal of Development*, Curitiba, v. 7, n. 4, p. 35393-35406, apr. 2021.

FIGUEIREDO, A. Plano de parto: diretriz de tratamento e violência obstétrica. *Consultor Jurídico*, São Paulo, v.1, n.1, p. 1-5, out. 2021.

GIACOMO, P. Violência contra a mulher: conhecimentos, atitudes e crenças de enfermeiras e parteiras. *Journal of Clinical Nursing*, v.1, n.1, p. 1-12, jan. 2016.

JARDIM, D. Violência obstétrica no cotidiano assistencial e suas características. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, Belo Horizonte, v. 26, n. 1, p. 1-12, ago. 2018.

LANSKY, S. Violência obstétrica: influências da exposição Sentidos do Nascer na experiência do parto de gestantes. *Revista Ciência e Saúde Coletiva*, Belo Horizonte, v. 24, n. 1, p 2811-2823, ago. 2019.

LIMA, A. O Conhecimento das Parturientes Sobre Violência Obstétrica. *Revista Científica Integrada*, Guarujá, v. 5, n. 1, jul. 2021.

MACHADO, K. Plano de parto: uma estratégia para reduzir atos de violência obstétrica? *Interdisciplinary Journal of Health Education*, Conceição do Araguaia, v. 5, n. 2, p. 53-63, mai. 2019.

PAZ, A. Violência Obstétrica no Brasil: Uma Revisão Bibliográfica. In: *Centro Universitário São Camilo*, São Paulo, v.1, n.1, p. 1-14, fev. 2018.

RODRIGUES, V. A importância do Plano de Parto para Gestantes que Realizam Pré-Natal na Atenção Básica - Revisão Integrativa. *Revista de Saúde Dom Alberto*, Santa Cruz do Sul, v. 8, n. 2, p. 151-170, jul/dez. 2021.

SANTOS, F. Os significados e sentidos do plano de parto para as mulheres que participaram da Exposição Sentidos do Nascer. Cadernos de Saúde Pública, São Paulo, v. 35, n.6, p. 1-11, fev. 2019.

VEDAM, S. The Giving Mothers a Voice Study: Inequity and Mistreatment During Pregnancy and Childbirth in the United States. Reproductive Health, Vancouver, v. 16, n. 77, p. 1-18, jul. 2019.

WARMLING, C. Práticas sociais de medicalização e humanização no cuidado de mulheres na gestação. Cadernos de Saúde Pública, Porto Alegre, v. 34, n. 4, out. 2018.

ZANARDO, G. Violência Obstétrica no Brasil: Uma Revisão Narrativa. Revista Psicologia e Sociedade, Porto Alegre, v. 29, n. 1, p.1-11, jan. 2018.

