REVISTA TRANSDISCIPLINAR
UNIVERSO da Saúde
ISSN 2965-2340

VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: SERÁ QUE ELA REALMENTE EXISTE?

Raphaela Giviziez de Abreu Courradesqui

Acadêmica de Medicina, UNIFAA; Raphagiviziez@gmail.com

Gabryella Tuczynski Carneiro

Acadêmica de Medicina, UNIFAA; Gabytucz@gmail.com

João Seixas

Professor Assistente de Saúde da Mulher, UNIFAA; joaoseixas@gmail.com

Claudio Cesar Cirne

Docente da UNIVERSO; cirne@gmail.com

Sheila Moura Pone

Doutora em Pesquisa Clínica em Doenças Infecciosas pela FIOCRUZ

Marcos Vinícius da Silva Pone

Doutor em Pesquisa Aplicada à Saúde da Criança e da Mulher pelo IFF/FIOCRUZ

Philippe Godefroy Costa de Souza

Mestre em Saúde Materno-infantil – UFF; Coordenador da Obstetrícia do Hospital Egas Moniz e de ambulatórios hospitalares; drphilippegodefroy@gmail.com

Clarissa Rocha Panconi Piccinini

I Simpósio Evidências e Atualizações em Ciências Médicas - UNIVERSO

Resumo: No século XX, o parto era natural e assistido por parteiras em casa. Com o avanço tecnológico, o parto migrou para hospitais e tornou-se medicalizado. Isso levou à perda do protagonismo das parturientes e à violência obstétrica, definida pela OMS como o domínio do corpo gestante por profissionais, reduzindo autonomia. No Brasil, a violência obstétrica carece de legislação, mas alguns estados possuem leis. Maus-tratos físicos, procedimentos desnecessários e agressões verbais são formas de violência obstétrica. A pesquisa é uma revisão integrativa realizada entre julho e agosto de 2023. Foram selecionados artigos entre 2010 e 2020, disponíveis nas bases de dados SCIELO, PUBMED e UPTODATE, em português ou inglês. parto é um processo de transformação, em que a pessoa grávida deve se abrir para uma nova experiência. A violência obstétrica, definida como apoderamento desumanizado do corpo da pessoa gestante, ocorre no Brasil mesmo sem legislação nacional. Ela pode ser física, através de procedimentos desnecessários e agressões verbais. Muitas vezes, as vítimas não percebem a violência devido à falta de conhecimento ou submissão à autoridade médica. Movimentos em prol do parto humanizado buscam a humanização da assistência ao parto e ao pós-parto, asseada na experiência positiva, valorizando a individualidade da gestante e restaurando seu protagonismo. O parto deve ser entendido como um evento fisiológico, instintivo e natural. É essencial resgatar a crença no processo reprodutivo humano.
Palavras-chave: Violência obstétrica; Humanização do parto; Autonomia materna

Abstract: In the 20th century, childbirth was natural and assisted by midwives at home. With technological advances, childbirth migrated to hospitals and became medicalized. This has led to a loss of protagonism on the part of parturients and to obstetric violence, defined by the WHO as the

domination of the pregnant body by professionals, reducing autonomy. In Brazil, obstetric violence lacks legislation, but some states have laws. Physical abuse, unnecessary procedures and verbal aggression are all forms of obstetric violence. The research is an integrative review carried out between July and August 2023. Articles were selected between 2010 and 2020, available in the SCIELO, PUBMED and UPTODATE databases, in Portuguese or English. Childbirth is a process of transformation, in which the pregnant person must open up to a new experience. Obstetric violence, defined as the dehumanized taking of a pregnant body, occurs in Brazil even without national legislation. It can be physical, through unnecessary procedures and verbal aggression. Victims often don't notice the violence due to a lack of knowledge or submission to medical authority. Movements in favour of humanized childbirth seek to humanize childbirth and postpartum care. Obstetric violence is a reality in the childbirth scenario in Brazil. Humanization must be based on a positive experience, valuing individuality.
Keywords: Obstetric violence; Humanization of childbirth; Maternal autonomy

1 INTRODUÇÃO

Na primeira metade do século XX, o processo do parto era vivenciado pelas pessoas grávidas em suas casas, fisiologicamente, com o auxílio das parteiras, também leigas, mas que sustentavam suas práticas sob conhecimentos empíricos perpetuados por gerações. No entanto, por volta dos anos 1930, com o avanço tecnológico e da assistência à saúde, o parto foi, aos poucos, sendo institucionalizado, ou seja, transferido do ambiente domiciliar para os hospitais e, desde então, o processo de parturição passou a ser abordado como um processo não-fisiológico, que necessitava de intervenções médicas para sua ocorrência.

Sob esse contexto de hospitalização, as pessoas que estão parindo foram perdendo o papel de protagonismo do parto e idealizou-se que para que tal evento seria imprescindível a hospitalização bem como a intervenção médica, ou seja, elas foram induzidas à passividade e, consequentemente, começaram a sofrer intervenções médicas desnecessárias e que, muitas vezes, violaram a integridade física e psicológica de tais mulheres (Almeida et al., 2015).

De acordo com a OMS, define-se violência obstétrica como o apoderamento do corpo da pessoa gestante e de seus processos reprodutivos por profissionais envolvidos na assistência ao parto sob a forma de uma abordagem desumanizada, reduzindo a autonomia da paciente. No Brasil, atualmente, não existe ainda uma legislação de âmbito nacional acerca do tema, no entanto, alguns estados contam com a Lei 17.097, de 17 de janeiro de 2017, que considera violência obstétrica toda ação praticada por profissionais de saúde, sejam médicos ou demais

membros da equipe do hospital, por familiares ou acompanhantes que ofendam, verbal ou fisicamente, as pessoas gestantes, sejam no trabalho de parto ou no puerpério.

Sob essa perspectiva, a violência obstétrica pode ocorrer por meio de maus-tratos físicos, de procedimentos desnecessários, como episiotomia, manobra de Kristeller, amniotomia sem indicação, além de agressões verbais, o que pode causar sérios danos emocionais e psicológicos para a parturiente. Isso porque as experiências de cuidado sob as coisas as mulheres são submetidas têm influência direta sobre seu bem-estar mental (WAHDAN; ABU- RMEILEH, 2023).

Vale destacar ainda que em muitos casos, as vítimas nem sequer percebem o contexto a que estão sendo submetidas, seja por falta de conhecimento e informações sobre

o tema, ou até mesmo pelo fato de achar que os profissionais de saúde têm o conhecimento que supera qualquer vontade ou sentimento dos pacientes. Diante disso, surgiram os movimentos em defesa do parto humanizado, a fim de garantir humanização da atenção à mulher e seu recémnascido durante o período gravídico-puerperal, conforme dita o projeto de Lei n. 7.633/2014.

Nesse sentido, considerando a relevância do tema, este estudo tem o objetivo de discutir o parto como um processo instintivo e natural, discutir a violência obstétrica na realidade brasileira e a humanização do parto no Brasil.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura realizada entre os meses de julho a agosto de 2023. Para nortear o estudo foi definida a seguinte pergunta: “Quais as literaturas científicas atuais acerca da violência obstétrica?”. A partir de então foram definidos os critérios de inclusão, que foram: publicações entre 2010 e 2020, abordagem direta sobre o tema, estar disponível gratuitamente nas bases de dados SCIELO , PUBMED e UP TO DATE e estar escrita em português ou inglês. Por outro lado, como critérios de exclusão definiu-se estudos não relacionados ao tema abordado, artigos em idioma diferente dos citados acima e artigos que estavam em ambas as bases de dados.

3 ANÁLISE E COMENTÁRIO DO CONTEÚDO

O processo de parturição é caracterizado pela maior viagem de “re-reconhecimento” que a pessoa grávida irá vivenciar. Trata-se de uma ruptura com o passado para que seja possível se lançar em uma nova experiência. Embora os partos estejam, pelo senso comum, relacionados à vida e nascimento quando nos aprofundamos na experiência humana nesse processo parece ficar claro que o parto está recheado de morte. É preciso morrer a pessoa grávida para que possa renascer como mãe/pai. A violência obstétrica é um problema que afeta muitas pessoas durante o parto. A Organização Mundial da Saúde (OMS) define-a como o apoderamento do corpo da pessoa

gestante e de seus processos reprodutivos por profissionais envolvidos na assistência ao parto, de forma desumanizada, reduzindo a autonomia da paciente. No Brasil, ainda não existe uma legislação de âmbito nacional sobre o tema, mas alguns estados, como Santa Catarina, possuem leis que consideram a violência obstétrica como ações praticadas por profissionais de saúde, familiares ou acompanhantes que ofendam verbal ou fisicamente as mulheres gestantes durante o trabalho de parto ou no puerpério. Tal violência pode ocorrer de diferentes maneiras, incluindo maus-tratos físicos, procedimentos desnecessários (como a episiotomia, manobra de Kristeller e amniotomia sem indicação) e agressões verbais. Essas experiências de cuidado têm um impacto direto no bemestar mental das parturientes. Infelizmente, muitas vezes as vítimas nem percebem que estão sendo submetidas a uma situação de violência obstétrica, seja por falta de conhecimento sobre o tema ou por acreditarem que os profissionais de saúde têm total autoridade sobre suas vontades e sentimentos. Por isso, surgiram movimentos em defesa do parto humanizado, que buscam garantir a humanização da atenção à mulher e ao recém-nascido durante o período gravídicopuerperal.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Tendo em vista a realidade históricada assistência ao parto no Brasil a institucionalização da violência obstétrica é uma realidade no cenário de parto no país.

Estratégias para humanizar essa realidade devem estar pautadas na experiência humana positiva, valorizando a individualidade de cada pessoa grávidadevolvendo a ela o protagonismo de um evento que sempre pertenceu a ela sem que seus corpos sejam violados.

Esse processo de reaprendizado da forma de assistir pessoas parindo e pessoas nascendo deve se alinhado à percepção que o parto é um evento fisiológico, instintivo e natural característico do processo reprodutivo dos mamíferos.

É preciso reacreditar no processo reprodutivo humano.

REFERÊNCIAS

Almeida JM, Acosta LG, Pinhal MG. The knowledge of puerperae about nonpharmacological methods for pain relief during childbirth. Rev Min Enferm. 2015; 19(3):718- 24. DOI: http://10.5935/1415-2762.20150054 .

Bourguignon, Ana Maria, e Marcia Grisotti. “A humanização do parto e nascimento no Brasil nas trajetórias de suas pesquisadoras”. História, Ciências, Saúde-Manguinhos, vol. 27, no 2, junho de 2020, p. 485–502. DOI.org (Crossref), https://doi.org/10.1590/s0104- 59702020000200010.

Brandt GP, et al. Violência obstétrica: a verdadeira dor do parto.RGS.2018;19(1):19-37.

Ministério da Saúde. Diretrizes Nacionais de Assistência ao Parto Normal. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_assistencia_parto_normal.pd f. Acesso em: 31 ago. 2023.

Tesser CD, Knobel R, Andrezzo HFA, Diniz SG. Violência obstétrica e prevenção quaternária: o que é e o que fazer. Rev. Bras. De Med de Família e Comunid. [Internet] 2015.

Wahdan and Abu-Rmeileh BMC Pregnancy and Childbirth (2023) 23:566 https://doi.org/10.1186/s12884-023-05811-2.