

**Etec MARCOS UCHÔAS DOS SANTOS PENCHEL
CENTRO PAULA SOUZA
TÉCNICO EM ENFERMAGEM**

**VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: A ferida emocional deixada
em mulheres pela cesariana**

**ANA CAROLINA FAUSTINO
ALEXANDRE CARNEIRO
DARINA VALE
ISABELA AZEVEDO
LETÍCIA APARECIDA
MAIANE CECÍLIA
MARIA DE FÁTIMA**

Resumo: O objetivo é aprofundar as discussões em torno da seguinte pergunta: “Como trazer conforto e defensoria as mulheres vítimas de violência obstétrica?” Alertar essas mulheres sobre a violência obstétrica, para que comecem a observar na instituição de saúde escolhida como estão sendo tratadas. Onde foi feito todo um estudo sobre a importância da conversa com mulheres e equipes de enfermagem sobre este assunto que está ganhando força total em mídias sociais e jornalísticas. É possível saber quais melhorias poderiam ser feitas com auxílio de treinamentos em hospitais e palestras as quais trariam à tona toda dor de uma mãe que se sentiu coagida durante um momento em que ela deveria ser a protagonista. A importante escolha de vir ao mundo faz diferença não apenas a mãe, mas também da criança.

Palavra-chave: Violência contra Mulher, Direito de Escolha, Parto Humanizado

Abstract: The objective is to deepen the discussions around the following question: “How to bring comfort and advocacy to women victims of obstetric violence?” Alert these women about obstetric violence, so that they begin to observe in the chosen health institution how they are being treated. Where a whole study was done on the importance of talking with women and nursing teams on this subject that is gaining full strength in social and journalistic media. It is possible to know what improvements could be made with the help of training in hospitals and lectures which would bring out all the pain of a mother who felt coerced during a time when she should have been the protagonist. The important choice to come into the world makes a difference not only to the mother, but also to the child.

Keyword: Violence against Women, Right to Choose, Humanized birth

1. INTRODUÇÃO

Violência Obstétrica é um termo utilizado para caracterizar abusos sofridos por mulheres quando procuram serviços de saúde na hora do parto. Considera - se como violência obstétrica todo ato inadequado perante a gestante no momento do parto, seja parto cesárea ou normal.

Algumas dessas violências refere – se à violência física, violência psicológica, abuso verbal, procedimentos realizados sem o consentimento ou com informações limitadas, falta de privacidade e outros procedimentos de cuidados maternos não recomendados. Em casos mais graves pode incluir estupros e assédios. Essas violências são silenciadas, pois ainda existe nas mulheres a cultura de se sentirem culpadas.

A “violência obstétrica” não se refere apenas ao trabalho de profissionais de saúde, mas também as falhas estruturais de hospitais, clínicas, e do sistema de saúde como um todo.

O mecanismo do parto passou fundamental a importância da autonomia da mulher na escolha e participação do parto. Algumas mulheres passaram a sentir medo, insegurança na escolha do parto.

Deve – se preencher alguns requisitos, dentre eles os seguintes direitos: da parturiente passar por no mínimo seis consultas de pré-natal, a ter seu acompanhante e de garantir sua vaga em um hospital no momento do parto.

Este artigo abordou o porquê devemos falar deste tema que precisa ser mostrado como exemplo do que não se deve fazer num momento tão importante da vida de uma mulher a maternidade. Devemos interferir nas ações feitas pelos médicos e por alguns enfermeiros que esquecem da palavra “acolhimento”.

“Era um enfermeiro e uma enfermeira pulando em cima da minha barriga para minha bebê sair. Por sorte, graças a Deus, não aconteceu nada, mas foi muito traumático”.
(JULIANA, 2019)

Parto envolve a participação de toda equipe multidisciplinar munida de conhecimento técnico-científico, ética profissional, responsabilidade e

respeito à mulher ofertando um processo de parto e nascimento saudável e digno . Analisando sempre as condições da gravidez e provavelmente vendo o que seria mais adequado a ela, mas nunca forçar a gestante a praticar o parto Cesária caso esteja tudo dentro dos conformes com ela e a criança.

Justifica-se este trabalho no momento do parto que deveria ser um evento especial, mas em alguns casos se torna o momento mais triste, devido ao tratamento que recebem da equipe médica e enfermagem. Não são todas as mulheres que passam por estas situações, porém devemos alertar as futuras mães e fazer aquelas que já passaram por partos analisarem se vivenciaram a violência obstétrica.

A violência obstétrica tem provocado inúmeros traumas à saúde da mulher durante o processo de parir, dados do Ministério da saúde mostram de forma clara como as mulheres são diariamente vítimas de maus tratos dentro das instituições hospitalares, de modo que a cada quatro mulheres, uma sofre violência no parto.

Mostrar as mulheres que vivenciaram a triste experiência do parto forçado mesmo sendo realizado o pré-natal e no momento tão esperado tiveram seus sonhos e objetivos destruído, ao serem forçadas a fazerem parto cesárea ou parto sem humanização, isso tudo teve um grande desgaste e frustração.

O objetivo geral foi alertar as mulheres sobre a violência obstétrica, para que comecem a observar na instituição de saúde escolhida como estão sendo tratadas, e os objetivos específicos: Ajudar mulheres que necessitam de apoio emocional em um momento que deveria ser de extra felicidade. Ensinar novamente as equipes de enfermagem a possuírem humanização com essas mulheres que estão vivenciando algo delicado. Incentivar as mulheres a denunciarem caso percebam qualquer falta de respeito com elas dentro e fora da sala cirúrgica.

Trata – se de um estudo descritivo com abordagem quantitativa por meio de artigos científicos, livros sobre a obstetrícia geral, depoimentos de mães que vivenciaram a violência obstétrica nos últimos anos, índices e

reportagens jornalísticas. O processo de coleta de dados foi realizado por meio de questionário estruturado, onde utilizou – se o google forms.

2. A ESCOLHA DA VINDA AO MUNDO

O parto é um dos momentos mais esperados pela mulher, segundo os antigos é um rito de passagem onde a mulher renasce e se transforma justamente para suprir a necessidade de seu presente filho, neste caso vemos que ela é a protagonista junto de seu filho ao qual ela desejou e esperou por 9 meses.

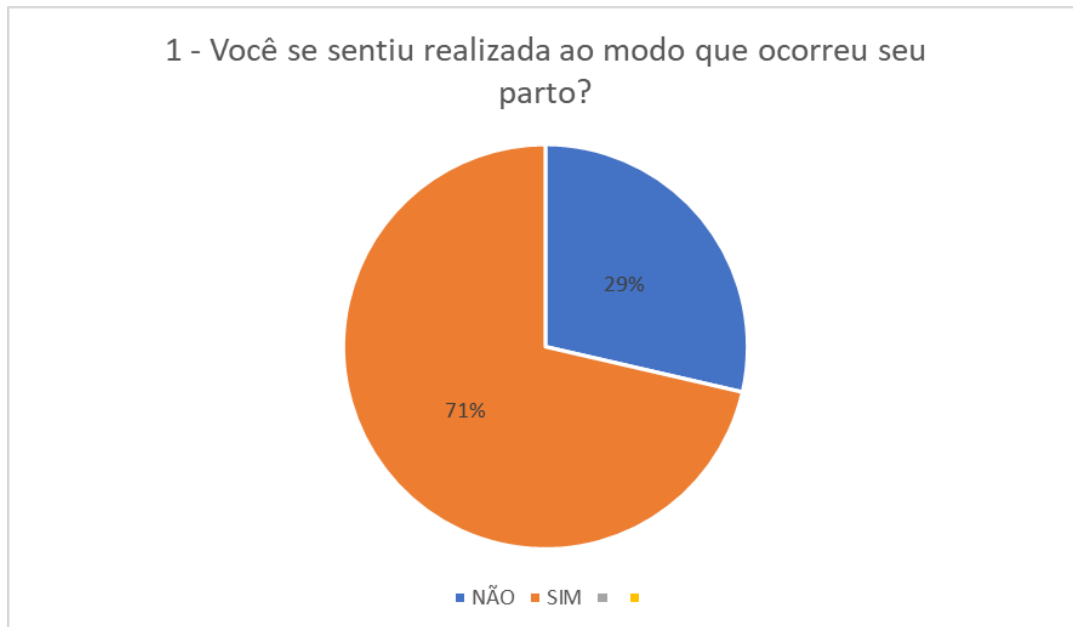
A primeira coisa quando uma mulher engravida é na escolha do parto, de como quer trazer seu filho ao mundo. Infelizmente algumas não tem o direito de escolher como ele deve vir, as vezes pelo bebê está em posição de risco dentro do útero, as vezes por motivos de doenças, má formação, entre outros.

Porém algumas mulheres podem e querem optar pela forma que desejar, mas em alguns casos no momento do parto mulheres relatam que são coagidas a fazerem o parto que a equipe médica quer.

Segundo a frase “Para mudar o mundo precisamos mudar a forma de nascer” do médico Michel Odent, precisamos enxergar que o momento do parto é um dos momentos mais importantes no início de uma vida e que devemos valorizar e ver como um evento e não como apenas a hora de nascer e sim o começo de uma era, de uma história. Para a ciência a evolução humana ainda é um mistério estamos descobrindo coisas novas todos os dias. E com a escolha de parto não é diferente, porém as mulheres sentem quando algo parece certo ou errado. Na gravidez a mulher já está liberando hormônios maternos as quais a fazem se sentir segura ou desconfiada de que algo está errado. Segundo a ciência as mulheres liberam sentimentos e emoções para o bebê o que pode ser benéfico ou não. Lá na frente pode ser bom ou ruim.

É necessário que nós profissionais da saúde acolhessem essas futuras mães, assim trazendo segurança e conforto. Sempre orientando e avisando os tipos de procedimentos que serão tomados.

Em enfermagem obstétrica e ginecológica, é tratado como será a vinda ao mundo, se respeita a decisão da mãe, de como ela gostaria que fosse esse momento o que ela gostaria que houvesse. É fundamental que a enfermagem esteja ali para encoraja -lá e não para fazer o contrário.



FONTE: Criado pelos autores, (2022).

O gráfico 1, tem como base resultados das pesquisas realizados com mulheres mães, onde elas expressão suas opiniões perante a escolha de parto. Cerca de (71%) das entrevistadas se sentiram bem satisfeitas como ocorreu seu parto. Mas, (29%) delas disseram que não se sentiram realizadas devido por terem que passar por mudanças de última hora.

Infelizmente os tempos estão evoluindo de maneira errada com relação da maneira de nascer, antigamente a enfermeira ou parteira preservava pela saúde da mulher e do bebê, o foco era salvar os dois, mesmo que fosse em casa a parteira estava ali, em alguns casos o médico estava presente. E estava ali para dar suporte e segurança. Nos tempos atuais algumas mães são desrespeitadas por equipes de saúde o que gera uma violência verbal e se não observada uma violência física.

Ela é predominantemente causada por homens (médicos ou enfermeiros) ou até mesmo por mulheres, gerando traumas, o termo não se refere apenas ao trabalho dos profissionais, mas também a falta de estrutura em hospitais públicos ou particulares.

É necessário o treinamento de profissionais da saúde para promover um atendimento humanizado e adequado para cuidados de saúde da mulher.

No dia 10 de julho de 2022, uma mulher foi vítima de uma violência obstétrica, um estupro. O estuprador era o médico anestesista que sedou por completo a vítima e abusou sexualmente dela no momento do parto logo após pedir para o marido e pai do bebê sair da sala cirúrgica.

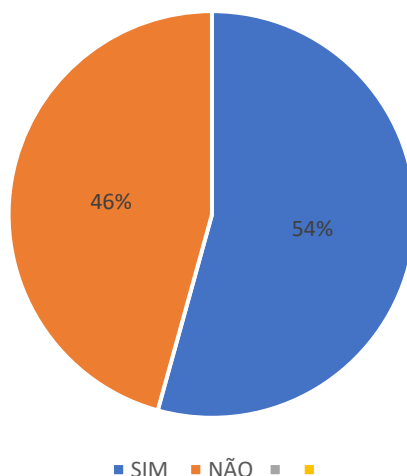
“É sempre um renascimento para todos nós que estamos ali. Parto é amor, é vida, renascimento. Parto é chegada, é divino, parto é presença. É um momento único, muito difícil de traduzir em palavras a emoção.” (doula ZEZÉ GOULART,220)

A equipe de enfermagem da unidade de saúde foi o principal fator para este crime vir a público e este estuprador ser preso. Eles alegam que estavam desconfiados do médico a algum tempo, pois sua postura ali dentro era muito estranha, mesmo correndo risco de até serem mandadas embora do hospital, a equipe se prontificou de gravar um determinado parto, e ali pegaram em flagrante o médico anestesista abusando da paciente que havia acabado de dar à luz. No dia seguinte ele foi preso pela polícia civil, e no mesmo dia outras mulheres foram a delegacia para denunciar o mesmo, por estupro de vulnerável, algumas mães alegam que passaram até mal quando viram a repercussão do caso e se identificaram.

Ou seja, se a equipe de enfermagem não tomasse essa atitude “heróica” outras mulheres neste exato momento estariam passando pela mesma situação. Esta atitude é uma maneira de acolhimento para as mulheres que se sentem inseguras na hora de trazer seu filho ao mundo, porém não é sempre que isso acontece.

A enfermagem precisa resgatar a empatia pela mulher que ali está dando à luz, incentivar elas na escolha de parto, ser acolhido e acolhedor é uma manifestação de amor.

2 - A sua médica te deu a escolha de como gostaria fosse o parto? Cesária ou Normal.



FONTE: Criado pelos autores, (2022).

O gráfico 2, procurou investigar se os médicos deram a opção de escolha as parturientes de como seus bebês irão vir ao mundo. A maioria, (54%) responderam que sim houve opção de escolha. Já (46%) disseram que não houve opção de escolha para elas.

2.1 A PRÁTICA DO PARTO HUMANIZADO CONTRA A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

A violência obstétrica é um problema de saúde pública no Brasil. Tem estudos que mostram como os desrespeitos e abusos no nascimento podem fazer mal à saúde da mãe e do bebê. O parto humanizado age da forma oposta: coloca o bem-estar dos dois como prioridade, por isso, oferece uma experiência livre de traumas.

A Organização Mundial de Saúde (OMS), no propósito de minimizar as práticas inapropriadas e desnecessárias ao parto, publicou, em 1996, o Manual Assistência ao Parto Normal: um guia prático, como referência para a implantação do parto humanizado nos serviços de saúde. Esse manual

indica as práticas obstétricas vigentes e recomendadas, com base em evidências científicas, e classifica-as em quatro categorias: práticas claramente úteis e que carecem de ser incentivadas; práticas prejudiciais ou ineficazes e que precisam ser eliminadas; práticas com evidência insuficiente para apoiar uma recomendação e que necessitam ser usadas com precaução; e práticas frequentemente utilizadas de forma inapropriada, provocando mais danos que benefício. Com uma equipe de especialistas em parto humanizado ao seu lado e uma boa infraestrutura, dar à luz pode ser um momento mágico! O procedimento coloca a mulher e o seu bebê como protagonistas, sempre prezando pelo bem-estar de ambos.

Segundo um estudo feito pelo Instituto de Medicina Social Hesio Cordeiro da Universidade Federal do Rio De Janeiro (UERJ) 2021, cerca de 18,3% a 44,3% das gestantes são vítimas de violência obstétrica. É nesse contexto que o movimento feminista e os grupos que tentam resgatar a fisiologia do parto propõem uma nova forma de parir. Uma pesquisa feita pela Universidade de York comprovou os impactos de uma cesárea de emergência no bem-estar psicológico de mães de primeira viagem. O estudo feito com 5 mil britânicas mostrou que, quando não planejada, a cesárea aumentava em cerca de 15% a chance de a mãe desenvolver depressão pós-parto.

O conceito do Parto Humanizado na assistência da mulher em todas as etapas. É um conjunto de feitos, que vão desde situações de questionamento ao puerpério, compartilhando, ouvindo e respeitando a mãe. Tudo isso tem o objetivo de proporcionar uma experiência mais segura e acolhedora.

No parto humanizado, a mulher é a protagonista, ela guiará todos os momentos do parto e cabendo à equipe médica atuar somente quando (e se) ocorrer algum problema.

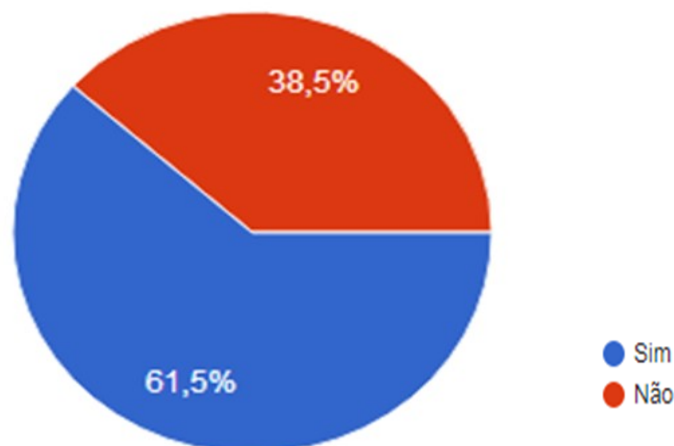
O Parto humanizado se sustenta em três pilares principais:

- ✓ Dar o protagonismo do parto à mulher;
- ✓ Considerar os aspectos sociais, biológicos, culturais e emocionais;
- ✓ Ter as evidências científicas como base.

Toda atuação pode começar nos exames pré-natais até o pós-parto. No parto humanizado, a parturiente tem controle de situações como a posição que deseja ter seu filho, onde acontecerá o parto, se vai fazer uso de anestesia ou não, a luz do local, entre outros fatores. Ninguém acelera o nascimento do bebê e/ou outros quadros que possa ocorrer a ocorrência de violência obstétrica. Sem pressa e com calma, sempre buscando formas de diminuir a dor e as contrações. Para que tudo ocorra bem, é sempre bom escolher uma equipe de profissionais que esteja de acordo com os valores da grávida. Esse é um momento de realizações para a parturiente que precisa do apoio e da colaboração de todos, para que não ocorra intercorrências. Proteger e respeitar a parturiente com individualidade, buscando uma adaptação a assistência a crenças, cultura, valores e posição dessas pessoas.

“Que as pessoas grávidas sejam assistidas com humanidade, atenção e carinho. Que sejam vistas em suas individualidades e não colocadas no anonimato das estatísticas e da produção de consultas em massa.” (MARIA TEREZA MALDONADO)

3 - Você conhece os benefícios do parto humanizado?



FONTE: Criado pelos autores, (2022).

O gráfico 3, aponta que (61,5%) das mulheres entrevistadas conhecem benefícios da prática do parto humanizado e o quão importante pode ser tanto

para elas quando para seus respectivos filhos. Mas cerca de (38,5%) das entrevistadas não possuem conhecimento dessa prática segura.

3 - A VISÃO DA ENFERMAGEM NA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

O termo “violência obstétrica” agrupa e descreve várias formas de violência e danos causados pelo profissional de saúde durante a assistência no pré-natal, parto, puerpério e abortamento. O desrespeito e abuso cometido por parte dos profissionais de saúde contra as mulheres na gestação e no parto, foi também comprovado pelo Teste da Violência Obstétrica, respondido por quase duas mil mulheres nos meses de março e abril de 2012, em que metade delas se disse insatisfeita com a qualidade do cuidado médico e hospitalar recebido para o nascimento de um filho.

Cabe aos profissionais de enfermagem respeitarem a vida, “a dignidade da pessoa humana” (Art. 1º, inciso III da Constituição Federal) ao longo do seu ciclo de vida sem distinção, executar com honestidade, justiça, competência e responsabilidade seu papel.

Os estudos apontam que o enfermeiro obstetra é o profissional da equipe de saúde que tem maior responsabilidade no processo de humanização do parto e seu agir deve ser pautado pelos princípios éticos e morais. Portanto este profissional durante a sua assistência a parturiente deve proporcionar a ela segurança e autonomia para que ocorra tudo de forma saudável a fim de prevenir e identificar a violência obstétrica.

“As ações dos profissionais devem seguir critérios pautados em evidências científicas. Ademais, devem ter um importante papel de colocar seu conhecimento a serviço da mulher e ao seu filho, sem somar esforços para proporcionar uma assistência humanizada e digna para essas pacientes.” (LR WOLFFL, VR WALDOW. Violência consentida: mulheres em trabalho de parto e parto. SAUDE SOC. 2008)

Ao direcionarmos nossos cuidados obstétricos antes, durante e após o parto, devemos reconhecer que toda mulher tem o direito legal a, receber tratamento livre de danos e maus-tratos, obter informação, consentimento esclarecido com possibilidade de recusa e garantia de respeito às suas

escolhas e preferências, incluindo acompanhante durante toda a internação na unidade obstétrica, privacidade e sigilo, ser tratada com dignidade e respeito, receber tratamento igual, livre de discriminação e atenção equitativa, receber cuidados profissionais e ter acesso ao mais alto nível possível de saúde com liberdade, autonomia, autodeterminação e não-coerção.

Como estratégia ao enfrentamento desta realidade brasileira, o Ministério da Saúde desenvolveu o Programa Maternidade Segura que objetiva respeitar a dignidade humana, os sentimentos, as escolhas e preferências de todas as mulheres, portanto, é mais do que a prevenção de mortes e morbidades e sim o desenvolvimento de um olhar holístico sobre as mulheres, abrangendo todo o biopsicossocial feminino.

3.1 – ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

A assistência ao parto necessita de profissionais que respeite a vida, o ser humano e não faça intervenções desnecessárias e ofereça assistência a família e a mulher antes e após o parto. É muito importante que a parturiente se sinta segura e a vontade ajudando assim a conduzir as complicações. As enfermeiras obstétricas são reconhecidas pela organização mundial de saúde como profissionais capacitadas para realizar o parto humanizados em complicações, segundo (Portaria MS/GM2.815, DE 29 DE MAIO DE 1998).

As enfermeiras são profissionais de saúde que permanece maior parte do tempo nos hospitais e maternidades, podendo acompanhar as gestantes em tempo integral (BRITO e SATO,2002).

Araújo (2012) informa que cabe aos profissionais de saúde orientar sobre o direito da fórmula lácteo que é fornecida até os 6 meses de vida do bebe, sendo que, a equipe também tem a função de fornecer outras orientações nutricionais e atenção ao manejo com perfuro cortantes em relação a elas e aos cuidados com o bebe, incluindo também ao acolhimento e o tipo de abordagem.

A assistência do pré-natal bem estruturada pode promover a redução dos partos prematuros e de cesárias desnecessárias, de crianças com baixo peso ao nascer, de complicações de hipertensão arterial na gestação, bem como da transmissão vertical de patologias como o HIV, sífilis e as hepatites.

O pré-natal segue um protocolo para o monitoramento da saúde da gestante e do feto. Inclui anamnese, exame físico e análise de exames laboratoriais e de imagem. A consulta de pré-natal deve-se iniciar assim que a mulher descobre que está grávida. O Ministério da Saúde recomenda que sejam realizadas no mínimo seis consultas (uma no primeiro trimestre da gravidez, duas no segundo e três no terceiro), sendo ideal é que a primeira consulta aconteça no primeiro trimestre e que, até a 34ª semana, sejam realizadas consultas mensais. Entre a 34ª e 38ª semanas, o indicado seria uma consulta a cada duas semanas e, a partir da 38ª semana, consultas toda semana até o parto, que geralmente acontece na 40ª semana, mas pode durar até 42 semanas.

Inclui um cartão de acompanhamento do pré-natal para registro das consultas clínicas e odontológicas, dos resultados de exames e das vacinas, entre outras informações, contendo todas as informações importantes de interação da gestante com os serviços de saúde. É informativa, explicativa, descritiva e interativa, e traz orientações e esclarecimento sobre:

- ✓ Dúvidas comuns;
- ✓ Tabus;
- ✓ Cuidados para uma boa gestação, parto e puerpério;
- ✓ Amamentação;
- ✓ Planejamento Reprodutivo;
- ✓ Bom atendimento de pré-natal, acolhimento hospitalar e boas práticas do parto;
- ✓ Direitos civis e trabalhistas da gestante;
- ✓ Possui espaços para todos preencherem de acordo com seu interesse: gestantes, familiares e seu companheiro/ pai.

Olhando de instituição para instituição, sendo realizadas testes rápidos sendo ou soropositivas, através de palestras, as gestantes e ao seu parceiro, prevenindo para constrangedor e que sentiam bem ao falar desse assunto. Desse modo o profissional de enfermagem tem a competência necessária para que se desenvolva a todos que possibilite um atendimento. No entanto, é muito importante que as gestantes aproveitem o momento da consulta para colocar suas dúvidas, preocupações, experiências a fim de ampliar o diálogo com os profissionais de saúde.

3. A VIOLAÇÃO DAS LEIS E OS DIREITOS DAS GESTANTES

Impedir a entrada de um acompanhante é considerado uma violência obstétrica, uma vez que o direito da gestante a ter um acompanhante desde o trabalho de parto é assegurado pela Lei 11.108 que existe desde 2005 (havia uma outra lei pela qual está substituiu interessante fala sobre a antiga e foi substituída). No entanto várias instituições não seguem essa lei e priva a mulher de ter seu acompanhante.

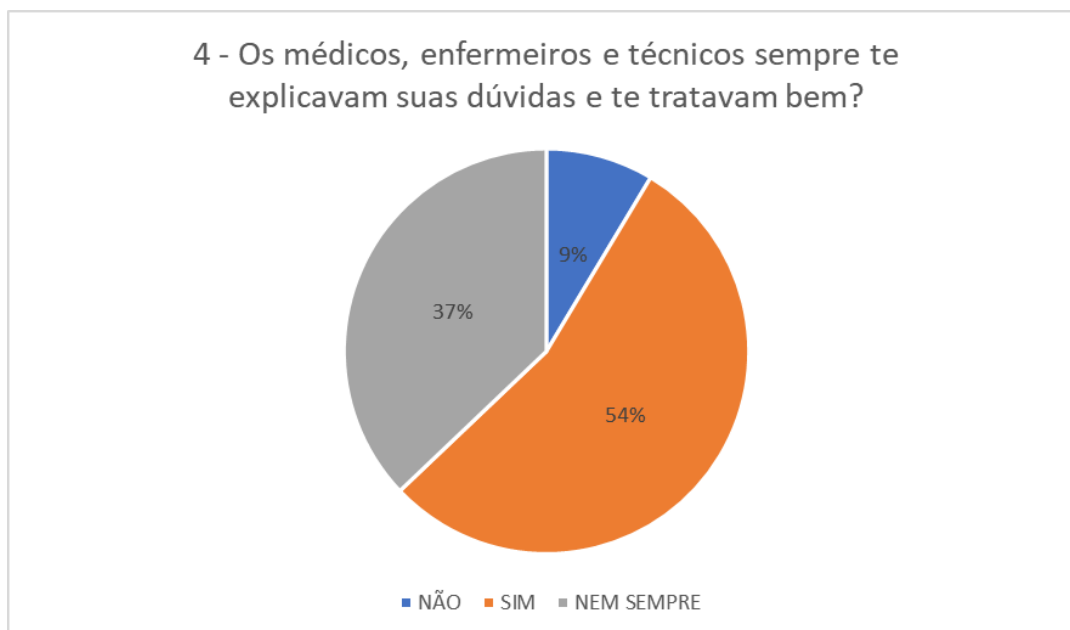
“Esse tipo de instituição não deveria estar aberto, porque não atende aos requisitos da lei, já que a mulher tem direito à livre escolha de quem vai acompanhá-la, pode ser homem ou mulher. Barrar o acompanhante já é uma forma de violência, porque é um direito sendo negado”. (VIEIRA REGHIN, 2017)

É muito importante que as mães sejam respeitadas durante e após o parto, e medidas devem ser tomadas para isso.

Segundo (GONZALEZ MARIA,1998) enfermeira obstétrica da Universidade Federal do Paraná, “Práticas inadequadas ou abusivas de saúde podem causar danos físicos, psicológicos e/ou emocionais à mulher. Uma emergência real deve ser considerada, mas essa situação não. De manter um comportamento humano, respeitoso e ético, sempre informando e buscando a participação ativa dos envolvidos (mulheres e famílias) na tomada de decisões”.

Notadamente, uma pesquisa com mulheres que tiveram filhos em redes públicas e privadas da Fundação Perseu Abramo revelou que 25%

delas já haviam vivenciado algum tipo de violência obstétrica – um número alto e um sinal de alerta. A discussão é importante porque ainda hoje muitas mulheres continuam vítimas de violência quando estão mais vulneráveis



FONTE: Criado pelos autores, (2022)

O gráfico 4, é uma resposta das nossas pesquisas de campo que nos traz uma noção do quanto as mulheres podem ou não ser respeitadas pela equipe médica e equipe de enfermagem, (54%) responderam sim, os profissionais de saúde tiram suas dúvidas. (37%) disseram que nem sempre e (9%) opinaram que não tiveram suas dúvidas esclarecidas.

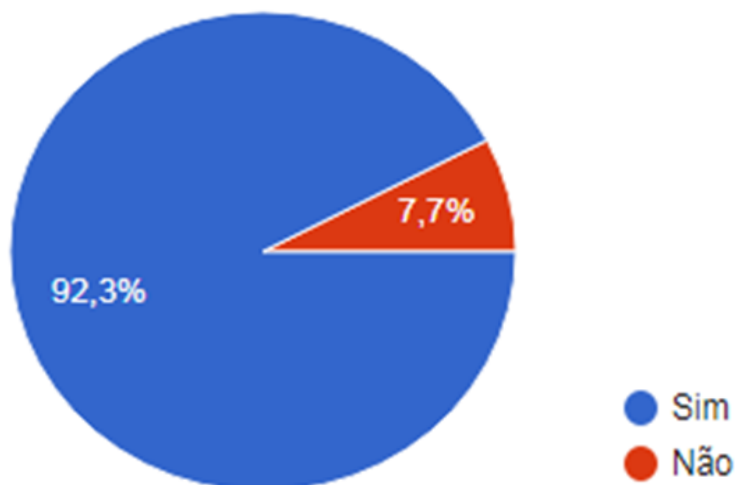
3.1 A IMPORTÂNCIA DO ACOMPANHANTE DURANTE O PARTO

No Brasil desde 2005, a parturiente tem o direito a presença de um acompanhante durante o trabalho de parto segundo a Lei N° 11.108/2015, a presença de acompanhante durante o trabalho de parto é fundamental para evitar a violência obstétrica, garantindo acolhimento e segurança à mulher no momento do parto, é essencial para dar conforto físico, emocional e transmitir segurança sendo importante para a formação de vínculo familiar e emocional são formas de ajuda a parturiente durante o trabalho de parto.

É importante ressaltar que a violência obstétrica não parte apenas do médico obstetra, podendo ser cometida por toda a equipe de saúde, desde recepcionistas até o corpo administrativo do hospital. Porém muitos pais se sentem constrangidos no momento do parto, como:

- ✓ Não se sentem informados sobre o momento do parto;
- ✓ Tem sentimento de desamparo insegurança:
- ✓ Tem incerteza de sentimentos:
- ✓ Temem pelo bem-estar materno fetal por ver o mecanismo da sala de parto:
- ✓ Tem o receio de não estar à preparado para acontecimento por desconhecimento: Assim, reforça-se a ideia da necessidade de ter uma preparação também do pai, para o momento do nascimento nas consultas natais em toda a preparação para a parto.

5 - Você acha importante a presença do acompanhante na hora do parto humanizado?



FONTE: Criado pelos autores, (2022).

Segundo o gráfico 5, as entrevistadas (92,3%) acham de extrema importância, a presença de seu acompanhante, por se sentirem mais seguras e confiantes. Porém (7,7%) das mulheres entrevistadas acham que não é necessário a presença de um acompanhante.

3.3 DESENVOLVIMENTO

Após um estudo profundo sobre violência obstétrica e a importância do parto humanizado, deve ser analisado a maneira como os profissionais de saúde estão sendo conduzidos na maneira como tratam as gestantes antes, no momento e no pós-parto.

O trabalho consiste em mostrar para técnicos de enfermagem, enfermeiros(a) e médicos, que um simples comentário apelativo pode trazer um trauma sem reparação a esta mulher parturiente, e que é de nosso dever trazer conforto, segurança e privacidade a mesma. Mas principalmente tem objetivo de alertar as mulheres gestantes ou que pretendem engravidar, a saber quando estão passando por algum tipo de situação em que se sentem constrangidas e coagidas, causando assim um desconforto emocional nelas. A violência obstétrica não está associada apenas ao contato físico inapropriado, mas sim a falas mal dirigidas a elas.

Foi analisado que SIM a violência obstétrica é uma violação dos direitos humanos, devido a sua ação ou omissão de informações que as mulheres deveriam ter no momento do parto, onde pode se prejudicar o estado físico da mulher ou mental. Em outros casos pode ser uma violação de direitos humanos de processo reprodutivos, onde a mulher não tem a opção de escolha como trazer seu filho ao mundo ou ser exposta ao ridículo.

É de extrema importância trazer este assunto para escolas e universidades, resgatar o respeito a mulher que ali esta para seu filho, trazer ciência aos profissionais de saúde que uma mulher grávida merece ser respeitada como qualquer outro paciente tanto pelo hospital público ou particular.

Infelizmente a cesariana é uma opção muito escolhida, porém não pela mulher, mas sim pelos médicos, devido ao fato de que cada cesariana é um custo alto ao qual o médico irá receber, e na maioria das vezes não se pensa no estado físico ou mental da parturiente, só no bolso. Mulheres que se preparam a gestação toda para ter um parto normal, são coagidas a realizarem a cesariana, o que pode e causa um transtorno emocional. Claro

que quando se há complicações realmente é necessário este modo de parto cujo é bem invasivo, e a mulheres que optam por cesariana.

Segundo uma pesquisa feita pela Fundação Perseu Abramo em 2010, uma em cada quatro brasileiras sofre de violência no parto.

Mas e as mulheres que possuem condições de ter um parto humanizado (normal) e não conseguem ter? Quantas mulheres passam por depressão pós-parto, por não se sentirem realizadas e oprimidas na hora do nascimento, onde esperam e se preparam para algo mágico e não conseguem ter sua opção respeitada? Quantas mulheres precisaram ser adormecidas para serem estupradas? Para que nós profissionais de saúde possamos tomar alguma atitude? e se posicionar sobre a violência ao qual ela e tantas outras mulheres estão sofrendo, sem também sentir medo de ser mandado(a) embora do hospital.

Se tornou necessário, abordar este assunto devido ao grande aumento de violência contra a gestante. Onde as mídias sociais estão crescendo cada vez mais, e mulheres estão expondo suas frustrações no pós-parto, acusando de terem sofrido algum tipo de violência.

Neste trabalho de conclusão é abordado a importância do parto humanizado onde a mulher é o centro das atenções (como deve ser), e possui principalmente o apoio de seu marido e família, é importante destacar que o respeito à autonomia da mulher é fundamental no parto humanizado, a gestante será apoiada em suas decisões e terá respeitado o tempo que o corpo dela precisar para parir, já é provado que melhora a saúde da mãe e do bebê, pois não a pressa e sim calma e muito conforto. 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.

A proposta de humanização tem por objetivo criar maneiras de vivenciar o momento do parto, de vivenciar a maternidade, a paternidade, a sexualidade e a vida corporal no SUS.

Segundo os estudos feitos neste trabalho, as condutas são sempre explicadas e não modificadas desnecessariamente sempre tendo em vista que a segurança da mulher e do bebê são a pedra estrutural de todo atendimento obstétrico.

Se caso for necessário a Cesária é precisa trazer todas a informações a mãe, claro que nem sempre é bem recebido a notícia principalmente se a mulher estiver a muito tempo em trabalho de parto, mas é uma medida que precisa ser tomada para salvar a mãe e o bebê. Neste caso de uma possível cesariana, a gestante precisa ser ao máximo acolhida, tanto pela enfermeira obstétrica quanto pelo acompanhante e família.

4. ESTUDO DE CASOS – QUESTIONÁRIO (DEPOIMENTOS)

As formas conduzidas para este estudo foram de depoimentos e pesquisa descritiva exploratória quantitativa. Essa pesquisa é um ponto crucial para se ter uma base fundamentadora, onde pode ser estudado melhorias para as gestantes futuras e profissionais de saúde aptos para mudanças comportamentais.

Esta pesquisa foi realizada com mulheres que expressaram sua satisfação e insatisfação com seus respectivos partos.

DEPOIMENTO – 1

Meu parto foi cesariana, e obtive complicações, onde o médico não me falou que iria apertar minha barriga após o nascimento de meu filho. Ele apertava bem na parte de cima, e comecei a sentir muita dor no coração. Cheguei a chorar e perguntava do porquê estavam fazendo aquele procedimento, porque estava doendo tanto, e infelizmente ninguém me respondeu. Fiquei na sala de recuperação de 13:00h até as 21:00h com náuseas e vômitos e a todo o momento a enfermeira responsável vinha até mim e apertava meus pontos pois estavam sangrando e grande quantidade, e ninguém me falava o motivo de estar passando por esta situação. Naquela

altura diversas mulheres haviam passado pela sala de recuperação e eu permanecia ali no local, fiquei desesperada.

Em um determinado momento meu médico compareceu e começou novamente a apertar o local dos pontos e senti muita dor, foi quando comecei a gritar de dor, pedi para ele parar pois a dor era insuportável e ele se irritou e deu as costas para mim, não trocou uma palavra comigo.

No dia seguinte já estava no quarto com meu filho e minha mãe, recém-operada com muita dor, o meu médico entrou diversas vezes para ver como eu estava, e de repente o mesmo se virou para mim e disse a seguinte frase “Você não serve para ser mãe, você é muito fraquinha!” Naquele momento o comentário acabou comigo, e chorei diversas vezes depois.

O atendimento da enfermeira foi péssimo, ao fazerem os curativos dos pontos, durante todo o período que estive neste hospital. No momento do parto as enfermeiras de plantão de veriam ter avisado a minha médica que estava em trabalho de parto, e isso não ocorreu, ela ficou extremamente brava com as enfermeiras e minha bolsa não estourava, elas só corriam e arrumavam a sala, caso contrário nasceria no quarto.

Isso tudo aconteceu em um hospital particular, meu parto foi pago do início ao fim. Infelizmente ainda não consigo entender tudo o que aconteceu comigo.

DEPOIMENTO – 2

Em todos os aspectos incluindo – se a palavra MÃE dói e muito. Contração até as pequenas coisas leves como respirar fundo, toques que machucam até sangrar, e a espera pela dilatação, sofrer 2 partos para o último virar uma cesariana de emergência por 20 horas de bolsa que não se rompeu e ainda sofrer episiotomia.

Demorou para finalmente perceberem que seria necessário uma cesária, mesmo avisando a médica que com 32 semanas ele não ficava em posição cefálica e ter uma enfermeira forçando para fechar minhas pernas para passar na maca, o que era impossível nesta altura pois o bebê já estava

com o bumbum encaixado. Infelizmente sofri muitos toques, inclusive um dos médicos foi tão agressivo que rompeu minha bolsa com a mão.

DEPOIMENTO – 3

Tive uma gestação muito tranquila, a única coisa que tive como problema foi diabete gestacional, porém passo. Meu parto foi rápido, não foi como esperava no aspecto de que gostaria que tivesse sido com meu médico ao qual acompanhou todo meu pré-natal. Mas por fim deu tudo certo, hoje meu bebê nasceu lindo e muito saudável, está com 1 ano e 7 meses.

Em relação ao acompanhamento no pré-natal foi muito acolhedor, maravilhoso a experiência, todos sempre muito atenciosos sempre. Já no dia do parto não foi como eu pensei e gostaria que fosse os enfermeiros esqueceram de levar as roupas para minha mãe e sendo assim ninguém me acompanhou no momento do parto, tive uma hemorragia e o médico omitiu informações dos procedimentos que foram feitos. No momento da costura eu não me lembro de nada pois desmaiei ou fui sedada, infelizmente não sei o que houve, acordei na sala de recuperação.

Porém fui bem receptiva com relação as enfermeiras de plantão, pois todas foram muito cordiais comigo, sempre tinha a atenção delas o que tornou tudo perfeito ao seu modo.

DEPOIMENTO – 4

Meu parto foi maravilhoso do começo ao fim, bem atendida a todo a momento, embora várias pessoas reclamem de como são tratadas pelas enfermeiras e técnicos, eu pessoalmente só tenho a elogiar, o tratamento da enfermeira que fazia meu pré-natal no SUS sempre foi das melhores, o mesmo ocorreu no particular.

Entretanto, no dia do parto o médico plantonista me tratou muito mal, e havia dito que estava sofrendo de pré-dromos de trabalho de parto, fui embora para casa, e esperei a troca do plantão. No retorno ao hospital era outra médica, me tratou muito bem. Mas como queria parto normal induzimos

o parto e me aplicaram duas ampolas de ocitocina e a bolsa não estourava sozinha, então a médica de uma ajuda. Só que na hora do parto foi realizado a episiotomia sem meu consentimento, mas isso não tornou meu parto menos especial. Minha gestação foi ótima porém o medo do parto ainda persiste

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Entende – se que a enfermagem precisa voltar e ser retreinado a ter o contato direto e passar tranquilidade as parturientes, mas está claro que num estudo mais aprofundado, equipes de enfermagem tentam a todo custo se superar para trazer conforto e segurança a essas mulheres.

A enfermagem está passando por mudanças constantes, essas mudanças infelizmente acabam se refletindo no modo como podem tratar os pacientes. Porém pode ser analisado que muitos profissionais de saúde, arriscam seus empregos para assim salvar mulheres que sofrem assédio, violência por parte de alguns médicos e até alguns colegas.

Precisa – se abordar mais sobre a violência obstétrica nas escolas técnicas e universidades nos cursos de enfermagem, pois é a partir dessas instituições que saíram profissionais prontos para exercer essa profissão, porém deve – se exercer com excelência lembrando – se que naquele momento poderá estar marcando uma mulher para o resto da vida dela com apenas uma palavra de elogio ou pejorativa, causando nela um constrangimento eterno ou uma vontade imensa de estar ali gostando de estar sendo acolhida e recebendo carinho e conforto.

Com as mídias sociais e telejornais este tema esta sendo cada vez mais visto pela sociedade, o que gera revolta e desgosto para profissionais de saúde que honram seu trabalho e se dedicam para buscar melhorias significativas.

A parturiente necessita de apoio emocional e principalmente de respeito com suas escolhas de como trazer seu filho ao mundo, procedimentos

desnecessários e não autorizados por ela, devem sim ser descritos como violência obstétrica.

As falhas estruturais dos hospitais devem ser vistos como violência, afinal a mulher a partir do momento em que ela entra no hospital e não possui recursos ou até mesmo se demora para ser atendida, ela corre o risco de perda da criança ou até mesmo ter outras complicações. É necessário que se de uma atenção para casas como este, todos tem direito ao um atendimento adequado e de qualidade isso não é exceção.

Por fim, devemos mostrar que toda mulher que tenha passado por algum tipo de violência durante a gestação ou parto precisa – se de um acompanhamento especial, para que isso mostre que ela nunca estará sozinha, afinal a depressão pós-parto se dá no momento em que a mulher dá a luz seu filho.

Muitas por anos sentem os resquícios da depressão pós-parto, e poucas pessoas sabem que isso deve -se por algum tipo de problema na hora do que seria para marcar a felicidade e o recomeço desta mulher.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICA

VIOLENCIA OBSTÉTRICA NA VISÃO DE ENFERMEIRAS OBSTETRAS.

- <https://repositorio.ufc.br/>

O DISCURSO DA VIOLENCIA OBSTÉTRICA NA VOZ DAS MULHERES E DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE - <https://www.scielo.br/>

VIOLENCIA OBSTÉTRICA: O QUE É, TIPOS E LEIS. - <https://www.minhavidacom.br/>

VIOLENCIA OBSTÉTRICA NO SUS: A URGÊNCIA DA ABORDAGEM INTERSECCIONAL PARA REDUÇÃO DA MORTALIDADE MATERNA. - <https://casafluminense.org.br/>

VIOLENCIA OBSTÉTRICA NO BRASIL: UM CONCEITO EM CONSTRUÇÃO PARA A GARANTIA DO DIREITO INTEGRAL À SAÚDE DAS MULHERES. - <https://www.cadernos.prodisa.fiocruz.br/>

PANDEMIA REVELA FRAGILIDADES DA ASSISTÊNCIA A GESTANTES E MULHERES NO PÓS-PARTO. - <https://www12.senado.leg.br/>

AS FACES DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA. - <https://www.ufrgs.br/>

VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: A VIOLAÇÃO DOS DIREITOS REPRODUTIVOS DAS MULHERES. - <https://saude.abril.com.br>

A ESCOLHA DA VIA DE PARTO E A AUTONOMIA DAS MULHERES NO BRASIL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA. - <https://www.scielo.br/>

VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: INFLUÊNCIA DA EXPOSIÇÃO SENTIDOS DO NASCER NA VIVÊNCIA DAS GESTANTES. - <https://www.scielo.br/>

VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: SAIBA QUAIS SÃO OS DIREITOS DAS GESTANTES. – <https://www.isabellalaves.justbrasil.com.br>

VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: O LADO INVISÍVEL DO PARTO. – <https://www.epoca.oglobo.com.br>

PARA MUDAR O MUNDO PRECISAMOS MUDAR A FORMA DE NASCER. – <https://www.brasildejatars.com.br/2020/03/27>

VOCÊ CONHECE AS RECOMENDAÇÕES DA OMS? – <https://www.unasus.gov.br>

VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO BRASIL: UMA REVISÃO NARRATIVA. – <https://www.scielo.org>

DOR IGNORADA | VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA RELATAM AGRESSÕES DURANTE O PARTO. – <https://www.brasildefato.com.br>

PARTO HUMANIZADO: VOCÊ ENTENDE ESTE CONCEITO? – <https://www.institutonascerc.com.br>

DESPERTAR DO PARTO. – <https://www.despertadordoparto.com.br>

HUMANIZAÇÃO DO PARTO – MINISTÉRIO DA SAÚDE. – <https://www.bvsms.saude.gov.br>

ANEXO - QUESTIONÁRIO QUANTITATIVO

O questionário anexado, teve como intuito abordar mulheres aos quais já são mães para a coleta de dados afim de nos auxiliarem nas pesquisas e assim trazendo um pouco da história e vivência delas.

1) Seu parto foi?

(a) CESÁRIA

(b) NORMAL

2) Você fez todo acompanhamento do pré-natal?

- (a) SIM
- (b) NÃO

3) Seu bebê nasceu no tempo certo ou foi prematuro?

- (a) PREMATURO
- (b) TEMPO CERTO

4) A sua médica te deu a opção de escolher como você gostaria o parto? cesáreo ou normal

- (a) SIM
- (b) NÃO

5) Você teve acesso a toda informação do que foi feito com você (seu corpo) durante o processo de parto?

- (a) SIM
- (b) NÃO
- (c) NEM TUDO

6) Os médicos, enfermeiros e técnico sempre explicavam suas dúvidas e te tratava bem?

- (A) SIM
- (B) NÃO
- (C) NEM SEMPRE

7) Você se sentiu realizar do modo que ocorreu seu parto?

- (A) SIM
- (B) NÃO

8) Você sofreu algum tipo de violência obstétrica?

- (A) SIM
- (B) NÃO

9) Se for "sim" para a pergunta anterior, qual?

Em poucas palavras como foi sua gestação, em relação aos médicos, enfermeiros, técnicos e demais funcionário que entraram em contato com você durante toda gestação

RESPOSTA

10) Você conhece os benefícios do parto humanizado?

- (A) SIM
- (B) NÃO

11) Você acha importante a presença do acompanhante na hora do parto humanizado?

- (A) SIM
- (B) NÃO

