

FACULDADE DE MEDICINA DE MARÍLIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENSINO EM
SAÚDE - PPGES

JÚLIA MONTEIRO FERNANDES

**PRECISAMOS FALAR SOBRE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: UMA
PROPOSTA DE REFLEXÃO**

MARÍLIA- SP

2023

Júlia Monteiro Fernandes

Precisamos falar sobre violência obstétrica: uma proposta de reflexão

Relatório de produto técnico da dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Ensino em Saúde – PPGES – Mestrado Profissional, para obtenção do título de Mestre.

Área de concentração: Ensino em Saúde.

Orientadora: Prof. Dra. Silvia Franco da Rocha Tonhom

Co-orientadora: Prof. Dra. Cássia Regina Fernandes Biffe Peres

Marília- SP

2023

Autorizo a reprodução parcial ou total deste trabalho, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada a fonte.

Ficha catalográfica elaborada pela Biblioteca da Faculdade de Medicina de Marília.

F363p Fernandes, Júlia Monteiro.
Precisamos falar sobre violência obstétrica : uma proposta de reflexão / Júlia Monteiro Fernandes. – Marília, 2023.
13 f.

Orientadora: Profa. Dra. Silvia Franco da Rocha Tonhom.
Coorientadora: Profa. Dra. Cássia Regina F. Biffe Peres.
Produto Técnico (Programa de Pós-graduação em Ensino em Saúde) - Faculdade de Medicina de Marília.

1. Capacitação de Recursos Humanos em Saúde. 2. Ensino.
3. Educação em saúde. 4. Violência obstétrica.

AGRADECIMENTOS

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001, a qual agradecemos.

Este trabalho é resultado do esforço de um coletivo, portanto agradeço imensamente: meus pais e meus familiares; minhas orientadoras Dra. Sílvia e Dra. Cássia; às professoras queridas que se dispuseram a compor minha banca; aos meus amigos da turma XI e a todos que de alguma forma contribuíram direta ou indiretamente nesta construção.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	6
2. PROPOSTA	7
2.1 Objetivo	7
2.2 Justificativa.....	7
2.3 Público Alvo.....	7
2.4 A intervenção.....	8
2.4.1 Equipe gestora	8
2.4.2 Docentes do curso de Enfermagem e Medicina	8
3. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	8
REFERÊNCIAS	9
APÊNDICE A.....	10

1. INTRODUÇÃO

Historicamente tem-se marcos importantes que influenciaram os comportamentos atuais¹. Na saúde da mulher, identifica-se o impacto das mudanças relacionadas principalmente no cuidado em saúde. Por volta do século XIV, era a mulher a detentora dos conhecimentos acerca dos processos de cuidado e suas terapêuticas, sendo comum a prática de parteria tradicional^{1,2}.

Com o avanço da medicina enquanto ciência, os homens passaram a intervir nos processos de parturição e nos cuidados relacionados ao sexo feminino. O fortalecimento dos hospitais, enquanto ambientes mais adequados para a realização de procedimentos, culminou no desenvolvimento de técnicas de intervenção e na compreensão de que o tempo de trabalho de parto poderia ser abreviado e sem dor, indo ao encontro do processo de medicalização do parto, o qual se caracteriza por um atendimento mecânico, institucionalizado e centrado no profissional de saúde^{1,2}.

Tal prática é sustentada pelo modelo de saúde biologicista, ao qual se valoriza o atendimento técnico, fragmentado e focado na doença causada somente por agentes biológicos, sem considerar o meio e as relações experienciadas pelo indivíduo; e pela prática de biopoder, sustentada na manutenção de práticas e normas que orientam o direito de “fazer viver e deixar morrer”, ambas validam e reforçam o profissional de saúde enquanto protagonista do cuidado^{3,4}.

Ao se voltar para o cenário obstétrico, observa-se os reflexos destas práticas: intervenções desnecessárias e muitas vezes proscritas; desvalorização dos conhecimentos e vontades da paciente e comunicação ineficaz. Estes comportamentos podem ser considerados como Violência Obstétrica (VO), prática realizada por profissionais de saúde que se estende do momento de descoberta da gestação até o puerpério e também nos casos de abortamento. A VO pode se expressar de diversas formas e pode se agravar de acordo com características socioeconômicas da paciente^{5,6,7}.

No processo de formação, ao qual o futuro enfermeiro ou médico está construindo os conhecimentos, observa-se no cenário real a valorização da produtividade, realizando, muitas vezes, as atividades de forma mecanizada, sem reflexões críticas do seu fazer e dos outros profissionais que os acompanham⁸.

Um estudo realizado com estudantes de enfermagem e medicina acerca da abordagem do tema “Violência Obstétrica” no processo de formação demonstrou que o tema é abordado, porém de uma forma superficial e/ou pouco significativa. Ao adentrar a prática, o estudante tem

dificuldade de identificar o que se caracteriza como VO e, portanto, como intervir nestas situações⁹.

Neste estudo⁹ foi possível relacionar também a responsabilidade da Instituição de Ensino Superior (IES) e como o perfil do docente interfere de forma positiva ou negativa durante a formação.

Assim, com este material pretende-se sensibilizar os professores e IES acerca da importância de discutir sobre a VO de uma maneira abrangente, pois acredita-se que ao fomentar esta discussão pode-se culminar em profissionais mais humanizados e menos propensos a realizar práticas que possam ser consideradas como violentas.

2. PROPOSTA

2.1 Objetivo

Promover reflexões acerca da temática Violência Obstétrica com foco no momento de formação de profissionais de saúde.

2.2 Justificativa

A Violência Obstétrica é uma questão multifatorial e multifacetada, sendo assim sua identificação e mesmo o seu enfrentamento são processos complexos. Considera-se como responsabilidade das instituições de ensino formar profissionais de saúde capacitados a atuarem como agentes de transformação, especialmente no cenário ginecológico e obstétrico.

Esta proposta justifica-se pela necessidade de promover a reflexão acerca do tema para que o estudante, ao longo de seu processo de formação consiga distinguir o que é VO oportunizando novas compreensões e fazeres tanto dos futuros profissionais como dos que estão atuando nesse contexto. Também se compreende este momento como uma devolutiva à instituição por ter autorizado a realização do estudo⁹.

2.3 Público Alvo

Equipe gestora e docentes dos Cursos de Medicina e Enfermagem da Famema.

2.4 A intervenção

Esta proposta de intervenção foi construída considerando os achados da dissertação de Mestrado intitulada “Violência Obstétrica na formação em Medicina e Enfermagem” aos quais emergiram quatro temas: abordagem sobre violência obstétrica na formação; a violência obstétrica identificada nas situações de cuidado; atitude frente as situações de violência obstétricas vivenciadas e possibilidades de manifestação, repercussão e perspectivas.

Sendo assim, propõe-se a realização de encontros, que poderão ser presencial ou online, para apresentação dos resultados com a intencionalidade de sensibilizar gestores e professores quanto a inserção dessa temática na formação em saúde. Essa proposta se dará de forma distinta de acordo com as características de cada público alvo.

2.4.1 Equipe gestora

Propõe-se uma reunião com a equipe gestora da instituição; coordenadores de série, de curso e diretor de graduação. Este encontro se organiza nos seguintes momentos: apresentação dos resultados da pesquisa e escuta aos profissionais quanto às possibilidades de estratégias junto aos docentes dos dois cursos

2.4.2 Docentes do curso de Enfermagem e Medicina

Após o encontro com a equipe gestora propõe-se a organização de uma atividade com os docentes de ambos os cursos. Este encontro será organizado nos momentos: apresentação da pesquisa e dos resultados com foco no conteúdo apresentados pelo discurso dos estudantes e após, discussão do tema e de propostas.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando a importância da temática e a incipiente discussão acerca da mesma, ressalta-se a necessidade dessas reflexões serem inseridas no processo de formação de profissionais de saúde e, considera-se, um material relevante e o momento oportuno para sensibilização de gestores e formadores. O presente trabalho foi publicado na plataforma Zenodo¹⁰ à fim de ampliar a divulgação do mesmo.

REFERÊNCIAS

1. Sala VV. “La enfermedad normal”: aspectos históricos y políticos de la medicalización del parto. *Sex Salud Soc* (Rio J.) [Internet]. 2020 [citado 29 set 2021] (34):90-107. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1984-6487.sess.2020.34.06.a>
2. Silva F, Nucci M, Nakano AR, Teixeira L. “Parto ideal”: medicalização e construção de uma roteirização da assistência ao parto hospitalar no Brasil em meados do século XX. *Saude Soc* [Internet]. 2019 [citado 9 out 21];28(3):171-84. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s0104-12902019180819>
3. Mauadie RA. O poder decisório da mulher no parto: as práticas discursivas dos profissionais e sua relação com a formação em obstetrícia [Internet]. Universidade do Estado do Rio de Janeiro [dissertação de mestrado]; Rio de Janeiro (RJ): 2018.[citado 30 mar 2023] 98 p. Disponível em: https://www.btdt.uerj.br:8443/bitstream/1/11448/1/DISSERTACAO_FINAL_REJANE_ARAUJO_MAUADIE.pdf
4. Foucault M. Direito de morte e poder sobre a vida. In: Foucault M. *História da Sexualidade I: a vontade de saber*. 13a. ed. Rio de Janeiro (RJ): Edições Graal; 1999. p.127 – 49.
5. Organização Mundial de Saúde. Prevenção e eliminação de abusos, desrespeito e maus-tratos durante o parto em instituições de saúde [Internet]. Genebra: 2014 [citado 10 out 2021]. Disponível em: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/134588/WHO_RHR_14.23_po%20r.pdf;jsessionid=82124F845EEF13B69F89E4313AFC76E2?sequence=3
6. World Health Organization. WHO recommendations: intrapartum care for a positive childbirth experience [Internet]. Genebra; 2018 [cited 2021 Oct 23]. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241550215>
7. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Diretrizes nacionais de assistência ao parto normal: versão resumida [Internet]. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2017 [citado 23 out 2021]. Disponível em: https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_assistencia_parto_normal.pdf
8. Carneiro EC. Vivência e formação do estudante médico frente ao parto em maternidade mageense: um aplicativo para humanização do parto e anamnese [dissertação de mestrado na Internet]. Niterói (RJ): Universidade Federal Fluminense; 2019. 136 p. [citado 4 abr 2023]. Disponível em: <https://app.uff.br/riuff/handle/1/9734>
9. Fernandes JM, Tonhom SFR, Peres CRFB. *Violência Obstétrica na Formação em Medicina e Enfermagem* [dissertação de mestrado]. Marília (SP): Faculdade de Medicina de Marília; 2023.
10. Fernandes, JM, Tonhom, SFR, Peres, CRFB. *Precisamos falar sobre Violência Obstétrica: Uma proposta de reflexão*. Zenodo; 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.5281/zenodo.8359976>

APÊNDICE A



Precisamos falar sobre Violência Obstétrica:

Uma proposta de reflexão

Produto Técnico- Programa de Pós-Graduação Ensino em Saúde
Faculdade de Medicina de Marília.

Júlia Monteiro Fernandes
Dra. Sílvia F. da Rocha Tonhom
Dra. Cássia Regina F. B. Peres

Marília - SP
2023

Introdução

- A violência obstétrica se origina de uma construção histórica, social e cultural acerca do corpo e das questões que permeiam o gênero feminino(1);
- Na formação em saúde, muitas vezes se valorizam os saberes técnicos com valorização do modelo biomédico (2);
- É responsabilidade da Instituição de Ensino Superior (IES) estruturar e discutir aspectos referentes ao gênero feminino em sua magnitude (3);
- Compreende-se que uma estratégia para modificar este cenário seria investir na formação em saúde, de modo a formar profissionais menos intervencionistas e capacitados para atuarem como agentes de transformação dentro da prática da assistência obstétrica.

Objetivo

- Analisar como ocorre a abordagem da violência obstétrica nos cursos de medicina e enfermagem em uma Instituição de Ensino Superior.



Método

- Estudo qualitativo;
- Coleta de dados de duas fontes: pesquisa documental e entrevista narrativa;
- Para a entrevista narrativa utilizou-se de dois tipos de disparadores; fotografias que relatam vivências de violência obstétrica e uma matéria de jornal adaptada;
- Total de 11 discentes - 3ª e 4ª série Enfermagem e 5ª e 6ª série Medicina;
- Somente um estudante da 6ª série aceitou participar;
- Nenhum estudante do sexo masculino aceitou participar;
- A coleta aconteceu pelo Google Meet;
- Os dados foram analisados seguindo a modalidade de Análise de Conteúdo de Minayo;
- Os resultados emergiram em quatro categorias.

Resultados - pesquisa documental

- PPC de ambos os cursos congruente com as DCNs: profissional generalista, com visão crítica e reflexiva (4,5,6,7);
- Nos cadernos de série é possível encontrar o termo “Violência Obstétrica” somente nos da 3ª série de ambos os cursos, embora não apareça como será feita a abordagem;
- Não há descrição deste termo em nenhum outro documento institucional

Resultados - Entrevistas

ABORDAGEM DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NA FORMAÇÃO:

- Houve contato com o tema ao menos uma vez;
- A abordagem aconteceu por interesse dos estudantes, não está descrito no currículo/guia do tutor;
- Os professores/preceptores não gostam de discutir este assunto;
- A organização curricular não oportuniza a discussão do tema.

“eu sempre achei que a saúde da mulher ficava muito jogado, [...]o professor já cortava[...]. E aí foi só no terceiro mesmo. E não dá tempo de ver tudo[...]eu não concordo com isso, eu acho que tinha que ser algo pré-definido no currículo sim [...]” (EE5)

Resultados - Entrevistas

A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA IDENTIFICADA NAS SITUAÇÕES DE CUIDADO:

- Os estudantes têm dificuldade de identificar a VO;
- A postura de alguns profissionais da equipe chama atenção das participantes (comentários inadequados, comunicação ineficaz, etc);
- A presença do acompanhante não é garantida em todos os momentos;
- Os profissionais que mais realizam VO são do sexo masculino;
- As vivências de familiares/colegas também são importantes para as entrevistadas.

"[...]eu não tinha o conhecimento do que é violência obstétrica eu 'tava' achando que é normal e depois que a gente conhece um pouquinho e estuda mais aí você percebe que não é bem assim, [...]" (EE6)"

Resultados - Entrevistas

ATITUDE FRENTE AS SITUAÇÕES DE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA VIVENCIADAS:

- Os estudantes vivenciam situações de VO, mas não se posicionam por medo de sofrer retaliação e/ou por não haver suporte da instituição;
- A vivência do cenário de atenção à saúde da mulher gerou alguns sentimentos negativos (medo, ódio, raiva, desconforto, etc) tanto pela prática profissional, quanto pela própria organização das atividades.

"como não era eu que 'tava' fazendo a consulta eu fiquei quieta, porque vai que essa mulher fica com raiva de mim e não me dá mais oportunidade de fazer as coisas [...]" (EE1)"

"Eu lembro muito que ver parto normal pra mim, eu odiava, eu odeio, [...] eu acho que é um desrespeito muito grande de falar assim pra paciente 'você tem que se esforçar né?'. Coisas nesse sentido e obviamente a paciente 'tava' se esforçando" (EM4)

Resultados - Entrevistas

POSSIBILIDADES DE MANIFESTAÇÃO, REPERCUSSÃO E PERSPECTIVAS:

- Casos recentes de VO têm repercutido na mídia;
- Existe uma perspectiva de mudança relacionada aos futuros profissionais de saúde e profissionais mais jovens;

"eu acho que dei sorte de não ver uma violência obstétrica na frente da gestante, assim é, uma, igual essas que saíram nas notícias daquele médico famoso que fez o parto da [influenciadora], não acompanho muito as coisas de fofoca [risos] mas eu nunca vi algo daquele tipo acontecer" (EM2)"

"a chance de mudar isso somos nós agora, então as pessoas lidam muito com essa questão do parto humanizado como moda, como 'mimimi' e não é isso [...] tá muito longo ainda pra gente conseguir diminuir essa violência que acontece com as mulheres, mas eu 'tô' firme que essa nova geração que tá acompanhando tudo isso vai vir pra fazer a diferença" (EE3)

Referências

1. Sala, WV. "La enfermedad normal": aspectos históricos y políticos de la medicalización del parto.[artigo] Sex Salud Soc, 2020 [acesso 29 de set 21] Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sess/a/8dTQGdvHnBMN8S5MYmnBwFP/?lang=es>.
2. Verdi, MIM et al. Saúde e Sociedade. [cartilha] Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis -SC; 2010. Disponível em: https://uniasus2.moodle.ufsc.br/pluginfile.php/6110/mod_resource/content/1/Cont_Impresso_0504/Modulo2_Unid1_0504.pdf
3. Carneiro ECSP; Silva, RMCRA; Pereira, ER. Vivência e formação do estudante médico frente ao parto em maternidade Mageense: um aplicativo para humanização do parto e anamnese. Niterói; [dissertação] 2019;
4. Brasil. Ministério da Educação, Conselho Nacional de Educação, Câmara de Educação Superior. Resolução No 3, de 20 de junho de 2014 [Resolução]; 2014 [acesso 10 jan 23]. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=15874-rces003-14&category_slug=junho-2014-pdf&Itemid=30192
5. Brasil. Conselho Nacional de Educação, Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES No 3, de 7 de novembro de 2001 [Resolução]; 2001 [acesso 10 jan 23]. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES03.pdf>
6. São Paulo. Faculdade de Medicina de Marília. Projeto Pedagógico do Curso de Medicina. Marília, SP; 2014. Disponível em: <https://www.famema.br/ensino/cursos/docs/PPC%20Medicina.pdf>
7. São Paulo. Faculdade de Medicina de Marília. Projeto Pedagógico do Curso de Enfermagem. Marília, SP; 2018. Disponível em: https://www.famema.br/ensino/cursos/docs/Projeto%20Pedag%C3%B3gico%20da%20Enfermagem%202018_Final.pdf



Obrigada!

“É fundamental diminuir a distância entre o que se diz e o que se faz, de tal forma que, num dado momento, a tua fala seja a tua prática.”

(Paulo Freire)

Produto Técnico- Programa de Pós-Graduação Ensino em Saúde
Faculdade de Medicina de Marília.

Júlia Monteiro Fernandes
Dra. Sílvia F. da Rocha Tonhom
Dra. Cássia Regina F. B. Peres