



**A VIOLAÇÃO DE DIREITOS NA ASSISTÊNCIA AS PERDAS GESTACIONAIS:
REFLEXÕES SOBRE A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA
VIOLATION OF RIGHTS IN ASSISTANCE FOR GESTATIONAL LOSS:
REFLECTIONS ON OBSTETRIC VIOLENCE**

Deyse Janiele Bernardo Oliveira¹; Beatriz Azevedo de Almeida Santos²; Auzenir de Oliveira Abrantes Monteiro³; José Cândido da Silva Nóbrega⁴; Kelly Bezerra de Oliveira⁵; Hellita do Nascimento Fernandes⁶; Anelyse Esequiel de Lucena Neves⁷

1. INTRODUÇÃO

A perda gestacional é um evento que ocorre com certa frequência nos serviços obstétricos e segue sendo um desafio aos profissionais de saúde ligados à assistência materno-infantil, uma vez que a equipe não sente-se completamente segura e preparada para lidar com situações de luto e sentimentos advindos da perda (AOYAMA et al., 2018).

Dito isto, considerando o despreparo e a insegurança dos profissionais de saúde no manejo aos cuidados prestados às mulheres e seus familiares em situação de perda gestacional, estes acabam por gerar lacunas na assistência ou reproduzir práticas obsoletas e desrespeitosas (AMTHAUER et al., 2012).

No contexto da maternidade, práticas que caminham em desencontro com a humanização do parto e nascimento ou, ainda, violam os direitos da mulher em seu ciclo gravídico puerperal ou processo reprodutivo são caracterizadas como violência obstétrica.

A violência obstétrica é um fenômeno multifacetado, compreendido como todo ato ou omissão praticado por profissionais de saúde às mulheres no processo de pré-parto, parto ou puerpério. Dito isto, esse tipo de violência pode se manifestar de diferentes formas, sendo as mais comuns, a violência física, psicológica, institucional, sexual e etc.,

¹Psicóloga Residente da Universidade Federal do Rio Grande do Norte – Caicó-RN;

²Graduanda em Psicologia pela Faculdade Pernambucana de Saúde – Recife-PE;

³Graduanda em Direito pela Universidade Federal de Campina Grande – Sousa-PB;

⁴ Administrador Mestrando pela Universidade Federal de Campina Grande – Pombal-PB;

⁵Assistente Social Residente da Universidade Federal do Rio Grande do Norte – Caicó-RN;

⁶Graduanda em Serviço Social pela Universidade Federal de Campina Grande – Sousa-PB;

⁷Graduanda em Direito pela Universidade Federal de Campina Grande – Sousa-PB.



gerando uma série de consequência à saúde física e emocional das mulheres (DINIZ et al., 2015).

Desse modo, o presente estudo objetiva analisar a relação da violência obstétrica com situações de perdas gestacionais, buscando compreender como esse fenômeno se apresenta para mulheres que estão vivenciando o luto pela perda de seu bebê, visando contribuir para a humanização da assistência e a garantia dos direitos da mulher.

Para tal, o estudo amparou-se como metodologia a pesquisa bibliográfica, onde através da pesquisa em diversos estudos, foram selecionados àqueles que abordavam a temática em questão. Ainda, foram utilizados os seguintes descritores: Violência obstétrica, Perda gestacional, Humanização da assistência, através da busca nas bases de dados à seguir: Scienific Eletronic Library Online (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e o Google Acadêmico. Adotou-se como critério de inclusão todos os trabalhos completos e produzidos no período de anos entre 2010 a 2018. Como critério de exclusão, encontram-se os estudos que fugissem da temática e fossem produzidos antes de 2010.

2. DESENVOLVIMENTO

2.1 Compreendendo o processo de perda gestacional

A maternidade é compreendida como um evento singular e marcante no desenvolvimento da mulher, uma vez que o desejo de ter um filho se constitui como um processo que tem início muito antes da gestação em si, evidenciado na infância através das atividades lúdicas que identificam as primeiras idealizações em ser mãe (Zanatta; Pereira; Alves, 2017).

Entretanto, de acordo com Silva, Carneiro e Zandonadi (2017) esse período pode configurar-se como traumático, podendo desencadear luto patológico, pois ao invés da mulher vivenciar o nascimento saudável do seu filho, acaba por esbarrar em intercorrências durante a gravidez, que dificulta ou impossibilita o prosseguimento da gestação, resultando no óbito do bebê.

GVAAG
GRUPO VERDE DE
AGROECOLOGIA
E ABELHAS

EDITORA VERDE



A morte fetal pode ser entendida através de aspectos que levam em consideração o tempo cronológico da gravidez, sendo eles identificados como os óbitos que ocorrem antes das 22 semanas de gestação e após esse período (BRASIL, 2009).

Dito isto, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), compreende-se como perda fetal a morte de um produto, podendo ocorrer antes ou após a separação do organismo materno, independente do tempo de duração, e com o feto não apresentando sinais aparentes de vida, como por exemplo, batimentos cardíacos, pulsações do cordão umbilical e movimentos musculares voluntários (BRASIL, 2009).

Nessa lógica, seguindo os padrões cronológicos para compreensão dos tipos de perdas gestacionais, a OMS estabelece que os óbitos fetais sejam aqueles que ocorrem a partir da 22ª semana de gravidez ou quando o feto possui peso igual ou superior à 500g e estatura de 25cm. Sendo assim, os óbitos que ocorrem antes das 22ª semanas de gestação, com peso abaixo de 500g e estatura inferior a 25cm configuram-se como abortamento espontâneos (BRASIL, 2009).

2.2 A violência obstétrica no cenário de luto pela perda gestacional

Como abordado anteriormente, a morte é um evento que ocorre com determinada constância na área obstétrica, gerando no indivíduo um sentimento de luto que são constantemente negligenciados no contexto da maternidade, uma vez que os profissionais de saúde esbarram em dificuldades sobre a utilização da abordagem apropriada ou não sentem-se seguros ou habilitados para gerenciar situações de intenso sofrimento, de modo a ofertar um suporte adequado e satisfatório às mulheres e seus familiares enlutados (MUZA et al., 2013; AOYAMA et al., 2018).

Dentro dessa perspectiva, muitas vezes, por não possuírem competências e habilidades necessárias ao manejo de situações que envolvem perda gestacional, os profissionais de saúde acabam por desempenhar condutas consideradas desrespeitosas e pouco empáticas, refletidas através de comportamentos agressivos, ofensivos, de natureza



hostil e negligente em relação à gravidez, parto e pós parto, bem como à interrupção, seja ela espontânea ou provocada, da gestação (MUZA et al., 2013; AOYAMA et al., 2018).

Dito isto, esse tipo de violência é caracterizada como violência obstétrica, sendo conceituado, segundo a Organização Mundial da Saúde (2014) como todo ato, físico ou não, que se configure como abusivo, violento e desrespeitoso, praticado pela equipe de saúde contra mulheres durante seu ciclo gravídico puerperal, que prejudiquem ou violem a acessibilidade ou garantia dos direitos da mulher.

Nesse contexto, a violência obstétrica por ser considerado um fenômeno complexo e multifatorial, consegue manifestar-se de diversas formas, sendo as mais comuns, a violência física, psicológica e sexual, institucional e etc., tendo suas consequências evidenciadas através de impactos na saúde física e mental das mulheres (MARTINS; BARROS, 2016; MARRERO; BRUGGEMANN, 2018).

Desse modo, em contextos de perdas gestacionais a violência obstétrica pode se apresentar através de práticas que privam a realizações de rituais de despedidas no ambiente hospitalar, bem como atos que dificultam o contato físico e visual dos familiares com o bebê morto, desconhecendo que o emprego da conduta onde permite aos familiares despedir-se do bebê, constitui-se positivamente no processo de enfrentamento do luto e ressignificação da perda (SALGADO; POLIDO, 2018)

Ainda, mulheres em processo de abortamento têm seus direitos frequentemente infringidos, onde a equipe de saúde constantemente nega ou minimiza sua perda e sofrimento, passando a trata-las com desigualdades, não ofertando um parto seguro e humanizado e fazendo uso não regulado de ocitocina para induzir ou acelerar a expulsão do feto (MADERO; RUFINO, 2017).

Ademais, outra prática comumente observada nas maternidades é a não separação da mulher que está vivenciado uma perda gestacional das demais que tiveram um parto saudável, sendo obrigada a ter contato com outros bebês dentro da enfermaria (SALGADO; POLIDO, 2018). Tal prática configura-se violência institucional, que segundo Martins e Barros (2016) compreende-se também pela inadequação da estrutura

GVAAG
GRUPO VERDE DE
AGROECOLOGIA
E ABELHAS

EDITORA VERDE



física e organizacional do serviço para a efetivação do atendimento ofertado, podendo repercutir em uma assistência desumana no processo de perda ou luto.

Faz-se importante enfatizar que o uso de jargões ou expressões pejorativas pelos profissionais de saúde descaracteriza e subestima a dor e sofrimento da mulher e seus familiares naquele momento (LE MOS; CUNHA, 2015). É importante atentar-se a forma que comunica uma má notícia, principalmente se esta for em decorrência de uma perda gestacional, pois a forma como é comunicado poderá desencadear sentimentos e sensações desagradáveis e contribuir negativamente no processo de enfrentamento do luto (KAIN, 2013).

3. CONCLUSÕES

Tendo em vista os dados supramencionados, sabe-se que, atualmente, a violência obstétrica é um fenômeno cada vez mais recorrente nos serviços de saúde que ofertam assistência materno-infantil, podendo ser observado em diversas práticas cotidianas dos profissionais de saúde para com mulheres em situação de perda gestacional.

A insegurança e o despreparo da equipe de saúde em lidar com demandas de perda e luto no contexto da maternidade são reflexos das práticas inadequadas e dos atos violentos vivenciadas pelas mulheres e seus familiares na assistência ao pré-parto, parto, nascimento e abortamento.

Sendo assim, torna-se importante a viabilização de meios de educação em serviço, que possibilite a formação continuada em saúde, estimulando os profissionais reverem seus hábitos e condutas adotadas, bem como a atualização de práticas humanizadas e embasadas cientificamente.

Dito isto, o presente estudo alcançou os objetivos propostos, fomentando a discussão e reflexão diante dos atos de violência obstétrica em situações de perda gestacional, enfatizando a produção de futuros trabalhos acerca da temática, em novos formatos e propostas distintas.



REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMTHAUER, Camila et al. Práticas assistenciais na perda gestacional: vozes de profissionais de saúde da família. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 11, n. 1, p. 81-88, 2012.

AOYAMA, Elisângela de Andrade et al. A importância do profissional de enfermagem qualificado para detecção da depressão gestacional/The importance of the qualified nursing professional for detection of gestational. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 2, n. 1, p. 177-184, 2018.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Manual de vigilância do óbito infantil e fetal e do Comitê de Prevenção do Óbito Infantil e Fetal. **Normas e Manuais Técnicos**. 2 ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2009.

DINIZ, S. G. *et al.* ABUSE AND DISRESPECT IN CHILDBIRTH CARE AS A PUBLIC HEALTH ISSUE IN BRAZIL: origins, definitions, impacts on maternal health, and proposals for its prevention. **Journal Of Human Growth And Development**, [S.L.], v. 25, n. 3, p. 377, 25 out. 2015. Faculdade de Filosofia e Ciências. <http://dx.doi.org/10.7322/jhgd.106080>.

KAIN, Victoria J. An exploration of the grief experiences of neonatal nurses: A focus group study. **Journal of Neonatal Nursing**, v. 19, n. 2, p. 80-88, 2013

LEMOS, Luana Freitas Simões; CUNHA, Ana Cristina Barros da. Concepções Sobre Morte e Luto: Experiência Feminina Sobre a Perda Gestacional. **Psicologia: Ciência e Profissão**, [s.l.], v. 35, n. 4, p.1120-1138, dez. 2015. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1982-3703001582014>.

MADEIRO, Alberto Pereira; RUFINO, Andréa Cronemberger. Maus-tratos e discriminação na assistência ao aborto provocado: a percepção das mulheres em teresina, piauí, brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 22, n. 8, p. 2771-2780, ago. 2017. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232017228.04252016>.

MARRERO, L.; BRUGGEMANN, O. M. Violência institucional durante o processo de parturição no Brasil: revisão integrativa. **Rev. Bras. Enferm.** Brasília, v. 71, n. 3, p. 1152-1161, maio de 2018.

MARTINS, A. de C.; BARROS, G. M. Você vai dar à luz na dor? Revisão integrativa da violência obstétrica em unidades públicas brasileiras. **Rev. dor**, São Paulo, v. 17, n. 3, p. 215-218, setembro de 2016.

GVAAG
GRUPO VERDE DE
AGROECOLOGIA
E ABELHAS

EDITORA VERDE



MUZA, Júlia Costa et al. Quando a morte visita a maternidade: atenção psicológica durante a perda perinatal. **Revista de Psicologia: Teoria e Prática**, São Paulo, Sp, v. 3, n. 15, p.34-48, dez. 2013.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Prevenção e eliminação de abusos, desrespeito e maus-tratos durante o parto em instituições de saúde**. Genebra: WHO, 2014. Acesso em 30 de agosto, 2018, em <http://apps.who.int/iris/>

SALGADO, Heloisa de Oliveira; POLIDO, Carla Adreucci. Como lidar com o luto perinatal: Acolhimento em situações de perda gestacional e neonatal. São Paulo: Ema livros, 2018.

SILVA, Solange da; CARNEIRO, Maria Izabel Pereira; ZANDONADI, Antônio Carlos. O luto patológico e a atuação do psicólogo sob o enfoque da psicoterapia dinâmica breve. **RevistaFarol**, v. 3, n. 3, p. 142-157, 2017.

ZANATTA, Edinara; PEREIRA, Caroline Rubin Rossato e ALVES, Amanda Pansard. A experiência da maternidade pela primeira vez: as mudanças vivenciadas no tornar-se mãe. **Pesqui. prá. psicossociais** [online]. 2017, vol.12, n.3, pp. 1-16. ISSN 1809-8908.