

CENTRO UNIVERSITÁRIO INTERNACIONAL UNINTER
Curso de Bacharelado em Jornalismo

THAÍS MARA VIEIRA

**“NASCER SEM VIOLÊNCIA”: UM AUDIODOCUMENTÁRIO SOBRE
VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NA 4ª REGIONAL DE SAÚDE DO PARANÁ**

RIO AZUL

2022

THAÍS MARA VIEIRA

**“NASCER SEM VIOLÊNCIA”: UM AUDIODOCUMENTÁRIO SOBRE
VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NA 4ª REGIONAL DE SAÚDE DO PARANÁ**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado como requisito parcial para
obtenção do grau de bacharel em Jornalismo
ao Centro Universitário Internacional
UNINTER.

Orientadora: Profª. Dra. Máira Nunes

RIO AZUL

2022

Aos vinte e quatro dias do mês de agosto de dois mil e vinte e dois realizou-se a banca de avaliação de Trabalho de Conclusão de Curso da estudante **Thais Mara Vieira**, portadora do Registro Uninter 2732800 do curso de Bacharelado em Jornalismo do Centro Universitário Internacional Uninter. Na ocasião, o trabalho desenvolvido na fase de defesa, na modalidade produto, sob o título **“Nascer sem violência’: um audiodocumentário sobre violência obstétrica na 4ª Regional de Saúde do Paraná”** e orientação da professora doutora Máira de Souza Nunes, foi apreciado pelos seguintes membros da banca avaliadora:

Examinador/a 1: Prof^a Ma. Larissa Drabesky

Examinador/a 2: Prof. Me. Otacílio Vaz

Após a conferência do trabalho e considerando a média das notas atribuídas pelos professores examinadores nas fichas de avaliação, atribuiu-se a seguinte nota: 9,0

Sendo assim, considerou-se a estudante aprovada

Assinam os seguintes participantes:

Orientador/a:

Máira de Souza Nunes

Examinador/a 1:

LD

Examinador/a 2:

OV

Estudante:

Thais Vieira

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho primeiramente a Deus, sem ele eu não teria
capacidade para desenvolvê-lo.

Dedico também aos amores da minha vida, meus pais. Pois, é graças aos
seus esforços que estou concluindo o meu curso. Sem eles, nada disso seria
possível.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus que me deu sabedoria para sempre trilhar o melhor caminho.

Agradeço aos meus pais, que sempre seguraram minha mão para que trilhasse meu caminho até aqui.

Agradeço minha amiga e irmã do coração, Manu e toda sua família, por sempre acreditarem em mim, me colocando para cima, me incentivando e fazendo-me acreditar que sou capaz de chegar aonde quiser.

Agradeço minha querida orientadora Máira de Souza Nunes, que pegou-me pela mão e guiou-me em todos os passos.

Agradeço a minha cachorrinha, Mel. Por ter me aliviado a ansiedade e arrancado sorrisos do meu rosto nos momentos de incertezas.

Agradeço minha ex-colega de trabalho, amiga e mamãe do Heitor, Jéssica Maiara, por ser essa mulher forte e corajosa que me inspirou a realizar este trabalho com o tema violência obstétrica. Jéssica foi a primeira pessoa para quem contei do meu desejo em falar sobre o tema na nossa cidade. Por isso, não posso esquecer de toda ajuda que me ofereceu durante o processo e principalmente, por ter acreditado na minha vontade e capacidade desde o início.

Agradeço todas as fontes, que prontamente encontraram um espaço em suas agendas apertadas. Todas foram imprescindíveis para construção do meu audiodocumentário. As duas mães que confiaram seus relatos e identidades a mim. E as profissionais : médica Dra. Fernanda Maciel Cezar, médica dra. Ana Bárbara Jannuzzi Lagoeiro, advogada dra. Luciane Melo, a enfermeira obstetra Stephanie Marques, a doula Carla Schultz, e a psicóloga Sandra Trojan.

Agradeço também meus colegas de trabalho, Lu e Adenilson, pela paciência em dias que estava enquieta e estressada. Em especial meu colega Adenilson Passos, que por vezes se dispôs a ajudar no que fosse necessário.

Agradeço a todas as pessoas que contribuíram direta ou indiretamente para que este trabalho fosse realizado. Ajudando no compartilhamento do questionário, indicando fontes, e dirigindo palavras de encorajamento e força.

EPÍGRAFE

“Para mudar o mundo, é preciso primeiro mudar a forma de nascer.”

Michel Odent

RESUMO

O presente relatório monográfico apresenta o embasamento teórico e metodológico para a produção do audiodocumentário “Nascer Sem Violência”, que busca debater a violência obstétrica dentro da 4ª regional de Saúde do Paraná. No que diz respeito à violência, abrange fatores emocionais e físicos, levando em consideração os danos causados não somente a mãe, mas também ao bebê. E também contextualizando o veículo rádio e o seu produto principalmente pela visão de Javorski (2017). Este trabalho tentou também identificar a emergência em se falar de violência obstétrica no jornalismo local.

PALAVRAS-CHAVE: Audiodocumentário, Rádio, Violência Obstétrica, Mulher.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	05
2 VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA	09
2.1 PERFIL DE ATENDIMENTO À GESTANTE NA 4ª REGINAL DE SAÚDE DO PARANÁ.....	12
3 O RÁDIO E O SEU PAPEL DE MEIO DEMOCRÁTICO	16
3.1 AUDIODOCUMENTÁRIO.....	18
4 DESCRIÇÃO DO PRODUTO	20
4.1 PRÉ-PRODUÇÃO.....	20
4.2 PRODUÇÃO.....	22
4.3 PÓS-PRODUÇÃO.....	22
4.4 FICHA TÉCNICA.....	23
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	25
REFERÊNCIAS	26
APÊNDICES	29

1 INTRODUÇÃO

Temas importantes que afetam a vida das mulheres precisam ser constantemente colocados em pauta. Entre eles, a violência obstétrica, que assombra vítimas que sofreram deste mal, até mulheres que desde muito jovens, antes mesmo de pensarem em ter filhos, escutam relatos dantescos de mulheres próximas, como avós, tias, ou da própria mãe. Na última década a pauta ganhou destaque, porém, ainda é necessário mais discussão, informação às mulheres, mais políticas públicas de proteção às vítimas e duras penalizações aos praticantes da violência. É um problema social, não somente das mulheres, e que requer atenção e envolvimento de todos os atores sociais (ÂMBITO JURÍDICO, 2017).

A presente pesquisa resultou no audiodocumentário “Nascer sem violência”¹, com o tema Violência Obstétrica, discutindo-o em suas várias faces, e buscando trazer uma reflexão dos benefícios do parto humanizado para mãe e bebê.

A Organização Mundial da Saúde (2014)² reconhece a violência obstétrica como uma questão de saúde pública, podendo ser conceituada como todo e qualquer ato violento ou abusivo, durante a gestação, parto e puerpério. O crescente número de pesquisas sobre experiências negativas, principalmente no parto, traz uma reflexão para a emergência em se falar do assunto, informar mulheres acerca de seus direitos e unir forças para combater essa prática que é sabidamente ruim e que muitas vezes fica velada (OLIVEIRA; MAIA, 2020). Pesquisa realizada pela fundação Perseu Abramo (2010)³ mostra que uma a cada quatro mulheres brasileiras sofre violência no parto.

A Organização Mundial da Saúde (2014) também declara que “as adolescentes, mulheres solteiras, mulheres de baixo nível socioeconômico, de minorias étnicas, migrantes e as que vivem com HIV são particularmente propensas a experimentar abusos, desrespeito e maus-tratos”. Nesse sentido, fazendo um

¹ https://soundcloud.com/thais-vieira-509694135/sets/nascer-sem-violencia?ref=clipboard&p=a&c=1&si=a346aba857f940ad9576f001a962c516&utm_source=clipboard&utm_medium=text&utm_campaign=social_sharing

² https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/134588/WHO_RHR_14.23_por.pdf;jsessionid=BB081BBCE88E21182FA6D0EAF7B7D418?sequence=3

³ https://apublica.org/wp-content/uploads/2013/03/www.fpa.org.br_sites_default_files_pesquisaintegra.pdf

recorte na 4ª Regional de Saúde do Paraná, visou-se identificar possíveis casos de violência - e caso fossem identificados e em números expressivos, entender se haveria um determinado perfil de mulheres que sofrem mais violência obstétrica.

Fazendo uma busca detalhada durante duas semanas na internet, sites de veículos de comunicação local, e plataformas de áudio, acerca de produtos documentais de natureza jornalística - foi encontrado o vídeodocumentário popular sobre mulheres que sofreram violência durante o parto intitulado como *A voz das brasileiras*⁴. Produzido a partir de depoimentos reais, gravados em suas próprias casas com celular, webcam, ou máquina fotográfica. Foram encontradas também reportagens de televisão que denunciam casos e estão disponíveis na internet, assim como vídeos de profissionais da saúde que produzem conteúdo informativo⁵.

No entanto, em se tratando especificamente da 4ª regional, a pesquisa realizada não identificou produtos similares⁶. Embora seja falado sobre o assunto na grande mídia, há espaço para abordagem mais aprofundada do tema no jornalismo das rádios locais - atingindo diretamente as mulheres que não possuem acesso facilitado a tecnologia nessas pequenas cidades interioranas.

É necessário falar do assunto de forma aprofundada no rádio, no jornalismo local, nas cidades pequenas. E justamente pelo número populacional dos municípios da 4ª região, este trabalho objetivou buscar possíveis casos nos 9 municípios abrangidos: Rio Azul, Irati, Mallet, Rebouças, Inácio Martins, Fernandes Pinheiro, Imbituva, Teixeira Soares e Guamiranga. A maioria desses é considerada de pequeno porte, já que a população é inferior a 50 mil habitantes, exceto Irati que tem população estimada acima de 50 mil (IBGE, 2010).

Para pesquisa bibliográfica, foram encontrados artigos e trabalhos na internet sobre, porém nenhum aborda casos de violência obstétrica dentro da 4ª regional de Saúde do Paraná.

O objetivo do trabalho foi produzir o audiodocumentário para compreender o impacto da informação na vida das mulheres, alertar a sociedade sobre a gravidade do problema. De forma específica, levar o conhecimento às mulheres,

⁴ Vídeodocumentário disponível em <https://www.youtube.com/watch?v=RMfAvqf9d9g>

⁵ Playlist do YouTube com reportagens e vídeos informativos. Disponível em: https://www.youtube.com/playlist?list=PLExjsQZ-qgCod6mNDXsDe2DVx8_EldP4q

⁶ A pesquisa foi realizada na ferramenta Google com as palavras-chave: VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA, QUARTA REGIÃO DE SAÚDE e PARANÁ.

no que diz respeito ao direito de escolha do tipo de parto e procedimentos realizados durante o mesmo. Ainda, entender o que é a violência obstétrica, quais são os tipos, quando ocorre, por que e como podemos combatê-la com informação. Visando também, incentivar as mulheres vítimas de violência obstétrica a denunciar.

Por meio do audiodocumentário, pretendeu-se levar conhecimento, orientação, ilustrando o tema com casos reais, a fim de mostrar à sociedade que situações como essa infelizmente são mais comuns do que imaginamos. O audiodocumentário pode impactar positivamente chamando a atenção do poder público para o desenvolvimento de políticas públicas e leis que busquem coibir a violência obstétrica.

Entende-se que o rádio deve retratar assuntos de local e dar visibilidade aos atores sociais. Por esse e outros aspectos esse veículo exerce um papel importante na prestação de serviço à população. (COMASSETO, 2006). Sabendo disso, esse trabalho propôs a produção de um audiodocumentário para o rádio, levando orientação médica, jurídica e psicológica às mulheres, na intenção de prevenir e combater essa violência.

A escolha do formato de um audiodocumentário para rádio parte do entendimento de que,

[...] por maior e mais diversificada que seja a proliferação de canais informativos, em vista das novas mídias e da especialização dos veículos tradicionais, nenhum bate o rádio na intimidade e facilidade com que trata e discute as questões que estão mais próximas da audiência, favorecido que está pela proximidade geográfica (não está se tratando de emissoras de rede, obviamente), mas também pela agilidade com que pode pôr no ar as informações. A dispensa de aparatos sofisticados na cobertura dos acontecimentos dá mobilidade ao veículo, reconhecido pela imediatividade com que põe o ouvinte em contato com a realidade. (COMASSETO, 2006, p. 84).

Portanto, o jornalista de rádio, principalmente local, tem interação direta com a comunidade, e assim consegue perceber de forma intimista as carências de informação da população. Entre essas carências está a desinformação dos direitos da mulher durante todo o processo de gestação e parto. Essa desinformação contribui para as ocorrências de violência obstétrica. Por esse motivo, falar do tema em um veículo como o rádio, que alcança tantas pessoas, é relevante para que

mulheres e seus companheiros possam exercitar seus direitos no momento em que buscam serviços de maternidade, e a sua definição clara é importante para que não haja nenhum impacto negativo na prática da medicina.

Durante esse trabalho, trouxemos a análise da importância da informação, como essencial para combater a violência obstétrica. É comum encontrar uma mulher com relato de parto no qual tenha ocorrido violência ou que conheça outra que passou por isso, como por exemplo, os relatos que são encontrados no YouTube⁷.

Ao longo do presente trabalho são encontrados os seguintes capítulos: capítulo 2 - Violência Obstétrica, que fundamenta o assunto em suas várias faces. Nele está presente o subcapítulo 2.1, que apresenta resultados da pesquisa realizada com mães que foram atendidas na 4ª Regional. Na sequência, o capítulo 3 – Rádio e o seu papel de meio democrático, trazendo a fundamentação teórica sobre o rádio, englobando o subcapítulo 3.1 Audiodocumentário. Em seguida, está a descrição do produto contando em detalhes o que foi desenvolvido. E por último, as considerações finais do trabalho.

⁷ Relatos disponíveis em: <https://www.youtube.com/playlist?list=PLExjsQZ-qgCpKhF6gD4i1G1zyEeysYrUV>

2 VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

Os casos de mulheres acometidas por esse tipo de violência variam desde insinuações ofensivas durante consultas do pré-natal até manobras proibidas ou não recomendadas e que causam muita dor a paciente, xingamentos e negligência (WERNER, 2018). Ainda para iniciar esta discussão é importante conceituar o termo violência obstétrica, que o Conselho Nacional de Saúde cita a definição da Organização Mundial da Saúde para o termo como:

Apropriação do corpo da mulher e dos processos reprodutivos por profissionais de saúde, na forma de um tratamento desumanizado, medicação abusiva ou patologização dos processos naturais, reduzindo a autonomia da paciente e a capacidade de tomar suas próprias decisões livremente sobre seu corpo e sua sexualidade, o que tem consequências negativas em sua qualidade de vida. (OMS, 2014).

A violência obstétrica, segundo Thaís Dominato, defensora pública, “Ela pode ocorrer pela utilização de procedimentos não mais indicados pelo Ministério da Saúde e, também com a tentativa de retirar a autonomia e protagonismo da mulher nesse momento, como violência verbal, física, psicológica e sexual” (RIBAS, 2021). A negligência também pode ser considerada violência obstétrica, nesse contexto, é vista quando está sendo impossibilitado de prover mãe e bebê com atendimento necessário para garantir a saúde de ambos (JANSEN, 2019).

E a informação favorece o combate a essas práticas, pois é necessário o mínimo de conhecimento para que a mulher possa exigir e lutar pelo seu bem-estar. Quando praticada a violência obstétrica, em grande maioria das vezes, as mulheres não sabem reconhecer quando passam por isso, como explica Dominato:

É uma violência que foi sendo reproduzida durante as gerações e acabou sendo naturalizada. As mulheres não reconhecem aquela conduta como violenta. Quando sabemos dos nossos direitos, faz muita diferença. A mulher tem menos chance de ser lesada. (DOMINATO, 2021, n.p)

No trecho seguinte, Zanardo *et al.* (2017) reforçam a necessidade em falar do assunto, bem como a necessidade de uma legislação mais eficaz:

Para que essas mudanças aconteçam, é importante que haja a demarcação do conceito de violência obstétrica e assim se esclareça à população sobre o assunto, sendo possível reconhecer esse fenômeno e denunciá-lo. Destacamos a necessidade de uma legislação que defina e criminalize a violência obstétrica, já que o Brasil não conta com marcos legais que a delimitem e facilitem a proposição de ações que enfrentem essa situação. (ZANARDO *et al.*, 2017, p. 4-5).

Passar por uma experiência ruim durante o período de gestação-parto-puerpério é prejudicial à saúde da mulher, pois, pode gerar várias sequelas psicológicas e físicas, visto que muitas mulheres após passarem por um parto traumático não querem mais ter filhos por medo de viver essa experiência negativa novamente. Segundo Scabora (2020) “a violência obstétrica é o maior fator de risco para a depressão pós-parto. Uma série de estudos evidencia associação entre a ocorrência da depressão pós-parto e o pouco suporte recebido pela gestante durante o parto”. É importante tratar, pois uma experiência traumática não pode, ou pelo menos não deveria ser fator decisivo na hora de escolher ter ou não filhos. A mulher precisa estar bem e analisar outros pontos de sua vida nessa decisão tão importante e especial. Muitas desenvolvem profundos quadros de depressão que se agrava com a violência e estende-se por um longo período da vida.

Alguns procedimentos, durante o parto, deveriam ser utilizados em extrema necessidade, de forma regrada, quando não há alternativa, porém, muitas mulheres são constantemente submetidas a essas intervenções como descreve o Ministério da Saúde, na versão resumida das Diretrizes Nacionais de Assistência ao Parto Normal:

[...] as mulheres e recém-nascidos são expostos a altas taxas de intervenções, como a episiotomia, o uso de ocitocina, a cesariana, aspiração naso-faringeana, entre outras”. Tais intervenções, que deveriam ser utilizadas de forma parcimoniosa, apenas em situações de necessidade, são muito comuns, atingindo um grande número de mulheres e seus filhos ou filhas que são assistidas em hospitais no país. (BRASIL, 2017, p.6)

Entre os procedimentos que são considerados ultrapassados e considerados como violência obstétrica está a manobra de Kristeller, criada pelo médico alemão Samuel Kristeller em 1867. Segundo pesquisa da Fundação Perseu Abramo, 25% das gestantes brasileiras relatam ter sofrido violência obstétrica, parte delas devido à Manobra de Kristeller, que foi banida pelo Ministério da Saúde

e pela Organização Mundial da Saúde (CRESCER, 2017). A manobra, segundo Lima e Lopes (2019, p. 14), “[...] é uma técnica agressiva, que consiste em pressionar a parte superior do útero para acelerar a saída do bebê, o que pode causar lesões graves”,.

No Guia dos Direitos da Gestante e do Bebê, publicado pelo Ministério Público, Ministério da Saúde e UNICEF (Fundo das Nações Unidas para a Infância), é estabelecido que “não se deve jamais empurrar a barriga da mulher para forçar a saída do bebê (manobra de Kristeller) porque isso expõe a mulher e o bebê a riscos” (CRESCER, 2017). Existe a suspeita que tal manobra possa causar danos maternos e fetais, bem como lesões ao nível do útero e períneo, e evidências de que tal manobra representa um fator de maior risco de morbidade materna e fetal.

O fórceps é um instrumento famoso, utilizado no parto normal, que auxilia na extração da cabeça do feto, quando há interrupção do processo de trabalho de parto e que pode trazer riscos. Mas a sua utilização inadequada pode resultar em lesões graves e até neurológicas no bebê (SANTOS, 2012).

Todas essas evidências apresentadas deixam claro os danos que a violência em questão pode causar na mãe e bebê. O parto humanizado acontece quando a mulher ganha autonomia para assumir seu protagonismo, permitindo que a natureza faça o seu trabalho. Isso só é possível quando se faz o mínimo possível de intervenções médicas. O parto humanizado respeita os desejos e o tempo da mulher. Levando em consideração não somente saúde, mas também o bem-estar físico e psicológico. “O objetivo da assistência humanizada é deixar que o processo fisiológico de parir aconteça. Médico e equipe só ficam ali como expectadores, interferindo apenas se ocorrer algum problema” (INSTITUTO NASCER, [2022]).

A cesárea mesmo sendo um procedimento cirúrgico também pode ser conduzida de forma humanizada. O instituto Nascer lista alguns cuidados que caracterizam uma cesárea humanizada:

Anestesia com segurança, sem sedação e sem mãos amarradas, para a mulher abraçar o seu bebê; Possibilitar o contato pele a pele entre mãe e bebê após o nascimento; Respeito à hora de ouro (primeira hora pós-parto); Espera no corte do cordão umbilical (até que ele deixe de pulsar para o bebê receber o sangue contido na placenta). (INSTITUTO NASCER, [2022]).

Neste capítulo foram trazidos os principais pontos a conhecimento da violência obstétrica. No capítulo seguinte apresenta-se o rádio e as questões que o tornam relevante para propagar as informações necessárias ao público alvo do presente trabalho, bem como à sociedade.

2.1 PERFIL DE ATENDIMENTO À GESTANTE NA 4ª REGIONAL DE SAÚDE DO PARANÁ

Pela ausência de dados da 4ª região de Saúde do Paraná, realizou-se uma pesquisa⁸ a fim de identificar possíveis casos de violência obstétrica. Os municípios pesquisados foram, Rio Azul, Rebouças, Mallet, Irati, Fernandes Pinheiro, Teixeira Soares, Guamiranga, Imbituva, e Inácio Martins.

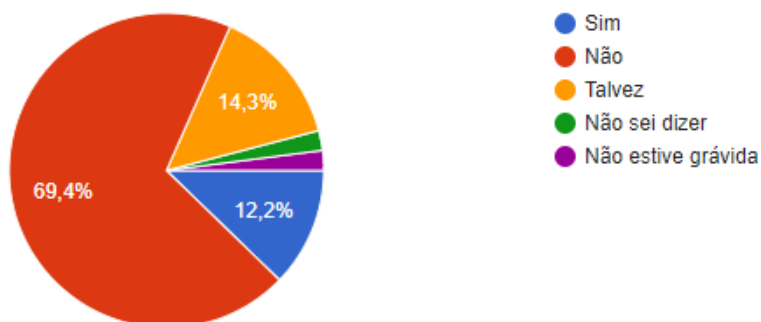
Sobre o perfil, das 130 respondentes, 87,7%, responderam que se autodeclararam branca, 11,5% parda, e 0,8% se declarou como amarela.

Das 49 mulheres que tiveram parto normal, 12,2%, consideram terem sido vítimas de violência obstétrica. Das 52 que passaram pela cirurgia Cesárea agendada, 7,7%, consideram terem sido vítimas, e das 29 mulheres que passaram pela cirurgia Cesárea após trabalho de parto, 3,4%, responderam terem sido vítimas. Como mostra os respectivos gráficos 1, 2 e 3:

Gráfico 01 – VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

Você acha ou considera que sofreu violência obstétrica?

49 respostas



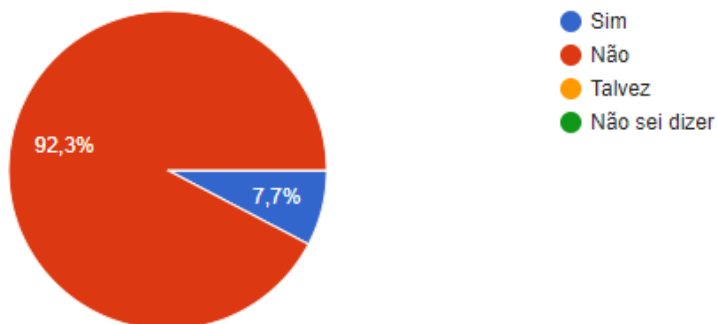
Google Workspace

⁸ A descrição da realização da pesquisa será apresentada no capítulo “Descrição do Produto”.

Gráfico 02 - VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

Você acha ou considera que sofreu violência obstétrica?

52 respostas

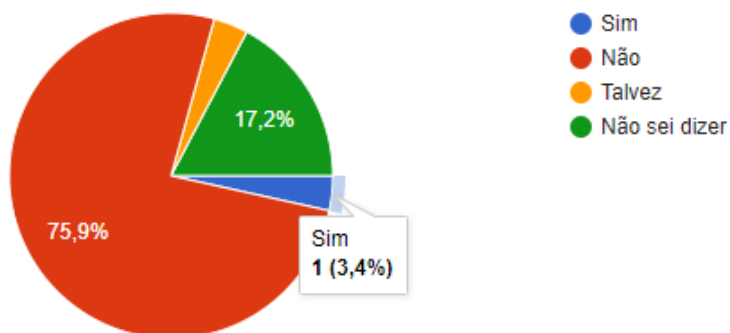


Google Workspace

Gráfico 03 - VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

Você acha ou considera que sofreu violência obstétrica?

29 respostas



Google Workspace

A respeito ao direito do acompanhante na sala de parto:

Das 49 mães respondentes que tiveram seus filhos através do parto normal, 28,6% responderam que o acompanhante não lhes foi permitido, enquanto, 16,3% responderam que sim, em alguns momentos, e 40,8%, que sim, o tempo todo.

Gráfico 04 – ACOMPANHANTE NO PARTO NORMAL

Permitiram acompanhante na sala de parto?

49 respostas

 Copiar



Google Workspace

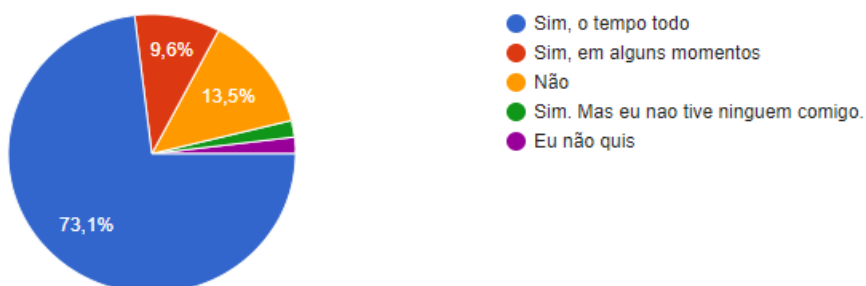
Das 52 mães respondentes que tiveram seus filhos através da cirurgia Cesárea, 13,5% responderam que o acompanhante não lhes foi permitido, enquanto 9,6% responderam que sim, em alguns momentos, e 73,1%, que sim, o tempo todo.

Gráfico 05 – ACOMPANHANTE CIRURGIA CESÁREA

Permitiram acompanhante na sala de parto?

52 respostas

 Copiar



Google Workspace

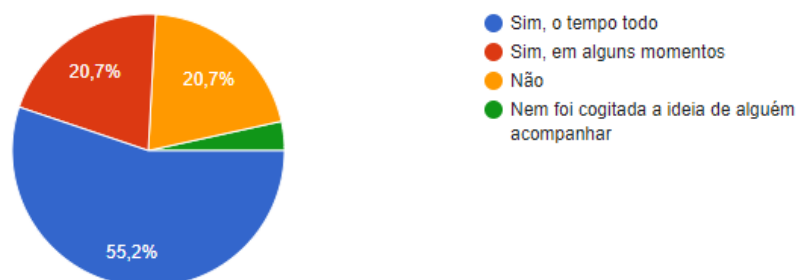
Das 29 mães respondentes que tiveram seus filhos através da cirurgia Cesárea após trabalho de parto, 20,7% responderam que o acompanhante não lhes foi permitido, enquanto 20,7% responderam que sim, em alguns momentos, e 55,2% que sim, o tempo todo.

Gráfico 06 – ACOMPANHANTE NA CIRURGIA CESÁREA APÓS TRABALHO DE PARTO

Permitiram acompanhante na sala de parto?

 Copiar

29 respostas



Google Workspace

Quando perguntado a justificativa dada pela equipe para proibir o acompanhante, as respostas foram as que estão dispostas na tabela 01. Esta pergunta não era obrigatória, portanto, não foram todas que responderam.

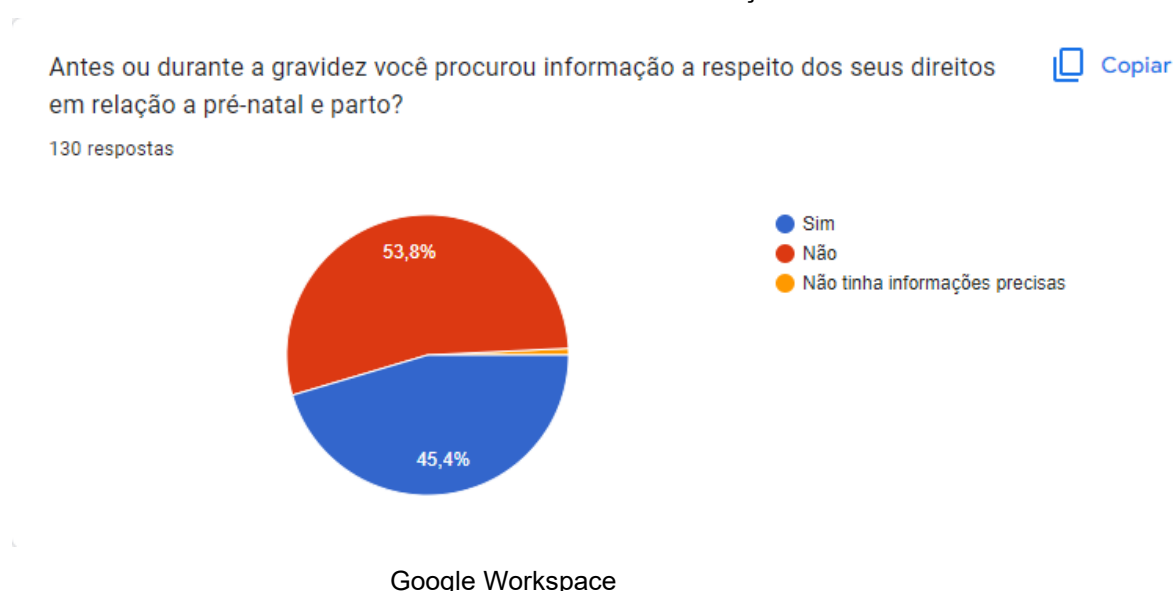
Tabela 01 – JUSTIFICATIVA DADA AS MULHERES PARA PROIBIÇÃO DO ACOMPANHANTE

	JUSTIFICATIVA RELATADA
MULHER 01	“Nenhuma”
MULHER 02	“Somente falaram que não podia”
MULHER 03	“Havia poucos enfermeiros para atender o acompanhante caso precisassem”
MULHER 04	“Pandemia”
MULHER 05	“Que somente no horário de visitas era permitido”
MULHER 06	“Não seria necessário”
MULHER 07	“Na época eu era muito nova, nem procurei saber qual era a justificativa”
MULHER 08	“Falaram que não era permitido porque tinha outra pessoa na sala ao lado em trabalho de parto”

MULHER 09	“Falaram que não podia por causa da pandemia”
MULHER 10	“Nem perguntaram”
MULHER 11	“Porque não combinamos a respeito, nem sabíamos que poderia ficar alguém”
MULHER 12	“Não havia roupa disponível para o pai”
MULHER 13	“Porque não podia ter muita gente na sala de parto”
MULHER 14	“Pelo sus não deixavam, só pagando”
MULHER 15	“Pandemia”

A pesquisa mostrou também que mais da metade, 53,8%, das respondentes não procuraram informação a respeito de seus direitos durante pré-natal e parto, como mostra o gráfico 07.

Gráfico 07 – BUSCA POR INFORMAÇÃO



Analisando os dados obtidos nesta pesquisa, pode-se observar um número considerável de mulheres que se declararam vítimas de violência obstétrica, se

comprado ao número de respondentes. Pois, das 130 respondentes, 11 afirmaram terem sido vítimas, ou seja, 14,3% das respondentes. Ainda, foi possível notar o descumprimento da lei do acompanhante em hospitais e maternidades da região, visto que 14 mães responderam que o direito foi negado a elas.

Por fim, ainda chama atenção a falta de procura por informação. Mais da metade das respondentes, 53,8%, não buscaram informação sobre seus direitos. Comprovando a necessidade de maior abordagem desse assunto no rádio, está o número de respondentes que disseram ter ouvido reportagens sobre violência obstétrica nesse meio de comunicação, apenas 15. Enquanto 68 mulheres assistiram reportagens na TV e 47 buscaram informação na internet.

Essa carência de informação, na região em questão, poderia ser sanada pelas rádios locais. O rádio é um dos principais meios para consumo de informação da comunidade, sendo um espaço democrático, que abre à participação direta da população. É o que abordaremos mais a fundo no capítulo seguinte.

3 O RÁDIO E O SEU PAPEL DE MEIO DEMOCRÁTICO

O rádio é um meio de comunicação democrático, visto que seu sinal chega aos lugares mais remotos e alcança todas as classes sociais. Nele, a população encontra entretenimento e informação. Javorski (2017, p. 66) diz que “a transmissão das ondas sonoras possibilitou a difusão de informação de uma forma mais democrática”. No que diz respeito à prestação de serviços, no aspecto do regionalismo, em municípios pequenos, o rádio foi e continua sendo o veículo de comunicação mais importante e eficaz, já que nessas cidades, emissoras de televisão, por exemplo, precisam de uma estrutura mais complexa, o que dificulta a instalação nesses locais.

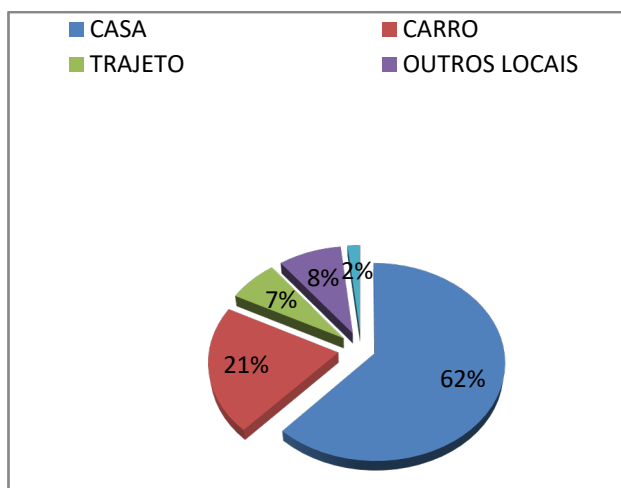
Pela alta relevância o tema ganha visibilidade nas grandes mídias. Mas é preciso também levar essas orientações de forma mais próxima à realidade de cada região - e isso pode ocorrer fundamentalmente através do jornalismo local. O rádio se encaixa muito bem nesse papel levando em consideração que ele entra como propagador de conteúdo as mais diferentes realidades. Por esse motivo decidiu-se por fazer um produto radiofônico, pelo fato do rádio ter proximidade com a população. No artigo Papel e importância do rádio através da História, publicado na página Observatório da Imprensa, define-se bem o rádio nesse aspecto:

Seu sinal chega aonde nenhum outro veículo de comunicação chega, daí o alto alcance geográfico. A abrangência de caráter social se deve à própria linguagem do rádio, muito mais direta, coloquial, persuasiva e intimista. Em comparação com os outros meios de comunicação, o rádio é o mais acessível economicamente e com isso ele atinge de forma mais direta as populações de baixa renda. (SILVA, 2012)

Segundo pesquisa do Kantar Ibope realizada entre abril a junho do ano de 2021, o rádio é ouvido por 80% da população em 13 regiões metropolitanas pesquisadas, o que representa aumento de 2 pontos percentuais em relação ao ano de 2020 (78%). Ainda segundo a pesquisa, 3 a cada 5 ouvintes escutam rádio todos os dias, e cada ouvinte passa cerca de 4h26 consumindo o conteúdo de rádio. As regiões pesquisadas foram: Grande Fortaleza, Grande Recife, Grande Salvador, Grande São Paulo, Belo Horizonte, Rio De Janeiro, Grande Vitória, Campinas, Grande Goiânia, Distrito Federal, Grande Curitiba, Grande Florianópolis e Grande Porto Alegre (KANTAR, 2021).

O rádio pode ser ouvido em qualquer lugar e de vários meios, que o torna democrático e acessível. A pesquisa do Kantar Ibope ainda mediu nessas mesmas 13 regiões metropolitanas, o comportamento dos ouvintes em relação aos meios e locais de consumo do rádio. Os locais mais comuns de consumo estão representados no gráfico a seguir:

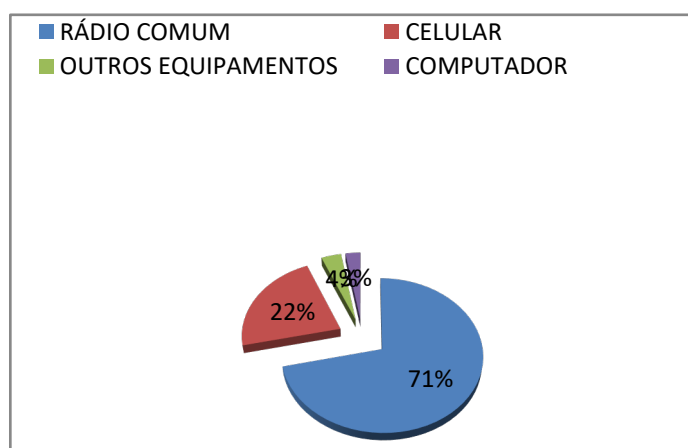
Figura 1 - Locais de consumo do rádio



Fonte: Kantar Ibope (2021).

No próximo gráfico estão representadas as porcentagens de consumo nos meios.

Figura 2 – Meios de consumo



Fonte: Kantar Ibope (2021)

Sobre a função social do radiojornalismo Javorski descreve que:

Além da capacidade de exposição dos fatos ou acontecimentos, o meio proporciona também a contextualização e a análise. Pode aprofundar as problemáticas cotidianas da sociedade de forma a colocar em discussão seus valores, promover reflexões sobre o encaminhamento das ações coletivas e buscar a compreensão dos fenômenos sociais. Tem, ainda, uma função pedagógica em sociedades pouco desenvolvidas, que se realiza no auxílio a serviços básicos, como educação e saúde, e também uma função informativa em sociedades mais desenvolvidas, ansiosas por acessar as notícias sem ter de deixar de fazer as tarefas cotidianas. Por isso, sua função social é extremamente relevante. (JAVORSKI, 2017, p. 81)

A autora deixa claro na citação acima a importância da contextualização sonora para compreensão do tema em questão. Esse é um ponto em podemos utilizar em defesa do conteúdo informativo feito por profissionais capacitados, que levam em consideração as premissas da produção e apuração jornalística.

3.1 AUDIODOCUMENTÁRIO

O formato jornalístico audiodocumentário permite que temas sejam aprofundados e abordados de vários pontos de vista, diferente da reportagem diária que geralmente tem curta duração (JAVORSKI, 2017). Outra especificidade que torna o formato mais profundo, é o fato de que, como explica Javorski “além de mais longas, as sonoras no documentário são mais espontâneas que na reportagem” (p. 159).

Alguns passos são fundamentais e devem ser seguidos para a produção do audiodocumentário. Primeiro deve ser definido o assunto com organização das informações iniciais, contato de fontes, etc.

Antes de qualquer coisa, é preciso que você tenha clareza do que se pretende com o documentário. Depois, é importante que você organize as informações em um pré-roteiro, no qual já podem constar o nome provisório, a duração, dados sobre o assunto, a proposta do que deve ser explorado, o contato das fontes e um cronograma de execução. A pesquisa pode aprofundada com visitas a centros de documentação e arquivos, além de pré-entrevistas (JAVORSKI, 2017, p. 162).

Na produção é necessário ainda atentar-se a detalhes como, o texto do repórter que deve ser mais dinâmico devido ao maior tempo de duração; os efeitos

sonoros como forma de prender a atenção do ouvinte; a valorização das sonoras de modo que o texto do repórter não ofusque a fala dos personagens. Ainda, Javorski explica porque esse tipo de produto não é comum nas emissoras de rádio:

Esse tipo de produto em áudio não é muito comum nas emissoras, com exceção das radio educativas e públicas, embora algumas estações comerciais o utilizem em forma de serie de reportagens transmitidas em capítulos. Além de pouco espaço na programação para produções muito longas, há poucas rádios dispostas a deixar um repórter exclusivamente à disposição de produções maiores (JAVORSKI, 2017, p.161)

A maioria das rádios não realizam produções justamente pela demanda maior de tempo e complexidade. Pois é necessário disponibilizar um profissional para fazer serviço externo de gravações, buscar as fontes, e fazer a edição que também é mais trabalhosa (JAVORSKI, 2017).

4 DESCRIÇÃO DO PRODUTO

Este trabalho resultou no audiodocumentário “Nascer sem Violência”, que aborda a violência obstétrica na 4ª regional de saúde do Paraná. O produto reúne opiniões de profissionais da área da obstetrícia, psicologia, e do meio jurídico. Com os relatos de duas mães, que são irmãs, e foram atendidas na referida região. Uma relata ser vítima de violência obstétrica e a outra conta o bom atendimento que recebeu durante pré-natal e parto.

O conteúdo foi produzido como uma grande reportagem, que “apresenta técnicas e processos de produção específicos que lhe conferem uma autonomia diferenciada no contexto jornalístico” (SIMÕES,[2021]). Já o formato do produto foi apresentado com estrutura de audiodocumentário, com episódios, destinado ao rádio.

O produto, dividido em três episódios, conta com uma hora e meia de conteúdo. Assim se fez necessária a sua divisão, para que não fique cansativo ao ouvinte, e em respeitando ao horário e grade de programação da emissora – que permite veicular até meia hora de conteúdo sem intervalo.

O público-alvo são mulheres que estejam grávidas ou que planejam ter filhos, bem como toda a sociedade, pois, trata-se de um assunto bastante relevante, que merece atenção de todos, incluindo o poder público, para que olhe com atenção para esse tema a fim de pensar e de fato construir políticas públicas eficazes que ajudem no combate da violência obstétrica, principalmente as que imponham punições a praticantes da mesma. A escolha do audiodocumentário para o rádio justifica-se pela necessidade em envolver a sociedade em sua totalidade. Pois, como já citado neste trabalho, o veículo tem um grande alcance – atingindo assim diferentes públicos.

4.1 PRÉ-PRODUÇÃO

A etapa de pré-produção iniciou-se com a pesquisa bibliográfica a cerca do tema violência obstétrica para conhecimento do que já existia sobre, para fazer a construção teórica. Em seguida, a elaboração de perguntas da pesquisa com mães da 4ª Regional de Saúde do Paraná. As questões eram sobre o perfil das

respondentes e atendimento durante pré-natal, parto e pós-parto. Depois, a pesquisa foi divulgada às mães nas redes sociais e no aplicativo de mensagens WhatsApp, por meio de formulário online⁹ do Google, e ficou disponível entre 29 de julho a 5 de agosto.

O objetivo do questionário nesse trabalho era entender se as mulheres que responderam às questões e que foram atendidas na região conhecem seus direitos, sabendo os procedimentos que equipe médica e de enfermagem poderia ou não fazer, se sabem o que é e quando identificar a ocorrência de violência obstétrica, e também identificar possíveis casos dentro da região. O questionário, segundo Gil (1999, p.128), pode ser definido “como a técnica de investigação composta por um número mais ou menos elevado de questões apresentadas por escrito às pessoas, tendo por objetivo o conhecimento de opiniões, crenças, sentimentos, interesses, expectativas, situações vivenciadas etc.”.

Após a elaboração da lista de possíveis fontes. Profissionais que possuem um olhar humanizado do processo de parto era o principal critério de escolha. Em seguida, todas foram contactadas para o agendamento das entrevistas – algumas através de mensagem nas redes sociais e pelo aplicativo de mensagem WhatsApp, e outras por e-mail. Devida a recusa e indisponibilidade de agenda de algumas, foi necessário buscar outras profissionais que não estavam previstas na lista de fontes inicial. Das profissionais escolhidas, não intencionalmente, apenas duas atuam dentro da 4ª Regional. Elas foram selecionadas pela grande relevância do conteúdo que compartilham em suas redes sociais, demonstrando claramente que possuem um olhar humanizado para o pré-natal, parto e puerpério, e que são profissionais capacitadas para abordar o assunto com conhecimento de causa, explicando-o de forma clara, objetiva e convicta.

O próximo passo foi a realização das entrevistas. O método entrevista é importante nesse processo de entendimento sobre o tema, já que segundo Lüdke e André (1994, p. 34), a entrevista “permite correções, esclarecimentos e adaptações que a torna sobremaneira eficaz na obtenção das informações desejadas”.

⁹ O formulário de pesquisa com as questões feitas a mulheres está em Apêndice 1.

As duas médicas obstetras, a enfermeira obstetra, a advogada e a doula, foram entrevistadas por meio Google Meet - serviço de comunicação por vídeo desenvolvido pelo Google. A entrevista com a psicóloga foi realizada no studio da rádio Thalento FM, e as entrevistas com as duas mães foram gravadas no mesmo dia, com o celular, na casa de uma delas. Tratando-se de um tema bastante delicado, alguns cuidados éticos foram tomados. Como as vítimas desejaram, suas identidades foram protegidas com o uso de efeito na voz. Também foi solicitado que todos os entrevistados assinassem a autorização do uso de voz e ainda para as possíveis vítimas, termo de consentimento livre e esclarecido, devidamente preenchido e assinado¹⁰.

4.2 PRODUÇÃO

No período de produção, o trabalho iniciou-se com escuta atenciosa de todas as entrevistas para recorte das sonoras que seriam utilizadas. Após a escolha dos trechos mais pertinentes foi o momento de elaborar o roteiro, criando uma linha de pensamento com intercalação de ideias entre as profissionais. Assim, abordando o tema do ponto de vista médico, jurídico, psicológico, e ilustrando com os relatos das mães. Em seguida foi feita a escolha das trilhas sonoras que iriam compor a plástica do audiodocumentário.

Por último, foram gravados os offs e feita a edição de todo material utilizado na reportagem, como o recorte das partes mais importantes das entrevistas e relatos, por exemplo. Todo material foi produzido seguindo o roteiro, começando pela conceituação da violência obstétrica, com opiniões e orientações das profissionais entrevistadas, trazendo dados gerados da pesquisa feita com as mães anteriormente, e os relatos das vítimas.

O software utilizado na produção da reportagem foi o Sound Forge, da companhia de softwares para computadores Sonic Foundry.

4.3 PÓS-PRODUÇÃO

¹⁰ O termo de consentimento livre e esclarecido e a autorização de uso de voz estão disponíveis em Apêndices.

Os três episódios do produto foram veiculados em três dias consecutivos durante o “Jornal do Meio Dia” da rádio Talento FM de Rio Azul – Paraná, entre 12h e 13h, dos dias 19, 22 e 23 de agosto. Os ouvintes foram bastante receptivos ao tema, parabenizando pelo conteúdo através do WhatsApp da emissora. Os episódios também foram alojados no SoundCloud - plataforma online de publicação de áudio, para compartilhamento através de link nas redes sociais e aplicativos de mensagens. Possibilitando que mulheres e toda sociedade interessada no tema possa ouvir, independente do alcance de sinal da emissora.

4.4 FICHA TÉCNICA

Título	NASCER SEM VIOLÊNCIA: UM AUDIODOCUMENTÁRIO SOBRE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NA 4ª REGIONAL DE SAÚDE DO PARANÁ.
Locução, produção e edição	THAÍS VIEIRA
Locução das vinhetas	ALSTUDIOMIDIA
Orientadora	MÁIRA DE SOUZA NUNES
Fontes	FERNANDA MACIEL CESAR ANA BÁRBARA JANNUZZI LAGOEIRO LUCIANE MELO STEPHANIE MARQUES CARLA SCHULTZ SANDRA TROJAN

Trilhas e efeitos	MÚSICA: "Do ventre à Terra - Composição musical: Kalinne Ribeiro BANCO DE TRILHAS E FEITOS DA RÁDIO THALENTO FM
Idioma	Português (Brasil)
URL	¹ https://soundcloud.com/thais-vieira-509694135/sets/nascer-sem-violencia?ref=clipboard&p=a&c=1&si=a346aba857f940ad9576f001a962c516&utm_source=clipboard&utm_medium=text&utm_campaign=social_sharing

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

É possível observar através desse trabalho, que a violência obstétrica afeta a vida de muitas mulheres na regional pesquisada. Visto que, 14,3%, das mães respondentes identificaram-se como vítimas. Uma porcentagem alta, que retrata a discussão trazida ao longo do trabalho. Os instrumentos utilizados, como a pesquisa e entrevistas com mães e profissionais envolvidas, permitiram a compreensão da violência, em seus aspectos físicos e emocionais. Orientações valiosas que, sem dúvidas, trará luz à mulheres que passarem por um episódio de violência, para que denunciem, ou às que se preparam para passar pelo processo de gestação-parto-puerpério, para que façam valer seus direitos, ou ainda estejam preparadas para lidar com essa situação de forma menos danosa.

É de extrema importância que as mulheres estejam cada vez mais munidas de informação, e a sociedade mais engajada em pautas como essa. A desorientação traz prejuízos, pois, atrapalha o combate a este mau. Com os dados gerados na pesquisa e com a produção do audiodocumentário, ficou claro que a informação impacta a vida das mulheres.

Foram observados vários desrespeitos às gestantes na 4ª regional, como, profissionais realizando episiotomia de rotina, e sem aviso prévio ou consentimento.

Entendeu-se também que acompanhante de escolha da parturiente é um direito, independente da situação, e que os hospitais e maternidades precisam de melhorias em suas políticas de atendimento. Para que permitam sem desculpas, uma parto com dignidade à mulher, com a alegria da melhor experiência possível sempre.

Fazendo uma reflexão à luz do jornalismo, pudemos perceber a importância da profissão na vida das pessoas. Pois, através dos profissionais de comunicação bem preparados para abordar temáticas, como a violência obstétrica, e por meio do rádio, milhares de pessoas têm a oportunidade de todos os dias mergulhar em assuntos muitas vezes desconhecidos. Trazendo desta forma uma visão ampla e crítica. Sendo assim, cabe ao jornalismo local, se interessar por esses assuntos, que por vezes, são lembrados apenas pela grande mídia.

REFERÊNCIAS

ÂMBITO JURÍDICO. **Violência Obstétrica no Brasil: uma questão de saúde pública**. 2017. Disponível em: <https://ambitojuridico.com.br/edicoes/revista-167/violencia-obstetrica-no-brasil-uma-questao-de-saude-publica/>

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde. **Diretrizes nacionais de assistência ao parto normal**: versão resumida [recurso eletrônico]. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_assistencia_parto_normal.pdf

COMASSETTO, L. R. O rádio local e a informação global. **Estudos em Jornalismo e Mídia** vol. III n°.1, 1° semestre, 2006.

CRESCER. Manobra de Kristeller: entenda por que o método é considerado uma forma de violência obstétrica. **Revista Crescer**, 2017. Disponível em: <https://revistacrescer.globo.com/Gravidez/Parto/noticia/2017/01/manobra-de-kristeller-entenda-por-que-o-metodo-e-considerado-uma-forma-de-violencia-obstetrica.html>. Acesso em: 30/10/21.

GIL, Antônio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 1999.

IBGE, 2010. Senso demográfico. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/>. Acesso em: 04/11/21

INSTITUTO NASCER. Parto humanizado: você entende esse conceito? **Instituto Nascere**, [2022]. Disponível em: <https://institutonascere.com.br/parto-humanizado-voce-entende-esse-conceito/>

JANSEN, Mariana. Violência Obstétrica: por que devemos falar sobre? **Politize!** 2019. Disponível em: <https://www.politize.com.br/violencia-obstetrica/>. Acesso em: 04/11/21

JAVORSKI, Elaine. **Radiojornalismo**: do analógico ao digital. Curitiba: Intersaberes, 2017.

KANTAR IBOPE; **Inside Rádio**. 2021. Pesquisa disponível em: https://www.kantaribopemedia.com/wp-content/uploads/2021/09/INSIDE-RADIO-2021_Kantar-IBOPE-Media.pdf

LIMA, G.; LOPES, M. **Violência Obstétrica: Riscos do Uso da Manobra de Kristeller Durante o Parto**. Distrito Federal: UNICEPLAC, 2019. Disponível em: https://dspace.uniceplac.edu.br/bitstream/123456789/312/1/Geovana_0003971_M

aria Clara 0003676#:~:text=A%20Manobra%20de%20Kristeller%2C%20que,que%20pode%20causar%20les%C3%B5es%20graves. Acesso em: 11/08/22

LÜDKE, M.; ANDRÉ, M. **Pesquisa em educação: abordagens qualitativas**. São Paulo: EPU, 1994.

OLIVEIRA, Edinara Lina de; MAIA, Eulália Maria Chaves. Implicações da violência obstétrica para as mulheres durante o parto eutócico hospitalar: uma revisão sistemática. **Temas em Saúde**, João Pessoa, v. 20, n. 1, 2020, p. 243 – 257. Disponível em: <https://temasemsaude.com/wp-content/uploads/2020/02/20116.pdf>

Organização Mundial da Saúde (OMS). **Prevenção e eliminação de abusos, desrespeito e maus-tratos durante o parto em instituições de saúde**. Genebra: Departamento de Saúde Reprodutiva e Pesquisa/OMS; 2014. Disponível em: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/134588/WHO_RHR_14.23_por.pdf;jsessionid=BB081BBCE88E21182FA6D0EAF7B7D418?sequence=3. Acesso em: 11/08/22.

PERSEU ABRAMO. **Mulheres brasileiras e gênero nos espaços público e privado**, 2010. Pesquisa disponível em: https://apublica.org/wp-content/uploads/2013/03/www.fpa_.org_.br_sites_default_files_pesquisaintegra.pdf

Rede Parto do Princípio – Mulheres em Rede pela Maternidade Ativa. 2012. **Violência Obstétrica “Parirás com dor”**. Dossiê disponível em: <https://www.senado.gov.br/comissoes/documentos/SSCEPI/DOC%20VCM%20367.pdf>

RIBAS, Mariana; 2021. **Informação é essencial no combate à violência obstétrica**. Disponível em: <https://www.jota.info/justica/informacao-combate-violencia-obstetrica-07092021>. Acesso em: 30/10/21.

SANTOS, Nívea Cristina Moreira. **Assistência de Enfermagem Materno-Infantil**. São Paulo: Iátria, 2012.

SCABORA, Traumas da violência no parto, **Mary Scabora**, 2020. Disponível em: <https://scabora.com.br/traumas-da-violencia-no-parto/>. Acesso em: 14/10/21.

SILVA, Raissa Araújo do Rosário. Papel e importância do rádio através da História. **Observatório da Imprensa**. 2012. Disponível em: <https://www.observatoriodaimprensa.com.br/interesse-publico/ed718-papel-e-importancia-do-radio-atraves-da-historia/>. Acesso em: 10/07/22.

SIMÕES, E. **A grande reportagem na antena 1**. Lisboa: Escola Superior de Comunicação Social. 2021. Disponível em: https://repositorio.ipl.pt/bitstream/10400.21/13979/1/Relatorio%20de%20Estagio_Edgar%20da%20Silva%20Simoes_MestradoJORN_11803.pdf

WERNER, Lara; Observatório da Violência Obstétrica; 2018. **As faces da violência Obstétrica**. Disponível em: <https://www.ufrgs.br/jordi/172-violenciaobstetrica/violencia-obstetrica/>

ZANARDO, Gabriela Lemos de Pinho *et al.* Violência obstétrica no Brasil: uma revisão narrativa. **Psicologia & Sociedade** [online]. 2017, v. 29, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/psoc/a/J7CMV7LK79LJTnX9gFyWHNN/?lang=pt>. Acesso em: 14/04/2022.

APÊNDICES

APÊNDICE 1 – QUESTIONÁRIO.....	30
APÊNDICE 2 - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	42
APÊNDICE 3 - AUTORIZAÇÃO DE USO DE VOZ	44
APÊNDICE 4 – ROTEIRO DO AUDIODOCUMENTÁRIO.....	45

APÊNDICE 1 – QUESTIONÁRIO

PESQUISA SOBRE ATENDIMENTO À GESTANTE NA 4ª REGIONAL DE SAÚDE DO PARANÁ

Esta é uma pesquisa de conclusão de curso em Jornalismo, que visa coletar dados a respeito do atendimento as mulheres durante pré-natal, parto e puerpério. Caso você concorde em participar da pesquisa, será necessário preencher o questionário a seguir. As informações não serão divulgadas individualmente e seu nome não será divulgado. Se você aceitar participar da continuidade da pesquisa, posteriormente, podemos entrar em contato solicitando sua participação nas demais etapas da pesquisa. Você utilizará em média 8 minutos do seu tempo para respondê-lo. (Deixo também meu e-mail de contato para eventuais dúvidas: marathais111@gmail.com)

01 - Qual a sua idade?

- Menos de 18 anos
- de 18 a 25 anos
- de 26 a 35 anos
- de 36 a 45 anos
- de 45 a 55 anos
- Acima de 56 anos

02 - Você se autodeclara:

- Branca
- Preta
- Parda
- Amarela
- Indígena
- Outro

03 - Qual o seu estado civil?

- Solteira
- Casada
- Divorciada / Separada / Desquitada
- Vivendo em União Estável
- Viúva
- Outro

04 - Qual a sua orientação sexual?

- Heterossexual
- Lésbica
- Bissexual
- Pansexual
- Assexual
- Outro

05 - Qual o seu grau de escolaridade?

- Ensino Fundamental incompleto
- Ensino Fundamental completo
- Ensino Médio incompleto
- Ensino Médio completo
- Ensino Superior incompleto
- Ensino Superior completo
- Pós-graduação/MBA
- Mestrado
- Doutorado
- Outro

06 - Você segue alguma crença/religião?

- Não
- Sim, católica.
- Sim, evangélica.
- Sim, espírita.
- Sim, judaica.

- Sim, budista.
- Sim, hinduísta
- Sim, islã.
- Outro

07 - Qual a sua faixa salarial?

- Até R\$ 1.212,00
- de R\$ 1.212,00 até R\$ 2.424,00
- de R\$ 2.424,00 até R\$ 3.636,00
- de R\$ 3.636,00 até R\$4.848,00
- de R\$ 4.848,00 até R\$ 6.060,00
- Acima de 6.060,00

08 - Em qual cidade você mora?

- Fernandes Pinheiro
- Guamiranga
- Imbituva
- Inácio Martins
- Irati
- Mallet
- Rebouças
- Rio Azul
- Teixeira Soares

09 - Em qual município da 4ª Regional de Saúde foi realizado seu pré-natal e parto?

Fernandes Pinheiro

Guamiranga

Imbituva

Inácio Martins

Irati

Mallet

Rebouças

Rio Azul Teixeira Soares
10 - Em que faixa etária você estava quando engravidou? () 09 - 15 anos () 15 – 20 anos () 20 – 30 anos () 30 - 40 anos () 40 – 50 anos () 50 - 60 anos () Outro
11 - Em qual/quais anos você passou pela experiência do parto? (Ex.: 1989, 1997, 2001, 2009, 2020...).
12 - Seu pré-natal foi realizado pela rede pública ou privada? () Pré-natal e parto na rede pública () Pré-natal e parto na rede privada () Pré-natal na rede pública e parto na rede privada () Pré-natal na rede privada e parto na rede pública () Outro
13 - Sobre seu atendimento durante o pré-natal, como você se sentiu? Bem atendida Bem atendida e respeitada Mal atendida Mal atendida e desrespeitada Ofendida Assediada sexualmente Assediada moralmente

14 - Qual profissional de saúde atendeu você durante a maior parte das consultas do pré-natal ?

- Médica Ginecologista/Obstetra
- Médico Ginecologista/Obstetra
- Enfermeira Obstetra
- Enfermeiro Obstetra
- Técnica de enfermagem
- Técnico de enfermagem
- Outro

15 - Antes ou durante a gravidez você procurou informação a respeito dos seus direitos em relação a pré-natal e parto?

- Sim
- Não

16 - O seu parto foi:

- Normal
- Cesárea Agendada
- Cesárea após trabalho de parto

SEÇÃO 2

PARTO NORMAL

17 - Sobre seu atendimento durante o parto, como você se sentiu?

Bem atendida

Bem atendida e respeitada

Mal atendida

Mal atendida e desrespeitada

Ofendida

Assediada sexualmente

Assediada moralmente

<p>18 - Permitiram acompanhante na sala de parto?</p> <p>() Sim, o tempo todo</p> <p>() Sim, em alguns momentos</p> <p>() Não</p>
<p>19 - Se a resposta da pergunta anterior foi "NÃO", conte qual foi a justificativa dada pela equipe para não permitirem acompanhante:</p>
<p>20 - Durante o trabalho de parto, qual foi a posição em que você ficou?</p> <p>Em pé</p> <p>Deitada</p> <p>De cócoras</p> <p>De joelhos</p> <p>Quatro apoios</p> <p>Semissentada</p> <p>Na banqueta</p>
<p>21 - Durante o parto, você passou por algum desses procedimentos?</p> <p>() Foi Amarrada</p> <p>() Mandaram ficar quieta ou não gritar</p> <p>() Episiotomia (corte no períneo)</p> <p>() Manobra de Kristeller (pressão na barriga)</p> <p>() Fórceps</p>
<p>22- Sobre coisas que você poderia fazer durante o trabalho de parto para facilitar o nascimento do bebê (ex: andar, tomar banho, posições para o parto, formas de diminuir a dor, etc), permitiram que você fizesse? Sim? Não? Quais? Por que?</p>
<p>23 - Permitiram que você amamentasse na primeira hora de vida do bebê? Sim? Não? Por que?</p>
<p>24 - Foi realizado exame de toque em você? Com que frequência? Comente:</p>
<p>25 - Foi realizado exame de toque em você? Com que frequência? Comente:</p>

26 - No parto você ouviu algo da equipe médica ou de enfermagem que te incomodou ou te deixou triste? O que foi dito?
27 - Você acha ou considera que sofreu violência obstétrica? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Talvez <input type="checkbox"/> Não sei dizer <input type="checkbox"/> Outro
28 - Caso deseje comentar alguma situação agradável ou desagradável que viveu em relação ao seu atendimento, deixe sua resposta aqui:
29 - Você já ouviu um relato de parto triste/chocante de outra mulher? Sim? Não? Qual?
30 - O seu conhecimento sobre violência obstétrica advêm de: <input type="checkbox"/> Pesquisa na internet <input type="checkbox"/> Assisti reportagens sobre o tema na TV <input type="checkbox"/> Ouvi reportagens sobre o tema no rádio <input type="checkbox"/> Pesquisa em livros/artigos <input type="checkbox"/> Assisti vídeos no YouTube <input type="checkbox"/> Outros
31 - Obrigada por responder essa pesquisa! Vou produzir um audiodocumentário, reunindo relatos de mulheres que sofreram violência obstétrica, relatos de mulheres que tiveram uma boa experiência, e também opiniões de profissionais com orientação médica, jurídica e psicológica. Se você foi vítima dessa violência ou tem uma boa experiência para contar, gostaria de ceder o seu relato? Se sim, coloque seu contato aqui e retornarei assim que possível. (Caso deseje, posso colocar efeito na fala para proteger sua identidade). <input type="checkbox"/> Não

<input type="checkbox"/> Sim
32 - Deixe o seu email para contato
SEÇÃO 4 CIRURGIA CESÁREA AGENDADA
33 - Qual foi o motivo do procedimento? <input type="checkbox"/> Indicação médica <input type="checkbox"/> Não queria sentir a dor do parto normal <input type="checkbox"/> Medo da violência obstétrica na cidade <input type="checkbox"/> Outro
34 - Se a sua cesárea foi realizada por indicação médica: Qual foi a justificativa dada pelo médico para realização do procedimento?
35 - Sobre seu atendimento durante a cesárea, como você se sentiu? Bem atendida Bem atendida e respeitada Mal atendida Mal atendida e desrespeitada Ofendida Assediada sexualmente Assediada moralmente
36 - Permitiram acompanhante na sala de parto? <input type="checkbox"/> Sim, o tempo todo <input type="checkbox"/> Sim, em alguns momentos <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Outro

37 - Se a resposta da pergunta anterior foi "NÃO", conte qual foi a justificativa dada pela equipe para não permitir acompanhante?

38 - No parto você ouviu algo da equipe médica ou de enfermagem que te incomodou ou te deixou triste? Não? Sim? O que foi dito?

39 - Permitiram que você amamentasse na primeira hora de vida do bebê? Sim? Não? Por que?

40 - Você acha ou considera que sofreu violência obstétrica?

- () Sim
- () Não
- () Talvez
- () Não sei dizer
- () Outro

41 - Caso deseje comentar alguma situação agradável ou desagradável que viveu em relação ao seu atendimento, deixe sua resposta aqui:

42 - Você já ouviu um relato de parto triste/chocante de outra mulher? Sim? Não? Qual?

43 - O seu conhecimento sobre violência obstétrica advêm de:

- () Pesquisa na internet
- () Assisti reportagens sobre o tema na TV
- () Ouvi reportagens sobre o tema no rádio
- () Pesquisa em livros/artigos
- () Assisti vídeos no YouTube
- () Outros

44 - Obrigada por responder essa pesquisa! Vou produzir um audiodocumentário com relatos de mulheres que sofreram violência obstétrica, e também opiniões de profissionais com orientação médica, jurídica e psicológica. Se você foi vítima dessa violência, gostaria de ceder o seu relato? Se sim, coloque seu contato aqui e retornarei assim que possível. (Caso deseje, posso colocar efeito na fala para proteger sua identidade).

() Não

() Sim

45 - Deixe o seu email para contato

SEÇÃO

CIRURGIA CESÁREA APÓS TRABALHO DE PARTO

46 - Qual foi o motivo do procedimento?

() Não houve dilatação, mesmo com procedimentos de indução

() Descolamento de placenta

() Posição do feto (sentado, deitado)

() Sofrimento fetal

() Outro

47 - Sobre seu atendimento durante o trabalho de parto e a cesárea, como você se sentiu?

Bem atendida

Bem atendida e respeitada

Mal atendida

Mal atendida e desrespeitada

Ofendida

Assediada sexualmente

Assediada moralmente

48 - Permitiram acompanhante na sala de parto?

() Sim, o tempo todo

Sim, em alguns momentos

Não

Outro

49 - Se a resposta da pergunta anterior foi "NÃO", conte qual foi a justificativa dada pela equipe para não permitir acompanhante:

50 - Durante o trabalho de parto, qual foi a posição em que você ficou?

Em pé

Deitada

De cócoras

De joelhos

Quatro apoios

Semissentada

Na banqueta

51 - Sobre coisas que você poderia fazer durante o trabalho de parto para facilitar o nascimento do bebê (ex: andar, tomar banho, posições para o parto, formas de diminuir a dor, etc), permitiram que você fizesse? Sim? Não? Quais? Por que?

52 - Foi realizado exame de toque em você? Com que frequência? Comente:

53 - Permitiram que você amamentasse na primeira hora de vida do bebê? Sim? Não? Por que?

54 - Você acha ou considera que sofreu violência obstétrica?

Sim

Não

Talvez

Não sei dizer

Outro

55 - Caso deseje comentar alguma situação agradável ou desagradável que viveu em relação ao seu atendimento, deixe sua resposta aqui:

56 - Você já ouviu um relato de parto triste/chocante de outra mulher? Sim? Não? Qual?

57 - O seu conhecimento sobre violência obstétrica advêm de:

- Pesquisa na internet
- Assisti reportagens sobre o tema na TV
- Ouvi reportagens sobre o tema no rádio
- Pesquisa em livros/artigos
- Assisti vídeos no YouTube
- Outros

58 - Obrigada por responder essa pesquisa! Vou produzir um audiodocumentário com relatos de mulheres que sofreram violência obstétrica, e também opiniões de profissionais com orientação médica, jurídica e psicológica. Se você foi vítima dessa violência, gostaria de ceder o seu relato? Se sim, coloque seu contato aqui e retornarei assim que possível. (Caso deseje, posso colocar efeito na fala para proteger sua identidade).

- Sim
- Não

59 - Deixe o seu email para contato:

APÊNDICE 2 - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Nós, Máira Nunes, professora do curso de Jornalismo e orientadora de Thaís Mara Vieira, aluna do curso Bacharel em Jornalismo, estamos convidando você a participar da realização do produto “Nascer sem Violência”: um audiodocumentário sobre Violência Obstétrica na 4ª regional de Saúde do Paraná.

a) O objetivo deste produto é levar orientação as mulheres sobre a violência obstétrica.

b) Caso você concorde em participar, será necessário participar de uma ou mais entrevistas, que serão conduzidos pela aluna Thaís Mara Vieira e gravados em áudio e vídeo para posterior análise.

d) É possível que você experimente algum desconforto, principalmente relacionado a responder as perguntas que podem trazer memórias tristes da sua experiência. Mas, a condução se dará sempre prioridade ao bem-estar do participante e ao comprometimento ético para evitar esses desconfortos.

i) Os benefícios esperados com esse produto são a veiculação na rádio Thalento FM. Se desejar, sua voz poderá ser distorcida para preservar sua identidade.

j) A pesquisadora Thaís Mara Vieira, responsável por este estudo, poderá ser localizada pelo e-mail marathais111@gmail.com e a(o) orientador(a) pelo e-mail MAIRA.N@uninter.com para esclarecer eventuais dúvidas que você possa ter e fornecer-lhe as informações que queira, antes, durante ou depois de encerrado a pesquisa e recorrer em caso de emergência.

k) A sua participação neste produto é voluntária e se você não quiser mais fazer parte da pesquisa poderá desistir a qualquer momento e solicitar que lhe devolvam este Termo de Consentimento Livre e Esclarecido assinado.

Participante da Pesquisa e/ou Responsável Legal

[rubrica]_____

Aluna e quem aplicou o TCLE [rubrica]_____

Orientadora [rubrica]_____

l) O material obtido – áudio – será utilizado na produção do audiocomentário para apresentação a banca de defesa do curso de Bacharel em Jornalismo do Centro Universitário Internacional UNINTER e para veiculação na rádio Talento FM – durante horário destinado a conteúdo noticioso.

n) Você terá a garantia de que quando os dados/resultados obtidos com este estudo forem publicados, não aparecerá seu nome, a menos que seja seu desejo ter sua identidade revelada.

() Permito a revelação da minha identidade na publicação dos resultados da pesquisa;

() Não permito a revelação da minha identidade na publicação dos resultados da pesquisa;

o) Você não arcará com nenhum custo. As despesas necessárias para a realização da trabalho não são de sua responsabilidade e você não receberá qualquer valor em dinheiro pela sua participação.

Eu, _____, li esse Termo de Consentimento e compreendi a natureza e o objetivo do estudo do qual concordei em participar.

Eu concordo, voluntariamente, em participar deste produto/trabalho.

_____, ____ de _____ de _____

Assinatura da Participante de Pesquisa

Assinatura da aluna que aplicou o TCLE

APÊNDICE 3 - AUTORIZAÇÃO DE USO DE VOZ

AUTORIZAÇÃO DE USO DE VOZ

Eu, _____, portador da Cédula de Identidade nº _____, inscrito no CPF sob nº _____, residente à Rua _____, nº _____, na cidade de _____, AUTORIZO o uso da minha voz, mesmo que não distorcida, sem finalidade comercial, para ser utilizada no audiodocumentário _____. A presente autorização é concedida a título gratuito, abrangendo o uso da minha voz em todo território nacional e no exterior, em todas as suas modalidades. Por esta ser a expressão da minha vontade declaro que autorizo o uso acima descrito sem que nada haja a ser reclamado a título de direitos conexos à minha voz.

Rio Azul, ____ de _____ de 2022.

Assinatura

APÊNDICE 4 – ROTEIRO DO AUDIODOCUMENTÁRIO

CENTRO UNIVERSITÁRIO INTERNACIONAL UNINTER

CURSO: JORNALISMO

ROTEIRO: NASCER SEM VIOLÊNCIA: UM AUDIODOCUMENTÁRIO SOBRE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NA 4ª REGIONAL DE SAÚDE DO PARANÁ.

EMISSORA: RÁDIO TALENTO FM – 97,9. RIO AZUL – PR

PRODUÇÃO E LOCUÇÃO: THAÍS VIEIRA

LOCUÇÃO DAS VINHETAS: ALStudiomidia

1º EPISÓDIO

TÉCNICA

VHT– DE ABERTURA (NASCER SEM VIOLÊNCIA: UM AUDIODOCUMENTÁRIO SOBRE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NA 4ª REGIONAL DE SAÚDE DO PARANÁ)

BG - TRILHA MELANCÓLICA

LOCUÇÃO – THAÍS VIEIRA

Violência obstétrica: o que é? Como identificar? E como denunciar?

BG - TRILHA MELANCÓLICA

LOCUÇÃO – THAÍS VIEIRA

A violência obstétrica vai dos xingamentos até a negligência, impossibilitando de prover mãe e bebê com o atendimento necessário para garantir a saúde de ambos. Ela pode ser cometida por qualquer pessoa que esteja envolvida no atendimento da gestante, desde o pré-natal ao pós-parto. O audiodocumentário trará ao longo de seus episódios orientação médica, jurídica e psicológica. Para debater esse assunto que atinge diretamente muitas mulheres, opiniões de várias profissionais atreladas aos relatos de mães participantes de uma pesquisa na 4ª Regional de Saúde.

Opiniões de várias profissionais

TÉCNICA

BG - MÚSICA NEUTRA

LOCUÇÃO – THAÍS VIEIRA

Olá, eu sou Thaís Vieira, e convido a todos, mas principalmente vocês pais ou futuros pais, a continuarem com a gente nessa conversa que deve ser do interesse de toda a sociedade.

Você sabe o que caracteriza a violência obstétrica?

A definição de violência obstétrica é ampla, difícil de ser resumida. A médica ginecologista e obstetra Fernanda Maciel Cezar, atende em municípios da 4ª regional de Saúde do Paraná, e tenta sintetizar o termo.

TÉCNICA

SONORA 01 – MÉDICA DRA. FERNANDA MACIEL CEZAR

LOCUÇÃO – THAÍS VIEIRA

Amarrar a mulher, tanto na cesárea quanto no parto normal, ou ainda realizar lavagem intestinal, são ações que podem ser consideradas também, violência obstétrica. Como afirma a médica obstetra, do Rio de Janeiro, Dra. Ana Bárbara Jannuzzi Lagoeiro.

TÉCNICA

SONORA 02 – MÉDICA DRA. ANA BÁRBARA JANNUZZI LAGOEIRO

LOCUÇÃO – THAÍS VIEIRA

A advogada dra. Luciane Melo, que atua defendendo os direitos das gestantes, também afirma que não se pode amarrar a mulher. Algumas condutas médicas que se tornam comuns, como conversas aleatórias entre a equipe durante o parto, sobre futebol, novela, podem ser consideradas violência.

TÉCNICA

SONORA – ADVOGADA DRA LUCIANE MELO

LOCUÇÃO – THAÍS VIEIRA

Até mesmo o exame de toque pode se tornar um abuso, se realizado de forma excessiva ou sem autorização. É o que explica a dra. Jannuzzi.

TÉCNICA

SONORA – MÉDICA DRA. ANA BÁRBARA JANNUZZI LAGOEIRO

LOCUÇÃO – THAÍS VIEIRA

Dra. Fernanda concorda e também afirma que a episiotomia, incisão efetuada na região do períneo, é completamente desnecessária

TÉCNICA**SONORA - MÉDICA DRA. FERNANDA MACIEL CEZAR****LOCUÇÃO – THAÍS VIEIRA**

Já o fórceps pode sim ser utilizado em casos específicos, segundo o que explica dra. Fernanda.

TÉCNICA**SONORA - MÉDICA DRA. FERNANDA MACIEL CEZAR****LOCUÇÃO – THAÍS VIEIRA**

A advogada ainda lembra sobre não permitir a *Golden Hour*, que traduzindo para o português quer dizer hora dourada. Esse é o período que vai desde o nascimento até completar os primeiros 60 minutos de vida do recém-nascido junto da mãe. O recém-nascido, em condições adequadas de saúde, deve ser colocado de imediato, ou o quanto antes possível, em contato íntimo com a pele da mãe (tórax ou abdômen), a fim de reforçar o vínculo materno-fetal iniciado na gestação e que traz inúmeros benefícios.

TÉCNICA**SONORA – ADVOGADA DRA LUCIANE MELO****LOCUÇÃO – THAÍS VIEIRA**

A médica dra. Januzzi também comenta sobre a hora dourada.

TÉCNICA**SONORA – MÉDICA DRA. ANA BÁRBARA JANNUZZI LAGOEIRO****LOCUÇÃO – THAÍS VIEIRA**

Todas essas intervenções e condutas retiram o protagonismo da mulher e tiram a humanização do processo.

SONORA – MÉDICA DRA. ANA BÁRBARA JANNUZZI LAGOEIRO**SONORA – ADVOGADA DRA LUCIANE MELO -****LOCUÇÃO – THAÍS VIEIRA**

Como forma de tentar garantir a melhor experiência, fazendo com que prevaleça sempre que possível o desejo da mulher, é importante fazer o plano de parto.

TÉCNICA

SONORA – ADVOGADA DRA LUCIANE MELO

LOCUÇÃO – THAÍS VIEIRA

A presença do acompanhante dentro da sala de parto também é fundamental e deveria ser indiscutível. Além de oferecer apoio emocional, levar sensação de segurança à mulher, o acompanhante pode impedir um ato de violência obstétrica. Mas, apesar de sua presença ser tão importante, esse direito muitas vezes é negado as parturientes.

TÉCNICA

SONORA - MÉDICA DRA. ANA BÁRBARA JANNUZZI LAGOEIRO

Durante o período da pandemia de Covid-19, esse direito foi cerceado a muitas gestantes. Dra. Jannuzzi, defende que mesmo nesse período não havia justificativa necessária para barrar a presença do acompanhante.

TÉCNICA

SONORA - MÉDICA DRA. ANA BÁRBARA JANNUZZI LAGOEIRO

A advogada, dra. Luciane, também afirma que, os hospitais não poderiam ter proibido acompanhante no auge de casos da pandemia.

TÉCNICA

SONORA – ADVOGADA DRA LUCIANE MELO

LOCUÇÃO – THAÍS VIEIRA

A lei federal nº 11.108, em seu artigo 19, diz: “os serviços de saúde do sistema único de saúde - sus, da rede própria ou conveniada, ficam obrigados a permitir a presença, junto à parturiente, de um acompanhante durante todo o período de trabalho de parto, o parto e pós-parto imediato”. Nesse primeiro episódio, mergulhamos no termo violência obstétrica. E ficou claro que acompanhante é um direito da mulher. No próximo, traremos à discussão, visões de outras profissionais, também muito importantes durante gestação e parto. Ainda, o relato de uma mãe que guarda as tristes lembranças dessa violência.

TÉCNICA

VINHETA (VOCÊ OUVIU O PRIMEIRO EPISÓDIO DO "NASCER SEM VIOLÊNCIA": AUDIODOCUMENTÁRIO SOBRE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NA 4ª REGIONAL DE SAÚDE DO PARANÁ. JÁ CHEGA DE FICARMOS CALADAS, BASTA!)

=====

2º EPISÓDIO**TÉCNICA**

**VHT- DE ABERTURA (NASCER SEM VIOLÊNCIA: UM AUDIODOCUMENTÁRIO SOBRE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NA 4ª REGIONAL DE SAÚDE DO PARANÁ)
LOCUÇÃO – THAÍS VIEIRA**

Olá! No episódio anterior, tentamos entender um pouco sobre a violência obstétrica. mas, nossa tentativa continua. Pois, a violência tem várias faces. O tema é amplo. Novas personagens nos ajudam nessa reflexão.

Agora, a gente procura entender também a importância do bom atendimento do profissional da enfermagem. Para isso, conversamos com a enfermeira obstetra Stephanie Marques.

TÉCNICA

SONORA – ENFERMEIRA OBSTETRA STEPHANIE MARQUES.

LOCUÇÃO – THAÍS VIEIRA

Outra profissional que pode ser um suporte para a mulher durante todo o processo, é a doula. Você já ouviu falar? Se a resposta foi não, você não está sozinho. Muitas pessoas desconhecem os serviços dessa profissional. Para entender melhor, a curitibana e doula, Carla Schultz, explica o seu papel.

TÉCNICA

SONORA – DOULA CARALA Schultz

LOCUÇÃO – THAÍS VIEIRA

Você já se perguntou o que leva um profissional cometer a violência? Há uma justificativa? Dra. Fernanda atribui essa questão principalmente a cultura médica e a formação dos profissionais.

LOCUÇÃO – THAÍS VIEIRA

Além do prejuízo, muitas vezes, físico, para mãe e bebê, a violência obstétrica, deixa sequelas emocionais que precisam ser tratadas. A psicóloga Sandra Trojan explica as consequências e que essa violência pode sim, ser um gatilho para desencadear a depressão-pós-parto.

TÉCNICA**SONORA – PSICÓLOGA SANDRA TROJAN****LOCUÇÃO – THAÍS VIEIRA**

Sandra orienta as mães que se sentem vítimas de violência obstétrica, e que em resultado disso, carregam algum sentimento de tristeza, para que procurem ajuda psicológica. Ela ainda destaca a importância da família nesse processo.

TÉCNICA**SONORA – PSICÓLOGA SANDRA TROJAN****LOCUÇÃO – THAÍS VIEIRA**

O medo da violência obstétrica é algo que aterroriza muitas mulheres. Interferindo até mesmo nas suas decisões em ter ou não filhos. Dra. Fernanda conta que já atendeu pacientes que chegaram no seu consultório com medo de passarem novamente por uma experiência ruim.

TÉCNICA**SONORA - MÉDICA DRA. FERNANDA MACIEL CEZAR****LOCUÇÃO – THAÍS VIEIRA**

No Brasil, uma pesquisa realizada pela fundação Perseu Abramo em 2010, mostrou que uma a cada quatro mulheres brasileiras sofre violência no parto.

TÉCNICA**BG - MÚSICA MELANCÓLICA**

Realizamos uma rápida pesquisa com mães dos municípios de Rio Azul, Rebouças, Irati, Mallet, Guamiranga, Inácio Martins, Teixeira Soares, Fernandes Pinheiro e Imbituva. Todos municípios pertencentes à 4ª Regional de Saúde do Paraná. Das 130 respondentes, 11 identificaram-se como vítimas de violência obstétrica. Duas mulheres concordaram em dar seus relatos. São duas irmãs,

atendidas no mesmo hospital, e ambas passaram pela experiência do parto normal. O que diferencia as experiências, são as lembranças. Uma das irmãs foi vítima de violência obstétrica. Ela teve seu bebê em 2015, quando tinha 16 anos. A pedido da própria vítima, sua identidade está preservada.

TÉCNICA

BG - MÚSICA MELANCÓLICA

SONORA – VÍTIMA DE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

LOCUÇÃO – THAÍS VIEIRA

A outra irmã relata um cenário totalmente diferente. Aonde sua dor e desejos foram respeitados. Uma boa equipe que a permitiu ser protagonista do seu parto.

SONORA – RELATO DA MÃE COM BOA EXPERIÊNCIA DE PARTO

LOCUÇÃO – THAÍS VIEIRA

Mais uma vez o acompanhante é relatado como essencial. Mas dessa vez por um familiar de uma vítima de violência. Apesar de tamanha importância e de ser um direito garantido por lei à mulher, das 130 mães respondentes da pesquisa na 4ª Regional, 14 responderam que o acompanhante foi negado. Quando perguntado a justificativa dada a proibição, a maioria das respostas foi a: pandemia. Em seguida respostas como: “Nenhuma”, “Somente falaram que não podia”, que “Havia poucos enfermeiros para atender o acompanhante caso precisassem”, “Que somente no horário de visitas era permitido”, que “não seria necessário”, “Na época eu era muito nova, nem procurei saber qual era a justificativa”, “Falaram que não era permitido porque tinha outra pessoa na sala ao lado em trabalho de parto”, “nem perguntaram”, “porque não combinamos a respeito, nem sabíamos que poderia ficar alguém”, “não havia roupa disponível para o pai”, “porque não podia ter muita gente na sala de parto”, e que “pelo sus não deixavam, só pagando”.

Ainda, outras 19 mulheres responderam que o acompanhante foi permitido, mas em alguns momentos, e não o tempo todo.

Chegamos ao fim desse episódio. Mas nossa conversa continua. Te aguardo na terceira parte do nascer sem violência.

TÉCNICA

VINHETA (VOCÊ OUVIU O SEGUNDO EPISÓDIO DO "NASCER SEM VIOLÊNCIA": AUDIODOCUMENTÁRIO SOBRE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NA

4ª REGIONAL DE SAÚDE DO PARANÁ. JÁ CHEGA DE FICARMOS CALADAS, BASTA!)

=====

3º EPISÓDIO

TÉCNICA

VHT- DE ABERTURA (NASCER SEM VIOLÊNCIA: UM AUDIODOCUMENTÁRIO SOBRE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NA 4ª REGIONAL DE SAÚDE DO PARANÁ)

LOCUÇÃO – THAÍS VIEIRA

Oi! Chegamos a última parte do nascer sem violência. No episódio anterior, você relatos de duas mães, ilustrando nossa discussão. Falávamos ainda, sobre a importância do acompanhante na sala de parto. Você deve lembra-se que das 130 mães respondentes da pesquisa na 4ª regional de saúde, 14 respostas indicavam que esse direito foi negado.

A advogada Luciane Melo lembra do caso de estupro cometido dentro da sala de parto pelo médico anestesista Giovanni Quintella Bezerra à uma mulher que passava pela cesárea. Segundo o que apontou o inquérito, Giovanni aplicou sedação 7 vezes na vítima durante a ação criminosa. Ele a estuprou por cerca de 9 minutos, após o acompanhante da mulher sair da sala com o bebê.

TÉCNICA

SONORA – ADVOGADA DRA. LUCIANE MELO

LOCUÇÃO – THAÍS VIEIRA

Casos como esse se respeitem Brasil a fora. Mas porque isso acontece? O problema estaria na legislação? Dra. Luciane entende que não.

TÉCNICA

SONORA – ADVOGADA DRA. LUCIANE MELO

LOCUÇÃO – THAÍS VIEIRA

Aí vem a grande pergunta: sofri violência obstétrica...o que faço? Como denuncio?

TÉCNICA

SONORA – ADVOGADA DRA. LUCIANE MELO

LOCUÇÃO – THAÍS VIEIRA

Pois é... informação! Essa é a nossa palavra chave. Quando os direitos são violados, é necessário que a mulher entenda e saiba reconhecer. Reconhecer a violência para denunciar, e claro, para tratar a ferida emocional que ela deixa.

A pesquisa realizada na quarta regional mostrou também que mais da metade, 53,8% das respondentes, não procuraram informação a respeito de seus direitos durante pré-natal e parto.

E informação, como lembra a obstetra dra. jannuzzi é a principal arma de combate.

TÉCNICA

SONORA - MÉDICA DRA. ANA BÁRBARA JANNUZZI LAGOEIRO

LOCUÇÃO – THAÍS VIEIRA

A advogada, dra. Luciane também entende que informação é fundamental. Que isso não garantirá que a mulher não sofra violência, mas pode amenizar os efeitos.

TÉCNICA

SONORA – ADVOGADA DRA. LUCIANE MELO

LOCUÇÃO – THAÍS VIEIRA

Assuntos como a violência obstétrica, são pouco abordados pela mídia local em cidades pequenas. A médica dra. Fernanda Maciel, concorda que essa pauta precisa ser mais levada a discussão por veículos de comunicação locais da região, porém pontua que para conduzir esse tema, é necessário que os profissionais da imprensa estejam bem preparados e munidos de conhecimento sobre o tema.

TÉCNICA

SONORA - MÉDICA DRA. FERNANDA MACIEL CEZAR

LOCUÇÃO – THAÍS VIEIRA

Informação! Ampliar o diálogo sobre o tema é benéfico para a mãe, para o bebê, para a família, para a sociedade. Querer parir com dignidade, e queremos nascer sem violência.

TÉCNICA

BG – MÚSICA "Do ventre à Terra"

SONORA – ADVOGADA DRA. LUCIANE MELO

BG – MÚSICA "Do ventre à Terra"

VINHETA (VOCÊ OUVIU O TERCEIRO EPISÓDIO DO "NASCER SEM VIOLÊNCIA": AUDIODOCUMENTÁRIO SOBRE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NA

**4ª REGIONAL DE SAÚDE DO PARANÁ. JÁ CHEGA DE FICARMOS CALADAS,
BASTA!**