

VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA E DIREITO À SAÚDE DAS MULHERES

- SILVIA BADIM MARQUES
- PROFESSORA ADJUNTA DA UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
- FACULDADE DE CEILÂNDIA
- Coordenadora dos Direitos das Mulheres da Diretoria da Diversidade da UnB – DIV – DAC – UnB
- sbadim@unb.br

- Violência Obstétrica – conceito em construção
- Dossiê “Parirás com dor” (2012) - Violência obstétrica é caracterizada por atos praticados contra a mulher no exercício de sua saúde sexual e reprodutiva podendo ser cometidos por profissionais de saúde, ou outros profissionais envolvidos na atenção prestada a mulher no ciclo gravídico-puerperal

Artigo 13 do PL 7633/2014

- Caracteriza-se a violência obstétrica como a apropriação do corpo e dos processos reprodutivos das mulheres pelos(as) profissionais de saúde, através do tratamento desumanizado, abuso da medicalização e patologização dos processos naturais, que cause a perda da autonomia e capacidade das mulheres de decidir livremente sobre seus corpos e sua sexualidade, impactando negativamente na qualidade de vida das mulheres.
- Parágrafo único.
- Para efeitos da presente Lei, considera-se violência obstétrica todo ato praticado pelo(a) profissional da equipe de saúde que ofenda, de forma verbal ou física, as mulheres gestantes em trabalho de parto, em situação de abortamento e no pós-parto/puerpério

- A violência obstétrica é um conceito em construção, que vem sendo utilizado para caracterizar as mais diversas violências físicas, psíquicas e patrimoniais, sofridas pelas mulheres na hora do parto. Inclusive, violando diversas normativas legais e de políticas já estruturadas pelo Ministério da Saúde.

LEI DISTRITAL Nº 6.144, DE 07 DE JUNHO DE 2018

Art. 1º Fica instituída, em âmbito distrital, a implantação de medidas de informação às mulheres grávidas e paridas sobre a política nacional de atenção obstétrica e neonatal, visando, principalmente, à proteção delas no cuidado da atenção obstétrica no Distrito Federal.

Art. 2º Considera-se violência obstétrica todo ato praticado pela equipe de assistência à mulher grávida ou parida de estabelecimentos hospitalares, postos de saúde, unidades básicas de saúde e consultórios médicos especializados no atendimento da saúde da mulher grávida ou parida que ofenda de forma verbal ou física desde o pré-natal até o puerpério.

LEI DISTRITAL Nº 6.144, DE 07 DE JUNHO DE 2018

Art. 3º Para efeitos desta Lei, considera-se ofensa verbal ou física, entre outras, as seguintes condutas:

I - tratar a mulher grávida ou parida de forma agressiva, grosseira, zombeteira ou de qualquer outra forma que a faça se sentir mal pelo tratamento recebido; II - fazer piadas sarcásticas ou recriminar a mulher grávida ou parida por qualquer comportamento como gritar, chorar e ter medo, vergonha ou dúvidas; ENTRE OUTRAS

LEI DISTRITAL Nº 6.144, DE 07 DE JUNHO DE 2018

Art. 4º Os estabelecimentos hospitalares devem expor cartazes informativos contendo o disposto no art. 3º, caput e incisos.

§ 1º Equiparam-se aos estabelecimentos hospitalares, para os efeitos desta Lei, os postos de saúde, as unidades básicas de saúde e os consultórios médicos especializados no atendimento da saúde da mulher grávida ou parida.

- A violência obstétrica caracteriza-se como uma violência de gênero, por ser cometida contra mulher em todas as etapas da gravidez e do pós-parto, incluindo os casos de abortamento, considerando-a como parte integrante de uma sociedade que violenta as mulheres pela sua identidade de gênero, massacrada pelo machismo, tanto institucional quanto pessoal nas diversas relações da mulher com seu corpo, sua posição na sociedade e sua dignidade

São consideradas ações de caráter físico as que incidam sobre o corpo da mulher, que interfiram, causem dor ou dano físico (de grau leve a intenso), sem recomendação baseada em evidências científicas.

As ações verbais ou comportamentais que causem na mulher sentimentos de inferioridade, vulnerabilidade ou abandono são caracterizadas por violência psicológica.

As instituições estão cometendo violência institucional quando produzem ações ou formas de organização que dificultam, retardam ou impeçam o acesso da mulher aos seus direitos constituídos, sejam estes: ações ou serviços, de natureza pública ou privada

Violência Obstétrica no Brasil



*"Uma em cada quatro mulheres sofre
algum tipo de violência durante o
parto."*

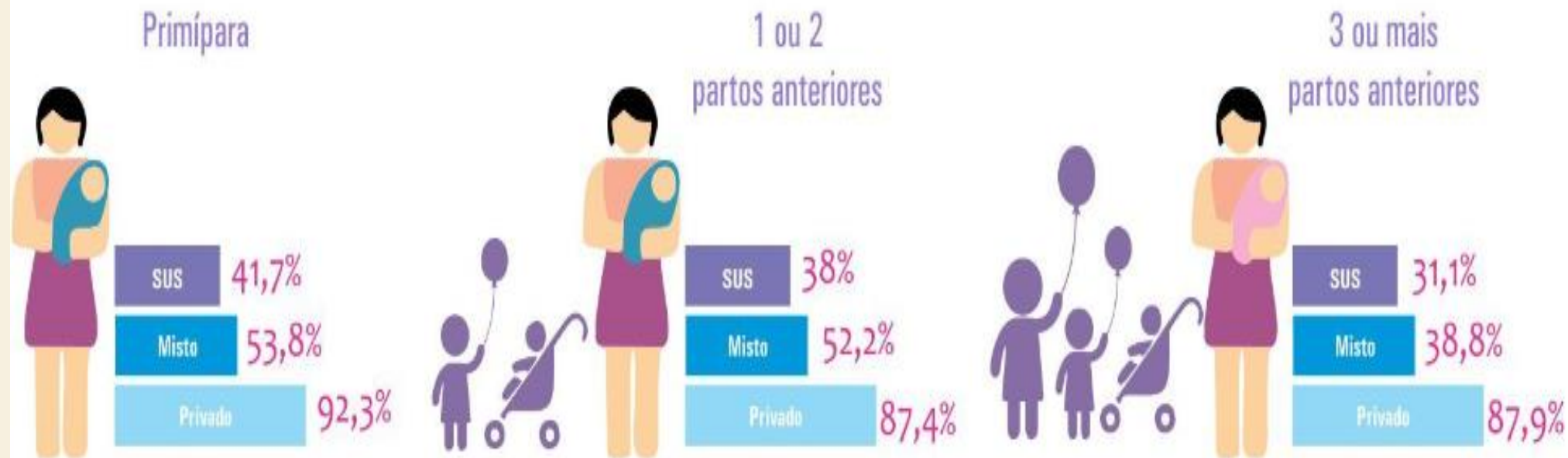
*Pesquisa da Fundação Perseu Abramo e SESC
iniciada em 2010 - "Mulheres Brasileiras nos
Espaços Público e Privado"*

Pesquisa nascer no Brasil (Inquérito Nacional sobre Parto e Nascimento)

- **Cesarianas**

- 52% de cesarianas no Brasil
- 46% no Setor Público
- 88% no Setor Privado
- Mas....a violência obstétrica não se resume a partos cesáreos. Inúmeras violações aos direitos das mulheres inclusive em partos desassistidos.

Taxa de cesariana segundo paridade e tipo de serviço de saúde



Há uma iniquidade reversa na taxa de cesariana, maior nas mulheres de melhor nível socioeconômico e nas usuárias do setor privado de saúde.

1) Pesquisa HRC

- Percepção das mulheres que tiveram assistência ao trabalho de parto e puerpério no Hospital Regional da Ceilândia (HRC), sobre a assistência recebida no pré-natal, parto e nascimento, e identificação do nível de implementação das últimas políticas voltadas ao tema no hospital.
- Amostra aleatória de 50 mulheres, que foram entrevistadas por meio de um questionário semiestruturado

Das 50 mulheres que participaram da pesquisa, a média de idade foi de 28 anos, com desvio padrão de 6,52, na faixa etária de 18 a 42 anos. A maioria das mulheres eram multíparas 64% da amostra, e 36% relataram se tratar do primeiro parto. A respeito de etnia 58% autodeclararam ser negras, e 42% brancas. A frequência do parto normal foi maior em relação a cesárea, com 32 partos normais e 18 cesarianas.

Das 50 puérperas, 40 receberam orientações, explicações e deram consentimento para a realização dos procedimentos durante o parto, entretanto 10 relataram não terem recebido esse tipo de conduta. Das puérperas que tiveram parto normal (32) quando questionadas sobre procedimentos realizados no processo de parto, em nenhuma foi utilizado o enteroclisma, fórceps e a analgesia.

Em apenas uma puérpera a prática de tricotomia foi utilizada. A indução foi relatada em mais da metade dos números de parto normal, com 59,4%. A posição prevalente foi a supina, com 93,8% de uso, apenas duas mulheres relataram estar em posições diferentes no parto, sendo elas cócoras e a outra sentada. A episiotomia foi citada em 11 partos, a orientação sobre puxos foi em maioria no período expulsivo (93,8%).

Sobre o conhecimento do termo "humanização do parto", 42% das puérperas desconhecem, e dentre as que conheciam algumas consideraram como sendo apenas o parto domiciliar e acham perigoso, outras classificaram como bom, mas longe da realidade delas, visto como um parto para pessoas de alto poder aquisitivo.

A presença do acompanhante não foi permitida em nenhum parto cesáreo, dentro dos partos normais 20 puérperas tiveram acompanhante e 12 não tiveram. Na maternidade mais da metade das mulheres não tinha acompanhantes totalizando 56%.

Ao avaliarem o atendimento recebido na maternidade 82% consideraram como bom, 14% regular e 4% como ótimo, nenhuma classificou como ruim.

Ao serem questionadas sobre terem passado por algum tipo de constrangimento ou injustiça no atendimento, 34% das mulheres responderam que sofreram – principalmente verbais.

- "Queria ter um parto natural sem rasgar e sem induzir."
- "O parto é humanizado quando tem acompanhante na cesárea é ruim quando não pode ter."
- "Não tem nem cadeira para o acompanhante sentar, isso não é humanização".
- "Quanto mais gritar menos se é atendido, se ficar mais calada é dada mais atenção."
- "Funcionária falou que os gritos das gestantes durante o parto é frescura e sem necessidade"
- "O médico me falou ao sair: Até o ano que vem!"

- Erros médicos e negligências médicas e hospitalares na assistência ao parto
- Pesquisa no TJDFR – responsabilidade civil (médica e objetiva, do Hospital) e responsabilidade penal (homicídio culposo e lesão corporal)
- **VIOLAÇÃO AO DIREITO À SAÚDE DAS MULHERES NO PARTO: UMA ANÁLISE DO PERFIL DOS PROCESSOS JUDICIAIS EM OBSTETRÍCIA DO TJDFR SOB A ÓTICA DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA**

80 acórdãos relacionados com danos ocorridos durante partos no âmbito do Distrito Federal e que tinham a data de publicação entre os anos 2000 e 2014.

Dentre os 80 processos, apenas quatro foram resultados de ações penais e os demais 74 foram cíveis. Nas ações penais encontradas, três delas eram relacionadas à morte do bebê e uma a lesão física (medular) na mulher. As decisões cíveis se desenrolaram em indenizações por danos morais e/ou materiais e em determinados acórdãos devido ao tipo de dano, houve indenização por dano estético.

Os danos relacionados à mulher foram categorizados em lesões físicas, parto desassistido, problemas com diagnóstico do HIV, negativa de acompanhante e peregrinação.

As lesões físicas nas mulheres presentes nos acórdãos são em relação a lesões medulares, estado vegetativo, esquecimento de objeto dentro da mulher, infecções pós-operatória, fístulas vesico-uterinas, restos placentários na cavidade uterina, laqueadura sem autorização, queimadura, fístula reto-vaginais, histerectomia devido a complicações pós-cirúrgicas e laqueadura realizada e não informada.

80 casos analisados nesse estudo, observa-se que 67,5 % foram em razão de danos causados nos bebês. Dos 20 acórdãos sobre morte do bebê, 50% teve como causa alegada da morte a negligência médica

Os danos aos bebês também foram categorizados, sendo divididos em morte do bebê e lesões físicas e neurológicas. As respectivas lesões contempladas nos acórdão são em razão de paralisias cerebrais, lesões do plexo braquial, queimadura, comprometimento do desenvolvimento neuropsicomotor, retardo mental, fratura da clavícula, epilepsia, entre outros.

CAUSA DO DANO	QUANTIDADE
Negligência médica	27
Negligência estatal	1
Negligência Hospitalar	4
Negligência da equipe médica	3
Imperícia médica	3
Erro médico	24
Erro e imperícia médica	1
Erro e negligência médica	2
Erro médico e negligência estatal	1
Erro médico e negligência hospitalar	2
Negligência e imperícia médica	10
Negativa de acompanhante	2
TOTAL	80