

Comissão de Assuntos Sociais do Senado Federal - CAS

"Garantia dos direitos das mulheres gestantes e parturientes e o combate a violência obstétrica"

Dra Heloisa Lessa  
Enfermeira Obstétrica



**A violência obstétrica** é entendida, na literatura científica, como: qualquer ação ou omissão por parte de profissionais de saúde que cause dano físico, psicológico ou emocional à mulher durante o pré-natal, parto, nascimento ou puerpério, incluindo a negação de autonomia, desrespeito e intervenções desnecessárias.

**Violência física:** episiotomia sem indicação clínica, manobra de Klisteler, uso rotineiro e não indicado de intervenções como a ocitocina para acelerar o parto.

**Violência Verbal:** ou psicológica: frases humilhantes ou culpabilizadoras, ameaças, desqualificação da dor

**Violência Institucional:** negar acompanhante apesar da Lei, demora no atendimento, falta de acesso a analgesia quando indicado.

**Violação da Autonomia:** procedimentos sem o consentimento informado, falta de explicação sobre as condutas, impossibilidade de escolha informada

Quem sofre violência obstétrica:? negras, vulneráveis, sofrem mais

A OMS reconhece que:  
mulheres em todo o mundo sofrem desrespeito e abuso durante o parto institucional, o que constitui uma violação dos direitos humanos.

O modelo de assistência obstétrica no Brasil é majoritariamente médico-centrado, com o profissional ocupando o papel central nas decisões e o parto sendo conduzido como um evento predominantemente técnico e hospitalar

98% dos partos acontece em instituições de saúde: hospital, maternidade ou casa de parto (base SINASC / DATASUS)



Que contradição falar de violência num espaço que deveria ser de cuidado ....



Qual é o cenário Brasileiro no que diz respeito a assistência ao parto

Taxa de cesariana (60% em 2024)

A crescente e elevada taxa de prematuridade (12,3% em 2024);

Mortalidade Materna 2024: 50,5 mortes por 100 mil nascidos vivos (dado preliminar)

Coeficiente de Mortalidade Neonatal cerca de 7 óbitos por 1.000 nascidos vivos

98% dos partos acontece em instituições de saúde: hospital, maternidade ou casa de parto  
(base SINASC / DATASUS)

O que é necessário para que o parto possa transcorrer de forma natural ?

Coquetel de hormônios que tem origem no nosso cérebro primitivo:  
Ocitocina mesmo hormônio liberado na amamentação, parto e qualquer evento da vida sexual  
Endorfina potente anestésico natural



- Assim como todos os mamíferos as mulheres precisam se sentir seguras para parir .
- Precisam de um ambiente com pouca luz e bem aquecido
- Precisam de um pré natal de qualidade
- E podem sim precisar de intervenções que serão sempre muito bem vindas quando necessárias.





## O parto um evento fisiológico..

Menor risco de complicações maternas, como hemorragia, infecção e eventos tromboembólicos,

Recuperação mais rápida no pós-parto.

Reduz a incidência de desconforto respiratório do recém nascido

Formação do microbioma que dá origem a 80 % do sistema imunológico

Associado a melhores taxas de amamentação e fortalecimento do vínculo mãe-bebê.

A importância da hora de ouro

# A potencia da agua no alivio da dor



## Diretrizes Nacionais de Assistência ao Parto Normal

As boas práticas obstétricas, segundo o Ministério da Saúde

- Conduitas baseadas em evidências que respeitam a fisiologia do parto e o protagonismo da mulher.
- Incluem o acolhimento e a oferta de informações claras, o direito a acompanhante,
- A liberdade de posição e movimento durante o trabalho de parto e o uso preferencial de métodos não farmacológicos para alívio da dor.
- Recomenda-se evitar intervenções de rotina, como episiotomia, amniotomia precoce e uso indiscriminado de ocitocina
- O contato pele a pele imediato, o estímulo ao aleitamento materno na primeira hora de vida e o clampeamento oportuno do cordão umbilical, dentro de um modelo de cuidado seguro, respeitoso e centrado na mulher.





## A enfermeira obstetra ou obstetriz: Unindo a tecnologia, ciência e cuidado

- O Brasil tem cerca de 13 mil enfermeiras obstétricas
- Há subutilização dessa força de trabalho, principalmente em hospitais
- Mesmo com evidências e políticas públicas (Rede Cegonha, Apice On), a maioria dos partos ainda não é conduzida por enfermeiras.
- Porém, quando o modelo de cuidado favorece a atuação da enfermagem, como em casas de parto, a participação pode ultrapassar 90% dos partos de risco habitual.



É chegada a hora de trabalharmos em Equipe !!!!!

Medico, enfermeira, doula



Em agosto de 2024 finalmente o STJ bate o martelo contra o CREMERJ numa Ação Civil Publica encerrando uma perseguição que durou 12 anos

A enfermeira obstétrica tem competência legal para atender a partos sem a presença do medico



OEA

**CIDH** Comissão  
Interamericana de  
Direitos Humanos

**Responsável por promover e proteger  
os direitos humanos nas Américas.**

Washington, DC—A Comissão Interamericana de Direitos Humanos (CIDH) expressa sua preocupação com os obstáculos ao exercício do direito ao parto humanizado e com a perseguição de pessoas que implementam e defendem esse direito no Brasil. Nesse contexto, insta o Estado a prevenir a violência obstétrica e assegurar que profissionais de saúde, bem como doulas e parteiras tradicionais, possam realizar seu trabalho livres de intimidação, represálias ou interferências indevidas.

19 março 2026

# Temos saída a Reforma obstétrica !



Transição de um modelo historicamente médico-centrado, intervencionista e hospitalar para um modelo de atenção ao parto baseado em evidências, centrado na mulher e no respeito à fisiologia do nascimento.

Esse movimento é sustentado por políticas públicas como a Rede Apelas *Diretrizes Nacionais de Assistência ao Parto Normal* do Ministério da Saúde, além de recomendações da OMS

A enfermeira obstétrica ocupa papel estratégico e fundamental, qualificada para acompanhar o pré-natal de risco habitual, o trabalho de parto, o parto e o pós-parto imediato, utilizando tecnologias leves, escuta qualificada e práticas baseadas em evidências.

Estudos nacionais e internacionais demonstram que a atuação da enfermagem obstétrica está associada a melhores desfechos, como maior taxa de partos vaginais, menor uso de intervenções desnecessárias, maior satisfação materna e **melhores indicadores de segurança**.

A inserção da enfermeira obstétrica contribui para a reorganização do modelo assistencial, ampliando o acesso, qualificando o cuidado e promovendo a humanização da assistência.



O que importa no final é mãe e bebê saudáveis a curto e a longo prazo.

O que importa é uma experiência positiva, não importa o tipo de parto.

Muito obrigado

