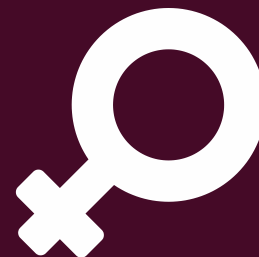


Portal de Boas Práticas em
Saúde da Mulher, da Criança
e do Adolescente



ATENÇÃO ÀS
MULHERES

DIREITOS DAS MULHERES NO PARTO: CONVERSANDO COM PROFISSIONAIS DE SAÚDE E DO DIREITO



Os profissionais devem entender quais são os direitos das mulheres no parto e de que maneira podem contribuir em sua prática para que cada mulher e família possam viver essa experiência da forma mais digna e saudável possível.



Objetivos dessa apresentação:

- Fortalecer as estratégias dos programas de Humanização em Saúde;
- Promover os direitos reprodutivos no modelo de cuidado às mulheres;
- Promover reflexões sobre a categoria gênero nas práticas de saúde das mulheres;
- Apoiar a perspectiva feminista que considera práticas desnecessárias na assistência ao parto como violação de direitos das mulheres;
- Colaborar para a mudança de práticas clínicas danosas às mulheres na assistência à gravidez e parto através da medicina baseada em evidências;
- Contribuir para a melhoria dos resultados de saúde de mulheres e bebês no país.



População-alvo

Este material foi organizado a partir de uma cartilha destinada à todo(as) profissionais que queiram saber sobre os direitos das mulheres na assistência ao parto, em especial:

- Médicos(as),
- Enfermeiros(as),
- Obstetrizes,
- Técnicos(as) de enfermagem,
- Advogados(as) que trabalham com o tema da violência obstétrica.



Introdução

Embora a Organização Mundial da Saúde recomende a atenção aos partos de baixo risco com o mínimo de intervenções possíveis, e reconheça a problemática da violência obstétrica nos serviços, as taxas de cesárea tem crescido em diversos países. Esse aumento excessivo está associado à **maiores riscos de morbimortalidade para mulheres e bebês.**

As mulheres, de maneira rotineira, tem seus **partos acelerados com ocitócitos, episiotomia, fórceps e manobras arriscadas, como a denominada Kristeller.** Além disso, o direito à presença de um acompanhante tem sido desrespeitado – de acordo com a pesquisa Inquérito Nacional Nascer no Brasil, 24,5% das mulheres não tiveram acompanhante algum, 18,8% tinham companhia contínua, 56,7% tiveram acompanhamento parcial.



Introdução

Uma em cada quatro brasileiras sofre algum tipo de violência durante o parto:

Violência verbal: como xingamentos, frases de conotação sexual;

Violência física: procedimentos dolorosos e desnecessários, sem consentimento.

Os direitos reprodutivos se estabelecem em quatro grandes pilares:

**Integridade
Corporal**

**Autonomia
Pessoal**

Igualdade

Diversidade



Infrações ao Direitos Humanos das Mulheres

Abuso Físico

Práticas Sem Consentimento

Violência Verbal e Emocional

Discriminação à Atributos Específicos

Coerção à Autodeterminação e Autonomia das Mulheres



Abuso Físico

Não respeitar o direito à integridade corporal das mulheres e não oferecer o melhor para sua saúde.

Intervenções utilizadas na prática obstétrica, mas que são definidas como claramente prejudiciais no parto, segundo a OMS. São entendidas, portanto, como violência, uma vez que **causam mais danos que benefícios à saúde das mulheres:**

- Ocitocina de rotina/sem indicação
- Episiotomia
- Cesárea sem indicação ou por conveniência do profissional



Prática Sem Consentimento

Toda mulher deve ter acesso à escolha informada de todo e qualquer procedimento e explicação clara sobre seus riscos e benefícios para sua saúde

As mulheres devem ter informações claras sobre o parto já durante o pré-natal, para que possam realizar suas escolhas com autonomia junto com os profissionais.

O plano de parto é um documento que contém informações sobre os desejos e escolhas das mulheres e deverá ser respeitado pelos profissionais e instituições.



Práticas comumente utilizadas sem consentimento:

- Uso da ocitocina sintética intraparto
- Episiotomia
- Indicação de cesárea sem que haja indicação clínica e escolha informada da mulher
- Exames de toques para aprendizagem de residentes
- Descolamento digital das membranas, durante o toque vaginal
- Redução de colo durante o exame de toque



Violência Verbal e Emocional

Violência verbal ou psicológica que viola o direito ao respeito e à dignidade humana.

A portaria do Programa de Humanização do Parto e Nascimento (GM 569/2000) e a Rede Cegonha (Lei 1.459/2011) preveem que toda mulher e sua família sejam recebidas com dignidade nos serviços de saúde, através de um ambiente acolhedor e atitudes éticas.

No entanto, uma em cada quatro mulheres conta ter sofrido algum tipo de violência no parto (física e/ou verbal). Dentre essas, 10% relataram exame de toque doloroso, 9% não tiveram explicação sobre o procedimento e 7% receberam xingamento e humilhação.



Discriminação à Atributos Específicos

Discriminações que envolvem classe social, identidade étnica, idade ou cor da pele.

Os estudos apontam que quanto menor a escolaridade da mulher e quanto mais escura a cor da sua pele, menor atenção e analgesia são dedicadas no momento do parto.

Assimetrias entre as taxas de cesárea no setor público e privado são exemplos de como a classe social e as desigualdades econômicas interferem na qualidade do cuidado dedicado às mulheres.



Cerceamento à Autodeterminação e à Autonomia das Mulheres

Impedir que as mulheres recebam informações de qualidade e possam decidir livremente sem discriminação e violência sobre sua saúde

- Há grandes assimetrias no que diz respeito ao acesso e à disponibilidade de informação no pré-natal para as mulheres. A falta de acesso às informações sobre o parto as impossibilita de exercerem a autonomia e a autodeterminação de suas escolhas, conforme preveem os direitos reprodutivos.
- Estudos com mulheres usuárias dos setores público e privado de saúde afirmam que a maioria delas não se sente preparada para o parto. Nas consultas de pré-natal não houve disponibilização de informações sobre os tipos de parto.



O que a Constituição Federal diz sobre a questão da Violência Obstétrica

Violência: “[...] uso abusivo ou injusto do poder, assim como o uso da força que resulta em ferimentos, sofrimento, tortura ou morte”.

Rede Brasil de Direitos Humanos:

- A violência obstétrica é regulada – ainda que não diretamente – pela Constituição Federal, pelos tratados internacionais dos quais o Brasil é signatário e que adquirem status de norma constitucional, entre outras normas.
- Mesmo a Lei Maria da Penha pode ser invocada subsidiariamente para aplicação de conceitos da violência contra a mulher.



O que a Constituição Federal diz sobre a questão da Violência Obstétrica

Na Constituição , a violência obstétrica fere primordialmente:

- Artigo 5º
 - II - princípio da legalidade – vedação a direito garantido por lei;
 - III - tratamento assemelhado à tortura, desumano e degradante;
 - X - violação da intimidade e da vida privada;
 - XXXII - defesa do consumidor – todos os institutos a serem interpretados favoravelmente à consumidora dos serviços em saúde;
- Art. 196. Direito à saúde.
- Art. 197. Dever do poder público fiscalizar o cumprimento da lei de saúde;
- Art. 226. Proteção da família.



Quanto à Convenção Interamericana de Direitos Humanos (BRASIL/OEA, 1969), conhecida como Pacto de San José da Costa Rica, a violência obstétrica fere:

- Art. 7º – direito à liberdade pessoal;
- Art. 12 – direito à liberdade de consciência;
- Art. 17 – direito à proteção da família.

Na convenção interamericana para prevenir, punir e erradicar a violência contra a mulher – Convenção de Belém do Pará (BRASIL/OEA, 1994), encontra-se a definição da violência contra a mulher como:

“[...] ofensa à dignidade humana e uma manifestação de relações de poder historicamente desiguais entre mulheres e homens [...]”, considerada como tal “[...] qualquer ação ou conduta, baseada no gênero, que cause morte, dano ou sofrimento físico, sexual ou psicológico à mulher, tanto no âmbito público como no privado” (Artigo 1º).

Os Estados-partes reconhecem que a violência contra a mulher impede e anula o exercício pleno dos direitos civis, políticos, econômicos, sociais e culturais.



Outros dispositivos infraconstitucionais invocados

- Artigo 19-Q, parágrafo 2o, inciso I, da Lei 12.401/2011: obrigatoriedade de considerar as melhores evidências para intervir;
- Código de Ética Médica: RESOLUÇÃO CFM 1.931/2009. Artigos 1, 14, 22 e 34;
- Código de Defesa do Consumidor (Lei Federal 8.078/1990);
- Código Civil (responsabilidade do profissional de saúde, do hospital, da mantenedora, do convênio);
- Artigos 138 e 139 do Código Civil (atos jurídicos anuláveis, por erro substancial);
- Menção ao Art. 132, do Código Penal (crime de “perigo para a vida ou saúde de outrem”);
- Menção ao Art. 146 do código penal (constrangimento ilegal);
- Possibilidade de denúncia criminal por lesão corporal (Art. 129 do código penal) para casos de episiotomia manifestamente recusada pela mulher.



Como os profissionais de saúde podem ajudar as mulheres?

- Conhecer os direitos das mulheres e procurar constantemente atualizar-se sobre as boas práticas baseadas em evidências científicas da melhor qualidade.
- Conversar com a usuária de saúde, ouvir suas críticas, desejos e expectativas.
- Mostrar-se empático durante o cuidado, compartilhar informações e esclarecer dúvidas é uma forma de estar lado a lado das mulheres, permitindo que as vivências da gestação, do parto e pós-parto sejam prazerosas, respeitosas e dignas.
- Apoiar os grupos locais de usuárias de saúde, conhecer rodas de mães e gestantes (presenciais ou em ambientes virtuais nas redes sociais).

Fortalecer a rede de mulheres também fortalece os profissionais para que possam participar da assistência de uma forma mais amorosa, segura e responsável.



É importante que todos profissionais no campo da assistência à saúde da mulher, especificamente no pré-natal e parto, conheçam e respeitem seus direitos reprodutivos. Esses direitos devem direcionar as práticas de cuidado e fazem parte de uma conquista histórica no plano político para a redução das desigualdades de gênero e melhoria dos indicadores de saúde das mulheres e bebês.



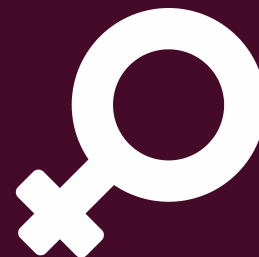
Referência

Essa apresentação foi elaborada com base na cartilha:

Direitos das mulheres no parto: conversando com profissionais da saúde e do direito. Bianca Zorzam, Priscila Cavalcanti. -- 1. ed. -- São Paulo: Coletivo Feminista de Sexualidade e Saúde, 2016.

Demais referências disponíveis na Cartilha.

Portal de Boas Práticas em
Saúde da Mulher, da Criança
e do Adolescente



ATENÇÃO ÀS
MULHERES

DIREITOS DAS MULHERES NO PARTO: CONVERSANDO COM PROFISSIONAIS DE SAÚDE E DO DIREITO

Material de 30 de agosto de 2019

Disponível em: portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br

Eixo: Atenção às Mulheres

Aprofunde seus conhecimentos acessando artigos disponíveis na biblioteca do Portal.