

VIOLENCIA OBSTÉTRICA

GUIA DE BOAS PRÁTICAS PARA PROFISSIONAIS
DE SAÚDE



VIOLENCIA OBSTÉTRICA

GUIA DE BOAS PRÁTICAS PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE

BRUNA BITTENCOURT ZÓZIMO MELCHIADES
LUANA DA COSTA BRESSAN
MARCELA DO VALLE CHAGAS
SABRINA DOS SANTOS AMARAL
MÔNICA DE ALMEIDA CARREIRO

Editora da Univassouras
2024

© 2024. Universidade de Vassouras
Presidente da Fundação Educacional Severino Sombra (FUSVE)
Adm. Gustavo de Oliveira Amaral

Reitor da Universidade de Vassouras
Dr. Marco Antonio Soares de Souza

Pró-Reitor de Pesquisa e Inovação Tecnológica
Dr. Carlos Eduardo Cardoso

Coordenador do Mestrado Profissional em Ciências Aplicadas à Saúde
Drª Eduardo Tavares Lima Trajano

Editora-Chefe das Revistas Online da Universidade de Vassouras
M. Sc. Lígia Marcondes Rodrigues dos Santos Editora

Executiva das Produções Técnicas da Universidade de Vassouras
Dra. Paloma Martins Mendonça

Modo de acesso: <https://editora.univassouras.edu.br/index.php/PT/article/view/5167>

V814 Violência obstétrica: orientação para profissionais de saúde. /
Organizado por: Bruna Bittencourt Zózimo Melchiades ...[et al.]
Vassouras, RJ: Editora Universidade de Vassouras, 2024.
16 p.

Formato: E-book

ISBN: 978-85-88187-89-4

1. Violência obstétrica. 2. Pessoal da área médica. I.
Melchiades, Bruna Bittencourt Zózimo. II. Universidade de
Vassouras. III. Título.

Sistema Gerador de Ficha Catalográfica On-line – Universidade
de Vassouras

Todos os direitos reservados. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que
citada a fonte e que não seja para venda ou qualquer fim comercial. O texto é de
responsabilidade de seus autores. As informações nele contidas, bem como as opiniões
emitidas, não representam pontos de vista da Universidade de Vassouras.

AUTORES:

BRUNA BITTENCOURT ZÓZIMO MELCHIADES Aluna do mestrado em Ciências Aplicadas à Saúde da Universidade de Vassouras, graduada em Direito, inscrita na OAB/RJ, especialista em Direito Médico e da Saúde, especialista em Direito Sanitário pela USP, especialista em Healthcare Compliance e membro da Escola Brasileira de Executivos em Saúde, além de possuir formação em diversos cursos complementares pela Universidade de Coimbra e Instituto Einstein. Pós- graduada em Direito Processual Civil pela UCAM e em Direito Notarial, Registral e Imobiliário pela UERJ.

LUANA DA COSTA BRESSAN Acadêmica do Curso de Enfermagem da Universidade de Vassouras-RJ. Aluna de iniciação científica e tecnológica e integrante do grupo de pesquisa Atenção à Saúde nos diferentes níveis de atenção.

MARCELA DO VALLE CHAGAS Acadêmica do Curso de Medicina da Universidade de Vassouras-RJ. Aluna de iniciação científica e tecnológica e integrante do grupo de pesquisa Atenção à Saúde nos diferentes níveis de atenção.

SABRINA DOS SANTOS AMARAL Acadêmica do Curso de Enfermagem da Universidade de Vassouras-RJ. Aluna de iniciação científica e tecnológica e integrante do grupo de pesquisa Atenção à Saúde nos diferentes níveis de atenção.

MÔNICA DE ALMEIDA CARREIRO Enfermeira. Mestre e Doutora em Enfermagem. Docente do Mestrado Profissional em Ciências da Saúde da Universidade de Vassouras-RJ. Docente da Graduação em Enfermagem-Universidade de Vassouras- RJ. Enfermeira aposentada da UNIRIO.

Este é um produto da pesquisa intitulada Violência Obstétrica: Uma tecnologia educativa e social sobre o tema, vinculada ao Mestrado Profissional em Ciências Aplicadas em Saúde da Universidade de Vassouras.

O objetivo desta cartilha é orientar e capacitar os profissionais de saúde para reconhecer, prevenir e combater a violência obstétrica, promovendo um atendimento humanizado e respeitoso às gestantes, visando a garantir a segurança e a dignidade no cuidado obstétrico



SUMÁRIO

Capítulo 1: Reconhecendo e Combatendo a Violência Obstétrica

O que é Violência Obstétrica?

Impacto da Violência Obstétrica na Prática Clínica

Responsabilidade Ética e Legal dos Profissionais

Capítulo 2: Sinais e Estratégias para Identificar e Prevenir a Violência Obstétrica

Sinais que os Profissionais Devem Observar

Estratégias para uma Comunicação Empática e Respeitosa com as Gestantes

Capítulo 3: Cuidado Centrado na Paciente

Enfoque na Individualidade e nas Necessidades Específicas de Cada Gestante

Estratégias para Personalizar o Plano de Cuidados

Capítulo 4: Prevenção de Estigmatização no Cuidado Obstétrico

Como Evitar Linguagem e Atitudes que Possam Estigmatizar a Gestante
Sensibilização para as Diferenças Culturais e Suas Implicações no Cuidado

Capítulo 5: Consequências da Violência Obstétrica e Boas Práticas na Intervenção

Consequências para os Profissionais de Saúde

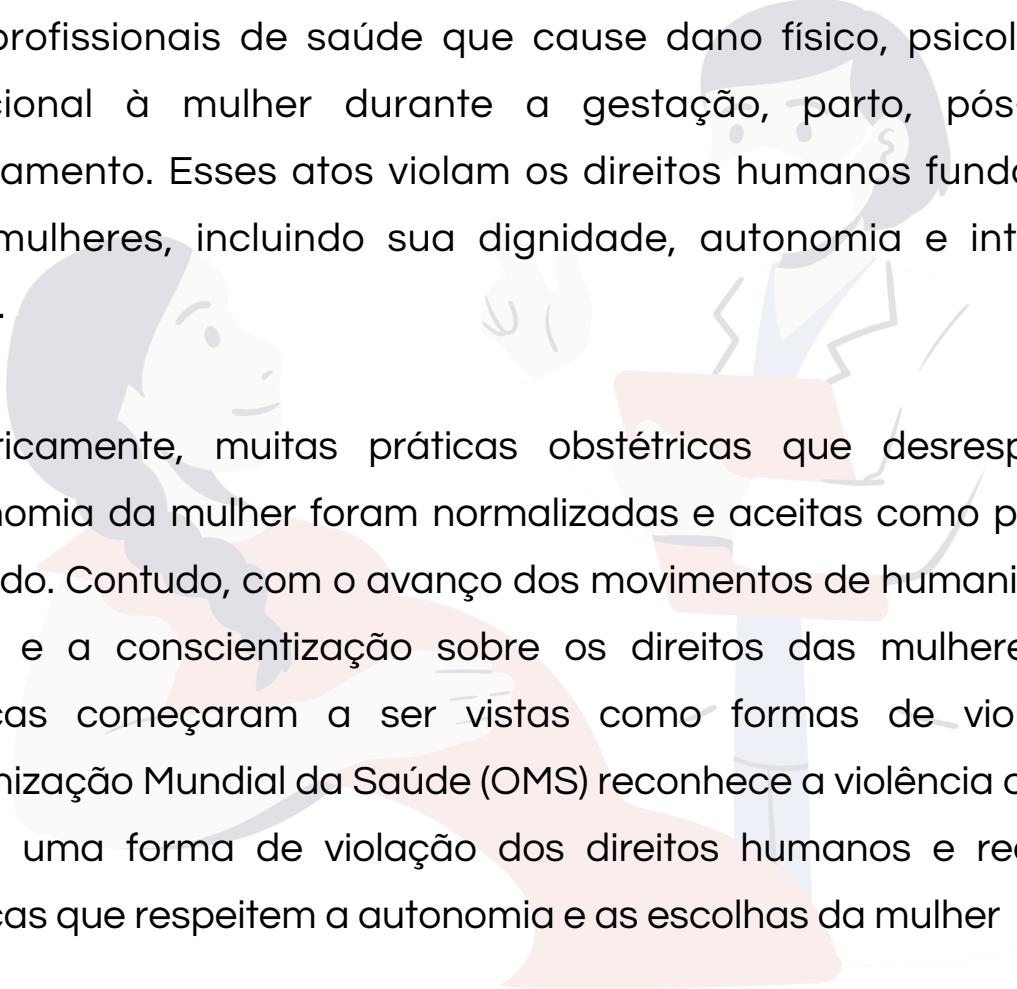
Dados Estatísticos e Riscos Graves

Práticas Obstétricas Advertidas Baseadas em Evidências Científicas
Direitos das Gestantes

Capítulo 1: Reconhecendo e Combatendo

O que é Violência Obstétrica?

A violência obstétrica abrange qualquer ação ou omissão por parte dos profissionais de saúde que cause dano físico, psicológico ou emocional à mulher durante a gestação, parto, pós-parto e abortamento. Esses atos violam os direitos humanos fundamentais das mulheres, incluindo sua dignidade, autonomia e integridade física.



Historicamente, muitas práticas obstétricas que desrespeitam a autonomia da mulher foram normalizadas e aceitas como padrão de cuidado. Contudo, com o avanço dos movimentos de humanização do parto e a conscientização sobre os direitos das mulheres, essas práticas começaram a ser vistas como formas de violência. A Organização Mundial da Saúde (OMS) reconhece a violência obstétrica como uma forma de violação dos direitos humanos e recomenda práticas que respeitem a autonomia e as escolhas da mulher.



Com o desenvolvimento dos estudos sobre saúde reprodutiva, direitos das mulheres e a busca por uma assistência ao parto mais humanizado, a violência obstétrica ganhou força nos debates em que buscam amparo de políticas públicas para reconhecer e combater os casos.

Aspectos Legais

No Brasil, apesar de não haver uma lei federal específica que tipifique a violência obstétrica, o Código de Ética Médica e a Resolução nº 2.173/2017 do Conselho Federal de Medicina (CFM) estabelecem que é dever dos profissionais de saúde respeitar a dignidade e a autonomia das pacientes. Além disso, a Constituição Federal, em seu artigo 196, garante o direito à saúde como um direito de todos e um dever do Estado, o que inclui o direito a um atendimento digno e respeitoso durante o parto.



É importante destacar também que, em 2020, a Comissão Interamericana de Direitos Humanos (CIDH) publicou uma resolução que recomenda aos Estados membros, incluindo o Brasil, a adoção de medidas para prevenir, combater e punir a violência obstétrica, reconhecendo-a como uma violação dos direitos das mulheres.

Por quem pode ser configurada a prática de Violência Obstétrica?

A violência obstétrica pode praticada por qualquer profissional que preste serviço de saúde, antes, durante e após o parto ou aborto, inclui-se:



Médicos(as), enfermeiros(as), técnicos(as) em enfermagem, obstetras, recepcionistas ou qualquer outro profissional que preste em algum momento esse tipo de assistência.

Impacto da Violência Obstétrica na Prática Clínica

A violência obstétrica pode ter consequências graves tanto para as mulheres quanto para os profissionais envolvidos. Para as mulheres, os efeitos incluem lesões físicas, complicações obstétricas, e transtornos psicológicos como depressão pós-parto e transtorno de estresse pós-traumático (TEPT). Para os profissionais de saúde, as consequências podem ser legais, éticas e profissionais, incluindo processos judiciais por negligência ou má prática, sanções éticas pelos conselhos profissionais, e danos à reputação profissional.

Responsabilidade Ética e Legal dos Profissionais

É fundamental que todos os profissionais de saúde, desde médicos até a equipe administrativa, entendam sua responsabilidade em garantir um atendimento seguro e respeitoso. O Código de Ética Médica e a Constituição Federal exigem que as práticas obstétricas respeitem a dignidade, autonomia e direitos das mulheres. Ignorar essas obrigações pode resultar em penalidades legais, incluindo processos civis e criminais, além de sanções administrativas pelos conselhos de classe .

Capítulo 2: Sinais e Estratégias para Identificar e Prevenir a Violência Obstétrica

Sinais que os Profissionais Devem Observar

Os profissionais de saúde devem ser capazes de identificar sinais indicativos de violência obstétrica, que incluem:

Atenção!

- Relatos de Medo e Insegurança: A mulher expressa receio ou desconforto em relação ao atendimento.
- Passividade e Falta de Participação: A paciente não é consultada sobre as decisões ou parece resignada com as decisões impostas.
- Manifestações de Sofrimento: Expressões de dor intensa ou desconforto exacerbado durante procedimentos obstétricos .

Estratégias para uma Comunicação Empática e Respeitosa com as Gestantes

A comunicação eficaz é essencial para prevenir a violência obstétrica.

Estratégias incluem:



Escuta Ativa: Permitir que a gestante expresse suas preocupações livremente, sem interrupções.



Informação Acessível: Explicar procedimentos e alternativas de forma clara e sem jargões, garantindo que a gestante comprehenda todas as opções



Empatia no Atendimento: Validar os sentimentos da gestante, mostrando compreensão e apoio emocional .

Capítulo 3: Cuidado Centrado na Pessoa

Enfoque na Individualidade e nas Necessidades Específicas de Cada Gestante

Cada gestante apresenta necessidades e expectativas únicas. O cuidado centrado na pessoa requer:

-  **Avaliação Individualizada:** Considerar as condições clínicas, emocionais e sociais de cada mulher ao planejar o cuidado.
-  **Personalização do Plano de Cuidados:** Ajustar as intervenções obstétricas com base nas preferências e necessidades específicas da gestante

Estratégias para Personalizar o Plano de Cuidados

-  **Consulta Pré-Parto Detalhada:** Discutir exaustivamente as opções de parto e intervenções possíveis.
-  **Incorporação de Preferências Culturais:** Respeitar as práticas culturais e os desejos pessoais da gestante.
-  **Flexibilidade no Atendimento:** Adaptar o plano conforme as necessidades e mudanças durante o trabalho de parto.

Capítulo 4: Prevenção de Estigmatização no Cuidado Obstétrico

Como Evitar Linguagem e Atitudes que Possam Estigmatizar a Gestante

Para prevenir a estigmatização:

- Linguagem Respeitosa: Utilizar termos que não diminuam a experiência da gestante, como “parto vaginal” em vez de “normal” ou “mudança de plano” em vez de “fracasso”.
- Inclusão e Respeito: Tratar todas as mulheres com dignidade, independentemente de suas diferenças culturais, raciais, ou socioeconômicas .

Sensibilização para as Diferenças Culturais e Suas Implicações no Cuidado

As práticas culturais influenciam fortemente as expectativas e percepções das gestantes. É essencial que os profissionais de saúde:

- Reconheçam a Diversidade Cultural: Entendam e respeitem as práticas e crenças culturais das pacientes.
- Adaptem o Cuidado às Necessidades Culturais: Ajustem as abordagens de cuidado para acomodar as práticas culturais sempre que possível .

Capítulo 5: Consequências da Violência Obstétrica e Boas Práticas na Intervenção

Consequências para os Profissionais de Saúde

Práticas de violência obstétrica podem resultar em:

- Consequências Legais: Processos judiciais por negligência ou má prática, levando a multas e até à perda da licença profissional.
- Consequências Éticas: Sanções pelos conselhos de classe, que podem incluir censura pública ou suspensão da licença.
- Danos à Reputação: A violação da ética profissional pode comprometer a carreira, afetando a confiança e a credibilidade com os pacientes e colegas .

Dados Estatísticos e Riscos Graves

- Altas Taxas de Cesarianas: No Brasil, cerca de 84% dos partos na rede privada são cesarianas, apesar da recomendação da OMS de que esse índice fique entre 10% e 15%. Esse dado revela uma tendência preocupante de intervenções desnecessárias que podem ser evitadas .
- Mortalidade Materna: A violência obstétrica contribui para o aumento das taxas de morbidade e mortalidade materna. Intervenções inadequadas, como cesarianas desnecessárias, podem triplicar o risco de morte para a mãe e aumentar em 120 vezes a probabilidade de problemas respiratórios para o recém-nascido .

Práticas Obstétricas Advertidas Baseadas em Evidências Científicas

- Manobra de Kristeller: Advertida pela OMS, essa prática é considerada ineficaz e potencialmente perigosa, podendo causar lesões graves à mãe e ao bebê.
- Episiotomia de Rotina: A episiotomia, quando realizada de forma rotineira e sem indicação clara, é uma prática desnecessária que pode resultar em complicações graves, como hemorragias e infecções.
- Uso Inadequado de Ocitocina: A administração de ocitocina sem necessidade clínica pode levar a complicações como ruptura uterina, aumento da dor e sofrimento fetal .

Direitos das Gestantes

De forma sucinta, os principais direitos das gestantes incluem:

- Direito ao Consentimento Informado: Ser informada sobre todos os procedimentos e dar seu consentimento antes de qualquer intervenção.
- Direito ao Acompanhante: Escolher uma pessoa de sua confiança para acompanhá-la durante o parto.
- Direito à Dignidade e ao Respeito: Ser tratada com respeito, sem discriminação de qualquer natureza.
- Direito à Informação: Receber informações claras sobre sua condição e as opções de tratamento.
- Direito de Recusar Procedimentos: Recusar qualquer procedimento que não seja emergencial ou que não tenha sido explicado adequadamente .

Links e Telefones úteis

- Disque 180: Central de Atendimento à Mulher – oferece apoio e orientações sobre direitos e encaminhamentos necessários em casos de violência contra a mulher.
- Disque 136: Ouvidoria Geral do SUS – para denúncias relacionadas a atendimentos em unidades de saúde pública.
- Ouvidoria da ANS: 0800 701 9656 – para denúncias relacionadas a planos de saúde privados.
- Defensoria Pública do Estado: Cada estado possui um Núcleo de Defesa dos Direitos da Mulher que pode ser acessado para orientação e apoio jurídico.
- Ministério Público: As denúncias podem ser encaminhadas ao Ministério Público Estadual, que tem o papel de proteger os direitos do cidadão e fiscalizar os serviços de saúde.

Referências

1. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Prevention and elimination of disrespect and abuse during childbirth. Geneva: WHO, 2015. Disponível em:
https://www.who.int/reproductivehealth/topics/maternal_perinatal/state_ment-childbirth/en/. Acesso em: 15 ago. 2024.
2. AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR (ANS). Resolução Normativa nº 368, de 6 de janeiro de 2015. Rio de Janeiro: ANS, 2015. Disponível em: <https://www.ans.gov.br/component/legislacao/?view=legislacao&task=TextoLei&format=raw&id=MjY3MA==>. Acesso em: 15 ago. 2024.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Atenção ao parto normal: um guia prático para a conduta adequada. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/parto_normal.pdf. Acesso em: 15 ago. 2024.
4. LEAL, M. C.; NOGUEIRA DA GAMA, S. G.; CUNHA, C. B. Violência obstétrica no Brasil: origens, definição e prevalência. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 30, supl. 1, p. 1-12, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/8xHsk9kKf3MDnKT9Z5Y6B7b/?lang=en>. Acesso em: 15 ago. 2024.
5. MOLLER, A. B.; PETZOLD, M.; CHOU, D.; SAY, L. The global epidemic of unnecessary cesarean sections. The Lancet, London, v. 392, n. 10155, p. 1341-1348, 2018. Disponível em: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(18\)31927-5/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(18)31927-5/fulltext). Acesso em: 15 ago. 2024.
6. MELCHIADES, Bruna Bittencourt Zózimo. Violência Obstétrica: uma tecnologia educativa e social sobre o tema. Vassouras: Revista Mosaico, [20--]. (Relatório técnico final).

Promover um parto respeitoso e humanizado é o compromisso de cada profissional de saúde. Respeitar e cuidar da mulher é respeitar e cuidar da vida.

