



 VIOLÊNCIA

 OBSTÉTRICA

 Apresentação:

 - nomes

 -

 -

 -

 -

 -

 -

 -

 -

 -

#  PRECISAMOS FALAR SOBRE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA!

 A violência obstétrica é a prática de abuso, desrespeito e violência física, psicológica e verbal durante o parto e o nascimento. Inclui intervenções médicas desnecessárias, falta de informação, tratamento desumano e negligência emocional por parte dos profissionais de saúde. Essa violência afeta profundamente a experiência das mulheres, sua saúde física e mental, e o vínculo com seus bebês. Combatê-la requer conscientização, treinamento adequado dos profissionais de saúde e políticas públicas que garantam os direitos das mulheres durante todo o processo de gravidez, parto e pós-parto.

##  SAIBA ALGUMAS DAS CAUSAS

##

* Falta de informação e educação sobre direitos das mulheres durante o parto.
* Pressões institucionais para procedimentos médicos desnecessários, como cesarianas.
* Cultura obstétrica que desvaloriza a autonomia da mulher e a centralidade de suas escolhas no processo de parto.
* Falta de treinamento adequado dos profissionais de saúde em comunicação respeitosa e cuidado centrado na mulher.
* Ausência de políticas públicas eficazes para garantir o cumprimento dos direitos das mulheres durante o parto.
* Barreiras socioeconômicas que dificultam o acesso a cuidados de saúde de qualidade e informação sobre opções de parto.
* Estigma e discriminação contra mulheres marginalizadas, como aquelas de comunidades indígenas, negras e LGBTQ+, que podem enfrentar uma maior incidência de violência obstétrica.

 **EXEMPLOS DE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA:**

* Realização de procedimentos médicos invasivos sem consentimento da mulher, como episiotomia (corte no períneo) ou cesariana.
* Pressão ou coerção para que a mulher aceite intervenções médicas desnecessárias durante o trabalho de parto, como o uso de ocitocina sintética ou analgesia.
* Falta de comunicação e informação adequada sobre os procedimentos realizados durante o parto, deixando a mulher sem conhecimento sobre suas opções.
* Tratamento desrespeitoso e humilhante por parte dos profissionais de saúde, incluindo comentários depreciativos sobre o corpo da mulher ou suas escolhas de parto.
* Negligência emocional e psicológica, como ignorar os medos e preocupações da mulher durante o parto ou menosprezar suas queixas de dor.
* Restrição da liberdade de movimento da mulher durante o trabalho de parto e parto, como obrigar a mulher a permanecer deitada na cama.
* Separação precoce da mãe e do bebê após o nascimento, sem razão médica justificável, impedindo o estabelecimento do vínculo inicial.
* Falta de assistência adequada no período pós-parto, incluindo negligência nos cuidados com a mulher e o bebê após o nascimento.
* Discriminação com base em características individuais da mulher,resultando em tratamento diferenciado ou inadequado durante o parto.

# VAMOS PREVENIR!

Para a prevenção é importante que se crie uma rede de conscientização e sensibilização a respeito do tema, trazendo à sociedade, o conhecimento necessário sobre medidas que satisfaçam as necessidades básicas das mulheres gestantes em todo o período de gravidez, diante disso é fundamental que haja pressão perante os órgãos públicos para que sejam garantidos os direitos da mulher. Entre outros aspectos, no âmbito da saúde, é indispensável o treinamento e especialização de profissionais da área, para um melhor atendimento, além de apoio psicológico e emocional individualizado.

## FIQUE ATENTA AOS SEUS DIREITOS

 ACOMPANHANTE DURANTE O TRABALHO DE PARTO, PARTO E PÓS-PARTO

* A lei do direito ao acompanhante, estabelece que a gestante tem o direito de ser acompanhada por uma pessoa de sua escolha durante sua permanência no estabelecimento de saúde. (Lei do direito ao acompanhante – lei nº 11.108/2005)
* Quem escolhe o acompanhante é a parturiente (mulher que está em trabalho de parto ou que acabou de dar a luz).
* A mulher pode ter a companhia de uma doula durante o trabalho de parto, parto e pós-parto e de mais uma pessoa de sua livre escolha (acompanhante).

 DIREITO AO PARTO HUMANIZADO

* As gestantes têm o direito de optar por um parto humanizado, que respeite suas escolhas e sua dignidade, conforme previsto na Lei do Parto Humanizado. (Lei nº 11.108/2005).
* A mulher pode expressar suas preferências em relação ao ambiente, posições para o parto, uso de métodos de alívio da dor, entre outros aspectos.
* O ambiente onde ocorre o parto é pensado para proporcionar conforto e segurança à mulher, com a possibilidade de ter acompanhantes de sua escolha, música ambiente, iluminação adequada, entre outros elementos que contribuem para uma atmosfera tranquila.
* Logo após o nascimento, prioriza-se o contato pele a pele entre mãe e bebê, o aleitamento materno na primeira hora e o corte do cordão umbilical após ces sadas suas pulsações, quando as condições de saúde do bebê são adequadas. (Portaria 371/2014).

 DIREITO AO PLANO DE PARTO

* É um documento elaborado pela gestante em conjunto com seu médico ou equipe de saúde, onde são especificadas suas preferências e desejos para o parto. Ele inclui informações sobre o tipo de parto desejado, intervenções médicas, cuidados com o recém-nascido e outros aspectos relacionados ao processo de parto e pós-parto. O plano de parto visa promover a comunicação entre a gestante e a equipe médica, garantindo que suas escolhas e necessidades sejam respeitadas durante o processo de nascimento.

#  RECOMENDAÇÕES ÀS VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

Cabe lembrar que nenhuma mulher merece ser submetida à violência obstétrica, portanto, buscar apoio e justiça é fundamental para promover mudanças no sistema de saúde e prevenir futuros casos de violência. Diante disso, é importante que as vítimas, documentem detalhadamente as experiências de violência obstétrica, incluindo datas, nomes de profissionais envolvidos e descrições dos incidentes, além de buscar orientação jurídica, para entender seus direitos e opções legais e, sobretudo, denunciar os casos de violência obstétrica às autoridades competentes, como o Conselho Regional de Medicina (CRM), Ministério Público ou Defensoria Pública.

**BUSQUE APOIO!**

É fundamental buscar apoio emocional de amigos, familiares ou profissionais de saúde de confiança para lidar com as experiências traumáticas, outra recomendação é procurar ajuda de profissionais de saúde mental especializados em trauma para lidar com os impactos psicológicos da violência obstétrica.

De mais a mais, compartilhar sua história pode ser terapêutico e ajudar a conscientizar outras mulheres sobre os riscos da violência obstétrica e a importância de buscar cuidados de saúde respeitosos.

REFERÊNCIAS:

* TESSER, C. D.; KNOBEL, R.; ANDREZZO, H. F. de A.; DINIZ, S. G. [Violência obstétrica e prevenção quaternária: o que é e o que fazer](https://doi.org/10.5712/rbmfc10%2835%291013). Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade, Rio de Janeiro, v. 10, n. 35, p. 1-12, 2015. DOI: 10.5712/rbmfc10(35)1013. Disponível em: <https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/1013>.
* PARTO DO PRINCÍPIO. [FAQ Violência Obstétrica](https://www.partodoprincipio.com.br/faq-violncia-obsttrica). Disponível em: https://www.partodoprincipio.com.br/faq-violncia-obsttrica.
* Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. [Cartilha para pais : como exercer uma paternidade ativa](https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/biblioteca/cartilha-para-pais-como-exercer-uma-paternidade-ativa/) / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília : Ministério da Saúde, 2018.
* DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DE SÃO PAULO. [Folder Violência Obstétrica](https://www2.defensoria.sp.def.br/dpesp/repositorio/0/documentos/cartilhas/FOLDER_VIOLENCIA_OBSTETRICA.PDF).
* SENTIDOS DO NASCER. Blog. [Violência Obstétrica](http://www.sentidosdonascer.org/blog/2015/05/violencia-obstetrica-carla-raiter-14/). Disponível em: <http://www.sentidosdonascer.org/blog/2015/05/violencia-obstetrica-carla-raiter-14/>.
* Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. [Além da sobrevivência: práticas integradas de atenção ao parto, benéficas para a nutrição e a saúde de mães e crianças](https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/biblioteca/alem-da-sobrevivencia-praticas-integradas-de-atencao-ao-parto/) / Ministério da Saúde,Secretaria de Atenção à Saúde, Área Técnica de Saúde da Criança e Aleitamento Materno. – 1. ed., 1. reimp. – Brasília : Ministério da Saúde, 2013.
* Brasil. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. [Lei nº 11.108, de 7 de Abril de 2005](https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/biblioteca/lei-no-11-108-de-7-de-abril-de-2005/). Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para garantir às parturientes o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS.
* DINIZ, CSG. Entre a técnica e os direitos humanos: possibilidades e limites da humanização da assistência ao parto. Tese Doutorado FMUSP, 2001
* Brasil. Ministério da Saúde. [Diretriz Nacional de Assistência ao Parto Normal: relatório de recomendação](https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/biblioteca/diretriz-nacional-de-assistencia-ao-parto-normal-relatorio-de-recomendacao/)/ Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2016. 381 p.
* OMS. Departamento de Saúde Reprodutiva e Pesquisa. [Prevenção e eliminação de abusos, desrespeito e maus-tratos durante o parto em instituições de saúde](https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/biblioteca/prevencao-e-eliminacao-de-abusos-desrespeito-e-maus-tratos/). 2014.