

Zero violência obstétrica

Todos unidos em um
único caminho





REALIZAÇÃO

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

SECRETARIA DE POLÍTICA PARA MULHERES

MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO AMAPÁ

HOSPITAL DA MULHER MÃE LUZIA - HMML

ENDEREÇO: AV. FAB, N° 81 - CENTRAL - MACAPÁ/AP

CEP: 68900-073

TELEFONE: (96) 98436-4927

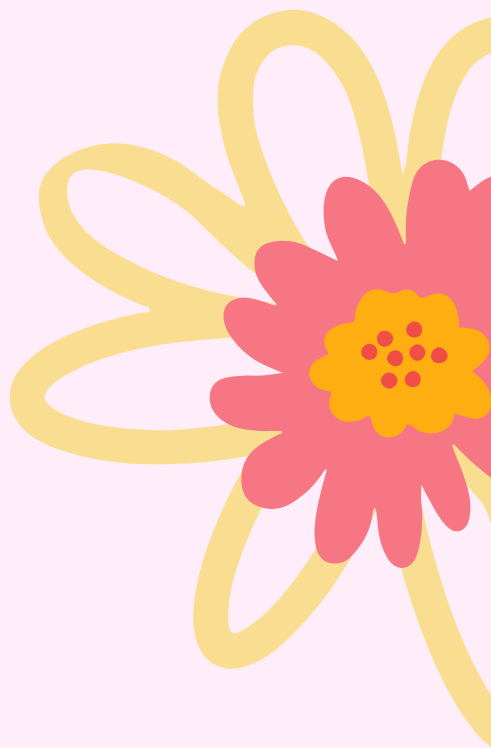


ELABORAÇÃO E TEXTO

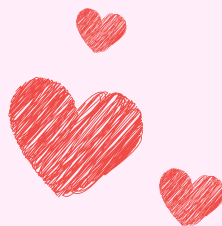
ANNE CYBELLY DA SILVA LIMA
RONALDO FRANÇA DE SARGES

DESIGN E DIAGRAMAÇÃO
ADRIA SALES - MP-AP

COLABORAÇÃO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SECRETARIA DE POLÍTICA PARA MULHERES
COORDENAÇÃO ESTADUAL DE SAÚDE DA MULHER
MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO AMAPÁ



OBJETIVO DA CARTILHA



Praticar o enfrentamento da violência obstétrica por meio da conscientização que, conseqüentemente, produza minimização e até eliminação de falhas estruturais e comportamentais para que atos considerados inadequados, violentos, agressivos, imprudentes ou negligentes praticados, direta ou indiretamente, durante a assistência prestada à mulher, não seja jamais praticado. Sabe-se que tais atos são capazes de negar experiências bem-sucedidas, vivenciadas durante a gestação, o trabalho de parto e nascimento, pós-parto e nas situações de abortamento. Nesse sentido, esta cartilha traz orientações e informações sobre a violência obstétrica para todos os atores envolvidos.





Ei, mana!!

Tu sabe O QUE é VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA?

Classificada como uma violência de gênero por se tratar especificamente de violência contra a mulher.

É definida como atos praticados diretamente pela equipe de saúde ou outros profissionais que atuam indiretamente na assistência à mulher, familiares ou acompanhantes, que ofendam ou provoquem danos à integridade física, psicológica e sexual da gestante em trabalho de parto (incluídos o pré-parto, parto e pós-parto), no período puerperal (considerado o período de até 42 dias após o parto) ou em situações de abortamento, envolvendo prática de atos violentos, agressivos, imprudentes ou negligentes, assim como as omissões durante o tempo da internação.

Insultos e/ou agressões físicas direcionados à gestante, por membros do seu convívio familiar e falhas estruturais clínicas também são consideradas violência obstétrica.

Espia parente!

POR QUE DEVEMOS COMBATER
A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA?

A violência obstétrica impacta negativamente na qualidade de vida de muitas mulheres, ocasionando abalos emocionais, traumas, depressão, dificuldades na vida sexual, entre outros.

Ei, de rocha!!

TU SABES QUAIS OS TIPOS DE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA?

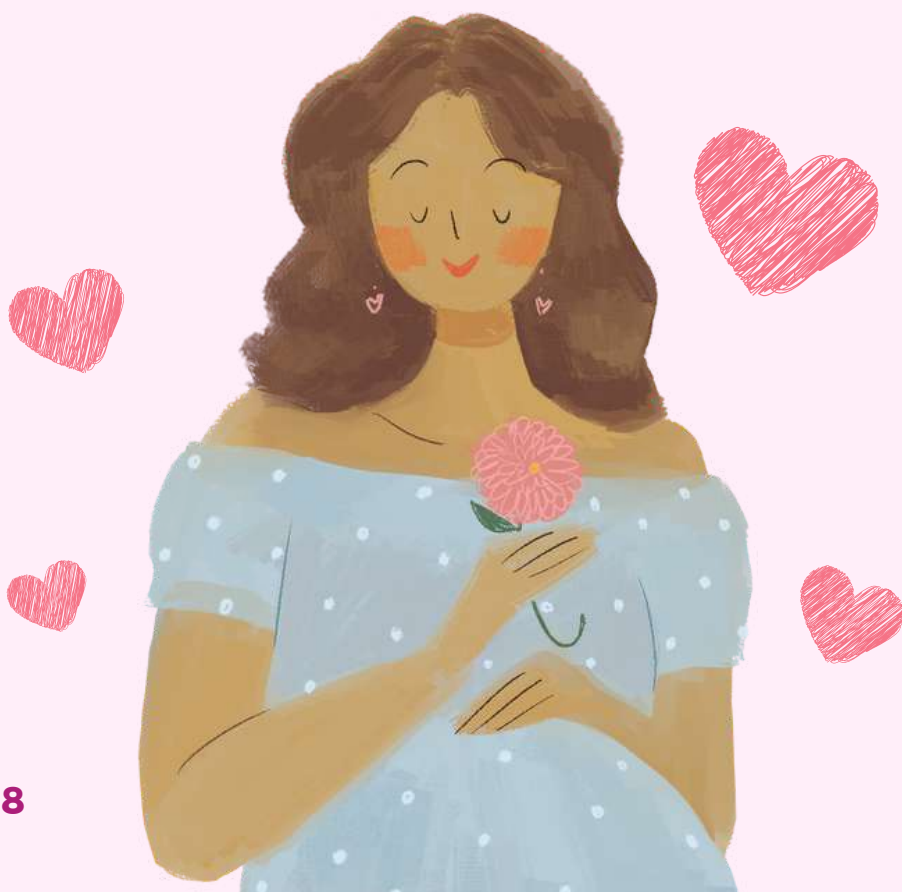
Pode se manifestar por meio de violência verbal, física, sexual ou institucional;

Desrespeito ou restrição dos direitos da mulher, ao seu corpo, à sua autonomia e aos seus processos reprodutivos, manifesta-se por meio de violência institucional;

Intervenções e procedimentos desnecessários com menosprezo às boas práticas ao parto e nascimento e nas condições de abortamento orientadas nas melhores evidências científicas;

Também pode envolver atos ou omissões praticados contra o bebê ou o(a) acompanhante que gerem sofrimento ou constrangimento à gestante, parturiente ou puérpera;

Pessoas com útero (que incluem homens transexuais ou pessoas não-binárias, etc.), que estejam gestando, em trabalho de parto, durante o pós-parto ou em situação de abortamento, também podem ser vítimas de violência obstétrica;



Violência Institucional:

Ações associadas a rotinas e burocracias utilizadas pelas instituições de saúde e até a inadequada estrutura física, que dificultem ou impeçam o acesso da mulher ao direito de atendimento de suas necessidades de assistência durante a gestação, parto e nascimento e nas situações de abortamento, como a imposição de sofrimento e dor evitáveis e caracteriza-se por:


Negar atendimento à mulher ou impor dificuldades ao atendimento em postos de saúde onde são realizados os acompanhamentos pré-natal de qualidade;

Impedimento do acesso aos serviços de atendimento à saúde;

Recusa da admissão da gestante em hospital ou maternidade (peregrinação por leito);

Recusar atendimento de parto em qualquer condição;





Impedimento do acompanhante (familiar ou amigo(a)) de sua livre escolha, durante internação, no trabalho de parto, parto e pós-parto, independente se parto normal, cesariana ou em situação de abortamento;

Exigir gênero ao acompanhante da mulher, limitar horários de acompanhamento ou condicionar sua presença a autorização da equipe de saúde ou da administração;

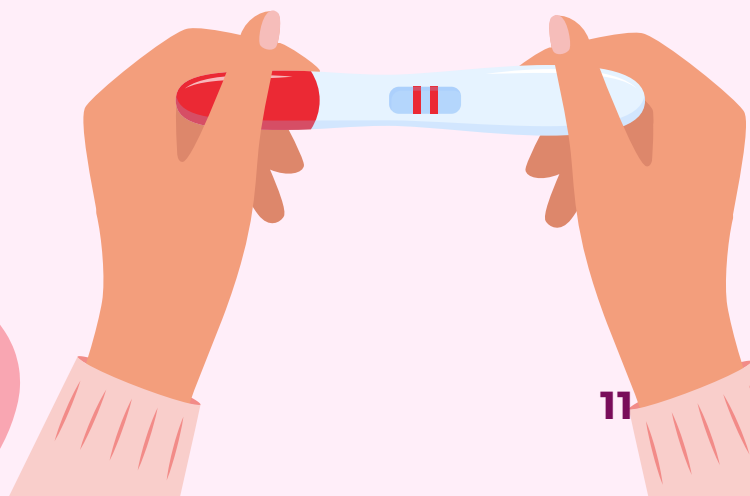
Impedimento da amamentação ou o uso de protocolos institucionais que impeçam ou contrariem o contato e vinculação entre a mãe, seu recém-nascido e sua família, imediatamente após o parto e ainda pelo tempo de internação, ou que contrarie as normas vigente atuais de atenção ao parto e nascimento;

Impedimento da Doula ou enfermeiro(a) obstetra de sua livre escolha, durante internação, no trabalho de parto, parto e pós-parto, independente se parto normal ou cesariana;

Promover a transferência da internação da gestante ou parturiente sem a análise e a confirmação prévia de haver vaga e garantia de atendimento, bem como tempo suficiente para que esta chegue ao local;

Violência interpessoal:

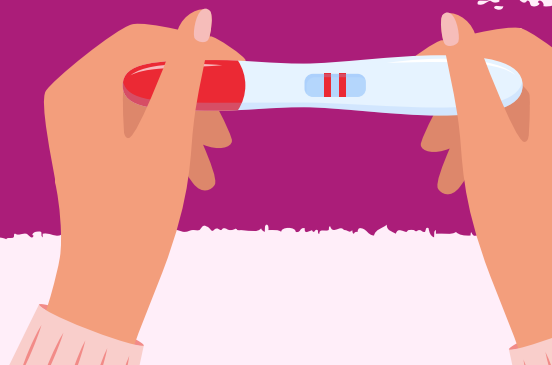
Caracteriza-se por insultos ou agressões físicas direcionadas à gestante, por membros de seu convívio intrafamiliar ou extrafamiliar (parceiro (a), familiares ou pessoas do convívio doméstico - acompanhantes), que possam causar dano ou prejudique seu bem-estar, sua integridade física ou psicológica ou a integridade de seu bebê.



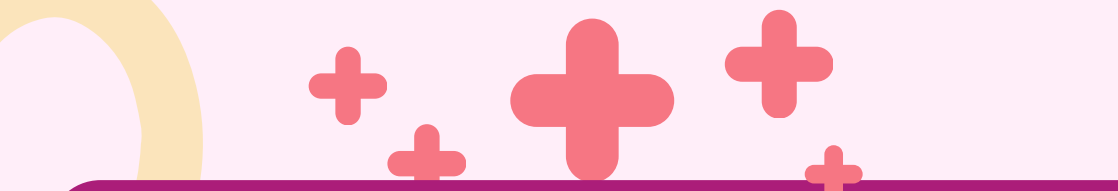
Violência verbal e emocional:

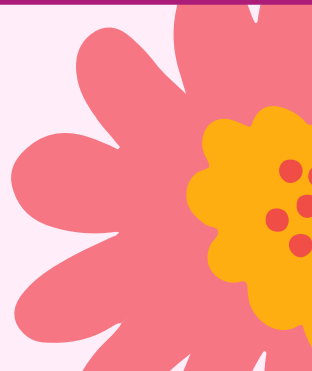
Ações ou falas que causem na mulher sentimentos de inferioridade, vulnerabilidade, abandono, medo e outros, caracteriza-se por:

- ◆ Humilhar, desrespeitar ou tratar de forma agressiva a gestante, parturiente ou puérpera, desrespeitosa, ou de outra forma que lhe cause constrangimento;
- ◆ Tratar a mulher de forma inferior, dando-lhe comandos e nomes infantilizados e diminutivos, tratando-a como incapaz (gravidinha, mãezinha);
- ◆ Diminuir ou ridicularizar a sua dor e/ou sofrimento;



- ◆ Não ouvir as queixas e dúvidas da mulher internada e em trabalho de parto ou em situação de abortamento;
- ◆ Diminuir a mulher por características físicas, como obesidade, pelos, estrias, ou atos físicos, como evacuar e transpirar;
- ◆ Censurar a mulher por comportamentos como gritar, chorar, ter medo, vergonha ou dúvidas;

- 
- ◆ Xingamentos, humilhações, comentários constrangedores em razão da cor, da raça, da etnia, da religião, da orientação sexual, da idade, da classe social, do número de filhos etc.;
 - ◆ Questionar ou coagir a mulher sobre a intencionalidade ou causa do abortamento, bem como criar situação que provoque uma condição emocional de ameaça, responsabilidade ou de culpa por situações de abortamento;
 - ◆ Não garantir as mulheres ou adolescentes vítimas de violência sexual, atendimento hospitalar em ambiente acolhedor, buscando escutar e compreender suas demandas e expectativas, livre de quaisquer julgamentos e valores morais;
 - ◆ Impedir a mulher de se comunicar com o "mundo externo", tirando-lhe a liberdade de telefonar, fazer uso de aparelho celular, caminhar até a sala de espera, conversar com familiares ou seu acompanhante;

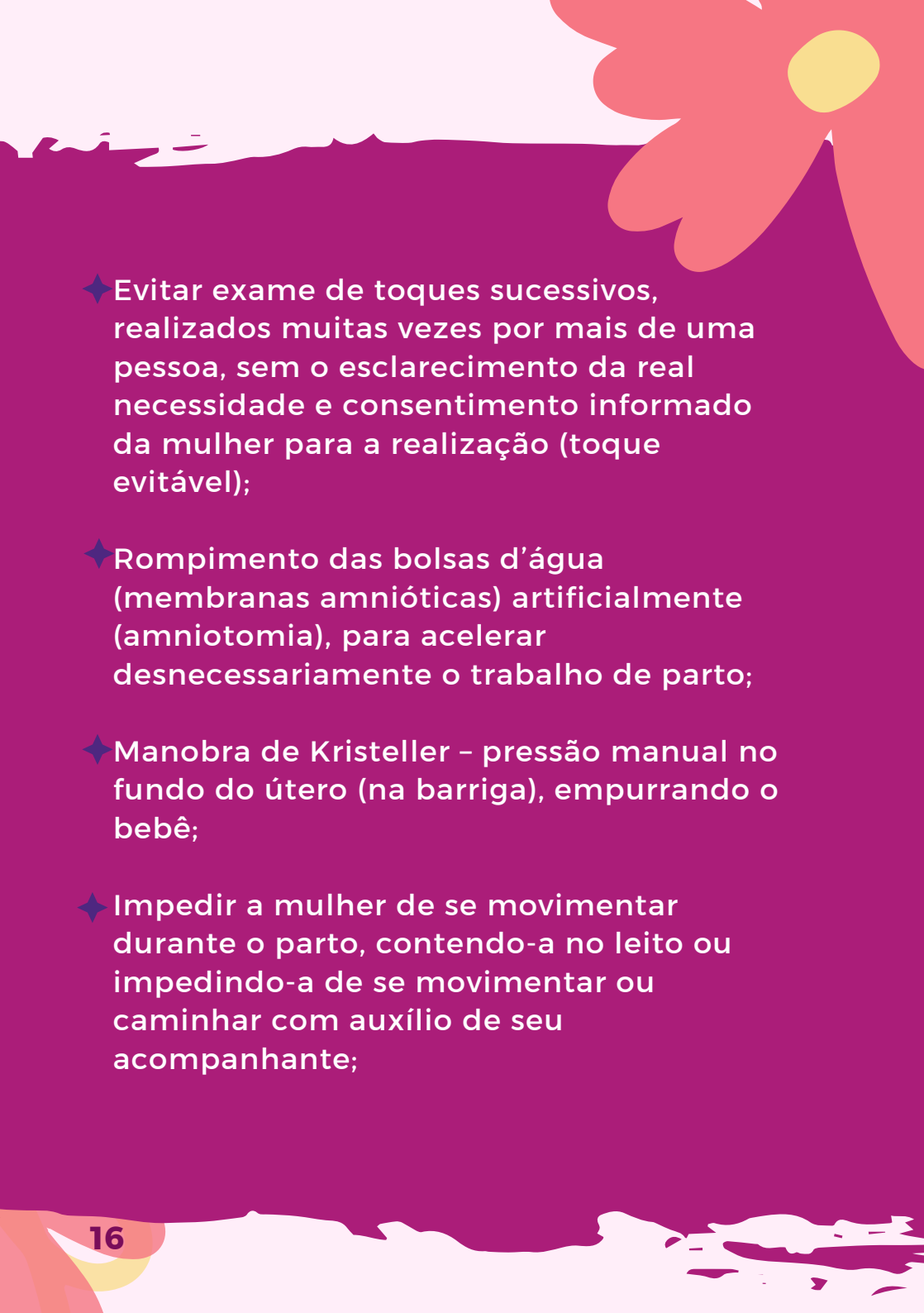




Violência Física:

Ações sobre o corpo da mulher que possam causar dor ou danos físicos desnecessários, caracteriza-se por:

- ◆ Submeter a mulher a condutas ou procedimentos desnecessários, dolorosos ou humilhantes, como lavagem intestinal (enema), raspagem de pelos pubianos (tricotomia) ou sem garantia da privacidade como: posição ginecológica com portas abertas, exame de toque desnecessariamente por mais de um profissional;
- ◆ Uso rotineiro da episiotomia (corte no períneo) “sem necessidade” e/ou sem anestesia;
- ◆ Uso de ocitocina sintética de rotina, sobretudo no 1º período do trabalho de parto, com o intuito de acelerá-lo desnecessariamente;

- 
- ◆ Evitar exame de toques sucessivos, realizados muitas vezes por mais de uma pessoa, sem o esclarecimento da real necessidade e consentimento informado da mulher para a realização (toque evitável);
 - ◆ Rompimento das bolsas d'água (membranas amnióticas) artificialmente (amniotomia), para acelerar desnecessariamente o trabalho de parto;
 - ◆ Manobra de Kristeller – pressão manual no fundo do útero (na barriga), empurrando o bebê;
 - ◆ Impedir a mulher de se movimentar durante o parto, contendo-a no leito ou impedindo-a de se movimentar ou caminhar com auxílio de seu acompanhante;

- ◆ Manter algemadas as mulheres privadas de liberdade em trabalho de parto, sem comprometer a tranquilidade e a segurança durante o trabalho de parto e em situações de abortamento;
- ◆ Fazer qualquer procedimento sem, previamente, pedir permissão ou explicar, com palavras simples, a necessidade do que está sendo oferecido ou recomendado;
- ◆ Obrigar a mulher a parir deitada de barriga para cima e não permitir que a mulher escolha sua posição de parto;
- ◆ Privar a mulher do direito de ter o bebê ao seu lado depois do parto, do contato pele a pele e de amamentá-lo sob livre demanda ainda na primeira hora de vida, garantindo a “Hora de Ouro” bem como no alojamento conjunto, salvo se um deles ou ambos necessitarem de cuidados especiais;
- ◆ Negar analgesia ou anestesia à mulher, quando disponível no serviço e se necessário, inclusive no parto normal e nas situações de abortamento;
- ◆ Impedir a mulher de se alimentar ou tomar líquidos durante o trabalho de parto, garantindo a hidratação e a alimentação adequada durante esse período;



- ◆ Após o trabalho de parto, demorar injustificadamente para acomodar a mulher no alojamento conjunto - ALCON, sendo garantida a hora de ouro;
- ◆ Submeter o bebê saudável a aspiração de rotina, injeções ou procedimentos na primeira hora de vida - hora de ouro, sem que antes tenha sido colocado em contato pele a pele com a mãe e de ter tido a chance de ser amamentado;
- ◆ Tratar o pai do bebê como visita e dificultar o acesso como acompanhante de livre escolha da parturiente e/ou bebê a qualquer hora do dia;
- ◆ Indicar cirurgia cesariana desnecessária e sem as informar à mulher sobre a necessidade e seus riscos.



Violência Sexual:

Ações impostas à mulher que violem sua intimidade e pudor, podendo ou não estar relacionadas aos órgãos sexuais. Exemplo:

- ◆ Exames repetitivos dos mamilos sem esclarecimento e sem consentimento informado da mulher;
- ◆ Ponto do marido. (ráfia)



A violência obstétrica no atendimento em situações de abortamento

A complicação de aborto é uma das principais causas de morte de mulheres registradas no Brasil. Deve ser garantido prioritariamente atendimento com atuação multiprofissional e, acima de tudo, respeitando a mulher na sua liberdade, dignidade, autonomia e autoridade moral e ética para decidir, afastando-se preconceitos, estereótipos e discriminações de qualquer natureza que possam negar e desumanizar esse atendimento.





Em casos de abortamento, a violência obstétrica caracteriza-se por:

- ◆ Negativa ou demora no atendimento à mulher em situação de abortamento;
- ◆ Julgamento da mulher quanto à causa do abortamento (se intencional ou não);
- ◆ Realização de procedimentos predominantemente invasivos, sem explicação, consentimento e, frequentemente, sem anestesia;
- ◆ Ameaças, acusação e culpabilização da mulher;
- ◆ Coação com finalidade de confissão e denúncia à polícia da mulher em situação de abortamento.

COMO EVITAR A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA?

- ◆ **Pré-natal de qualidade** - O pré-natal além de ser primordial, é um direito assegurado pelo Estatuto da Criança e do Adolescente para todas as mulheres. Todas as gestantes têm o direito de serem acompanhadas por profissionais qualificados como enfermeiros, médicos, nutricionista, psicólogo, etc, sendo acolhidas e recebendo toda a assistência necessária para o período;
- ◆ **Caderneta da Gestante** - é um instrumento de acompanhamento do pré-natal, dirigido aos profissionais de saúde e às mulheres gestantes e familiares para que fiquem cientes dos seus direitos durante o uso os serviços do Sistema Único de Saúde (SUS) que contém informações importantes para essa gestante ao longo do pré-natal dela;

- ◆ **Vínculo com a Maternidade** - É direito da gestante a vinculação prévia à maternidade/hospital onde deverá ocorrer o parto e onde será atendida em caso de intercorrência;
- ◆ **Visita guiada a maternidade/hospital antes do parto** - também é direito da gestante a visita guiada à maternidade/hospital e com isso ela já se informa sobre as práticas adotadas pela instituição hospitalar;
- ◆ **boas práticas na assistência ao parto e nascimento** - Uso de boas práticas baseadas ou orientadas pelas melhores evidências científicas;
- ◆ **Acompanhamento Humanizado e Seguro** - Garantia de acompanhamento humanizado, seguro e de qualidade ao trabalho de parto e nascimento e em situações de abortamento, direito que deve ser observado por todos os profissionais que atuam nas unidades públicas de saúde;
- ◆ **Abordagens Não Farmacológicas** - Uso de tecnologias não farmacológicas de cuidados de enfermagem ao parto e nascimento;

◆ **Atendimento inclusivo** - Garantir atendimento às gestantes ou parturientes surdas ou com deficiência auditiva na rede de serviços do SUS e das empresas que detêm concessão ou permissão de serviços públicos de assistência à saúde, por profissionais capacitados para o uso de Libras ou para sua tradução ou a presença de interpretação para seu acompanhamento. (Decreto N° 5.626, 2005);

◆ **Atendimento Sensível às vítimas de Violência sexual** - Evitar qualquer situação que provoque ou produza constrangimento ou estigma à mulheres e adolescentes vítimas de violência sexual, como por exemplo: dificultar ou prolongar o tempo de atendimento, divulgar a situação da violência sexual desnecessariamente ou identificar a mulher como a pessoa que sofreu violência sexual no setor destinado ao atendimento;



✦ **Dispor de Ambiente PPP (pré-parto, parto e pós-parto)**

- ambiente adequado ao parto e nascimento planejado para acolher a gestante e seu recém-nascido garantindo-lhes dignidade, segurança, bem-estar e liberdade de movimento e escolha, individualizado a assistência e compartilhando com a mulher e seu(s)/sua(s) acompanhante(s) uma atuação humanizada e dialogada ao parto e nascimento;

✦ **Plano de parto** - a mulher entrega (protocola) com antecedência o seu plano de parto na maternidade/hospital. Recomendado pela Organização Mundial da Saúde é um documento produzido pela mulher com as indicações daquilo que ela deseja e concorda que sejam adotadas durante o trabalho de parto ou pós-parto e aos cuidados com o bebê. O ideal é que a mulher construa seu plano de parto juntamente com os profissionais de saúde que a atendem porque é uma forma de estabelecer o diálogo sincero e transparente entre as partes envolvidas;

Na perspectiva do profissional de saúde o plano de parto não deve ser visto como uma afronta e sim como um instrumento de conhecimento das decisões e desejos da mulher e como um aliado no alcance da satisfação dos serviços prestados, devendo estar claro a mulher que este instrumento deve ser rediscutido, caso surjam complicações que exijam avaliação e condutas médicas o que pode resultar na possibilidade de não atender a integralidade de seu plano de parto;

- ◆ **Direito a acompanhante de livre escolha** - a presença de outra pessoa, sem dúvidas, previne a violência obstétrica e é um direito garantido pela lei;
- ◆ **Direito a doula de livre escolha;**
- ◆ **Institucionalizar a Hora de Ouro** - que preconize assistência humanizada e segura recomendada pelas melhores evidências científicas ao recém-nascido durante a primeira hora após o nascimento;
- ◆ **Uso adequado do partograma** - documento gráfico onde é registrado tudo o que acontece durante o trabalho do parto - diretriz técnica obrigatória no atendimento obstétrico também do SUS para monitoramento do parto;



A MULHER TEM DIREITO DE ESTAR ACOMPANHADA

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



QUANDO EXISTE NEGLIGÊNCIA NO ATENDIMENTO?

- ◆ Abandonar, negligenciar ou recusar assistência quando a mulher a solicita;
- ◆ Omitir informações;
- ◆ Cobrar indevidamente por serviços de saúde;
- ◆ Negar-se ou demorar, sem justificativa, para atender a mulher gestante e em situação de abortamento;
- ◆ Quebrar o sigilo do prontuário médico e divulgar informações sobre o atendimento à saúde da gestante a quaisquer outros órgãos ou pessoas sem a expressa autorização da mulher.

QUAL O DEVER DAS UNIDADES DE ATENDIMENTO?

- ◆ Repudiar qualquer tipo de violência contra a mulher;
- ◆ Prestar assistência obstétrica de qualidade, baseada nas melhores evidências científicas;
- ◆ Atualizar constantemente os profissionais da especializada.



QUAL A FINALIDADE DESSA CARTILHA?

- ◆ Servir de meio eficaz para enfrentarmos a violência obstétrica, unindo entidades de gestão, de defesa dos direitos, profissionais de saúde, mulheres e seus familiares com o propósito de reduzir ao mínimo os indicadores sobre violência obstétrica;
- ◆ Reduzir atitudes indesejadas durante o atendimento à mulher e aos seus familiares, no acompanhamento do trabalho de parto, nascimento e pós parto, assim como nas situações de abortamento;
- ◆ Contribuir para redução do uso de procedimentos desnecessários durante o pré-parto, parto e pós parto;
- ◆ Promover a adoção de estratégias com o foco na promoção da vida e da dignidade humana;
- ◆ Reduzir os índices de mortalidade materna.



Égua mana!!

O QUE DEVO FAZER NO CASO DE SOFRER VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA?

- ◆ Denunciar as más práticas à direção do hospital e à Secretaria de Saúde do Estado ou à ouvidoria da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), em caso de ser beneficiária de plano de saúde;
- ◆ Procurar a Defensoria Pública (nos casos de baixa renda) ou um advogado particular, para ingressar com ação judicial de reparação por danos morais ou materiais;
- ◆ Procurar a delegacia, caso a violência obstétrica também envolva violência física e crime contra honra;



- ◆ Procurar o Ministério Público para apuração do caso e criar meios para que novos casos tipificados como violência obstétrica não se repitam;
- ◆ No caso de mover ação judicial buscando a reparação, exija a cópia do seu prontuário junto à instituição de saúde. O PRONTUÁRIO É SEU!

Canais de Denúncias

- ◆ Ministério Público:
End.: Rua do Araxá, s/n
- ◆ Promotoria da Saúde:
(96) 99131-7769
- ◆ Whatsapp MP-AP
(96) 99131-3300
- ◆ Ouvidoria:
127
- ◆ Hospital da mulher:
(96) 98434-6177

Maneiras de denunciar Violência Obstétrica:

- ◆ Conselho Regional de Enfermagem - COREN:
(96) 99182-9784
- ◆ Conselho Regional de Medicina - CRM:
3222-4120 / 3222-3810
- ◆ Violência contra mulher:
180

Outros Canais de atendimento

◆ Rede de Atendimento à Mulher (RAM)

Tel: 96 98402 7649 (24 horas)

End: Rua São José, 1570-Centro

◆ CRAM Macapá:

Tel: 96 98403-5107

End: Rua São José, 1500-Centro

◆ CRAM Mazagão

Tel: 96 98403 8359

End: Av. Intendente Alfredo
Pinto,392

◆ CRAM Porto Grande

Tel: 96 98403-8359

End: Av. Amapá, s/n-Malvinas

◆ CRAM Laranjal do Jari

Tel: 96 98403-1960

End: Rua Tiradentes, 882-Agreste

**CIODES- Centro
Integrado de
Operação:** 190

◆ CRAM Oiapoque

Tel: 96 98402-9406

End: Rua Lélio Silva - 220

◆ CAMUF Macapá

Tel: 96 98402-5037

End: Rua São José, 1570-Centro

◆ CAMUF Santana

Tel: 96 98402-0521

End: Av. Santana, 1815-Centro

◆ Núcleo de Acolhimento às Mulheres LBTI (AMA)

Tel: 96 98403-3018

End: Rua Odilardo Silva, 854 -
Julião Ramos

◆ Secretaria de Políticas para as Mulheres (SEPM)

Tel: 96 98403-0711

End: Rua São José, 1570-Centro



DEMAIS ÓRGÃOS DA REDE DE ATENDIMENTO À MULHER

- ◆ Juizado Especial de Violência Doméstica e Familiar contra Mulher
- ◆ Defensoria Pública do Estado - DPE
- ◆ Núcleo de Defesa da Mulher da DPE/AP
- ◆ Hospital da Mulher Mãe Luzia e demais hospitais do estado
- ◆ Tribunal de Justiça do Amapá e demais comarcas dos municípios
- ◆ Assembleia Legislativa e Câmaras de Vereadores
- ◆ Secretarias Estaduais e Municipais de Assistência Social
- ◆ Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde
- ◆ Secretarias ou Coordenadorias de Mulheres nos municípios
- ◆ Conselhos dos Direitos da Mulher
- ◆ Organizações de Mulheres existentes no estado
- ◆ Conselhos Tutelares
- ◆ Ordem dos Advogados do Brasil - OAB



ENFRENTAMENTO À VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

**NÃO SE CALE E
NÃO SE OMITA**

Busque apoio de profissionais e pessoas que possam te ajudar tanto nos traumas físicos e emocionais, quanto em relações às providencias legais a serem tomadas!

A stylized illustration of a woman with brown hair, wearing a pink top and a white shawl, looking at her smartphone. She is pointing at the screen with her right hand. A large purple speech bubble above her contains the text 'FIQUE LIGADA!'. To the right of the phone, there are three small pink speech bubbles with exclamation marks. In the top left corner, there is a pink flower with a yellow center and yellow swirls. The background is light pink with some faint pink swirls at the bottom right.

**FIQUE
LIGADA!**

LEIS E ATOS NORMATIVOS IMPORTANTES

CÓDIGO DE ÉTICA MÉDICA - Art. 34:

É vedado ao médico “deixar de informar ao paciente o diagnóstico, o prognóstico, dos riscos e os objetivos do tratamento, salvo quando a comunicação direta possa lhe provocar danos, devendo nesse caso, fazer a comunicação a seu representante legal.”

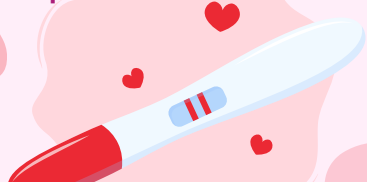
MINISTÉRIO DA SAÚDE:

É o órgão que define os protocolos e os procedimentos a serem utilizados nos estabelecimentos de saúde, PÚBLICOS OU PRIVADOS. O MINISTÉRIO DA SAÚDE reconhece como direito da mulher um atendimento justo e humanizado desde o início da gestação até o nascimento da criança

EXEMPLOS DE NORMATIVAS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE:

Portaria 569/2000

Institui o Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento, no âmbito do SUS – prevê o direito de atendimento digno, humanizado e de qualidade na gestação, parto e puerpério e traça os princípios gerais e condições para o adequado acompanhamento do pré-natal e para a adequada assistência ao parto.



Portaria 1.067/2005:

Institui a Política Nacional de Atenção Obstétrica e Neonatal - prevê o dever dos serviços e profissionais de saúde acolher com dignidade a mulher e o recém-nascido. A atenção com qualidade e humanizada depende de rotinas com procedimentos comprovadamente benéficos, evitando-se intervenções desnecessárias, garantindo-se a privacidade, a autonomia e compartilhando-se com a mulher e sua família as decisões sobre as condutas a serem adotadas.

Portaria 371/2014:

Assegura o contato pele a pele mãe e bebê logo após o parto, o aleitamento materno na primeira hora e o clampeamento do cordão umbilical (corte) após cessadas suas pulsações, quando as condições de saúde do bebê são adequadas.

A OMS recomenda atrasar o clampeamento (corte) do cordão umbilical porque permite a passagem continuada do sangue da placenta para o bebê durante mais 1 a 3 minutos após o nascimento, o que aumenta as reservas de ferro da criança, reduzindo as chances de anemia infantil.

Diretrizes Nacionais de Assistência ao Parto Normal, de 2017:

Documento do Ministério da Saúde que sintetiza e avalia sistematicamente a informação científica disponível em relação às práticas mais comuns na assistência ao parto e ao nascimento fornecendo subsídios e orientação a todos os envolvidos no cuidado, no intuito de promover, proteger e incentivar o parto normal.

Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra a Mulher - CEDAW - Artigo 12:

1. Prevê que os Estados-parte adotarão todas as medidas apropriadas para eliminar a discriminação contra a mulher na esfera dos cuidados médicos a fim de assegurar, em condições de igualdade entre homens e mulheres, o acesso a serviços médicos, inclusive os referentes ao planejamento familiar.

2. Sem prejuízo do disposto no parágrafo 1º, os Estados-parte garantirão à mulher assistência apropriada em relação à gravidez, ao parto e ao período posterior ao parto, proporcionando assistência gratuita quando assim for necessário, e lhe assegurarão uma nutrição adequada durante a gravidez e a lactância.”

Pacto Internacional de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais -

“Art. 12. Toda pessoa tem direito de desfrutar o mais elevado nível possível de saúde física e mental.”

Decreto N° 5.626/ 2005- Regulamenta a Lei n° 10.436, de 24 de abril de 2002, que dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais - Libras, e o art. 18 da Lei n° 10.098, de 19 de dezembro de 2000.

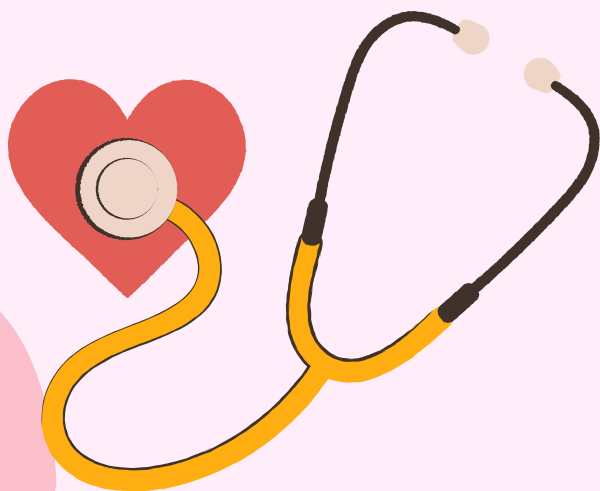
Art. 25 [..]

IX - atendimento às pessoas surdas ou com deficiência auditiva na rede de serviços do SUS e das empresas que detêm concessão ou permissão de serviços públicos de assistência à saúde, por profissionais capacitados para o uso de Libras ou para sua tradução e interpretação;

CONSTITUIÇÃO FEDERAL

Artigos 5º, 6º e 196, CF:

Conduitas equivocadas na condução do parto, violência e procedimentos desnecessários ferem a garantia constitucional à vida e à saúde do bebê e da mãe, inclusive o de não ser submetida a tratamento desumano;



LEIS FEDERAIS

Lei do vínculo à maternidade - lei n. 11.634/2007:

Pela lei do vínculo à maternidade, a gestante tem o direito de saber desde o ato da sua inscrição no programa de assistência pré-natal em qual maternidade realizará o parto e será atendida nos casos de intercorrência. A vinculação da gestante a uma das maternidades de sua cidade impede que ela peregrine em busca de um local para o nascimento do seu filho (a).

Lei do direito ao acompanhante - lei n. 11.108/2005:

A lei do direito ao acompanhante, em vigor desde 2005, diz que a gestante tem o direito de ser acompanhada por pessoa de sua escolha durante sua permanência no estabelecimento de saúde.

Referências

- ✦ **BARUFFI A. C.** Principais aspectos jurídicos da violência obstétrica no Brasil. Aurum portal, 2022. Disponível em: <https://www.aurum.com.br/blog/violencia-obstetrica/>. Acesso em: 06 de abr 2023.
- ✦ **BRASIL.** Decreto nº 5626, de 22 de dezembro de 2005. Regulamenta a Lei nº 10.436, de 24 de abril de 2002, que dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais - Libras, e o art. 18 da Lei nº 10.098, de 19 de dezembro de 2000.
- ✦ **BRASIL. 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. Diário Oficial da União. Brasília DF, 2005. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/lei/l11108.htm. Acesso em: 05 maio 2023.
- ✦ **BRASIL.** Lei 14.737, de 28 de novembro de 2023. Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 (Lei Orgânica da Saúde), para ampliar o direito da mulher de ter acompanhante nos atendimentos realizados em serviços de saúde públicos e privados. Diário Oficial da União Brasília - DF, 2023. Disponível em: <https://normas.leg.br/api/binario/75f63012-9f18-4a60-b992-9ade456d29b6/texto>. Acesso em: 07 fev. 2024.
- ✦ **BRASIL.** Lei nº 11.634, De 27 DE DEZEMBRO DE 2007. Dispõe sobre o direito da gestante ao conhecimento e a vinculação à maternidade onde receberá assistência no âmbito do Sistema Único de Saúde. Diário Oficial da União. Brasília DF, 2007. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/lei/l11634.htm. Acesso em: 06 de abr. 2023.
- ✦ **GOVERNO DO ESTADO DA PARANA.** Defensoria Pública. O que é Violência Obstétrica? Núcleo de Programação e Defesa da Mulher. - Curitiba - PR, 2022. Disponível: https://www.defensoriapublica.pr.def.br/sites/default/arquivos_restritos/files/documento/2022-10/cartilha_violencia_obstetrica.pdf. Acesso em: 06 de abr 2023.

- ◆ **GOVERNO DO ESTADO DA PARANA.** Defensoria Pública. Protocolo de atuação em casos de Violência Obstétrica? Núcleo de Programação e Defesa da Mulher. - Curitiba - PR, 2022. Disponível: https://www.defensoriapublica.pr.def.br/sites/default/arquivos_restritos/files/documento/2022-05/copia_de_protocolo_nudem_sobre_vo_-_alyne_pimentel.pdf. Acesso em: 06 de abr. 2023.

- ◆ **GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA.** Secretária de Estado da Mulher e da Diversidade Humana. VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: cartilha de orientação e apoio para mulheres. - João Pessoa - PB, 2020. Disponível em: <file:///C:/Users/MASTER/Downloads/Cartilha%20sobre%20Viol%C3%Aancia%20Obst%C3%A9trica.pdf>. Acesso em: 06 abr 2023.

- ◆ **GOVERNO DO ESTADO DO MATO GROSSO DO SUL.** Secretaria de Estado de Saúde. Livroto Violência Obstétrica. Mato Grosso do Sul - MS, 2021. Disponível em: https://www.as.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/2021/06/livreto_violencia_obstetrica-2-1.pdf. Acesso em: 05 abr 2023.

- ◆ **GOVERNO DO ESTADO DO SANTA CATARINA.** Secretaria de Estado de Saúde. Violência Obstétrica: informe-se e diga não! Santa Catarina - SC, 2017. Disponível em: Lei do vínculo à maternidade - lei n. 11.634/2007: Acesso em: 05 abr 2023.

- ◆ **UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO.** Escola de enfermagem Anna Nery. A Violência Obstétrica e sua repercussão à vida da mulher e família. Rio de janeiro - RJ, 2021. Disponível em: <https://educapes.capes.gov.br/handle/capes/602861?mode=full>. Acesso em: 06 de abr 2023.



CAO CAO

SAÚDE CIDADANIA



Ministério Público
do Estado do Amapá