

Semana Estadual de Combate à Violência Obstétrica

Ane Karine A. de Sousa
Ana Renata M. Rabelo
Dayane A. Alves
Regina Amélia L. P. Aguiar
Karla Adriana Caldeira

Fev 2019



Lei Estadual 23.175, de 21 de dezembro de 2018

Dispõe sobre a garantia de atendimento humanizado à gestante, à parturiente e à mulher em situação de abortamento, para prevenção da violência na assistência obstétrica no Estado.

Assegura às mulheres o direito de receber atendimento humanizado durante o pré-natal, o parto, o puerpério e as situações de abortamento, a fim de prevenir a violência na assistência obstétrica nas redes pública e privada de serviços de saúde.



Lei Estadual nº23243 de 04 de janeiro de 2019

Institui a Semana Estadual do Combate à Violência Obstétrica, a ser realizada, anualmente, de 8 a 14 de março.

A violência obstétrica é a violência no atendimento do pré-natal, no parto, no puerpério e nas situações de abortamento, que restrinjam direitos garantidos por lei às mulheres, e que violem a sua privacidade e a sua autonomia. A violência pode ocorrer de forma verbal, psicológica ou física, sendo praticada pela equipe de saúde, familiares e acompanhantes.



Plano Decenal de Políticas para as Mulheres Mineiras

EIXO IV – Saúde Integral das Mulheres e Direitos Sexuais e Reprodutivos

Ações:

Fortalecer e ampliar os serviços de proteção e ouvidorias públicas

Divulgar e prevenir as formas de violência obstétrica



Vídeo

Trailer oficial do filme Renascimento do parto 2



Conceito de violência obstétrica

Atos praticados no corpo da mulher e do bebê **sem o consentimento da mulher**, além de procedimentos já “superados” pelas evidências, porém ainda muito utilizados:

- episiotomia
- manobra de Kristeler
- enema (lavagem intestinal)
- uso da ocitocina sintética, do fórceps
- o jejum de comida e água
- exames de toque frequentes
- o rompimento artificial da bolsa
- posição horizontal da mulher

Abrange períodos pré-parto, parto e pós-parto.

(MARIANI; NETO, 2016)



Algumas formas de expressão da violência obstétrica...

- **Deixar de aplicar**, quando requerido pela parturiente e as condições clínicas permitirem, **anestesia e medicamentos/ métodos não farmacológicos disponíveis na unidade para o alívio da dor**;
- Impedir o contato criança-mãe logo após o parto, ou impedir o alojamento conjunto, impossibilitando a amamentação em livre demanda na primeira hora de vida, salvo condições especiais;
- Submeter a mulher a **exames e procedimentos cujos propósitos sejam pesquisa científica**, salvo quando autorizados por comitê de ética em pesquisa com seres humanos e pela própria mulher mediante Termo de Consentimento Livre e Esclarecido;



Algumas formas de expressão da violência obstétrica...

- **Manter algemada**, durante o trabalho de parto e o parto, a mulher que cumpre pena privativa de liberdade, exceto em casos de resistência por parte da mulher ou de perigo a sua integridade física ou de terceiros e em caso de fundado receio de fuga, justificada por escrito;
- Discriminar quanto a **cor, raça, orientação sexual, religião, idade ou condição social**;
- Não ser chamada pelo nome que preferir e não saber o nome do profissional que a atende;



Algumas formas de expressão da violência obstétrica...

- Ser submetida a **procedimentos que não devem ser realizados de rotina**, mas apenas em algumas situações (lavagem intestinal, raspagem dos pelos, romper bolsa, administrar soro com ocitocina e episiotomia);
- **Impedir que a mulher mude de posição** para maior conforto em cada momento, como sentada, deitada de lado, ajoelhada, de cócoras, sentada na bola ou no banquinho, de quatro, de pé e caminhando;
- Impedir que a mulher tenha o parto na posição mais adequada à ela.

Grau de adequação das Diretrizes e Dispositivos da Rede Cegonha

Estágios	Intervalo (%)	Cor
Adequado	75,01 a 100,00	Blue
Parcialmente Adequado	50,1 a 75,00	Green
Incipiente	25,01 a 50,00	Yellow
Não adequada	0 a 25,00	Red
Não se Aplica	NaN	

(MS, 2018)

Devolutiva monitoramento das regiões prioritárias da Rede Cegonha

Itens de Verificação	MG	Capital	Centro	Jequitinhonha	Leste	Nordeste	Norte
Direito ao acompanhante de livre escolha							
Inclusão do acompanhante de livre escolha no parto							
Garantia de livre acesso e permanência à mãe e ao pai do recém-nascido em tempo integral na Unidade Neonatal (UTIN, UCINCo, UCINca)							
Poltronas para acompanhante no trabalho de parto e puérperio (Alcon, PPP)							
Garantia de acesso a refeições ao acompanhante da puérpera							

(MS, 2018)

- Proporção de gestantes com acompanhante durante internação para realização do parto (SIH/2018): 87,43%

Devolutiva monitoramento das regiões prioritárias da Rede Cegonha

Itens de Verificação	Minas Gerais	Capital	Centro	Jequitinhonha	Leste	Nordeste	Norte
Acolhimento na Maternidade							
Apresentação dos profissionais à usuária							
Tratamento das usuárias pelo próprio nome							
Escuta qualificada das queixas, medos e expectativas das usuárias/acompanhantes							
Comunicação efetiva							

Itens de Verificação	MG	Capital	Centro	Jequitinhonha	Leste	Nordeste	Norte
Boas práticas na atenção ao trabalho de parto, parto e pós-parto							
Parto normal de baixo risco assistido por enfermeiras obstétricas ou obstetriz							
Partograma preenchido em tempo real							
Oferta de alimentos à gestante de risco habitual durante o trabalho de parto							
Oferta de métodos não farmacológicos para alívio da dor durante o trabalho de parto							
Estímulo à deambulação no trabalho de parto							
Estímulo a posições não supinas para a gestante no parto							

Devolutiva monitoramento das regiões prioritárias da Rede Cegonha

Itens de Verificação	MG	Capital	Centro	Jequitinh	Leste	Nordeste	Norte
Abolição de Intervenções Desnecessárias na Mulher							
Abolição de Amniotomia							
Abolição de Venóclise (Acesso Venoso de rotina)							
Abolição de Drogas Uterotônicas (Ocitocina)							
Abolição Manobra de Kristeller							
Abolição de Episiotomia							
Boas práticas na atenção ao recém-nascido							
Utilização de protocolos e/ou manuais técnicos na atenção ao RN							
Contato Pele a Pele imediato e contínuo entre mãe e bebê com boa vitalidade, após o parto							
Contato Pele a Pele imediato e contínuo entre mãe e bebê com boa vitalidade, na UTIN e UCINCo							
Estímulo ao aleitamento materno na primeira hora de vida, para o bebê com boa vitalidade							
Estímulo ao aleitamento materno no alojamento conjunto							
Clampeamento oportuno do cordão para o bebê com boa vitalidade							
Práticas de Neuroproteção na Unidade Neonatal							
Abolição de Intervenções Desnecessárias no Recém-Nascido							
Aspiração de vias aéreas do RN							
Separação mãe-bebê							

Devolutiva monitoramento das regiões prioritárias da Rede Cegonha

Itens de Verificação	Minas Gerais	Capital	Centro	Jequitinhonha	Leste	Nordeste	Norte
Ambiência adequada às boas práticas na porta de entrada							
Ambiente adequado e confortável para acolhimento da mulher e seu acompanhante							
Conforto e privacidade assegurados na sala de exame clínico e admissão da parturiente							
Ambiência adequada às boas práticas de atenção ao parto e nascimento							
Conforto e privacidade assegurados no ambiente do trabalho de parto (PPP)							
Ambiência adequada ao Alojamento conjunto							
Conforto assegurado							
Ambiência adequada na Unidade Neonatal							
Acomodação para a mãe do bebê internado em Unidade Neonatal							
Condições de temperatura, ruído e luminosidade na UTIN e UCINCo							
Cadeira e Poltrona na UTIN e UCINCO							
Ambiência com acessibilidade							
Condições de acessibilidade para gestantes e/ou acompanhantes com deficiência							

Informações importantes fornecidas em ações educativas/ protetivas

- Os riscos e benefícios das diversas práticas e intervenções;
- A possibilidade de escolha de um acompanhante para o apoio durante o parto;
- A dor, que varia de intensidade de mulher para mulher e se torna mais intensa se com o medo, descrença da capacidade da mulher e as estratégias e métodos para controle da dor disponíveis na unidade, bem como os riscos e os benefícios de cada método;
- Os diferentes estágios do parto e as práticas utilizadas pela equipe em cada estágio para auxiliar as mulheres em suas escolhas;



Informações importantes fornecidas nas ações educativas/ protetivas

- A possibilidade de escolha da mulher da posição de parto mais adequada
- O direito ao Planejamento Familiar dentro do contexto dos direitos sexuais e reprodutivos, tendo, portanto, como principal objetivo garantir às mulheres e aos homens um direito do acesso aos meios de anticoncepção ou de concepção segura nos serviços de saúde, com orientação quanto aos riscos reprodutivos...

Boas práticas de
atenção ao parto
e nascimento

Violência de gênero:
direitos SR e
dignidade da pessoa
humana

Autonomia da
mulher e
humanização

Modelo de
atenção ao parto
e nascimento

Provocações

- Vocês percebem similaridades entre as cenas de violência obstétrica relatadas e as instituições locais que prestam atenção à mulher?
 - O que pode ser feito localmente?
 - Propostas de ação.



Sugestões de materiais

Recorte do filme Renascimento do Parto 2:

<https://www.youtube.com/watch?v=3Oncerh4ofE>

Vídeo explicativo da FIOCRUZ:

<https://www.youtube.com/watch?v=Q9G5uyRKsyk>

Renascimento do Parto 1 e 3;

Ouvidoria Geral do SUS: denúncias, elogios e solicitações;

Pesquisa Nascer no Brasil – Cadernos de Saúde Pública (2014);

MARIANI; A.C; NASCIMENTO-NETO, J.O. Violência obstétrica como violência de gênero e violência institucionalizada: breves considerações a partir dos Direitos Humanos e do respeito às mulheres. Cad. Esc. Dir. Rel. Int. (UNIBRASIL), Curitiba-PR, v.2, n. 25, jul-dez/2016, p. 48-60



Portarias relacionadas:

- Portaria n.º 569/GM em 1 de junho de 2000, que institui o Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento, no âmbito do Sistema Único de Saúde, nos termos abaixo: “Considerando que o acesso das gestantes e recém-nascidos a atendimento digno e de qualidade no decorrer da gestação, parto, puerpério e período neonatal são direitos inalienáveis da cidadania”;
- Portaria de Consolidação n.º 3/2017, que inclui a Portaria 1459 de 24 de junho de 2011, que institui no âmbito do Sistema Único de Saúde o Programa Rede Cegonha que tem objetivo de implementar a assistência humanizada no parto e puerpério; e
- Portaria n.º 2.418, de 02 de dezembro de 2005, que regulamenta, em conformidade com o art. 1º da Lei n.º 11.108, de 7 de abril de 2005, a presença de acompanhante para mulheres em trabalho de parto, parto e pós-parto imediato nos hospitais públicos e conveniados com o Sistema Único de Saúde – SUS



Obrigada!!

Coordenação de Atenção à Saúde das Mulheres e Crianças
3915-9971

