O que fazer caso você tenha sido vítima de violência obstétrica?

- Exija, para fins de prova, cópia do seu prontuário. O prontuário fica depositado na instituição de saúde, mas pertence a você, que tem direito às cópias. A instituição pode apenas cobrar os custos para reprodução de fotocópias;
- ♦ Denuncie no Hospital, na Clínica ou na Maternidade em que foi atendida;
- Formule denúncia, via "Disque 180", nos casos de violência contra a mulher; via "Disque 136", para formalizar denúncia em relação ao atendimento no Sistema Único de Saúde (SUS), ou no número 0800-7019-656 da Agência Nacional de Saúde Suplementar, em relação ao atendimento por intermédio de plano de saúde;
- ♦ Denuncie ao Conselho Regional de Medicina e/ou Conselho Regional de Enfermagem;
- Procure uma Delegacia de Polícia caso a violência obstétrica também envolva violência física ou crime contra a honra;
- Procure um advogado particular ou Defensoria Pública (se economicamente hipossuficiente) para ingressar com ação judicial de reparação por danos morais e/ou materiais; e
- Procure o Ministério Público, por meio da Ouvidoria ou da Promotoria de Justiça de sua cidade. O seu caso será apurado a fim de evitar que outras mulheres venham a sofrer o mesmo tipo de violência. Os endereços e telefones estão disponíveis no site do Ministério Público (www.mpsc.mp.br).

Idealização:



















Apoio:



VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

Informe-se e DIGA NÃO!

Vamos conversar sobre a Violência Obstétrica?

A atenção humanizada, segura e de qualidade à gestante, à parturiente, ao recém-nascido e à mulher em situação de abortamento é um direito que deve ser observado por todos os profissionais que atuam nas unidades públicas e privadas de saúde. Essa humanização do atendimento inclui acolher a gestante e o recém-nascido com dignidade, assegurar-lhe o bem-estar e compartilhar com a mulher e seu acompanhante as decisões sobre as condutas a serem adotadas durante a assistência obstétrica e neonatal.

Para tanto, a mulher pode elaborar o seu **Plano de Parto**.

O que é um Plano de Parto?

O **Plano de Parto** é um documento escrito pela mulher, auxiliada por familiares e orientada por profissionais de saúde de sua confiança, onde são descritas as condutas com as quais concorda, ou não, que sejam adotadas durante o trabalho de parto, parto e pós-parto e os cuidados com o bebê. Isso inclui escolher o local e a posição do parto, quais os procedimentos médicos a mulher aceita e quais prefere evitar, tudo visando o bem-estar físico e emocional da parturiente e do hebê.

É importante registrar que essas escolhas são válidas enquanto o parto evolui sem complicações que exijam uma avaliação médica. Por isso, caso o Plano de Parto não possa ser integralmente seguido, a mulher e o acompanhante devem ser previamente avisados e consultados a respeito das mudanças necessárias.

O Plano de Parto propicia uma reflexão e compreensão sobre o que é importante para cada mulher, possibilitando-lhe conversar com o profissional que acompanhará o seu parto e exigir um atendimento humanizado, seguro e de qualidade.



Como ocorre a violência obstétrica?

De acordo com a Lei Estadual n. 17.097, 17 de janeiro de 2017, considera-se violência obstétrica todo ato praticado pelo médico, pela equipe do hospital ou clínica, por um familiar ou acompanhante que ofenda, de forma verbal ou física, as mulheres gestantes, em trabalho de parto ou, ainda, no período puerpério.

O artigo 3º da Lei Estadual n. 17.097/17 apresenta uma relação exemplificativa de condutas definidas como violência obstétrica, conforme folheto que acompanha este impresso.

No entanto, para melhor compreensão, relacionamos algumas práticas que devem ser combatidas.

É violência obstétrica quando:

- ♦ A mulher é impedida de ter um acompanhante (familiar ou amigo) durante todo o período de trabalho de parto, parto e pós-parto, seja na rede pública, seja na rede privada. A presença de um acompanhante de livre escolha da mulher é um direito reconhecido pela Lei Federal n. 11.108/05;
- ♦ A instituição exigir que o acompanhante seja mulher ou restringir os horários de acompanhamento;
- ♦ A instituição condicionar a presença do acompanhante à autorização profissional;
- ♦ A mulher é impedida de receber o acompanhamento de uma doula (pessoa treinada) durante todo o período de trabalho de parto, parto e pós-parto, seja na rede pública, seja rede privada. A presença de uma doula de livre escolha da mulher é um direito reconhecido pela Lei Estadual n. 16.869/16 e não impede a participação do acompanhante previsto na Lei Federal n. 11.108/05;
- ♦ A mulher é tratada pela equipe de saúde, de forma que se sinta ignorada, inferiorizada, infantilizada, amedrontada, envergonhada ou desprezada;
- ♦ A mulher é constrangida por comentários referentes à sua cor, etnia, estado de saúde, idade, situação conjugal, orientação sexual ou identidade de gênero;
- ♦ A mulher é recriminada por chorar, gritar ou ter dúvidas sobre o atendimento;
- ♦ A mulher não recebe informações claras sobre todos os procedimentos realizados e, em caso de impossibilidade, ao seu(s) acompanhante(s);
- ♦ A mulher não recebe os devidos esclarecimentos quanto aos riscos para si e o feto, nos casos de cesariana sem necessidade clínica;

- ♦ A mulher é impedida de se movimentar, beber água ou comer alimentos leves durante o trabalho de parto;
- ♦ A mulher é submetida, sem o seu consentimento ou indicação clínica, a sucessivos exames de toque por mais de um profissional;
- ♦ A mulher é submetida, sem o seu consentimento ou indicação clínica, à utilização de soro com ocitocina sintética ou ao rompimento da bolsa artificialmente para acelerar o trabalho de parto;
- ♦ A mulher não é orientada sobre opções não farmacológicas (banho terapêutico, mudança de decúbito, bola) e/ou farmacológicas (medicamentos, analgesia) para alívio da dor;
- ♦ A mulher não recebe analgesia quando solicitar e não existir contraindicação clínica;
- ♦ A mulher é impedida de assumir posição na qual se sinta mais confortável durante o trabalho de parto e parto, salvo em situações nas quais o seu bem-estar e do feto dependam de condutas que necessitem de posição específica;
- ♦ A mulher é submetida, sem o seu consentimento, a procedimentos como lavagem intestinal e tricotomia (raspagem dos pelos);
- ♦ A mulher é submetida, sem indicação médica ou informação, à episiotomia (conhecido como pique, corte na região perineal ou corte "lá embaixo") e à realização de pontos sem o efeito de anestesia;
- ♦ A mulher é submetida a procedimento que empurre sua barriga para acelerar a saída do bebê (manobra de Kristeller):
- ♦ A mulher é impedida, ter demora ou pouco tempo de contato com o seu bebê logo após o nascimento, salvo situações nas quais a mãe ou o recém-nascido necessitem de assistência específica;
- ♦ A mulher é impedida de praticar o alojamento conjunto, salvo em situações especiais (necessidade de UTI neonatal, complicações maternas, etc.);
- ♦ A instituição dificultar o aleitamento materno na primeira hora de vida e/ou introduzir leite artificial ou chupeta sem consentimento da mulher;
- ♦ A instituição impede o aleitamento materno, salvo em situações que exista contraindicação definida pela literatura vigente (ex: mãe soropositiva para HIV);
- ♦ A mulher não recebe informações claras sobre o seu estado de saúde e do bebê;
- ♦ No caso de abortamento, além das condutas aplicáveis acima, a mulher é ameaçada, acusada sobre o aborto.