

VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: A OUTRA DOR DO PARTO

Stefane de Brito Soares¹

Resumo

O objetivo deste trabalho é problematizar os atos da chamada “violência obstétrica” antes, durante e pós-parto no Brasil pelos profissionais da área de saúde. A pesquisa - que se orientou pelo método dedutivo e análise de conteúdo - busca identificar os mais frequentes tipos de violência obstétrica praticadas no Brasil, discutir os motivos que podem influenciar esse tipo de atitude, relacionando-os com a formação médica, as questões de gênero, desigualdade e políticas públicas. Além de analisar como a violência obstétrica afeta psicologicamente e fisicamente a vida das parturientes, tendo em vista a problematização dos Direitos Humanos e as contribuições que podem ser fornecidas pelo Direito para combater e erradicar essas ações.

Palavras-chave: Violência obstétrica. Saúde. Direito. Direitos Humanos.

Introdução

O que deveria ser considerado um fator fisiológico e parte da natureza humana, tornou-se um trauma. O ato de parir, considerado como um dos eventos mais marcantes na vida da mulher, encontra-se como uma experiência dolorosa, na qual as parturientes sentem-se agredidas, desrespeitadas e violentadas por aqueles que deveriam prestar assistência num momento tão importante. A chamada violência obstétrica é definida pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como o conjunto de atos desrespeitosos, abusos, maus-tratos e negligência contra a mulher e o bebê, antes, durante e após o parto, caracterizando-se como uma violação dos direitos humanos fundamentais.

No Brasil, o combate contra a violência obstétrica iniciou-se na década de 70 com o Movimento pela Humanização do Parto, mas essa causa só tomou amplitude significativa em 1993, com a criação do Rehuna – Rede pela Humanização do Parto e do nascimento – congregando a participação de profissionais e instituições em torno de uma assistência obstétrica voltada para o respeito à fisiologia da mulher gestante ou parturiente e o bebê. Esses

¹ Graduanda de bacharel em Direito
Universidade Estadual da Paraíba – UEPB
Contato: stefanebriito2@hotmail.com

movimentos atuam em defesa da mulher como real protagonista do parto, creditando sua capacidade de conduzir este evento fisiológico, o direito de serem assistidas com qualidade e respeito durante todo o processo e de fazerem suas escolhas após receberem informações verídicas sobre o parto e os procedimentos médicos possíveis.

Entretanto, no Brasil, 1 em cada 4 mulheres diz ter sofrido algum tipo de violência obstétrica e o país assistiu nas últimas décadas um crescimento alarmante do índice de cesáreas, atingindo um percentual de mais de 52% de cirurgias em 2010, que pode chegar a 84,5% na rede privada, e a 31% na rede pública (DATASUS, 2010), liderando assim o ranking mundial de cesáreas. Os dados extrapolam os 15% estabelecidos pela Organização de Saúde Mundial (OMS) para a realização dos nascimentos que podem ser operatórios². Esta situação apenas reflete o claro desrespeito aos direitos humanos das mulheres, que foram e continuam sendo, submetidas a uma cirurgia de grande porte, sem fundamentos coerentes sobre a necessidade dos procedimentos e a omissão dos seus riscos e complicações.

Todos esses aspectos afetam diretamente a vida das mulheres de forma negativa, e tendo em vista a árdua luta destas em conjunto com os movimentos pelo parto humanizado, nota-se a necessidade de mudanças no modelo de atendimento obstétrico, com base nos direitos humanos, na qual o empoderamento das mulheres sobre parto, sexualidade e o próprio corpo, esteja no centro dos debates, além da implementação de leis voltadas especificamente para combater a violência obstétrica, tendo em vista que este cenário mostra-se constante, ao passo em que o bom atendimento obstétrico é considerado raro e não faz parte da rotina da assistência do parto.

Metodologia

As fontes condutoras para o desenvolvimento da presente pesquisa baseiam-se em anais publicados em eventos voltados a questões de gênero, saúde e psicologia, assim como artigos, teses e trabalhos acadêmicos sobre violência obstétrica, das mais diversas áreas interessadas pela problemática, como as áreas de saúde e humanidades. Estas fontes possibilitaram uma pesquisa documental de caráter exploratório e bibliográfico sobre a violência obstétrica no Brasil de forma ampla por se tratar de análises propostas por diversas áreas do conhecimento.

A análise propõe um diálogo entre essas fontes com os aspectos referentes ao que concerne o Direito brasileiro, que sustentem o combate contra a violência obstétrica e todas as práticas desumanas que prejudicam as parturientes de forma física e psicológica, pondo em

² Disponível em: <http://institutopauline.org/novo/pelo-direito-humano-de-nascer/>

debate medidas que possam ser implementadas para realizar uma conscientização sobre esse tipo de crime, suas causas e consequências, facilitar os meios de denúncias e o desenvolvimento de uma proposta de lei voltada especificamente para a violência obstétrica, proporcionando um combate direto e eficaz com o intuito de erradicar de uma vez essa triste realidade que assola o nosso país.

A violência obstétrica como rotina no Brasil

O movimento feminista em todo o mundo vem levantando questões sobre gênero e violência contra a mulher nos mais diversos parâmetros sociais, e uma delas é a violência obstétrica, que embora esteja ganhando uma grande visibilidade no contexto atual, ainda é pouco discutida. Isso deve-se ao pouco conhecimento sobre a existência da violência obstétrica, especialmente pelas próprias vítimas. Devido a atuação rotineira da violência obstétrica no tratamento dessas parturientes, criou-se um véu ilusório nos olhos da sociedade, fazendo com que muitas das vítimas não consigam enxergar as ações praticadas pelos agressores como uma violação dos seus direitos básicos, mas como algo comum que acontece com todas as mulheres que passam pelo o puerpério³.

Essa questão pode ser claramente notada a partir das pesquisas de opinião pública, como a realizada pela Fundação Perseu Abramo no ano de 2010, na qual mais de duas mil mulheres de todo o país foram questionadas se já haviam sofrido algum tipo de violência obstétrica, revelando a confirmação de 25% dessas mulheres (FUNDAÇÃO, 2010). O assunto teve ainda mais repercussão quando várias mulheres, ao terem acesso aos dados das pesquisas e as denúncias, reconheceram também ter passado por algum tipo de violência obstétrica. As práticas mais frequentes de violência obstétrica no Brasil vão desde xingamentos, ofensas e ameaças por parte dos profissionais da saúde, antes, durante e pós-parto; negação do direito ao acompanhante – que já é garantido pela Lei 11.108/05; amarração das pernas e braços; lavagem intestinal; raspagem dos pelos pubianos; episiotomia⁴; manobra de Kristeller⁵; submissão de uma única posição na hora do parto (horizontal), até cesarianas sem indicação clínica e sem o consentimento da parturiente, dentre outras práticas.

³ Período que decorre desde o parto até que os órgãos genitais e o estado geral da mulher voltem às condições anteriores à gestação

⁴ É uma incisão efetuada na região do períneo (área muscular entre a vagina e o ânus) para ampliar o canal de parto

⁵ É uma manobra obstétrica executada durante o parto que consiste na aplicação de pressão na parte superior do útero com o objetivo de facilitar a saída do bebê. A manobra foi idealizada pelo ginecologista alemão Samuel Kristeller (1820–1900), que a descreveu em 1867.

Todas essas práticas afetam diretamente a qualidade de vida dessas vítimas, causando consequências físicas e psicológicas muitas vezes irreversíveis. Um dos grandes fatores acarretados da violência obstétrica é a depressão pós-parto, que só vem crescendo no país, mostrando o desamparo da mulher que, em mais um plano social, se vê tendo os seus direitos violados, sua dignidade negada e sendo afetada negativamente todos os dias por ações discriminatórias em todos os aspectos, incluindo no seu papel de mãe.

Profissionais da saúde e a violência obstétrica

Hospitais e postos de atendimentos à saúde - ambientes que deveriam representar refúgio para os enfermos, bem-estar e cura - encontram-se distorcidos como os grandes palcos da violação da dignidade da pessoa humana, como a violência obstétrica. Essa consequência está relacionada a vários fatores, entre eles a precarização da saúde pública e a atuação dos profissionais da saúde.

O sucateamento da saúde pública, infelizmente, é uma realidade constante na vida do brasileiro. A falta de equipamentos, de leitos, medicação e de profissionais suficientes para os atendimentos são um dos grandes influenciadores da violência obstétrica. Além de proporcionar um ambiente inviável ao conforto da mulher, que atenta sua dignidade humana e seu direito a saúde de qualidade – ambos previstos na Constituição Federal de 1988 -, afeta também os profissionais de saúde, que se encontram em precárias condições de trabalho e com jornadas de trabalho exaustivas, tendo em vista que para cada 1.000 habitantes há apenas 1,83 médicos, segundo dados do Ministério da Saúde divulgados no ano de 2010⁶.

Outro forte influenciador da recorrente violência obstétrica é a formação dos profissionais de saúde, que há muito já vem sendo discutida por filósofos como Foucault. A formação do profissional de saúde moderno é voltada para a despersonalização dos corpos, com intuito de atingir o êxito científico utilizando-os como instrumentos de estudo. Esse tipo de atitude pode levar ao abuso de procedimentos sem o consentimento do paciente e também a desumanização na atuação do profissional de saúde. O que nos leva ao questionamento de que a formação desses profissionais pode ser uma das grandes chaves que ocasionem atos

⁶ Dado disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?idb2012/e01.def>>. [acesso em: 2015 maio 1].

desumanos e de violência, como os da violência obstétrica. E de fato, a desumanização é o melhor meio de se alcançar êxito científico e profissional?

Humanização

Dentro de todas as questões voltadas a violência obstétrica, surge a discussão sobre a Humanização do Parto. A relação entre cuidador e paciente é tamanha que temos que falar em Humanizar humanos em um ato tão humano como o parto. Nesse sentido, podemos destacar a *“humanização como oposição à violência, seja física e psicológica que se expressão nos maus-tratos, seja simbólica, que se apresenta pela dor de não ter a compreensão de suas demandas e suas expectativas”* (DESLANDES, 2004).⁷

O Parto Humanizado não é um processo técnico ou tipo específico de parto, ele apenas é o parto que toda mulher deveria ter. O conceito de parto humanizado traz como protagonista a gestante e o bem-estar dela e do bebê no momento do puerpério. Nele a mulher não sofre nenhuma violência, é respeitada, tem ciência de todos os procedimentos realizados durante o parto e ela quem decide – dentro de um leque de opções saudáveis e viáveis – como deseja que o parto aconteça. Ou seja, a humanização do parto nada mais é do que evitar que esta mulher sofra com os traumas da violência obstétrica e que seja tratada como humana e mãe que é, tendo sua dignidade respeitada.

Além da humanização do parto, outra questão muito importante levantada pelas discussões nessa área, é a humanização dos profissionais de saúde. É necessário cuidar dos próprios profissionais da área da saúde, provendo melhores condições de trabalho para esses, com o intuito de proporcionar um melhor atendimento aos usuários da saúde, pois os profissionais precisam ser humanizados para verem os seus pacientes como humanos também.

Direito como ferramenta para combate da violência obstétrica

Em 2007, a Venezuela reconheceu em lei⁸ um tipo de violência contra a mulher no ambiente hospitalar no momento do parto: a violência obstétrica. Desde então, o assunto vem sendo discutido e levanta a questão da necessidade de haver uma legislação específica para lidar

⁷ Análise do discurso oficial sobre humanização da assistência hospitalar. *Ciência e Saúde Coletiva*. v. 9, n. 1, p. 7-14, 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=s1413-1232004000100002&script=sci_arttext&tlng=pt>

⁸ Ley Orgánica sobre el derecho de las mujeres a una vida libre de violencia.

com o caso, que é real e corriqueiro, e que é fruto de tantas consequências para a mulher e para a sociedade como um todo.

Nos últimos anos, organizações e ações voltadas aos Direitos Humanos e das Mulheres, vêm elaborando projetos com o intuito de diminuir a violência obstétrica no Brasil e de chamar atenção a Legislação Brasileira para que medidas sejam adotadas a fim de minimizar e erradicar a incidência crescente dessa violência no país.

Algumas medidas já foram tomadas com a produção de algumas leis direcionadas a temáticas específicas, como por exemplo a Lei nº 11.108 de 2005, que prevê pelo menos um ou uma acompanhante, escolhido (a) pela gestante, durante o pré-parto, parto e pós-parto imediato (10 dias), no Sistema Único de Saúde (SUS). Mas a lei ainda encontra suas lacunas no quesito de que não prevê punibilidade para o seu descumprimento.

Mas no dia 17 de janeiro de 2017, tivemos um avanço significativo no reconhecimento da violência obstétrica com a Lei nº 17.097 no Estado de Santa Catarina, que dispõe sobre a implantação de medidas de informação e proteção à gestante e parturiente contra a violência obstétrica no estado e divulgação da Política Nacional de Atenção Obstétrica Neonatal. Ela classifica o que é violência obstétrica em vários níveis e fiscalização das redes de saúde pelos órgãos públicos, que serão responsáveis também pela aplicação das sanções decorrentes de infrações às normas nela contidas, mediante processo administrativo, assegurada ampla defesa.

Mesmo com essas implementações, nota-se a necessidade da elaboração de uma lei federal para combater diretamente a violência obstétrica em todos os estados do Brasil, na qual elabore fiscalização e punibilidade aos agressores, tendo em vista a proteção e o bem-estar da mulher e do bebê. Ao final do mês de maio de 2014, foi protocolado o Projeto de Lei nº 7.633, assinado pelo Deputado Jean Wyllys, com a iniciativa de garantir a gestante o direito ao parto e abortamento humanizado, a publicidade de informações sobre o direito ao parto humanizado nos estabelecimentos de saúde, além de propor, entre outras coisas, que os profissionais de saúde que praticarem a violência obstétrica fiquem sujeitos à responsabilização civil e criminal. O projeto de lei tem a participação da Organização não governamental Artemis, ONG que é comprometida com a promoção da autonomia feminina e a prevenção e erradicação de todas as violências contra a mulher.

Considerações Finais

A cultura machista e discriminatória no Brasil afeta a mulher negativamente todos os dias, seja no ambiente de trabalho, na rua, em sua própria casa e também no seu papel como mãe. Apesar da grande mobilização social em busca dos direitos das mulheres, do respeito e da dignidade, o grito de dor dessas ainda perdura em eco na nossa sociedade. A violência obstétrica é apenas mais um reflexo disso, onde há de ser feito um esforço concentrado para combatê-la com políticas públicas e conscientização social, para garantir a humanização de todos os procedimentos.

A informação é muito importante para o combate da violência obstétrica, especialmente neste primeiro momento de reconhecimento, onde uma grande massa da sociedade não consegue diferir o que são práticas saudáveis na obstetrícia e o que são práticas da violência obstétrica. Tais informações são essenciais não apenas nos estabelecimentos de saúde, mas também na mídia. Essa deve ser uma aliada nas políticas públicas para denunciar os casos de tantas mulheres vítimas da desumanização nas redes de saúde, colaborando com a conscientização da sociedade sobre as violações dos direitos fundamentais das mulheres.

Vê-se também a necessidade da mudança na formação médica e de outros profissionais da saúde, que se mostram tão despreparados para lidar de maneira minimamente humana com as parturientes, tendo em vista que as maiores violências são causadas por esses profissionais. Além da educação superior, necessita-se de uma reformulação geral na educação brasileira, a fim de erradicar o machismo e a discriminação que é tão enraizada na nossa cultura ao ponto de violências como a obstétrica serem consideradas corriqueiras e “comuns”.

A má administração e o sucateamento do sistema de saúde brasileiro são outros fatores de influencia muito forte que colaboram com a perpetuação da violência obstétrica e outros descasos relacionados à sua saúde humana. Há a desumanização da parturiente, do bebê e dos profissionais de saúde, que além de lidar com pouquíssimos recursos e péssimas condições de trabalho, têm que suprir as lacunas da falta de profissionais da área.

E por fim, tendo em vista que as manobras até então adotadas não tiveram um grande efeito, a elaboração de uma lei de caráter federal com a finalidade de combater diretamente e erradicar a violência obstétrica no Brasil, que defina maneiras de informar a sociedade sobre a violência obstétrica; que traga consigo mecanismos de fiscalização ativos e de fácil acesso nos

estabelecimentos de saúde; com punibilidade de caráter civil e criminal para os profissionais de saúde e qualquer outro indivíduo que pratique violência obstétrica.

E no decorrer deste processo, cabe a nós procurarmos dar voz a estas mulheres que ainda sofrem caladas pela violência obstétrica, colaborando com o desenvolver das pesquisas na área e questionamentos nos mais variados setores, com a intenção de chamar atenção ao tema e mostrar que este é um problema real na sociedade que já vem há muitos anos marcando mulheres de todo o Brasil e uma maneira tão negativa e traumática. Que este grito de dor ainda torne-se um grito de liberdade.

Referências

DESLANDES, F. S. Análise do discurso oficial sobre humanização da assistência hospitalar. *Ciência e Saúde Coletiva*. v. 9, n. 1, p. 7-14, 2004. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=s1413-](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=s1413-1232004000100002&script=sci_arttext&tlng=pt)

1232004000100002&script=sci_arttext&tlng=pt>. Acesso: 8 de agosto de 2017.

DUDA, G. R.; EGAS, H. *Pelo Direito Humano de Nascer: A violência obstétrica no Brasil na perspectiva dos Direitos Humanos*. Disponível em: <<http://institutopauline.org/novo/pelo-direito-humano-de-nascer/>>. Acesso: 16 de agosto de 2017.

LAZZERI, T. *Violência obstétrica: o desrespeito às grávidas na maternidade*. Disponível em: <<http://epoca.globo.com/vida/noticia/2015/08/violencia-obstetrica-o-desrespeito-gravidas-na-maternidade.html>>. Acesso: 3 de agosto de 2017.

LAZZERI, T. *Violência obstétrica: 1 em cada 4 brasileiras diz ter sofrido abuso no parto*. Disponível em: <<http://epoca.globo.com/vida/noticia/2015/07/violencia-obstetrica-1-em-cada-4-brasileiras-diz-ter-sofrido-abuso-no-parto.html>>. Acesso: 17 de agosto de 2017.

LAZZERI, T. *Vítimas da violência obstétrica: o lado invisível do parto*. Disponível em: <<http://epoca.globo.com/vida/noticia/2015/08/vitimas-da-violencia-obstetrica-o-lado-invisivel-do-parto.html>>. Acesso: 7 de agosto de 2017.

ANDRADE, B. P.; AGGIO, C. M. *Violência obstétrica: a dor que cala*. Disponível em: <http://www.uel.br/eventos/gpp/pages/arquivos/GT3_Briena%20Padilha%20Andrade.pdf>. Acesso: 1 de agosto de 2017.

Violência obstétrica: “Parirás com dor”. Dossiê elaborado pela Rede Parto do Princípio para a CPMI da Violência Contra a Mulher. Disponível em:

<<https://www.senado.gov.br/comissoes/documentos/SSCEPI/DOC%20VCM%20367.pdf>>.

Acesso: 2 de agosto de 2017.

ZASCIURINSKI, J. M. *Violência obstétrica: uma contribuição par ao debate a cerca do empoderamento feminino*.

TESSER, C.D.; KNOBEL, R.; RIGON, T.; BAVARESCO, G.Z. *Os médicos e o excesso de cesárias no Brasil*. Sau. & Transf. Soc., ISSN 2178-7085, Florianópolis, 2011.

BRASIL, ANS. *Projeto de intervenção para melhorar a assistência obstétrica no setor suplementar de saúde e para o incentivo ao parto normal*. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/projeto_intervencao_melhorar_obstetrica_suplementar>. Acesso: 3 de julho de 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Saúde Brasil 2011 - Uma análise da situação de saúde e a vigilância da saúde da mulher*. Brasília, 2012. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_brasil_2011>. Acesso: 4 de julho de 2017.

GIL, S. T. Breve análise sobre a violência obstétrica no Brasil. *XI Colóquio Nacional Representações de Gênero e Sexualidades*. Disponível em: <https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/51783472/Breve_analise_sobre_a_VO_n_o_Brasil_Suelen_Gil.pdf?AWSAccessKeyId=AKIAIWOWYYGZ2Y53UL3A&Expires=1503365282&Signature=GOVYg3D8QSZvTRg0I9lGnZFEZDY%3D&response-content-disposition=inline%3B%20filename%3DBREVE_ANALISE_SOBRE_A_VIOLENCIA_OBSTETRI.pdf>. Acesso: 5 de agosto de 2017.

PULHEZ, M.M. A “violência obstétrica” e as disputas em torno dos direitos sexuais e reprodutivos. *Seminário Internacional Fazendo Gênero 10*. Disponível em: <http://www.fg2013.wvc2017.eventos.dype.com.br/resources/anais/20/1372972128_ARQUIVO_PULHEZ_MarianaMarques_fazendogenero10_ST69.pdf>. Acesso: 18 de agosto de 2017.

GERBER, V. K. Q.; ZAGONEL, I. P. S. A ética no ensino superior na área da saúde: revisão integrativa. *Revista bioét (Impr.)* 2013; 21 (1): 168-78. Disponível: <http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/795>. Acesso: 6 de agosto de 2017.