



DIREITOS HUMANOS FUNDAMENTAIS E O PARTO HUMANIZADO:

BARREIRAS DE ACESSO

Stephanie de Paula Ferreira Senaha
Gênero e Etnia: Intersecções necessárias aos direitos humanos
fundamentais para a interlocução sobre as finalidades do Estado.

Sumário de Apresentação

- ❖ Apresentação do tema

- ❖ O que é violência obstétrica

Práticas consideradas violência obstétrica

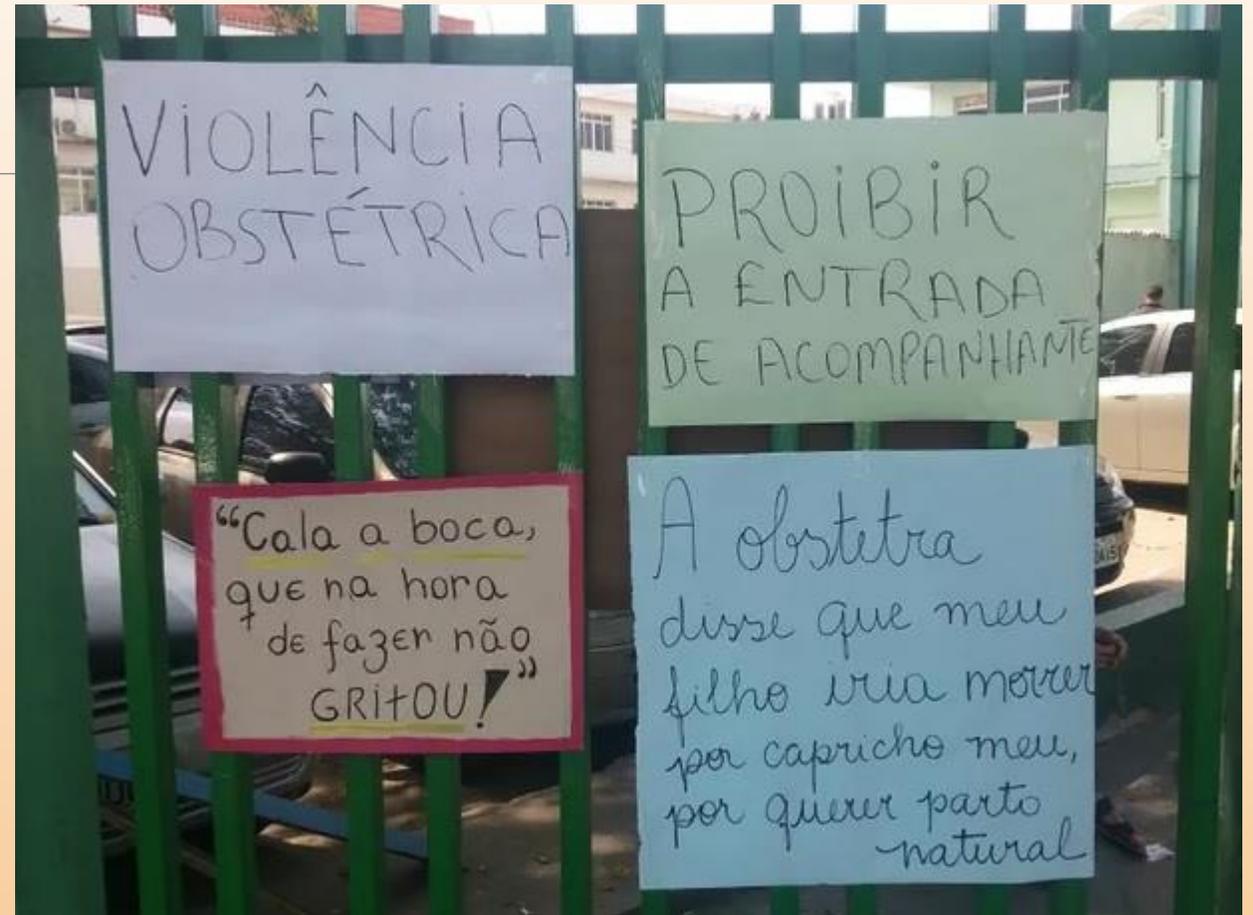
Efeitos da violência obstétrica na saúde da mulher

- ❖ Parto Humanizado

O que é um parto humanizado

- ❖ O acesso

O presente tema se justifica pela urgência ao acesso ao parto humanizado pela população, uma vez que a falta deste gera consequências físicas, psíquicas e até mesmo sexuais para a pessoa parturiente, o recém nascido e sua família, sendo então uma violação aos direitos humanos fundamentais, segundo a OMS.



O acesso ao parto humanizado começa pela informação. A violência é apresentada à mulher desde o pré natal. Há muitos tipos de violência e quase todos são normalizados.

AMAZONAS



'Bebê Gigante' nasce com mais de 7 kg em maternidade de Parintins, no interior do AM

Grças a Deus mãe e filho fora de perigo. Porém importante o alerta... essa mania de "desejar" parto normal, ignoram o sofrimento fetal para cumprir protocolos por puro capricho. Mamães fiquem atentas.

na boa ela escolheu parto natural. n quis fazer cesariana agora vai por a culpa no hospital.

Hospital de Campinas tem rotina de práticas racistas contra gestantes negras

Segundo relatos coletados pela Alma Preta Jornalismo, equipe médica do hospital trata com menos importância pacientes negras; na semana passada, uma das gestantes quase teve o parto negado por conta de penteado afro nos cabelos

Vídeo: Toguro chora ao contar que esposa foi intubada após o parto

Ao meu ver não existe erro , e erro mesmo foi querer forçar um parto normal até o último instante que poderia ter custado a vida dela

g1

SÃO PAULO

Shantal diz que percebeu violência obstétrica em vídeo do parto e que foi desacreditada por pessoas próximas

O que é Violência Obstétrica

É a violência contra a pessoa grávida e sua família em serviços de saúde durante a assistência ao pré-natal, parto, pós-parto, cesárea e abortamento.

Esse tipo de violência pode acontecer de diversas formas, sendo elas: verbal, física, psicológica ou mesmo sexual.

Quando normalizado esse tipo de situação dá uma abertura para que esse tipo de prática siga acontecendo e o combate a violência obstétrica começa com um atendimento informativo e baseado em evidências científicas.



Quanto aos tipos de Violência Obstétrica

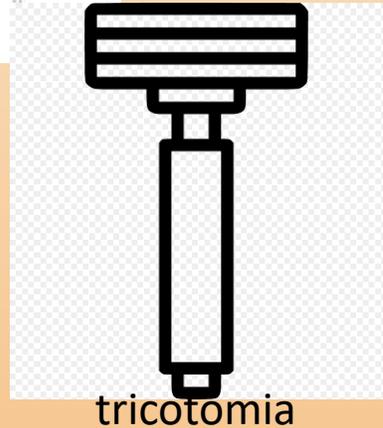
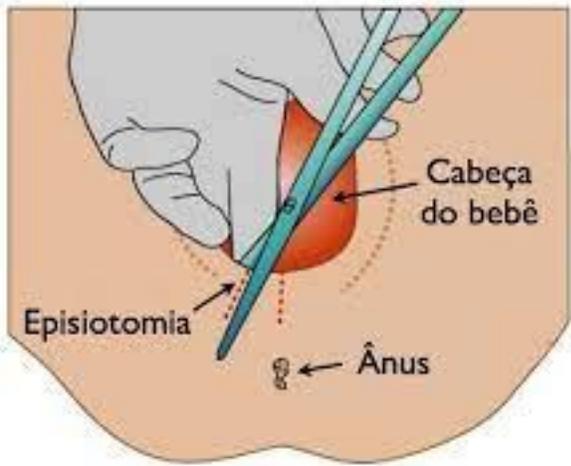
Humilhar a parturiente e xingar, além de fazer piadas e comentários desrespeitosos a seu respeito e a respeito do seu corpo ou a sua família, tecer comentários sobre sua raça ou sobre sua situação socioeconômica; realizar procedimentos sem esclarecimentos ou desconsiderar a recusa informada; utilizar inadequadamente procedimentos para acelerar partos, prestar assistência sem observar as melhores evidências científicas disponíveis da segurança e/ou da efetividade das intervenções; submeter a mulher a jejum, nudez, raspagem de pelos, lavagem intestinal durante o trabalho de parto; não oferecer condições para a amamentação e para o contato do bebê sadio com a mãe; violar direitos da mulher garantidos por lei; descumprir normativas e legislação vigente; e coagir mulheres a contratarem serviços e planos.



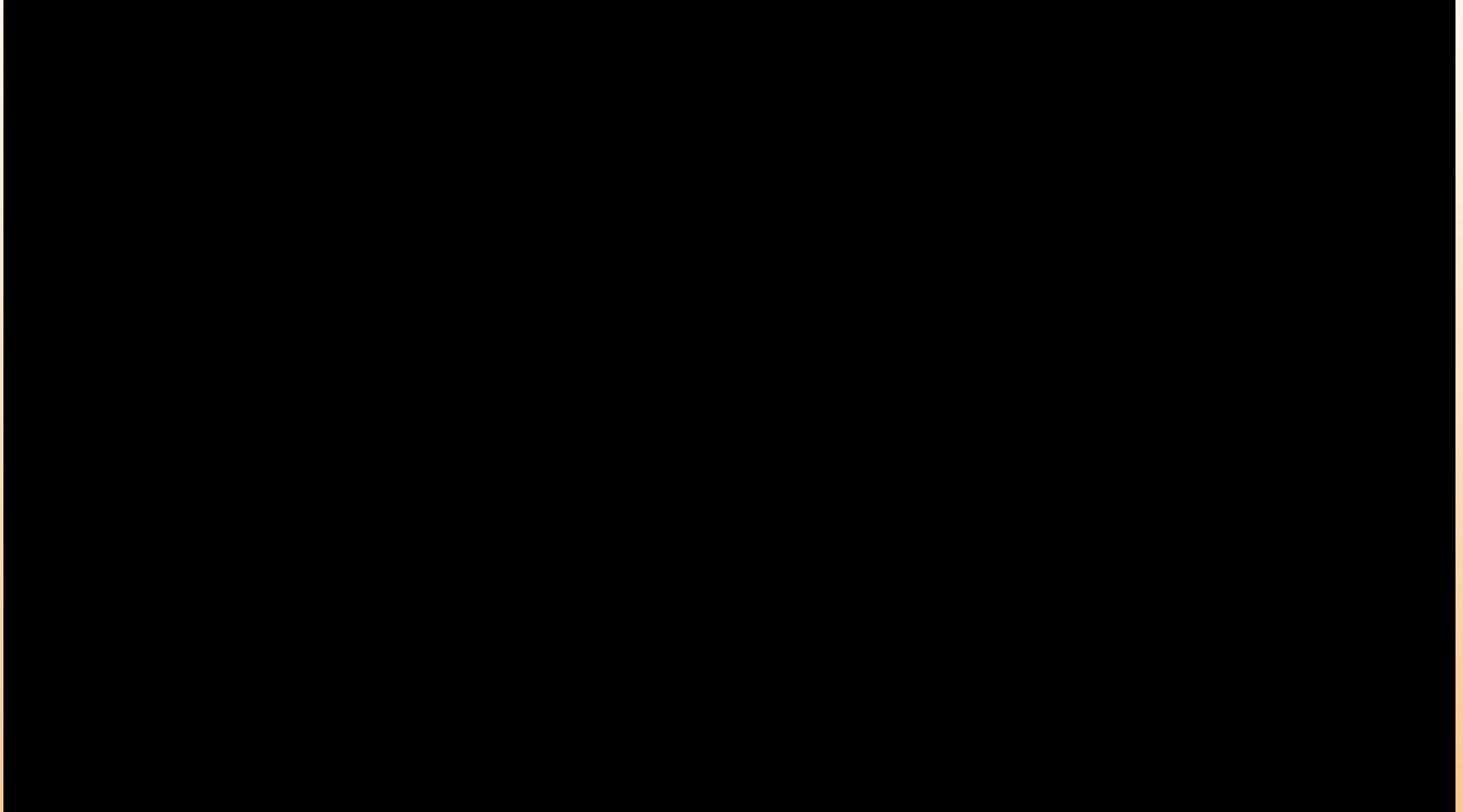
A Violência Obstétrica no Brasil

No Brasil, estudo da Fundação Perseu Abramo, de 2010, mostra que uma a cada quatro mulheres no Brasil, sofre algum tipo de violência na assistência ao parto.

O excesso de intervenções no parto (que é uma violência obstétrica), contribui para os índices elevados de morbi-mortalidade materna e neonatal.



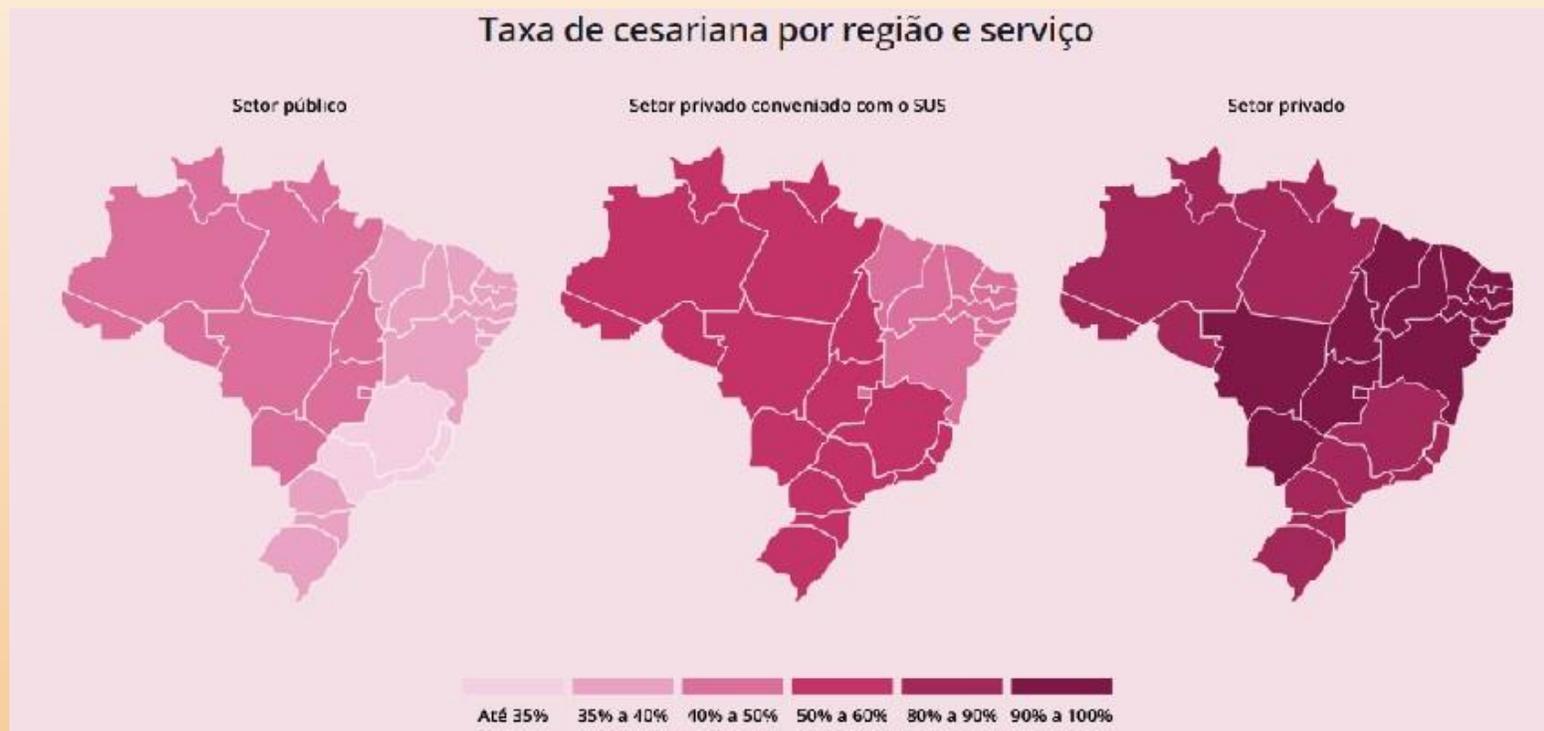
Trecho do documentário – Renascimento do Parto



E a Cesárea?

A Cesárea por si só não é considerada uma prática negativa, muito pelo contrário, ela vem dos avanços científicos, mas é necessário analisar e observar que a cesárea não é uma via de parto, ela é uma cirurgia de grande porte, e está associada aos maiores riscos de complicações.

Ao mesmo tempo que devemos analisar que uma cesárea bem indicada salva vidas, e nesse caso é necessário garantir o acesso para essas pessoas.



NASCER NO BRASIL – FIO CRUZ 2011 A 2012

O Brasil em uma perspectiva mundial

- Na rede privada esse número chega a mais de 80%
- Se analisar esse número dentro dos planos de saúde aumenta ainda mais.
Resolução Normativa 368 2015
- Falsa sensação de segurança por falta de informação
- Riscos pouco informados sobre o procedimento



- O parto (a)normal
- O medo da dor e fim da vida sexual
- Falta de analgesia de parto pelo SUS
art. 3º, V, da Portaria nº 1.820, de 13 de agosto de 2009
- O produto

Quais os casos mais comuns que são indicados? Quando não bem indicado quais os riscos?

Indicações intraparto:

Sufrimento fetal
Ruptura uterina
Desproporção céfalo-pélvica
Prolapso de cordão
Descolamento prematuro da placenta

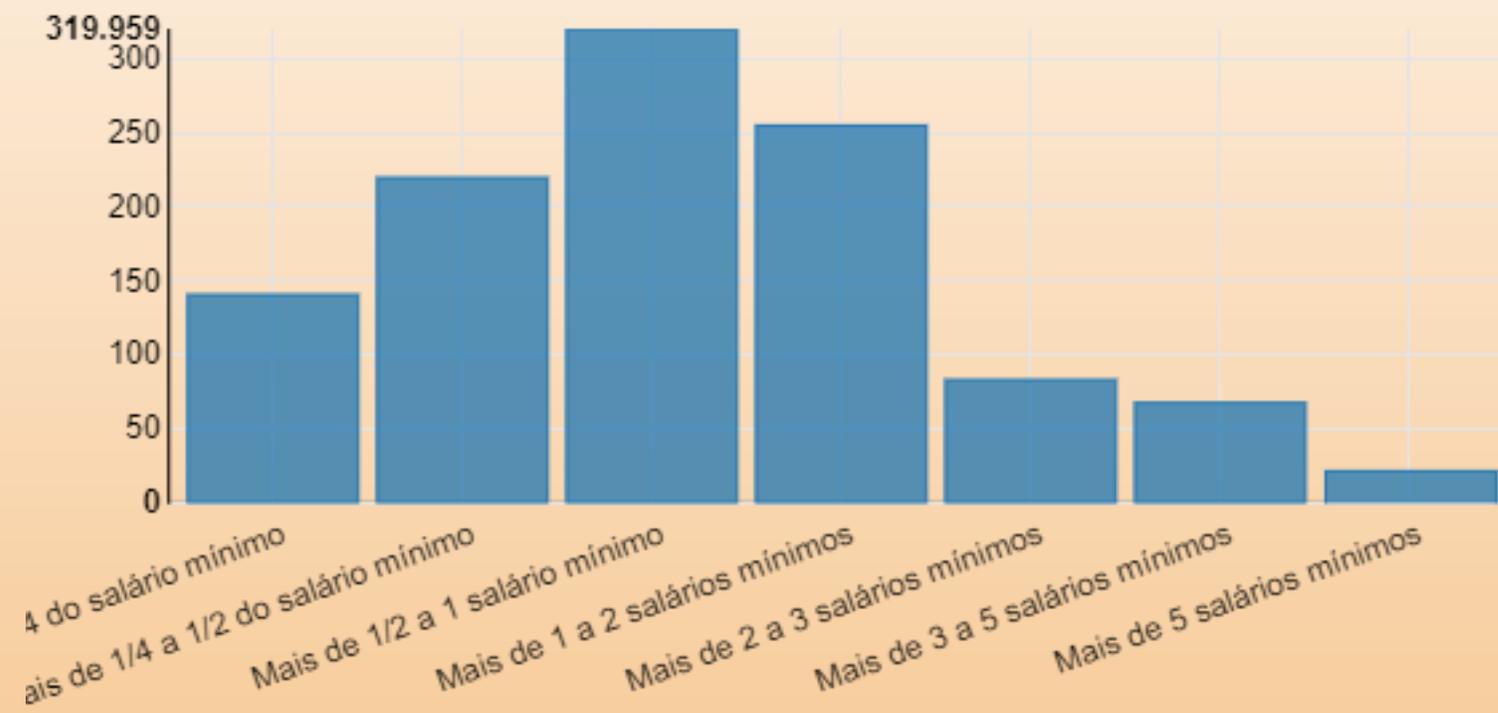
Indicações eletiva:

Placenta prévia
HIV com alta carga viral
Herpes Genital Ativo no fim da gestação
Alguns casos de cirurgias anteriores de retirada de mioma
Ruptura uterina em parto anterior

Quando não indicadas elas podem trazer riscos como:

- Maior risco de morte materna
- O dobro de perda sanguínea
- Maior risco de problemas respiratórios ao nascer
- Risco de prematuridade
- Maior risco de trombose
- Risco de lesão de órgãos, como bexiga
- Risco de problemas na placenta em gestações futuras
- Maior risco de infecção uterina

Mulheres com parto cesáreo marcado com antecedência durante o pré natal, por rendimento mensal per capita



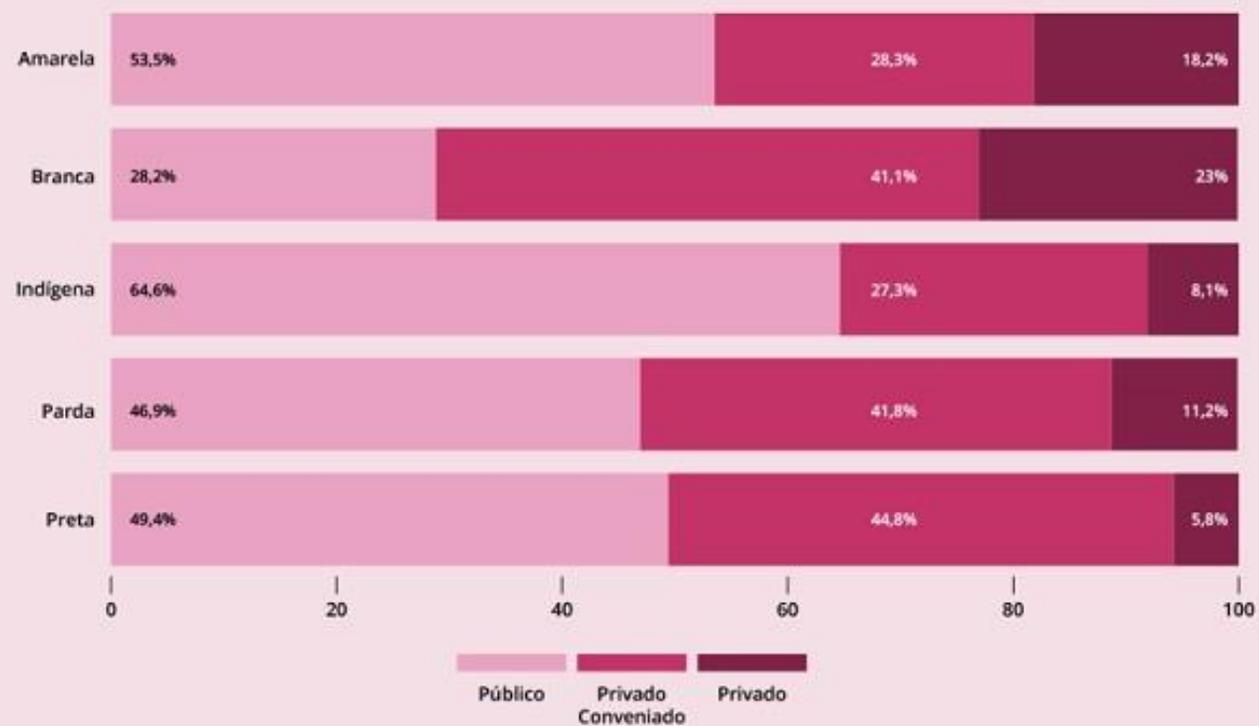
Fonte: IBGE - Pesquisa Nacional de Saúde

Total: 1.108,779

E as Mulheres Negras? Onde estão?

“Quando há milênios, foi escrito “mulher, parirás com dor”, essa máxima da tradição judaico-cristã talvez antecipasse o sofrer das mulheres e jovens negras ao utilizar os serviços do Sistema Único de Saúde (SUS) para o parto normal. Pois, segundo dados da Organização Mundial da Saúde (OMS), mulheres jovens negras recebem menos analgésico local ao parir. Junta-se a isso o Racismo e o Racismo institucional que transformam a população negra resistente à dor, já que esse pensamento serviu para justificar a escravidão, e estamos até agora no combate ao Racismo no Brasil.”

Uso dos serviços de saúde de acordo com a cor a pele materna



Em comparação as mulheres brancas, as mulheres pretas possuem maior chance de ter um pré-natal inadequado, falta de vinculação a maternidade, ausência de acompanhante, peregrinação para o parto, e ausência de anestesia para episiotomia.

Segundo os dados as mulheres pardas também possuem maior risco de pré natal inadequado e ausência de acompanhante se comparado a mulheres brancas.

A violência perfeita

Violência é reduzir o outro a coisa – Marilena Chaui.

A violência perfeita é aquela que obtém a interiorização da vontade e da ação alheias pela vontade e pela ação da parte dominada de modo a fazer com que a perda da autonomia não seja reconhecida, mas submersa numa heteronomia que não se percebe como tal.

Marilena Chaui
Perspectiva antropológica da mulher número 4

Aspectos Psicológicos sobre as vítimas de Violência Obstétrica

“Mulheres que sofreram parto traumático têm sintomas das vítimas de estupro, segundo especialistas”

O que é o Parto Humanizado?

É um modelo de assistência respeitosa onde a segurança é priorizada, onde as evidências científicas são usadas, é respeitado o corpo, o indivíduo, seus direitos e vontades.

O Parto Humanizado abrange o período pré parto, parto e pós parto.

Toda assistência ao parto deveria ser humanizada, mas não é o que acontece no Brasil, contrariando a OMS, o modelo de assistência é intervencionista aumentando os riscos.

A OMS reconhece que cada trabalho de parto e nascimento são únicos e que a duração de sua primeira etapa ativa varia de uma mulher para outra. Geralmente, um primeiro trabalho de parto não se estende além de 12 horas. Trabalhos subsequentes geralmente não se estendem além de 10 horas.

A importância do Parto Humanizado das Casas de Parto

- Atualmente temos 21 casa de partos espalhadas pelo Brasil
- 18 delas são de rede pública e 4 delas são particulares
- 3 delas estão na cidade de São Paulo
- 2 dessas casas que estão em São Paulo são do SUS
- 1 particular

A Casa de Parto é um espaço “híbrido” entre o espaço domiciliar e um hospital.

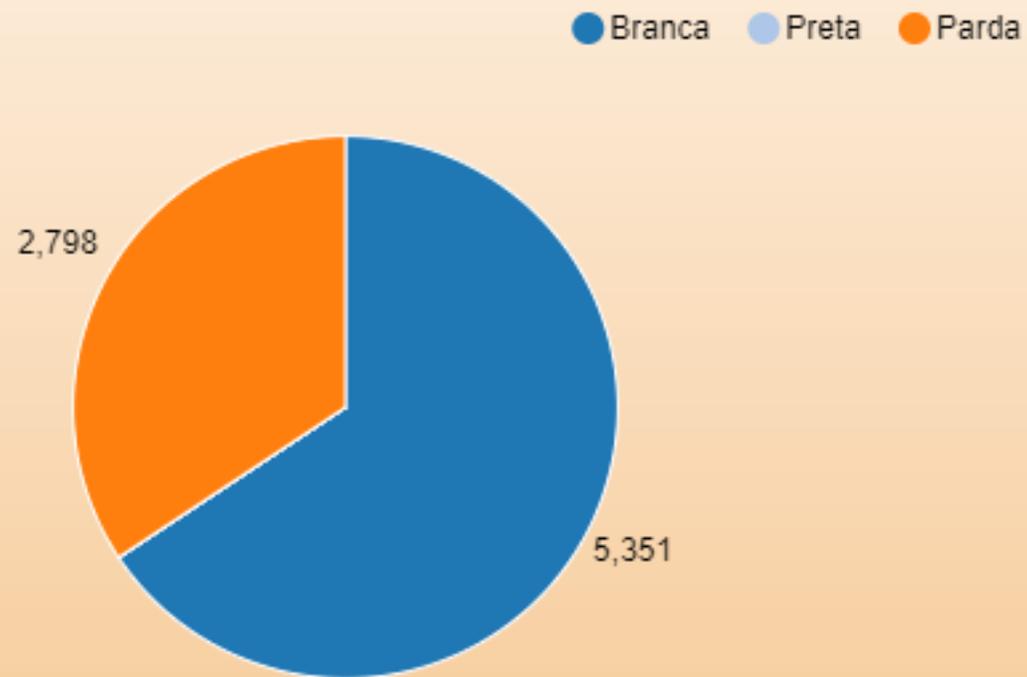
Segundo estudos, o ambiente mais seguro para uma mulher parir seu segundo filho, sendo o primeiro realizado um parto normal, é a casa de parto.

O ambiente mais seguro para um parto com risco habitual é a casa de parto.

Estudos demonstraram que nascimentos em casas de parto, conduzidos por enfermeiras obstétricas/obstetizes, apresentaram menor chance de intervenção na assistência ao parto e maior chance de satisfação da mulher com os cuidados recebidos

Então o que justifica a falta de casas de partos espalhadas pelo Brasil e a falta de acesso?

Mulheres que realizaram o último parto em casa de Parto - 2013



Fonte: IBGE - Pesquisa Nacional de Saúde

Total: 8,149 mil pessoas

Doulas e o Parto Humanizado

A Doula é um suporte físico e emocional à gestante e seus familiares. Ela sugere leituras, esclarece dúvidas, auxilia na montagem de plano de parto e prepara a parturiente para o grande momento.

Auxilia na administração da dor do parto com métodos não farmacológicos de alívio a dor.

Um estudo feito por Marshall Klaus (neonatologista) e John Kennel (médico pediatra), publicado em 1993 apontam que os resultados globais da presença da Doula no trabalho de parto:

- Redução 50% dos índices de cesáreas
- Redução 25% duração do trabalho de parto
- Redução 60% pedido de analgesia peridural
- Redução de 30% no uso de analgesia peridural
- Redução de 40% no uso de ocitocina
- Redução de 40% no uso de fórceps

O Direito ao Parto Humanizado

Lei 11.108, de 7 de abril de 2005 – Lei do Acompanhante

Já a Resolução Normativa nº 211 da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), de 11 de janeiro de 2010, considera ilegal a cobrança de despesas do acompanhante para planos de saúde que contemplem o atendimento hospitalar com obstetrícia, seja em modalidade de quarto coletivo (enfermaria) seja privativo (individual) .

Alguns profissionais de Direito não consideram o pai ou outro membro da família como acompanhante, visto que sua presença na ocasião do nascimento da criança é assegurado pelo artigo 12 do Estatuto da Criança e do Adolescente.

Portarias do Ministério da Saúde nº 1.067 – GM, de 4 de julho de 2005, e nº 1.820, de 13 de agosto de 2009. Da primeira, constam os princípios, diretrizes e referências para o atendimento à saúde da mulher em seus processos reprodutivos e ao recém-nascido, ao passo que a segunda constitui o dispositivo legal que caracteriza os direitos e deveres dos usuários da saúde.

Plano de parto é um documento com validade legal, recomendado e reconhecido pelo Ministério da Saúde. O documento é elaborado pela mulher e nele deve constar os desejos e os cuidados que ela quer receber, para si e para o seu filho, no momento do parto e no pós-parto imediato.

Como é visto o direito ao Parto humanizado e a prática de Violência Obstétrica pelo nosso ordenamento jurídico

Nosso ordenamento jurídico não prevê a violência obstétrica como crime, mas existe a possibilidade de enquadrar em outros crimes como: injúria, lesão corporal, assédio sexual e outros.

Outros países próximos como Argentina e Venezuela preveem a prática do crime de violência obstétrica em seus ordenamentos jurídicos.

A legislação Argentina e a Venezuelana são bastante parecidas no que tange à definição factual de violência obstétrica: a apropriação do corpo e processos reprodutivos das mulheres por profissional de saúde, que se expressa em um trato desumanizador e abuso da medicalização e patologização dos processos naturais. No caso da lei venezuelana, complementa-se o conceito com as consequências ou causalidades: trazendo consigo a perda da autonomia e capacidade de decidir livremente sobre seus corpos e sexualidade, impactando negativamente na qualidade de vida das mulheres.

Nos bastidores dessa pesquisa

