



VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

"Se ficar gritando,
vai ter o filho sozinha!"



"Cala a boca!

Se continuar gemendo ninguém
vai vir te atender."

"Se gritar, seu filho **vai nascer surdo!**"



APRESENTAÇÃO

A cartilha “**Violência Obstétrica – Se ficar gritando, vai ter o filho sozinha!**” elaborada no âmbito do Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro, por meio da Coordenadoria Estadual da Mulher em Situação de Violência Doméstica e Familiar (COEM) e do Núcleo de Pesquisa em Gênero, Raça e Etnia da EMERJ (NUPEGRE), rompe o silêncio ao expor frases e práticas que ainda marcam o parto com humilhação e medo. Amparada por dados alarmantes, como o de que uma em cada quatro brasileiras relata ter sofrido violência no parto, ela demonstra que não se trata de casos isolados, mas de uma realidade estrutural, que atinge com maior intensidade mulheres negras e pessoas em situação de vulnerabilidade.

O documento define a violência obstétrica como toda forma de desrespeito, abuso ou violação de direitos durante a gestação, o parto e o puerpério, incluindo a realização de procedimentos sem consentimento, a negação de acompanhante e atitudes degradantes.

Mais do que denunciar, a cartilha afirma direitos: o atendimento humanizado, a presença de acompanhante, o plano de parto, o acesso à informação e o respeito nos casos de aborto previstos em lei. Também orienta sobre a importância do prontuário médico e indica canais institucionais para denúncia.

É um chamado à dignidade:

parir deve ser experiência de cuidado e respeito — nunca de violência.

Boa leitura!

Adriana Ramos de Mello

Desembargadora do TJRJ | Coordenadora Estadual da Mulher em Situação de Violência Doméstica e Familiar (COEM) e Líder do Núcleo de Pesquisa em Gênero, Raça e Etnia da EMERJ (NUPEGRE)

**“UMA EM CADA QUATRO
BRASILEIRAS SOFRE VIOLÊNCIA
NO PARTO.”**

(Fundação Perseu Abramo, 2010)

**“30% DAS MULHERES ATENDIDAS
EM HOSPITAIS PRIVADOS E 45%
DAS ATENDIDAS EM HOSPITAIS
PÚBLICOS SOFRERAM VIOLÊNCIA
OBSTÉTRICA.”**

(Nascer no Brasil – Fiocruz, 2012)

**“A CHANCE DE A MULHER NEGRA
NÃO RECEBER ANESTESIA DURANTE
O PARTO, É 50% MAIOR EM RELAÇÃO
ÀS BRANCAS.”**

(A cor da dor – Fiocruz - 2017)

DIGA NÃO À VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA!

Todas as pessoas que gestam têm direito a uma vida sem violência e livre de discriminação. Se você está gestando ou teve bebê há pouco tempo, procure se informar sobre seus direitos. Esta cartilha explica o que o que é considerado violência obstétrica, como se proteger e como denunciar.

VAMOS ENTENDER...



O que é violência obstétrica?

Desrespeitar a mulher, homem trans ou pessoa não binária durante a gestação, o parto e o puerpério; ministrar medicamentos para acelerar trabalho de parto, sem necessidade; e induzir a pessoa a acreditar que não tem capacidade para escolher como será o seu parto são exemplos de violência obstétrica.

É um tipo de violência contra a pessoa que gesta, praticada por quaisquer pessoas que estiverem ao redor, como médico (a), enfermeiro(a), técnico(a) de enfermagem, fisioterapeuta, doula, recepcionista e até a pessoa responsável pela higienização hospitalar podem cometer este tipo de violência, que se caracteriza pelo desrespeito, abusos e maus-tratos durante a gestação, no momento do parto e/ou no pós-parto, seja de forma psicológica ou física. Essa violência causa a perda da autonomia e da capacidade das pessoas que gestam de decidir livremente sobre seus corpos e sexualidade, impactando negativamente na sua qualidade de vida das pessoas que gestam.

Enfim, é todo o tipo de violação dos direitos durante o período gravídico puerperal.



Direito

A atenção humanizada, segura e de qualidade à pessoa que gesta, durante o pré-parto, parto e ao recém-nascido.

Dever

É dever dos profissionais de saúde acolher a pessoa que gesta e o recém-nascido com dignidade, assegurar o bem-estar desses e compartilhar com a mulher, a pessoa transmasculina ou pessoa não binária e seu/sua acompanhante as decisões sobre as condutas a serem adotadas durante a assistência obstétrica e neonatal.

Quem é a vítima da violência obstétrica?



Qualquer pessoa que gesta pode ser vítima de violência obstétrica, mas pessoas negras, adolescentes, solteiras, de baixo nível socioeconômico, de minorias étnicas, LGBTQIAPN+, migrantes, usuárias de drogas e as que vivem com HIV são as que mais sofrem com abusos, desrespeito e maus-tratos durante o pré-natal, o trabalho de parto ou o puerpério (período após o parto até que o organismo volte às condições anteriores a gestação). São frequentes os relatos de negligência e omissão de socorro, o que configuraria claramente violações dos direitos humanos e dos direitos reprodutivos de pessoas que gestam (mulheres, pessoas transmasculinas e pessoas não binárias).

Legislação

Embora a Organização Mundial da Saúde (OMS) determine que Violência Obstétrica é uma violação dos direitos humanos, o Brasil ainda não possui uma legislação federal específica que trate do tema; fato que não impede a punição da mesma.

O direito de ter um acompanhante por exemplo, está assegurado pela Lei n. 11.108,

que existe desde 2005. Mesmo assim, ainda há vários hospitais que continuam não permitindo a entrada e afirmam não ter condições de receber esse acompanhante. A pessoa que gesta tem direito à livre escolha de quem será seu acompanhante no parto, independentemente do gênero do acompanhante. Barrar o acompanhante já é uma forma de violência porque é um direito sendo negado.

A Lei n 11.634/ 2007 dispõe sobre o direito da pessoa que gesta em conhecer e ser vinculada à maternidade de sua referência.

A Lei n 8069/ 1990, em seu artigo 12, determina que os estabelecimentos de atendimento à saúde, inclusive unidades neonatais de terapia intensiva e cuidados intermediários deverão proporcionar condições para permanência em tempo integral dos pais ou responsável, no caso de internação da criança.

No Estado do Rio de Janeiro, parturientes possuem o direito de ter, também, o acompanhamento de uma doula (profissional que ampara as gestantes, antes, durante e após o nascimento do

bebê), e que está assegurado na Lei n. 7314, de 15 de junho de 2016, que dispõe sobre a obrigatoriedade das maternidades, casas de parto e estabelecimentos hospitalares congêneres da rede pública e privada do Estado do Rio de Janeiro em permitir a presença de doulas durante o período de trabalho de parto, parto e pós parto imediato, sempre que solicitadas por quem está parindo.

A Cidade do Rio de Janeiro também possui a Lei n 6305, de 26 de dezembro de 2017, que permite a presença de doulas nos estabelecimentos hospitalares durante o período de trabalho de parto, parto e pós-parto imediato.



Quais são as atitudes que caracterizam a violência obstétrica?

DURANTE O TRABALHO DE PARTO, A PESSOA QUE GESTA

-Ser tratada de forma agressiva, não empática, grosseira, zombeteira, ou de qualquer outra forma que a faça se sentir mal pelo tratamento recebido;

-Ser repreendida ou ofendida por gritar, chorar, ter medo, vergonha ou dúvidas;

-Ouvir gracinhas ou recriminações por qualquer característica física como, por exemplo, obesidade, pelos, estrias, evacuação e outros;

-Ser induzida a acreditar que precisa de uma cesariana quando esta não se faz necessária;

-Ter o atendimento de parto recusado quando se tratar de uma emergência;

-Ser transferida para outra unidade de saúde sem a análise e a confirmação prévia de haver vaga, garantia de atendimento e tempo hábil para chegar ao local;

-Ser impedida de estar acompanhada por alguém de sua preferência durante todo o trabalho de parto;

- Ser desrespeitada ao não desejar o acesso de determinadas pessoas durante o trabalho de parto e pós-parto;

-Ser impedida de se comunicar pelo telefone ou caminhar até a sala de espera, conversar com familiares e com seu(sua) acompanhante;

-Ser submetida a procedimentos dolorosos, desnecessários ou humilhantes, como lavagem intestinal, raspagem de pelos pubianos, posição ginecológica com portas abertas, exame de toque por mais de um profissional;

-Ser submetida à ruptura artificial da bolsa como procedimento de rotina;

-Não receber anestesia quando solicitada;

-Ser submetida à episiotomia sem anestesia (corte na vulva ou na vagina feito com tesoura ou bisturi) quando não tem indicação clínica;

-Ter braços e pernas amarrados;

-Ser algemada quando em trabalho de parto (detentas);

-Ser submetida a qualquer procedimento sem a autorização prévia e sem receber a devida explicação, com palavras simples, sobre a necessidade do que está sendo oferecido ou recomendado;

-Ser submetida ao uso indiscriminado de ocitocina (hormônio que estimula contrações uterinas), sem justificativa clínica.;

- Ser submetida à Manobra de Kristeller (pressão manual sobre o fundo do útero para acelerar a saída do bebê);

-Ter restrição de posição e movimento (ser obrigada a adotar a posição supina, sendo proibida de se movimentar);

-Ter proibida a ingestão de alimentos líquidos ou sólidos no trabalho de parto, sem justificativa clínica.

Atendimento degradante

Peregrinação em busca de vaga

Discriminação

Chantagem

Omissão de informações

➤ Desprezo

➤ Humilhação

➤ Descaso

➤ Abandono

➤ Coação

➤ Ameaça

➤ Culpabilização



APÓS O TRABALHO DE PARTO, A PESSOA QUE GESTA



Demorar injustificadamente para ser acomodada no quarto;

Ser submetida, e/ou ter o bebê submetido, a procedimentos sem consentimento ou antes de ser orientada, feitos exclusivamente para treinar estudantes;

O bebê saudável ser submetido à aspiração de rotina, injeções ou procedimentos na primeira hora de vida, sem que antes tenha sido colocado em contato pele a pele com a parturiente e de ter tido a chance de mamar;

Ser impedida de amamentar na primeira hora;

Ter violado o direito de ter o bebê ao seu lado no alojamento conjunto e de amamentar em livre demanda, salvo se parturiente e/ou bebê necessitarem de cuidados especiais;

Não ser informada sobre o direito à realização de ligadura nas trompas gratuitamente nos hospitais públicos e conveniados ao Sistema Único de Saúde (SUS) - direito de mulheres com mais de 21 anos com ou sem filhos;

O(a) acompanhante do bebê ser tratado como visita e ter impedido seu livre acesso para acompanhar a parturiente e o bebê a qualquer hora do dia.



Procedimentos não recomendados

- Monitorização fetal contínua
- Depilação do períneo e lavagem intestinal
- Intervenções para acelerar o trabalho de parto
- Separação mãe e bebê
- Procedimentos desnecessários com o bebê
- Exame físico e manuseio da placenta de modo a promover dor e desconforto
- Restrição de movimentos
- Restrição alimentar
- Não ter oferta de métodos não farmacológicos de alívio da dor e analgesia quando solicitada
- Restrição de apoio contínuo durante o parto e de acompanhante
- Realização de cesariana sem indicação clínica

Na violação dos direitos ao aborto legal

No Brasil, o aborto é legalizado em 3 situações: se a gravidez é decorrente de estupro, se a gravidez representar risco de vida à gestante e se for caso de anencefalia (malformação no cérebro do feto incompatível com a vida). Nesses casos, a mulher tem direito à interrupção da gravidez, e ter esse direito negado ou ser desatendida ao procurar uma unidade de saúde é considerado violência obstétrica.

As gestantes que se enquadrarem em uma dessas três situações têm respaldo do governo para obter gratuitamente o aborto legal por meio do SUS (Sistema Único de Saúde).

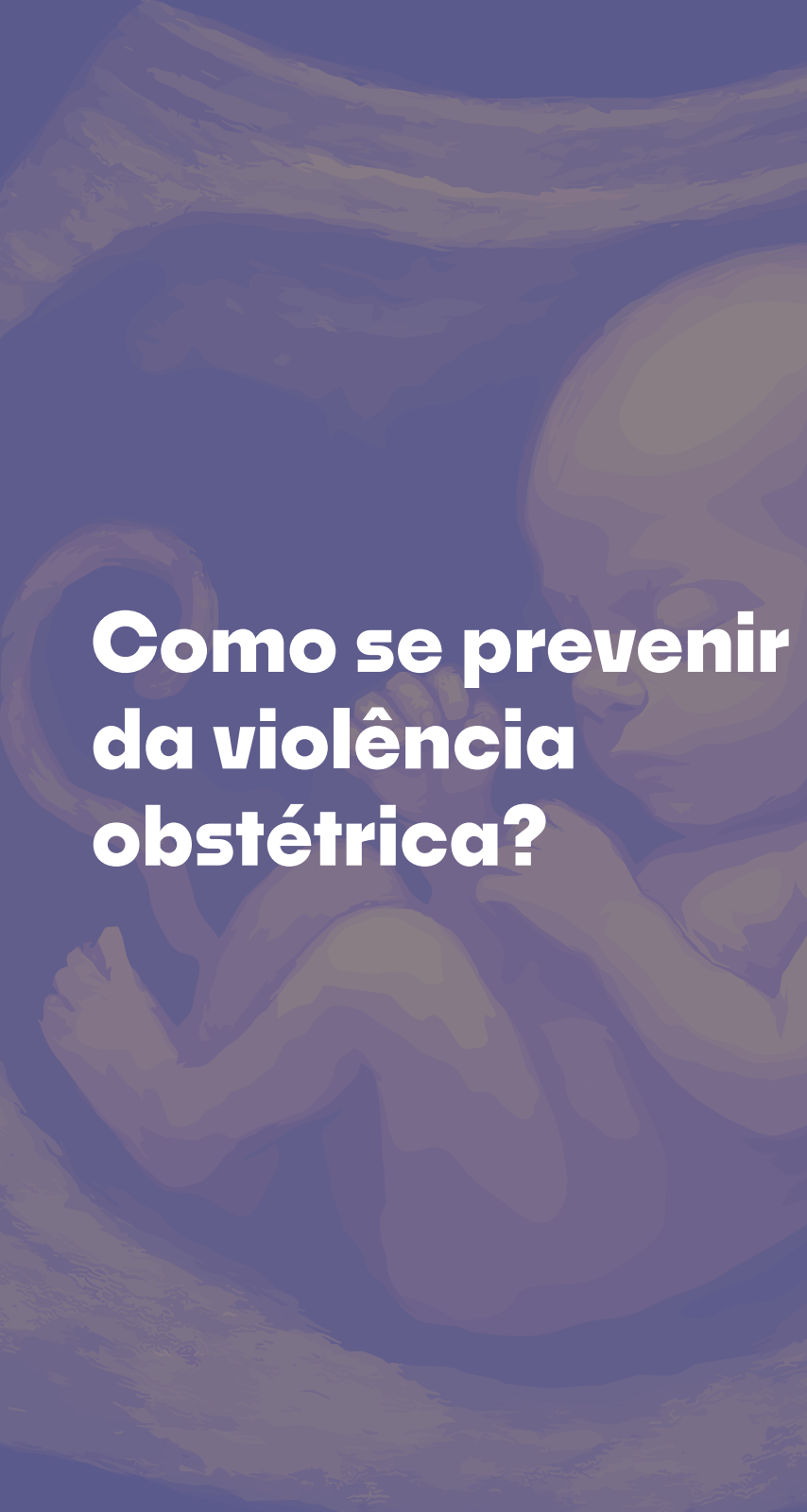
Em 2023, segundo o Ministério da Saúde, foram realizados um total de 2.687 procedimentos de aborto legal. Na cidade do Rio de Janeiro o [Instituto Nacional Fernandes Figueira](#) e o [Hospital Universitário Clementino Fraga Filho](#) atendem as gestantes nesses casos.

O Código Penal garante que o médico que praticar o aborto legal não pode ser punido (art.128). A violência obstétrica pode se caracterizar pela recusa do atendimento ou desrespeito à mulher na unidade de saúde.

Nos casos de vítimas de estupro, observa-se o artigo 1o da Lei 12.845/2013, que prevê "Os hospitais devem oferecer às vítimas de violência sexual atendimento emergencial, integral e multidisciplinar, visando ao controle e ao tratamento dos agravos físicos e psíquicos decorrentes de violência sexual, e encaminhamento, se for o caso, aos serviços de assistência social". A Lei considera violência sexual qualquer forma de atividade sexual não consentida.

Números

O Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA) estima que ocorram 822 mil casos de estupro no Brasil por ano. Segundo o Atlas da Violência, divulgado pelo instituto em 2023, mais de 140 mil mulheres foram vítimas de violência doméstica e intrafamiliar em 2022. Dessas, 12 mil sofreram algum tipo de abuso sexual, em sua maioria praticados por parentes ou conhecidos. O número equivale, na média, a uma vítima de estupro do sexo feminino a cada 46 minutos no país. Oito em cada dez estupros foram contra menores de 14 anos.



Como se prevenir da violência obstétrica?

Informação

Informa-se. Converse com o seu pré-natalista ou a equipe de saúde e tire todas as dúvidas possíveis com relação ao parto e ao hospital onde pretende ter o bebê, assim terá noção de como se dará o procedimento e estará atenta a qualquer situação que possa caracterizar a violência obstétrica. Se desejar, esteja acompanhada de uma pessoa de sua confiança durante a conversa com o profissional de saúde.

Participe de Grupos e Rodas de Conversa que acontecem nas comunidades e nos serviços de saúde!

Plano de parto

Crie um plano de parto junto com seu obstetra; nele pode constar informações a respeito dos procedimentos que podem ou não ser realizados no momento do nascimento do bebê, assim a mulher estará mais tranquila e ciente de como ocorrerá o procedimento. É um instrumento simples, recomendado pela Organização Mundial de Saúde (OMS), no qual a pessoa que gesta menciona tudo aquilo com que ela concorda e com o que não concorda que seja feito durante o parto, visando evitar a violên-

cia obstétrica e garantir seus direitos. Esse plano deve ser entregue tanto ao hospital/maternidade no qual será realizado o parto quanto ao médico/médica e ao pessoal da assistência.

Para criar um plano de parto você deve saber que não existe um modelo a ser seguido, pode ser em forma de tópicos ou em texto corrido. Também não faz diferença se ele for escrito à mão ou pelo computador e a pessoa que gesta é quem seleciona as suas preferências.

Vamos dar aqui um exemplo do plano, separando três momentos:

Durante o trabalho de parto

- Não autorizo o uso de ocitocina;
- Pretendo usar minhas próprias roupas;
- Quero ter acesso ao chuveiro ou banheira;
- Exijo silêncio no ambiente.



No momento do parto

- Não quero receber medicamento para aliviar a dor;
- Não autorizo a episiotomia (corte na vagina);
- Quero escolher a posição mais confortável;
- Não autorizo manobras desnecessárias.
- Quero receber medicamento para aliviar a dor.



Após o parto

- Quero que o(a) acompanhante corte o cordão do bebê;
- Quero que o bebê possa mamar na primeira hora de vida;
- Quero ser informada sobre todos os procedimentos que serão feitos com o bebê;
- Quero que o bebê permaneça em alojamento conjunto.



Acompanhante

Exija a entrada de um acompanhante no momento do parto, por ser um momento delicado a presença de uma pessoa ao lado da pessoa que gesta ajuda a evitar alguns tipos de violência. A presença do(a) acompanhante está prevista em lei e é obrigatório, seja na rede pública ou privada.

O ideal é que a pessoa que gesta tenha uma doula, busque hospitais que tenham protocolos mais humanizados, caso não seja possível, o(a) acompanhante deve estar bem preparado e ciente dos desejos dela para o parto.

O cuidado integral à saúde da pessoa que gesta prevê o direito de ser acompanhada por uma pessoa de sua escolha durante consultas, exames e procedimentos médicos.

Prontuário médico

Ao deixar o hospital, solicite uma cópia do prontuário médico, nele constará todas as informações sobre o procedimento realizado. Verifique se tudo o que ocorreu consta no prontuário, e exija sua correção, se necessário. Em caso de violência obstétrica, você precisará desse documento para registrar a denúncia.

Trata-se de um documento elaborado por toda a equipe que atende durante o período hospitalar, que contém todas as informações, sinais e imagens registradas, geradas a partir de fatos, acontecimentos e situações sobre a saúde da (do) paciente e a assistência a ela (ele) prestada. O prontuário é um registro que pertence a (o) paciente, justamente porque reúne seus dados de saúde e pode ser compartilhado com outros profissionais.

(art.128). A violência obstétrica pode se caracterizar pela recusa do atendimento ou desrespeito à mulher na unidade de saúde.



Maternidades

Consulte aqui a lista das maternidades do Estado do Rio de Janeiro.



Informação



Plano de Parto



Acompanhante



Prontuário



Como denunciar?

Não se cale!

A pessoa gestante é protagonista da sua história e deve ter poder de decisão sobre seu corpo, liberdade para dar à luz e acesso a uma assistência à saúde adequada, respeitosa e humanizada.

Nos casos em que a violência obstétrica já tiver sido consumada, a vítima deverá:

- Reunir a documentação e as provas necessárias, como documentos pessoais, cartão de gestante, fotos, vídeo do parto, prontuário médico (é um direito e não pode ser cobrado), protocolos de denúncias, entre outros.
- Denunciar o profissional que praticou a violência no hospital (no Serviço Social ou na Ouvidoria da maternidade), no plano de saúde (se for o caso), na ouvidoria de saúde e em seu respectivo Conselho de Classe. Também é possível acionar o Conselho Regional de Medicina ou o Conselho Regional de Enfermagem. A denúncia também pode ser feita por telefone do Disque Saúde (136), do Disque violência contra a Mulher (180) e da Agência Nacional de Saúde Suplementar (08007019656).
- Acionar a Defensoria Pública ou Advogado (a) particular em caso de ação judicial de reparação por danos morais e/ou materiais.
- Para apurar a existência de algum crime, como lesão corporal ou homicídio, por exemplo, deve-se procurar a polícia ou o Ministério Público. Nesse caso o Ministério Público estadual irá atuar para responsabilizar possíveis infratores e zelar para que outras pessoas que gestam não venham a sofrer o mesmo tipo de violência.

Denuncie:

Para a ocorrência on-line:

<https://delegaciaonline.pcivil.rj.gov.br/deam-digital/aviso-importante>

Núcleo de Defesa dos Direitos das Mulheres

(NUDEM - DPERJ)

Av. Marechal Câmara, no 271, 7o andar, Centro, RJ - de 2a a 6a, das 10h às 18h - Disque 129 | (21) 2526-8700. nudem@defensoria.rj.def.br

Doula a quem quiser

<https://violenciaobstetricafale.com.br/>

Conselho Estadual da Mulher - CEDIM

secretariacedim@gmail.com



Disque Saúde

136

Disque violência contra a Mulher

180

Agência Nacional de Saúde Suplementar

08007019656

Referências

Cartilha “Se ficar gritando, vai ter o filho sozinha”: a violência obstétrica à luz do direito brasileiro e do Sistema Interamericano de Proteção de Direitos Humanos – Emerj-Nupegre

<https://direitodela.com.br/violencia-obstetrica-o-que-e-como-se-prevenir-e-como-denunciar-caso-seja-vitima/>

<https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-mulher/violencia-obstetrica-conceitos-e-evidencias/>

<https://documentos.mpssc.mp.br/portal/manager/resourcesDB.aspx?path=5977>

<https://nascernobrasil.ensp.fiocruz.br/wp-content/uploads/2023/11/Dados-preliminares-da-pesquisa-Nascer-no-Brasil-2.pdf>

https://nascernobrasil.ensp.fiocruz.br/?us_portfolio=nascer-no-brasil

<https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sul/hu-ufsc/saude/maternidade/violencia-obstetrica>

<https://www.naosecale.ms.gov.br/violencia-obstetrica/>

https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/lei/l11634.htm

https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm

<https://www.legisweb.com.br/legislacao/?id=324914>

<https://leismunicipais.com.br/a/rj/r/rio-de-janeiro/lei-ordinaria/2017/631/6305/lei-ordinaria-n-6305-2017-permite-a-presenca-de-doulas-nos-estabelecimentos-hospitalares-durante-o-periodo-de-trabalho-de-parto-parto-e-pos-parto-imediato>

<https://mapaabortolegal.org/#>

<https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/27811>

Expediente

COEM / NUPEGRE / EMERJ

Coordenação

Desembargadora Adriana Ramos de Mello
*Coordenadora do Núcleo de Pesquisa em
Gênero, Raça e Etnia (Nupegre/Emerj) e da
Coordenadoria Estadual da Mulher em Situação
de Violência Doméstica e Familiar (COEM)*

Consultoria

Isadora Vianna Sento-Sé
Pesquisadora NUPEGRE

Lívia de Meira Lima Paiva
Pesquisadora do NUPEGRE

Leila Linhares

*Diretora-executiva da Cepia e membro do
Fórum Permanente de Violência Doméstica,
Familiar e de Gênero da EMERJ*

Fátima Maria dos Santos

Conselho Estadual de Direitos da Mulher - CEDIM

Pesquisa e redação

Nathércia Motta
Jornalista

NUPEVID

Núcleo de Promoção de Políticas Especiais de Enfrentamento à Violência Doméstica e Familiar

Jacqueline Leite Vianna Campos

ATTEC

Assistência de Assessoramento Técnico

Nathalia da Silva Ribeiro

ATADE

Assistência de Suporte

Administrativo e Coordenação de Eventos

Ana Paula Marchena Borges dos Santos

ATAVI

Assistência de Apoio Multidisciplinar Afetos à Violência Doméstica e Familiar

Patricia Valeria Leal de Andrade Nunes
Marcia Valeria Vicente Guinancio
Marília Correa Silva
Soyanni Silva Alves

SGCON/DEDIF/DIDEG

Secretária-Geral de Gestão do Conhecimento

Mariana Figueiredo Corrêa

Departamento de Difusão do Conhecimento

Aline Müller
Diretora
Gabrielle Dias
Revisão

Divisão de Design

Georgia Kitsos
Diretora
Fernando Esteves
Designer (projeto gráfico)

