

A Doce Espera



**QUANDO GERAR UMA
VIDA SE TORNA
UM TRAUMA...**

**Maria Martha Rennó Ribeiro Chaves de Freitas
Júlio César Soares Aragão**

**FUNDAÇÃO OSWALDO ARANHA
CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VOLTA REDONDA
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
MESTRADO PROFISSIONAL EM ENSINO EM CIÊNCIAS DA SAÚDE E MEIO
AMBIENTE**

A DOCE ESPERA: QUANDO GERAR UMA VIDA SE TORNA UM TRAUMA...

Produto educacional apresentado ao Programa de Mestrado Profissional em Ensino em Ciências da Saúde e do Meio Ambiente do UniFOA como parte dos requisitos para obtenção do título de Mestre.

Aluna:

Maria Martha Rennó Ribeiro Chaves de Freitas

Orientador:

Prof. Dr. Júlio César Soares Aragão

VOLTA REDONDA

2018

Seria uma atitude muito ingênua esperar que as classes dominantes desenvolvessem uma forma de educação que permitisse às classes dominadas perceberem as injustiças sociais de forma crítica...

Paulo Freire

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	05
INTRODUÇÃO	08
PRIMEIRA PARTE– AS DIFICULDADES EM SE RECONHECER ENQUANTO VÍTIMA DE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA	12
EDUCAÇÃO NA GESTAÇÃO	13
A DEPENDÊNCIA DA SAÚDE PÚBLICA	17
HEROÍNA	21
A NECESSIDADE DE CUIDAR DE MIM	25
SEGUNDA PARTE – A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA PRESENTE NAS CONSULTAS DE PRÉ-NATAL, NO MOMENTO DO PARTO E APÓS O PARTO	29
A QUEM CONFIAR OS NOSSOS FILHOS?	30
PODER E MEDO	35
DESAFIOS DE UMA GESTANTE LÚPICA	42
CORPO SEM CONTROLE	50
DO ÁPICE AO FUNDO DO POÇO	57
TERCEIRA PARTE – CONDUTAS PROFISSIONAIS IRREVERSÍVEIS: DA NEGLIGÊNCIA AO ÓBITO	64
RELATOS DA VIDA	65
A DOR APÓS A PERDA	69
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	74
APÊNDICE 1	76
BIBLIOGRAFIA SUGERIDA	77

APRESENTAÇÃO

Atuar como Assistente Social em um programa de orientação à gestante e à mãe em um Município do interior do Estado de São Paulo me permitiu a aproximação com a história de vida de aproximadamente seiscentas mulheres. O programa, inserido na rede de proteção social básica deste Município, vem sendo desenvolvido continuamente em uma organização da sociedade civil (ONG) há vinte e oito anos. Durante os últimos oito anos, a interação com este grupo me alertou sobre um crescente questionamento relacionado às experiências vivenciadas pelas mulheres durante e após a gestação.

Em algumas oportunidades, nas reuniões socioeducativas e nas acolhidas individuais, as gestantes e mães apresentaram relatos de ações abusivas por parte de profissionais da Saúde, negligência, negação do atendimento e atitudes arbitrárias em todas as etapas da gravidez e até mesmo após o parto. Algumas das atitudes relatadas não foram reconhecidas por estas mulheres como violação de direitos, por considerarem tais condutas como rotineiras e habituais nas unidades de Saúde e nos hospitais. Tal leitura da realidade resulta na dificuldade de algumas mulheres em se reconhecerem como vítimas de Violência Obstétrica, principalmente pelo fato de não terem acesso a informações sobre as condutas que caracterizam este tipo de violência contra a mulher.

Diante de tais fatos, “A Doce Espera” consiste no produto educacional desenvolvido para a obtenção do título de Mestre do Mestrado em Ensino em Ciências da Saúde e do Meio Ambiente do Centro Universitário de Volta Redonda – UniFOA, fruto da pesquisa “Violência Obstétrica e a Violação de Direitos Reprodutivos”, submetida ao Comitê de Ética do Centro Universitário de Volta Redonda e aprovada pelo parecer número 2.114.701, emitido no dia Doze de Junho de 2017 (Certificado de Apresentação da Apreciação Ética – CAAE- número 67255517.8.0000.5237).

Respaldados pelo referencial teórico de Paulo Freire e com bases na Pedagogia Libertadora, “A Doce Espera” busca ressaltar a importância dos espaços informais de ensino, bem como proporcionar ferramentas para a transformação democrática da sociedade por meio da conquista da autonomia. A educação popular representa “um nadar contra a correnteza”, mas consiste em um fator fundamental para a “superação das injustiças sociais” (FREIRE, 2001, p. 49). Desta forma, este

livro será destinado às mulheres, para que possam reconhecer os sinais de Violência Obstétrica e encontrar formas de combatê-la. Os relatos e questões aqui apresentados poderão ser utilizados como material didático e informativo para grupos semelhantes, contribuindo para suscitar as discussões sobre a Violência Obstétrica e formar mulheres criticamente a este respeito.

Ao mesmo tempo, o livro também será destinado a estudantes e profissionais da área da Saúde, a fim de contribuir para a reflexão e construção de sua prática profissional pautada em diretrizes éticas e com respeito à autonomia e dignidade humana. Para ampliar as discussões, será apresentada a sugestão de leitura da Lei nº 9.263, de 12 de Janeiro de 1996, que regula o §7º do Artigo 226 da Constituição Federal, que trata do Planejamento Familiar, estabelece penalidades e oferece outras providências.

“A Doce Espera” apresenta relatos de mulheres que foram vítimas de Violência Obstétrica e está estruturado em três partes. A primeira parte apresenta a história de quatro mulheres, que encontram resistências em se reconhecer enquanto vítimas de Violência Obstétrica. A segunda parte apresenta os relatos de cinco mulheres, que acreditam que seus direitos tenham sido gravemente violados durante o pré-natal, no momento do parto ou após o parto. Por fim, a terceira parte apresenta duas histórias, que demonstram que a violação de direitos e a negligência profissional podem causar danos irreversíveis, como o óbito de uma gestante e de um bebê.

Os relatos foram construídos utilizando o instrumento de pesquisa da entrevista e o apêndice 1 apresenta o roteiro semi-estruturado utilizado para a entrevista de onze mulheres, que contribuíram para a realização deste estudo após terem sido convidadas. As histórias relatadas foram gravadas mediante a autorização das participantes da pesquisa, o que permitiu que suas vivências sobre este assunto fossem transcritas integralmente. As minhas intervenções tiveram por objetivo a apresentação de um texto mais conciso, resultando com isso numa leitura mais fluída, embora ainda próxima da narrativa original. Ao final, cada mulher foi convidada a apresentar um título para a sua história e esta reflexão contribuiu para a escolha do título deste livro, que é parte do relato de uma das entrevistadas.

Por se tratar de um produto educacional, após cada relato serão apresentadas algumas questões norteadoras para o aprofundamento da discussão

sobre a Violência Obstétrica e que poderão ser utilizadas por estudantes da área de Saúde na realização de estudos de caso. Espero que a aproximação com os relatos destas onze mulheres possa contribuir para a oferta de serviços mais humanizados e para o fortalecimento da autonomia de mulheres, oferecendo subsídios para o pleno acesso aos direitos de cidadania e do Planejamento Familiar.

Boa leitura.

INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) condena as práticas obstétricas rotineiras exercidas por profissionais durante o parto “como um fator de risco tanto para a mulher como para o bebê” (OMS, 1996). No entanto, “as mudanças práticas encontram resistências, sendo mantido o atendimento que marginaliza e exclui, na medida em que contraria a ética que deveria sustentá-lo” (MUNIZ;BARBOSA, 2012, p. 3).

A pesquisa de Aguiar e D'Oliveira (2011, apud MUNIZ;BARBOSA, 2012, p. 5), aponta que a maioria das mulheres “vivenciou experiências de descaso e desrespeito e algumas já esperavam sofrer algum tipo de maltrato antes mesmo do atendimento” para o parto. “De acordo com uma pesquisa da Fundação Perseu Abramo, uma em cada quatro mulheres é vítima de Violência Obstétrica durante o parto no Brasil” (POMPEO, 2014). Os resultados destas pesquisas demonstram e evidenciam o fenômeno de naturalização da violência contra a mulher nos processos de pré-natal e de parto, que se disseminam diariamente em nosso país.

Mas de que tipo de violência contra a mulher estamos falando? No que consiste esta violação de direitos apontadas por estas pesquisas? A Violência Obstétrica pode ser caracterizada, de acordo com Juarez (2012) como:

[...] qualquer ato exercido por profissionais da saúde no que cerne ao corpo e aos processos reprodutivos das mulheres, exprimido através de uma atenção desumanizada, abuso de ações intervencionistas, medicalização e a transformação patológica dos processos de parturição fisiológicos (JUAREZ et al, 2012, apud, ANDRADE;AGGIO, 2014, p. 1).

Pela ótica de Muniz e Barbosa (2012), a Violência Obstétrica representa:

um problema recorrente presente nas práticas da atenção destinada à mulher no parto e envolve questões sociais como de gênero, de raça, de classe e institucional. Configura-se como violência, a imposição de intervenções danosas à integridade física e psicológica das mulheres nas instituições em que são atendidas, bem como o desrespeito a sua autonomia (MUNIZ;BARBOSA, 2012, p. 1).

Em complemento, os autores Barboza e Mota (2016, p. 120) ressaltam que, por se tratar de uma violência “silenciosa e institucionalizada”, os maus tratos para com as mulheres durante o trabalho de parto são expressos por meio de violência física e psicológica e podem provocar importante sofrimento nas vítimas. Apesar

disto, as práticas são naturalizadas e reproduzidas nas rotinas dos hospitais em todo o país. A cartilha produzida pela Defensoria Pública do Estado de São Paulo, ano de 2014, apresenta as formas mais comuns de Violência Obstétrica no parto, que se consolidam na prática como:

- Recusa da admissão em hospital ou maternidade (peregrinação por leito);
- Impedimento da entrada do acompanhante escolhido pela mulher;
- Procedimentos que incidam sobre o corpo da mulher, que interfiram, causem dor ou dano físico (de grau leve a intenso). Exemplos: soro com ocitocina para acelerar o trabalho de parto por conveniência médica, exames de toque sucessivos e por diferentes pessoas, privação de alimentos, episiotomia¹, imobilização (braços e pernas), etc;
- Toda ação verbal ou comportamental que cause na mulher sentimentos de inferioridade, vulnerabilidade, abandono, instabilidade emocional, medo, acuação, insegurança, dissuasão, ludibriamento, alienação, perda de integridade, dignidade e prestígio;
- Cesariana sem indicação clínica e sem consentimento da mulher;
- Impedir ou retardar o contato do bebê com a mulher logo após o parto, impedir o alojamento conjunto mãe e bebê, levando o recém-nascido para berçários sem nenhuma necessidade médica, apenas por conveniência da instituição;
- Impedir ou dificultar o aleitamento materno (impedindo a amamentação na primeira hora de vida, afastando o recém-nascido de sua mãe, deixando-o em berçários onde são introduzidas mamadeiras e chupetas etc) (BRASIL, 2014).

Situações como as descritas na cartilha da Defensoria Pública são facilmente identificadas durante um atendimento profissional ou em uma conversa informal com alguma mulher que tenha filhos. A falta de acesso às informações favorece a recorrência diária de tais condutas nos estabelecimentos de Saúde.

Cabe ressaltar que, em todo o Brasil, apenas uma legislação de combate à Violência Obstétrica foi promulgada (Lei nº 17.097, de 17 de Janeiro de 2017). Esta lei dispõe sobre a implantação de medidas de informação e proteção à gestante e parturiente contra a Violência Obstétrica no Estado de Santa Catarina. A inexpressiva quantidade de legislações promulgadas demonstra o quanto a discussão sobre a Violência Obstétrica precisa ser urgentemente ampliada em território nacional, o que deve contribuir decisivamente para o reconhecimento das mulheres enquanto vítimas deste tipo de violência e para a redução dos números de casos.

Os relatos apresentados sugerem que a Violência Obstétrica encontra-se

¹ Segundo Hotimsky, 2009, a episiotomia é caracterizada por uma “incisão cirúrgica realizada para alargar a abertura vaginal ou períneo. Trata-se de uma intervenção que causa dor e desconforto no pós-parto, que pode interferir com a função orgástica e está associada a riscos de infecção bem como a outros danos a saúde” (HOTIMSKY, 2009, p. 02).

permeada por relações desiguais de gênero, “as quais envolvem aspectos históricos que são cultural e socialmente construídos. São permeadas por relações de poder que se estabelecem de forma desigual entre os sexos” (FERREIRA, et al, 2014, p. 388). Reitero o questionamento de Saffioti (2005, p. 39) e também me pergunto se em algum momento da história houve igualdade social entre homens e mulheres. “Esta interrogação teria, muito seguramente, dado outro destino à valorização da importância do conceito de patriarcado na descrição e na explicação da inferioridade social das mulheres” (SAFFIOTI, 2005, p.39).

Para além das desigualdades conhecidas no mundo do trabalho, os relatos a seguir apontarão evidências de que as relações se apresentam contrastantes também em relação à maternidade. À mulher recai a culpa e penalidade pelo aumento da família e então, estas mulheres encontraram no procedimento da laqueadura tubária a forma mais eficaz de controlar o número de filhos e de evitar a reincidência de experiências traumáticas em decorrência da gravidez.

Desta sorte, a base econômica do patriarcado não consiste apenas na intensa discriminação salarial das trabalhadoras, em sua segregação ocupacional e em sua marginalização de importantes papéis econômicos e político-deliberativos, mas também no controle de sua sexualidade e, por conseguinte, de sua capacidade reprodutiva. Seja para induzir as mulheres a ter grande número de filhos, seja para convencê-las a controlar a quantidade de nascimentos, o controle está sempre em mãos masculinas, embora elementos femininos possam intermediar estes projetos (SAFFIOTI, 2005, p.42).

Esta solução encontrada pelas mulheres entrevistadas é fomentada pelos traços de uma sociedade patriarcal e androcêntrica, que permite a difusão de comentários e julgamentos preconceituosos e desiguais em relação ao gênero. Desta forma, concordo com Ferreira (et al, 2014, p. 389) quando apresenta que o “direito legalmente instituído não garante sua efetivação, uma vez que a construção dos direitos sociais está intimamente relacionada às dimensões políticas e econômicas e os direitos reprodutivos aos aspectos culturais e sociais” (FERREIRA, et al, 2014, p. 389).

Os direitos reprodutivos compõem a política de Planejamento Familiar, regulamentada pela Lei nº 9.263/96, mas para que possam ser efetivados, é preciso fomentar as discussões sobre o empoderamento, a conquista da autonomia e ampliação dos direitos de cidadania, abolindo as desigualdades e injustiças presentes na sociedade. Os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) de

“preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral” e de “divulgação de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e sua utilização pelo usuário” (BRASIL, 1990) também representam importantes aliados no combate à Violência Obstétrica. No entanto, a pesquisa realizada apontou que as Unidades Básicas de Saúde não representam os espaços de divulgação de informações e esclarecimentos de dúvidas, mesmo que as entrevistadas acreditassem que as principais informações deveriam ser transmitidas pelos profissionais especializados neste ambiente.

Desta maneira, para que o parto não seja “transformado em um evento muitas vezes traumático, física e psicologicamente” (MUNIZ;BARBOSA, 2012, p. 9), é fundamental reconhecer que o combate à Violência Obstétrica faz parte de um amplo processo no qual tanto o cidadão, quanto os profissionais têm responsabilidades, considerando que as relações estabelecidas entre profissionais e pacientes também se apresentam desiguais. Assim, discutir a extinção da Violência Obstétrica envolve o conhecimento dos direitos de cidadania, a construção e o fortalecimento da autonomia individual e coletiva dos usuários dos serviços de Saúde e a humanização dos serviços ofertados por esta política.

PRIMEIRA PARTE

**AS DIFICULDADES EM SE RECONHECER ENQUANTO VÍTIMA DE VIOLÊNCIA
OBSTÉTRICA**

EDUCAÇÃO NA GESTAÇÃO

Por A.M.N.S

Antes de constituir minha família, meus planos consistiam em me estabilizar financeiramente e me casar. Eu ainda namorava quando descobri minha primeira gestação. Meu filho foi desejado, mas não posso dizer que foi planejado. Apesar da falta de planejamento, a notícia da gestação foi recebida com muita alegria por toda a minha família.

Minha gestação foi muito complicada. Passei os nove meses praticamente no hospital. Tive pedra nos rins, anemia (pois não conseguia me alimentar), infecção urinária e desenvolvi hipertensão. Por ser frequentemente internada no hospital, passei pelo plantão de todos os médicos e sempre recebi um excelente atendimento por parte de toda a equipe, que era bastante atenciosa comigo.

Logo após o nascimento do meu primeiro filho, eu me casei. Depois disto, passei a desejar o aumento da minha família e tive mais três filhos. Todas as gestações foram complicadas, pois a anemia era constante e tive infecção urinária inúmeras vezes. Estar grávida sempre foi um sofrimento pelas condições físicas, mas também representava uma grande satisfação, pois estava constituindo a família com a qual sempre sonhei.

Mantive meu casamento por mais de dez anos, quando meu marido foi brutalmente assassinado na porta da minha casa. Meus filhos presenciaram a morte do pai e passamos a enfrentar grandes dificuldades em decorrência daquela cena. A perda inesperada do meu marido desestabilizou toda a minha família. A partir daquele momento eu deveria assumir toda a responsabilidade pela minha família, sem ter com quem compartilhar as dificuldades e também as alegrias. Meus filhos cresceriam sem a presença do pai e isto me causava uma profunda tristeza.

Dois anos após o falecimento do meu marido, eu conheci uma pessoa e começamos a nos relacionar. Meus filhos adoravam o meu namorado, que também demonstrava um carinho muito grande pelas crianças. Após um ano de relacionamento, eu descobri que estava grávida. Aceitar que eu estava grávida novamente foi muito duro, pois não concordava com a ideia de ter um filho e não ter um marido. Essa possibilidade jamais havia passado pela minha cabeça e não estava em meus planos.

A quinta gestação foi bastante parecida com a primeira. Passei muito mal e

voltei a frequentar o hospital quase diariamente. Além da hipertensão, desenvolvi também a diabetes gestacional, o que tornaria esta gestação de risco. Para além das complicações físicas, a quinta gestação foi muito difícil, emocionalmente falando. Eu me julgava a todo o momento por estar grávida de um homem que não era o meu marido. Meu sentimento era de culpa, como se eu estivesse traindo o meu marido, que havia falecido há três anos. Não conseguia aceitar aquela situação, apesar de ter o apoio de toda a minha família.

Durante uma consulta de pré-natal, solicitei esclarecimentos sobre o procedimento de laqueadura tubária. O único questionamento feito pelo médico era o número de filhos que eu tinha. Quando disse que estava gestando o quinto filho, ele aceitou realizar o procedimento na hora! O médico justificou dizendo que mais uma cesariana poderia me causar risco de morte.

No decorrer das consultas de pré-natal, o médico verbalizava que não se certificava de que conseguiria realizar o procedimento da laqueadura tubária, em decorrência da diabetes gestacional e da hipertensão, que me acompanhou ao longo de toda a gestação. Ele sempre me dizia: “*Vamos torcer para conseguir*”.

Toda terça feira, o médico realizava uma espécie de “mutirão” para realizar o procedimento de laqueadura tubária e operava várias mulheres. Tal procedimento não era realizado no meu Município e sim na cidade vizinha. O médico orientava as gestantes interessadas a procurá-lo em seu plantão e deveríamos comparecer em jejum, com a indicação de ingerir no máximo um copo de suco de laranja. As gestantes precisavam portar todos os documentos pessoais necessários, inclusive o termo para realização da laqueadura devidamente registrado em cartório. A espera pelo atendimento demorava várias horas, correndo o risco de ter que retornar na próxima semana, pois eram muitas mulheres atendidas todos os dias.

Primeiro ele atendia as pacientes na ala particular e depois iniciava os atendimentos do Sistema Único de Saúde (SUS). Na primeira terça feira agendada, eu não consegui realizar meu parto e precisei retornar na outra semana, mesmo tendo permanecido em jejum durante nove horas (dei entrada no hospital às seis horas da manhã e só consegui ser atendida e liberada pelo médico às três horas da tarde).

Na outra semana a burocracia foi menor e muito mais simples. O médico havia me fornecido a guia do parto e quando eu cheguei ao hospital, às seis da

manhã, fui diretamente encaminhada para a maternidade. Durante o parto, me questionei se a laqueadura havia mesmo sido realizada. Algumas mulheres que já haviam se submetido a este procedimento haviam me contado que sentiram um forte cheiro de queimado durante a cirurgia, mas eu não senti. Não tive a oportunidade de perguntar o que estava acontecendo no centro cirúrgico, pois em determinado momento eu desmaiei, pois minha pressão subiu consideravelmente durante o parto.

Algumas semanas após o parto, realizei uma consulta com o meu médico (aquela seria a única consulta a qual eu teria direito, de acordo com as informações que havia recebido durante o pré-natal). Nesta oportunidade o médico me questionou sobre qual anticoncepcional que eu faria uso a partir daquele momento. Aquela pergunta me assustou, pois havia me submetido à laqueadura tubária! Relembrei este fato ao médico e ele brincou, dizendo que não se recordava se havia ou não efetivado tal procedimento. Ele me disse que tem muitas pacientes e que seria impossível gravar a fisionomia de cada uma.

O médico então questionou se eu havia apresentado todos os documentos solicitados na data agendada para o parto e eu respondi afirmativamente. Prontamente ele verbalizou que, caso houvesse se disponibilizado a realizar o procedimento, é porque deve ter realizado. Diante desta conduta, eu permaneço na dúvida e com muito medo de engravidar novamente. Ele não me apresentou nenhuma garantia de ter me submetido à laqueadura.

Não sei se violência representa a palavra mais adequada para retratar a forma como fui atendida, mas acredito que o médico tenha me tratado com muito descaso. Com o termo solicitado, registrado em cartório, ele se desresponsabiliza por tudo e depois percebi o porquê. Ele não poderia garantir como meu organismo reagiria diante de tal procedimento, mas cheguei a pensar que os documentos são solicitados para isentá-lo da responsabilidade de uma nova gestação, pois ele não se recorda se realizou ou não a cirurgia, dias após o parto. A realização do procedimento de laqueadura virou motivo de chacota pelo profissional. Senti que eu era uma pessoa totalmente sem importância.

O meu sentimento em relação a este “mutirão” foi como se o médico juntasse um monte de coisas e saísse cortando e queimando tudo que vê pela frente, sem respeitar aquela paciente em sua particularidade. Senti que não fui reconhecida

enquanto uma cidadã de direitos e sim como um objeto, como uma boneca para experimentos médicos. O descaso do médico comigo me constrangeu.

Desde então eu vivo na insegurança. Um ano e meio se passou desde o nascimento da minha filha e eu ainda me pergunto se o médico realizou a laqueadura ou não. Diante disto, eu continuo me prevenindo e faço o uso correto do anticoncepcional e também utilizo o preservativo, pois não posso arriscar engravidar mais uma vez. O médico me disse que eu corro risco de morte, caso engravide novamente. Eu queria realizar a cirurgia para garantir a minha saúde e ter uma vida sexual tranquila, mas pelo contrário, desde o meu último parto, não consegui viver um dia de tranquilidade.

Ao longo das minhas cinco gestações, vivenciei experiências boas e ruins. Acredito que uma educação durante a gestação seja fundamental para que as mulheres possam conhecer seus direitos, reconhecer quando estes são violados e acionar a justiça quando for pertinente.

QUESTÕES NORTEADORAS PARA ESTUDO DE CASO/REFLEXÃO

- 1) De que modo a determinação de padrões de família podem justificar o sentimento de culpa desta mulher em engravidar sem ter o casamento consolidado?
- 2) O procedimento de laqueadura tubária pode ser realizado de forma concomitante com o parto? Para responder a esta pergunta, tenha como base a Política de Planejamento Familiar.
- 3) Você considera que a mulher teve violado seu direito à autonomia durante o parto? Considere sua dúvida quanto ao procedimento da laqueadura tubária.
- 4) De que forma a “brincadeira” do médico pode ter interferido na qualidade da vida sexual desta mulher?
- 5) Por quais razões esta mulher resiste em se reconhecer enquanto vítima de Violência Obstétrica?
- 6) O sentimento de descaso apresentado por esta mulher pode ser considerado como Violência Obstétrica? Por que

A DEPENDÊNCIA DA SAÚDE PÚBLICA

Por A.A.M.T

Procurei a Unidade Básica de Saúde várias vezes, pois não me sentia bem. A médica me disse que estava com problemas no estômago e prescreveu o medicamento Omeprazol. Acordava vomitando todos os dias e resolvi pagar por um exame de gravidez. Com este exame, descobri que estava grávida de dois meses e meio.

Logo após a constatação da gestação, me encaminharam para realizar as consultas de pré-natal. Encontrei dificuldades para conseguir agendar os exames de ultrassonografia pela rede pública. Apesar de ser prioridade, por estar grávida, os exames não eram agendados. A enfermeira me dizia que o aparelho de ultrassom estava com defeito e a Secretaria de Saúde não estava autorizando a realização daquele tipo de exame. Por conta disto, paguei por todas as ultrassonografias. Durante os exames, pedia para ver o sexo do bebê, pois queria começar a comprar algumas peças de roupas e também queria decorar o quarto do meu bebê. Além disto, gostaria de começar a chamar o meu filho pelo nome escolhido, mas isto me foi negado. Os ultrassonografistas diziam que eu deveria me preocupar com a saúde do bebê e não com o seu sexo, pois isto era supérfluo.

Eu estava com trinta e seis semanas de gestação e minha última consulta de pré-natal seria no dia seguinte. Meu pai pagou novamente pelo exame de ultrassonografia e logo a médica liberou o laudo, informando que eu não tinha mais líquido amniótico nenhum.

A cada três dias eu precisaria comparecer à Unidade de Saúde referenciada do meu bairro para realizar o exame de cardio-toque e repetir a ultrassonografia. Realizei este procedimento duas vezes, com a autorização da Secretaria de Saúde pela gravidade do caso. Na terceira vez, o médico que me atendeu me informou que eu estava com quatro dedos de dilatação e trinta e sete semanas de gestação.

O médico foi muito seco durante o procedimento. Ele enfiou o dedo com tudo para fazer o exame de toque e eu senti muita dor. Este foi o único dia em que eu senti dores e a dor foi muito forte. Logo o médico acionou a ambulância para me encaminhar para a maternidade. Eu não conseguia me sentar e dentro da ambulância, minha dilatação evoluiu para oito dedos.

Durante as consultas de pré-natal, senti falta de ser atendida por um

Ginecologista. A médica da Unidade de referência do meu bairro é clínica geral. Ela nos recebe, pergunta se está tudo bem, afere nossa pressão, anota algumas informações na caderneta de gestante e finaliza a consulta. Sem contar que encontrei muitas dificuldades em compreender o que ela falava, em decorrência de ela ser estrangeira. Chegava às consultas cheias de dúvidas e saía com mais dúvidas ainda. Compreender tudo o que ela falava era muito difícil para mim.

Minha prima realizou as consultas de pré-natal com um Ginecologista em outra Unidade de referência e eu percebia as diferenças do atendimento prestado. O médico fazia exame de toque e quando o aparelho de auscultar o coração do bebê estava funcionando, ele também realizava este procedimento. Eu escutei o coração do meu bebê só uma vez durante toda a gestação.

Ao chegar à maternidade, já com oito dedos de dilatação, a equipe me mandou ficar meia hora embaixo do chuveiro, molhando as costas. Questionei com a enfermeira e brinquei que meu bebê estava na barriga e não nas costas. Eu briguei com ela, porque queria molhar a barriga e não as costas! Ao meio dia me colocaram no soro e eu comecei a sentir muita dor. Eu gritava muito, apertava a mão da minha mãe, que me acompanhava e sentia falta de ar. O médico dizia que era assim mesmo, que eu deveria aguentar a dor, pois a criança já estava quase nascendo.

Meu filho nasceu de parto seco, dei um show, gritei muito. Não ouvi nenhum profissional dizer que iria administrar alguma anestesia para amenizar aquele sofrimento. Não me ofereceram e eu não pensei que pudesse pedir pela anestesia.

Eu achei que estava defecando, então gritei pela minha mãe e pedi para que ela chamasse um médico. Quando percebemos, a cabeça do bebê já tinha saído. Minha mãe rapidamente chamou por um médico, que me disse para não fazer força, caso contrário o bebê poderia nascer no elevador, antes de chegar ao centro cirúrgico. O elevador subia e descia, chegou até o sétimo andar e o médico gritava: "*Emergência, emergência!*". Consegui chegar a tempo de ter meu filho na sala de parto.

Sempre quis ter um parto natural, por acreditar que seria melhor, tanto para mim, quanto para o meu filho, mas não gostei da experiência vivenciada. Quando tiraram o meu bebê, eu não tinha nem sido suturada, a porta estava aberta. Muitas pessoas entravam e saíam da sala e eu estava em uma posição muito

constrangedora. A conversa dos médicos não envolvia o meu parto, eles não estavam discutindo o nascimento do meu filho. Eram assuntos completamente alheios àquele momento. Senti muita vergonha e um desconforto enorme.

Pouco tempo depois do parto, procurei a Unidade de Saúde, pois queria tomar anticoncepcional. Tive um problema com a médica, pois ela se recusou a prescrever a injeção anticoncepcional e ainda brigou com a enfermeira chefe da Unidade, verbalizando que o Brasil não produzia injeções com hormônios masculinos. Minha amiga estava comigo e esta médica prescreveu a injeção para ela, pois ela tinha acabado de dar à luz a uma menina. Quer dizer que quem tem tendência a ter filho homem vai ter uns dez? Ela se recusou a prescrever o anticoncepcional para mim, que tinha um filho homem.

O meu conhecimento sobre a Violência Obstétrica é raso, mas não consigo me reconhecer enquanto vítima deste tipo de violência. Não consigo reconhecer que meus direitos foram violados durante o pré-natal e na realização do meu parto.

Apesar disto, não me sentia segura. Acredito que deveria ter sido orientada sobre o momento do parto durante as consultas de pré-natal, pois não sabia o que esperar do parto e como seriam as contrações. A médica nunca me informou como seriam estas dores. Faltou esta informação e muitas outras. Considero que meu pré-natal foi péssimo, quatro médicos diferentes me acompanharam (devido à substituição de profissionais na Unidade) e eu me senti um verdadeiro lixo, sem importância.

QUESTÕES NORTEADORAS PARA ESTUDO DE CASO/REFLEXÃO

- 1) A prescrição do medicamento Omeoprazol poderia afetar a gestação desta mulher?
- 2) Uma mulher, na condição de gestante, tem prioridade de agendamento dos exames de ultrassonografia. Por quais razões tal atendimento não se efetiva como prioritário? Quais são as responsabilidades do Estado nesta abordagem?
- 3) A negação da informação sobre o sexo do bebê pode ser considerada como Violência Obstétrica?

- 4) Os exames de toque agressivos podem ser considerados como Violência Obstétrica? Por que?
- 5) Um médico generalista pode ser responsável pelas consultas de pré-natal de uma gestante? Quais são os benefícios de ser atendida por um Ginecologista neste momento?
- 6) O conhecimento sobre as formas de amenizar as dores do parto poderiam evitar a discussão com a enfermeira durante o trabalho de parto? De que forma os cartazes e cartilhas informativas podem contribuir para o processo de aprendizagem durante a gestação?
- 7) Não ofertar a anestesia durante o trabalho de parto pode ser considerado Violência Obstétrica? Explique.
- 8) A quais situações esta mulher esteve exposta com a presença de profissionais que não participaram do seu parto no centro cirúrgico?
- 9) A negação da prescrição do anticoncepcional em decorrência do sexo do seu filho representa uma conduta coerente? Por que? Tenha como base o Artigo 3º da Lei nº 9.263, de 12 de Janeiro de 1996.
- 10) Quais informações são repassadas para as gestantes ao longo das consultas de pré-natal? De que maneira estas consultas podem se tornar mais esclarecedoras?
- 11) A promulgação de legislações de combate à Violência Obstétrica poderia ser eficaz para o reconhecimento desta mulher enquanto vítima de Violência Obstétrica?

HEROÍNA

Por E.R.C

Hoje eu posso afirmar que o diálogo é fundamental em uma família. No meu primeiro relacionamento, eu era muito jovem e não tinha a liberdade de conversar com a minha mãe sobre diversos assuntos. O sexo, claro, representava um tabu. Nunca pude esclarecer minhas dúvidas e estabelecer uma conversa franca sobre esse assunto, apesar de ter esse desejo. Diante disto, meus três primeiros filhos não foram planejados e nem desejados, mas eu também não conhecia os meios de evitá-los.

Aos vinte e um anos e com três filhos, coloquei o Dispositivo Intra-Uterino (DIU) e permaneci com ele pelo período de dez anos. Com esta idade já tinha mais conhecimento sobre as formas de evitar uma gestação e optei por utilizar este método, pois não queria aumentar a minha família. Estava feliz com os meus três filhos e logo após o nascimento do meu terceiro filho, meu casamento se desfez.

Com trinta e um anos e no meu segundo casamento, desejei aumentar a minha família novamente. Este era um sonho do meu marido. Depois de muita conversa, decidi retirar o DIU e comecei a tentar engravidar para poder realizar as vontades do meu companheiro. O meu quarto filho foi muito planejado e tudo transcorreu muito bem.

Seis anos depois eu engravidei novamente. Todas as ultrassonografias apontavam que eu gestava uma menina e aquela informação me alegrava. Com trinta e oito semanas de gestação, eu comecei a sentir dores. Procurei o hospital quatro vezes e sem que nenhum tipo de exame fosse realizado, os médicos me mandavam retornar para casa, dizendo que a hora do parto ainda não tinha chegado.

Na quinta busca pelo hospital, sentia dores muito fortes e colocaram uma cinta em minha barriga. Caso a criança se mexesse, eu deveria apertar um botão. Como o bebê não se mexeu, fui orientada a retornar para a minha casa. Disseram que ainda não era a hora do parto e que eu deveria retornar dentro de algumas semanas.

Se tivesse encontrado algum tipo de impedimento no trânsito, algum acidente ou desvio, com certeza meu filho teria nascido na rua, dentro do carro. Assim que retornei para casa, a dor aumentou de maneira insuportável e me deitei na cama

para descansar. Menos de dez minutos após receber a alta hospitalar, ouvi um estalo e quando percebi, havia um grande volume em minha calça. Não tive tempo nem de tirar a roupa. Comentei com o meu marido que alguma coisa grave havia acontecido e quando abaixei as minhas calças, meu filho já estava na minha perna. As dores permaneciam desde as seis horas da manhã, quando procurei o hospital em busca de atendimento. Meu filho nasceu às doze horas e cinquenta minutos, em casa, sem nenhum tipo de acompanhamento profissional, sem nenhuma estrutura. Não era uma menina, assim como eu acreditava ser durante toda a gestação. Eu tive um menino.

Durante toda a minha gestação, insistia para que meu marido me acompanhasse durante o parto. Sempre recebi sua negativa, pois ele dizia que se sentia tímido em participar daquele momento, mas aquilo era importante para mim e considerava que sua presença poderia fortalecer nossa relação. A briga foi constante, discutimos muito sobre a sua participação no parto, mas ele não mudou de ideia. Ironicamente ele precisou participar ativamente do meu parto, pois tive meu filho bem na sua frente, em nossa casa, na nossa cama.

Os vizinhos acionaram a ambulância do SAMU, que, por sorte, estava a duas ruas da minha casa, atendendo outra emergência. Meu marido sentiu muita vergonha daquela situação, pois muitas pessoas haviam adentrado a nossa casa. Todos os homens que estavam no bar da esquina entraram para ver o que estava acontecendo e eu nem tive o instinto de me cobrir. Meu marido, que estava segurando o bebê, também não. As pessoas, curiosos que eu nem mesmo conhecia, me viram ensanguentada, deitada na minha cama com um bebê no colo.

Quando retornei ao hospital, com a ambulância do SAMU, a médica que havia acabado de assinar minha liberação ainda estava de plantão e levou um grande susto em me ver com a criança no colo. Ela não conseguia acreditar que meu filho tinha nascido em casa. Eu tinha avisado que meus partos sempre foram rápidos, mas ela se recusou a me atender, afirmando que eu não estava pronta para o parto. No final da tarde, a médica me visitou no quarto e se desculpou pela sua conduta, garantindo que aquilo não aconteceria novamente.

Por tudo que eu passei, acredito que eu seja uma heroína. Aquela situação não foi fácil para mim e muito menos para o meu marido, que se recusava a participar do parto durante toda a minha gestação.

Estou grávida pela sexta vez. Quando busquei pela Unidade de Saúde para atendimento, o médico apertou a minha barriga e afirmou que eu não estava grávida, mas ele me pediu um exame de ultrassonografia. Dias depois resolvi fazer um teste de gravidez de farmácia e pude constatar a minha gestação.

Ao realizar a ultrassonografia, o médico levantou a suspeita de serem gêmeos, pois estava visualizando duas manchas na imagem, apesar de escutar apenas um coração batendo. Autorizei que fosse realizado o ultrassom transvaginal, que constatou apenas um feto, mas também um mioma.

O fato de eu estar com mioma me preocupa, principalmente devido ao fato de a minha irmã e minha cunhada estarem em tratamento de um câncer de colo de útero. Cheguei a pensar que eu estivesse com câncer, ao invés de estar grávida. Até o presente momento, tenho dúvidas se estou mesmo grávida ou não, pois o médico da Unidade de Saúde havia desconsiderado a possibilidade da gestação por meio do exame físico.

Esta sexta gestação tem sido diferente de todas as outras que eu já vivenciei, principalmente pelo medo que me ronda. Sinto medo que os médicos não sejam esclarecedores quanto ao desenvolvimento da minha gestação, diferente de todas as outras por causa do mioma, algo completamente estranho para mim. Sinto muito medo de passar por toda aquela experiência do parto domiciliar de novo. Tenho receio de ter meu atendimento e meus direitos negados e acabar tendo meu bebê na rua ou novamente em casa. Tenho evitado sair sozinha e sinto que este sentimento me acompanhará durante toda a gestação.

A peregrinação por leitos marcou a minha gestação e o trauma de ter um bebê na minha casa ainda não foi superado por mim e pela minha família, mas não considero que isto tenha violado meus direitos. Ainda não consegui sentir alegria em estar grávida, apenas medo, muito medo pelo que vou precisar enfrentar.

QUESTÕES NORTEADORAS PARA ESTUDO DE CASO/REFLEXÃO

- 1) Qual a importância do diálogo entre a família para o acesso à Política de Planejamento Familiar?

- 2) De que forma o Planejamento Familiar pode ser efetivo na limitação do número de filhos?
- 3) A peregrinação por leitos pode ser caracterizada como Violência Obstétrica?
- 4) Quais foram os direitos violados pela realização do parto domiciliar, após a peregrinação por leitos? A quais riscos estas mulher e seu filho estiveram expostos?
- 5) Como você considera a postura da médica, ao encontrar a mulher com seu filho nos braços após retornar para o hospital?
- 6) O toque na barriga representa a principal forma de constatação de uma gestação? Reflita sobre a conduta do médico da Unidade Básica de Saúde.
- 7) De que maneira o trauma gerado pelo parto domiciliar pode afetar o desenvolvimento da sexta gestação desta mulher?

A NECESSIDADE DE CUIDAR DE MIM

Por F.N.O

Ao descobrir a minha primeira gestação, mantinha o relacionamento com o meu namorado há cinco anos. Assim que descobrimos o sexo (feminino), meu namorado me abandonou. Eu me recordo que ele me disse que se eu não fosse capaz de lhe dar um filho homem, eu não seria digna de permanecer ao seu lado. Eu terminei a minha gestação sozinha, aos vinte anos, sem nenhum tipo de apoio do meu namorado, que não me procurava para saber sobre o estado de saúde da filha e nem para me auxiliar com os custos dos medicamentos e exames realizados durante a gravidez.

Minha mãe já havia falecido há cinco anos e não consegui construir laços de afetividade com meu pai. Por isso, continuei morando sozinha e criei minha filha sozinha até que ela completasse dois anos, quando conheci meu atual marido. Ele foi incrível, me aceitou com uma filha e assumiu as responsabilidades pela sua educação, como se fosse o seu pai legítimo. Namoramos por três anos e então decidimos nos casar.

Meu marido não queria aumentar a nossa família, pois eu já tinha uma filha e ele estava muito satisfeito com aquela situação, mas eu desejava ter mais um filho. A gestação não foi planejada, mas foi muito desejada por mim.

O nosso terceiro filho foi planejado e desejado por mim e pelo meu marido. A gestação representou o nosso momento de maior felicidade e nos sentíamos plenos com os nossos três filhos.

Comecei a tomar anticoncepcional logo após o nascimento da nossa terceira filha, pois não queríamos mais filhos. A quarta gestação foi um extremo “erro de percurso”. Eu não tomava o anticoncepcional no horário correto, mas tomava todos os dias. O médico disse que eu devo ter me esquecido de tomá-lo algum dia, pois só tomar em horários diferentes não teria acarretado uma gestação. Eu tinha um bebê de um ano e estava gestando outro bebê. Aquela situação foi apavorante.

Eu vivi durante a minha quarta gestação momentos muito difíceis, pois aquele filho não era desejado. Descobri a gestação quase no quinto mês e eu só conseguia chorar, pois não queria mais um filho. Quando fui realizar um exame de ultrassonografia, perguntei ao médico qual era o sexo do bebê e ele me respondeu rispidamente: *“Como que uma mãe com quatro filhos ainda tem a esperança de*

saber o sexo do bebê que está gerando? O que vier agora está bom! Na sua condição, você só deveria querer saber informações sobre a saúde do seu filho. O sexo não importa". Eu fiquei muito brava com aquela situação e me senti desrespeitada.

Ao invés de receber acolhimento, recebi muitos julgamentos. Por onde eu passava as pessoas diziam: "*Mais um filho*"? "*Vai acabar formando um time de futebol*". "*Não acredito que você está grávida de novo*". Os julgamentos e as palavras ofensivas partiram da minha família e da equipe da Unidade Básica de Saúde. Aquilo me constrangia, eu chorava o dia inteiro e continuava afirmando que não queria aquele bebê. Eu estava no meu limite, pois já tinha três filhos e não sabia como conseguiria conciliar as crianças e a rotina da casa. Afirmar que eu não desejava aquela gestação era uma forma de me proteger e me defender das piadas e do julgamento alheio.

Poucos dias antes do meu parto, eu fiquei muito resfriada. Por conta disto, eu comecei a perder muito líquido da bolsa e então a equipe médica resolveu me internar. A médica me forçou a sentir dor quando aplicou o soro com a medicação, induzindo as contrações. Eu passei o dia inteiro sentindo fortes dores, até que meu bebê resolvesse nascer.

Eu pensava que teria direito a solicitar pela anestesia em algum momento do meu parto, pois já havia lido algo neste sentido. A médica não me ofereceu e quando eu pedi, ela negou, justificando que só havia um anestesologista de plantão naquele dia. A profissional me disse que "*parto normal tem que ser na raça e que não pode envolver nenhum tipo de anestesia*".

Talvez o fato de eu ter evidenciado que aquele bebê não havia sido planejado e muito menos desejado, tenha me deixado propensa a receber este tipo de atendimento por parte da equipe de profissionais, mas não sinto que fui vítima de nenhum tipo de violência. Acredito que eu seja a principal culpada pela forma como fui acolhida na Unidade de Saúde por ter transparecido meus sentimentos em relação àquela gestação.

Hoje eu me arrependo por todas as vezes que afirmei que não queria ter aquele filho, pois minha filha é tão linda e tão saudável. Agora nossa família está completa. Eu e meu marido estamos muito felizes com nossos quatro filhos, mas não desejamos ter mais. Meu marido irá se submeter à vasectomia e acredito que

esta seja a principal forma de me prevenir das críticas e opinião de outras pessoas. Nada poderia ser tão eficaz para evitar um atendimento de má qualidade quanto à impossibilidade de gerar mais filhos. Cinco meses se passaram desde o nascimento da minha filha e até hoje não tive coragem de manter relações sexuais com o meu marido. Meu casamento pode estar em risco, mas não consigo imaginar a possibilidade de engravidar novamente...

QUESTÕES NORTEADORAS PARA ESTUDO DE CASO/ REFLEXÃO

- 1) A desigualdade entre os gêneros se apresenta marcante neste relato? Em quais aspectos?
- 2) A utilização do anticoncepcional garante a eficácia no combate à gestação? Apresente os principais aspectos sobre este método contraceptivo.
- 3) Como você considera a conduta do ultrassonografista ao proferir a seguinte frase: *“Como que uma mãe com quatro filhos ainda tem a esperança de saber o sexo do bebê que está gerando? O que vier agora está bom! Na sua condição, você só deveria querer saber informações sobre a saúde do seu filho. O sexo não importa”*?
- 4) De que forma as frases *“Mais um filho?”*; *“Vai acabar formando um time de futebol”*; *“Não acredito que você está grávida de novo”*, podem resultar no adoecimento de uma gestante? Como tais condutas são caracterizadas?
- 5) As Unidades Básicas de Saúde representam um espaço de acolhimento para as gestantes?
- 6) O parto natural, realizado na “raça”, após a negativa da anestesia, pode ser considerado humanizado? Por que?
- 7) Por quais razões esta mulher se sente culpada pela violação de direitos a qual foi submetida?
- 8) Quais aspectos envolvem a decisão pela realização da cirurgia de Vasectomia?

9) A impossibilidade de gerar filhos representa a principal forma de combate à Violência Obstétrica? Reflita sobre as premissas da política de Planejamento Familiar.

SEGUNDA PARTE

**A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA PRESENTE NAS CONSULTAS DE PRÉ-NATAL, NO
MOMENTO DO PARTO E APÓS O PARTO**

A QUEM CONFIAR NOSSOS FILHOS?

Por C.S.F

Sou mãe de oito filhos. Passei por oito gestações e nenhuma delas foi planejada. Apesar disto, sempre tive o apoio da minha família, sempre mantive um relacionamento com os pais dos meus filhos e recebi o acolhimento das pessoas que desenvolviam o Programa de Orientação à Gestante no meu Município. Participei daquele Programa durante as oito gestações.

Apesar de não planejar as gestações, nunca me preveni de nenhuma forma e reconheço isto como um erro. A última gestação foi indesejada e demorei muito para aceitar aquele filho que estava gerando, pois não mantinha mais o relacionamento com o pai do meu filho, que havia sido retido por tráfico de drogas. Apesar disto, nunca pensei em abortar, mas estava certa de que entregaria meu filho para a adoção, logo após seu nascimento. Desejava verdadeiramente que ele fosse cuidado por outra família e procurei a Vara da Infância e Juventude para solicitar esclarecimentos sobre o processo de entrega voluntária de uma criança, que é permitido pelo artigo 13, do Estatuto da Criança e do Adolescente.

Os vínculos foram sendo construídos ao longo da gravidez e participar do Programa de Orientação à Gestante foi fundamental para que eu me disponibilizasse a exercer a maternidade com aquela criança. Passei a aceitar a gestação e amar o meu filho. Com o passar do tempo, desisti de entregá-lo para adoção.

Tive sete partos naturais e apenas o último foi por cesariana. Meus partos sempre foram muito rápidos e nunca senti as tão temidas dores do parto, desconheço esta dor. Quando fui dar à luz ao meu quinto filho, no ano de 2005, dei entrada no hospital com nove dedos de dilatação. Na sala de espera, duas outras gestantes aguardavam o atendimento na sala preparatória para o parto. O exame de toque mostrou que ainda não era a hora do parto e a médica informou que o bebê não iria nascer.

Quando a médica entrou novamente no quarto para atender à outra gestante, eu disse: "Olha, doutora, meu neném vai nascer"! Eu tinha sentido que a minha bolsa tinha estourado. Questionei com a Obstetra e ela, rispidamente me respondeu *que ela era a médica, ela havia estudado para isto e quem sabia a hora do bebê nascer era ela*. A profissional então saiu do quarto, bateu a porta e logo eu comecei

a gritar, pois a cabeça da criança já tinha saído. Não deu tempo de ela escutar meus gritos, pois ela já estava para fora da sala. Ou ela não quis escutar, não sei ao certo.

Gritei tanto que outro médico escutou e entrou no quarto. Quando ele entrou, meu filho já tinha nascido. O bebê se debatia muito e como eu estava com o soro no meu braço, não sabia como iria socorrê-lo, pois não poderia me movimentar com agilidade. Instintivamente puxei o suporte do soro para próximo da minha perna e enrolei o bebê no lençol da minha cama.

O médico se prontificou a prestar os primeiros cuidados com o bebê, cortou seu umbigo e levou a criança para realizar os exames necessários. O médico havia me informado que eu poderia registrar um boletim de ocorrência, caso este representasse o meu desejo. Assim que ele trouxe meu filho para o quarto, chamamos a viatura policial e eu registrei um boletim de ocorrência por negligência médica. Se eu fosse “marinheira de primeira viagem”, meu neném teria caído no chão. Eu já tinha avisado para a médica e para a enfermeira que meus partos eram rápidos, mas mesmo assim ela me deixou lá no quarto, sem assistência.

Fui convocada para uma audiência no Fórum pouco tempo depois e a médica também. Naquela oportunidade, o Promotor questionou se eu desejava dar continuidade ao processo por negligência médica e eu afirmei que sim, mantendo meu posicionamento em relação ao atendimento que havia recebido. Depois disso, nunca mais fui convocada ou notificada para ir ao Fórum, mas eu não desisti de processar aquela profissional.

No ano de 2011, vivenciei a minha sexta gestação. Quando cheguei ao hospital, à noite, descobri que o plantão era da mesma médica que havia negligenciado o meu atendimento há seis anos. Desesperada, retornei para casa. Sentia dores de cabeça, passei na farmácia no caminho de volta para casa e me automediquei. Às seis da manhã do outro dia, senti as contrações. Não sentia dor, mas ia ao banheiro com frequência, toda hora. Quando retornei para o hospital, a mesma médica ainda estava no plantão.

Quando descobri esta informação, me recusei a preencher a ficha e dar entrada na maternidade. Disse que não seria atendida por aquela médica e aguardaria pela troca de plantão. Permaneci na rua, em frente ao hospital, andando de um lado para o outro, esperando que o plantão fosse trocado. Os profissionais da recepção questionavam minha atitude, mas eu me recusava a ser novamente

atendida por aquela profissional negligente.

Precisei ir ao banheiro e assim que abaixei as minhas calças, meu bebê nasceu. Um porteiro me socorreu e formalizei a entrada na maternidade, com a minha filha em seus braços. Preferi correr o risco de dar à luz sem nenhuma intervenção médica, dentro do banheiro do hospital devido à negligência que havia sofrido anteriormente, pois não estava disposta a vivenciar novamente aquela experiência.

Quando me lembro daquela situação, sinto bastante raiva. Já tive duas oportunidades concretas de realizar a cirurgia de laqueadura tubária e meus documentos e cadastro já estavam todos acertados junto à Secretaria da Saúde, mas quando soube que seria aquela médica a responsável por realizar o procedimento, eu desisti na mesma hora e preferi aguardar pelo parto natural.

Sendo uma profissional de nível superior, acredito que suas condutas deveriam ser diferentes. Acredito que o médico deveria ser o primeiro a tentar socorrer um paciente, ainda mais dentro do ambiente hospitalar. Sem contar a minha situação, grávida, prestes a ter um bebê. Se algo tivesse acontecido com o meu bebê, fico pensando qual seria o seu álibi para justificar os danos causados ao meu filho. Fui vítima de violência no momento do parto do meu filho. Fui vítima de Violência Obstétrica e no parto do meu sexto filho reforcei as razões pelas quais não pretendia ser atendida por aquela profissional.

Na gestação do meu último filho, fiquei tranquila, pois não realizaria o parto no meu Município, e sim no Município vizinho. A razão por esta decisão consistiu no fato de ter organizado a documentação para realizar a laqueadura tubária. O médico que se dispôs a realizar o procedimento no momento do parto não atendia no meu Município pelo Sistema Único de Saúde (SUS), então fui encaminhada para ter o filho em outra cidade. Esse médico opera, “sem cobrar nada”, todas as mulheres que tem acima de três filhos.

Tenho a ciência de que o meu parto não aconteceu com um médico que me acompanhou ao longo da realização do pré-natal, mas estava disposta a fazer a laqueadura, não queria mais filhos e então me sujeitei a isto. Agendei uma consulta quinze dias antes do parto e o médico apenas me questionou se eu tinha marido (eu disse que não, que era mãe solteira) ou mãe. Como não estava mantendo o relacionamento com ninguém naquele momento, o médico solicitou que minha mãe

me acompanhasse na próxima consulta, para comprovar que a laqueadura poderia ser efetivada, respaldando a sua conduta profissional. Considerei aquilo estranho, porque já era maior de idade e morava sozinha, com meus filhos, mas minha mãe esteve comigo na consulta e assinou um termo autorizando a laqueadura, conforme solicitado pelo médico. Precisei, por orientação do médico, buscar um comprovante de residência do Município vizinho, para que o parto pudesse ser realizado.

Acredito que, pelo fato de aquele médico ter me prestado esta “ajuda”, “facilitado a minha vida” e realizado a laqueadura no momento do parto, ele não tenha cometido nenhuma irregularidade ética com sua conduta. A alteração na legislação não contempla a mulher que tem filhos pequenos, pois se eu tivesse que esperar meu filho completar seis meses para realizar o procedimento da laqueadura, eu certamente não teria me submetido a uma nova cirurgia, pois não teria coragem. Poderia até estar grávida de novo e certamente isto aconteceria.

Não considero que a conduta deste médico tenha violado os meus direitos, pois ele me ajudou e isto foi muito bom para mim. Ele me fez um favor e eu serei eternamente grata a ele.

QUESTÕES NORTEADORAS PARA ESTUDO DE CASO/REFLEXÃO

- 1) Você considera que a política de Planejamento Familiar se apresenta efetiva no seu Município? Considere a relação da ocorrência de uma gestação, a sua falta de planejamento e a sua negativa na utilização de meios contraceptivos.
- 2) Como acontece o processo de entrega voluntária de uma criança? Você conhece algum trabalho realizado pela Vara da Infância e da Juventude?
- 3) Como se organiza o protocolo de atenção às gestantes em trabalho de parto no ambiente hospitalar?
- 4) A rispidez da médica ao responder à solicitação desta mulher antes do parto pode ser considerada como Violência Obstétrica? Por que?
- 5) De que forma o trauma pela negligência médica pode interferir em atendimentos posteriores? Reflita sobre a posição do médico e do paciente e a relação estabelecida entre estes.

- 6) O controle de natalidade pode ter influenciado o aceite do médico em realizar o procedimento de laqueadura tubária? De que forma tal conduta representa uma violação de direitos?
- 7) Realizar o procedimento da laqueadura tubária representa um “favor”? Por quais razões a mulher nutre o sentimento de gratidão por este médico?
- 8) Esta mulher oficializou o boletim de ocorrência por negligência médica logo após o nascimento do seu filho, porém não recebeu mais informações sobre o desenvolvimento do processo. Diante disto, reflita sobre a oficialização de denúncias no Ministério Público e a luta pelo combate à Violência Obstétrica.

PODER E MEDO

Por M.L.M.R

Quando iniciei o meu relacionamento, eu e o meu companheiro sustentávamos o desejo de constituir uma família. Após quase dois anos de namoro, decidimos morar juntos. Tentamos engravidar durante quase três meses, sem sucesso, e então procurei por uma orientação médica para tentar descobrir as razões pelas quais eu tinha tanta dificuldade em engravidar.

Durante uma das consultas, um médico me diagnosticou com útero infantil. O profissional afirmou que, com aquela condição, eu jamais seria capaz de gerar um filho. Diante de tal fato, o médico verbalizou que não seria necessário que eu me prevenisse de nenhuma forma. O uso do anticoncepcional e da camisinha foi descartado pelo profissional, pois eu não conseguiria engravidar em hipótese alguma.

Aquela notícia me abalou profundamente, pois sempre sustentei o sonho de ter uma família e desejava ter filhos. Com o passar do tempo, assimilei aquele fato e minha vida foi tomando outros rumos. Dediquei-me aos estudos e me matriculei em um cursinho de pré-vestibular, pois queria cursar Administração. Eu estava frequentando um curso de Auxiliar Administrativo e pretendia ampliar meus conhecimentos. Trabalhar era necessário para que conseguisse financiar os meus estudos, então minha rotina diária era preenchida pelos sonhos da formação universitária. O desejo de vivenciar uma gestação, ter um filho e aumentar a minha família já não fazia parte dos meus planos.

Quando descobri a minha gestação, a primeira reação foi de negação. Como eu estaria grávida se o médico havia me garantido que isto jamais poderia acontecer? Ele havia afirmado que eu nunca seria capaz de gerar um filho! Aquela gestação, completamente indesejada, atrapalharia todos os meus planos de ingressar na Universidade. Meu desejo foi de abortar, pois não estava preparada para assumir tamanha responsabilidade. Até o terceiro mês, eu não consegui aceitar aquele filho e meus dias eram acompanhados de um choro frequente. É dolorido pensar que você não aceitaria um filho, mas o sentimento era eminente e muito forte.

Durante a realização do pré-natal, o médico não compareceu em algumas consultas. Eu sabia que teria o direito de ter uma consulta por mês, mas estas

aconteciam a cada dois meses. Quando as consultas aconteciam, o médico se recusava a auscultar o coração do bebê e repassava esta tarefa para as enfermeiras. Eu considerava aquilo um absurdo. O horário agendado para o atendimento era às oito horas da manhã e por volta das onze horas o médico comunicava à equipe que não poderia estar presente. Eu faltei ao trabalho algumas vezes para realizar as consultas, mas o médico não cumpria o seu horário. No final da gestação esta situação gerava um desconforto enorme, pois aguardar e não poder ser atendida representava um martírio.

O médico não me prescreveu vitaminas ao longo da gestação, pois dizia que eu era “*gorda*”. Recordo que ele me disse em uma consulta que “*eu não precisaria de vitaminas, pois mulheres gordas não têm anemia e eu estava gorda demais*”. Considerei aquilo uma falta de respeito. Eu vivia um turbilhão de emoções e aquelas ofensas por parte do médico destruíam a minha autoestima. Além disto, me sentia fraca e sem disposição para trabalhar e executar as tarefas domésticas. Mesmo com a exposição destes fatos, ele se recusou a prescrever vitaminas durante a minha gestação.

No dia do parto, eu apresentava muito sangramento. Quando fui atendida, a médica de plantão me disse que já estava atendendo a três outras gestantes e não se responsabilizaria pelo meu parto. Ela se recusou a me atender e afirmou que eu aguentaria segurar o bebê por mais um dia, exigindo que eu retornasse ao hospital no outro dia. Chegando em casa, coloquei um absorvente, na tentativa de estancar o sangramento, mas as dores eram fortes. Resisti durante a noite toda, aguardando para poder retornar ao hospital, pois esta era a minha única alternativa e eu não tinha outra opção.

Após o nascimento da minha filha, precisei permanecer internada por seis dias, pois apresentei um quadro grave de anemia, que não havia sido diagnosticada durante a gestação. Minha filha recebeu alta, mas eu precisei permanecer sob cuidados médicos. Acredito que realizar o pré-natal seja importante para que a gestante possa ser acompanhada e encaminhada para realizar todos os exames, garantindo uma gestação saudável e com menos chances de riscos no momento do parto. Mas este quadro não representou o atendimento que eu recebi no pré-natal.

Quando eu recebi alta hospitalar, eu tinha em mãos a prescrição de um anticoncepcional. No dia seguinte eu comecei a fazer uso da contracepção. Apesar

de desejar ter mais filhos, gostaria de planejar o aumento da minha família e não queria sofrer com mais surpresas inesperadas.

Eu não recebi as instruções adequadas sobre a utilização daquele medicamento com baixa dosagem de hormônio e assim que minha filha parou de ser amamentada exclusivamente por mim, o anticoncepcional Noristin perdeu o efeito. Descobri minha segunda gestação quando minha filha tinha apenas um ano. Mais um choque em minha vida, pois aquele bebê também não havia sido planejado. Não desejava ter outro filho em tão curto espaço de tempo. Mas, de todo modo, a segunda gestação foi mais aceitável, pois não desejava ter apenas um filho.

Quando descobri que eu gestava um menino, fiquei em êxtase! O fato de ter uma filha também foi importante, pois já havia perdido o medo de ser mãe e sabia que eu era capaz de desempenhar tal função com responsabilidade.

O médico responsável pelo meu segundo pré-natal era excelente. Nunca encontrei motivos para reclamar de sua atuação, pois ele sempre me atendeu muito bem e com muito respeito.

Na proximidade do parto, busquei o Pronto Socorro, pois estava sentindo dores e também apresentava sangramento. Fui medicada com soro, que dizem que serve para acelerar as contrações, mas a médica não retornou ao quarto para analisar minhas condições durante todo o dia. O único profissional que me acompanhava era uma enfermeira, que me dava banhos, na tentativa de conter o sangramento. Só fui ser atendida quando houve a troca do plantão e então meu parto foi realizado. Meu bebê nasceu quase morto pela demora do atendimento e ele precisou ser reanimado.

Após o nascimento do meu segundo filho, eu voltei a tomar o anticoncepcional. Eu tinha tanto receio em engravidar novamente que meu companheiro passou a utilizar a camisinha em todas as relações sexuais. Meu companheiro trabalhava como caseiro de chácaras da zona rural e nós nos mudávamos com muita frequência. O retorno financeiro daquele trabalho não era grande, mas garantíamos a residência durante o período em que ele prestava os serviços nas fazendas. A forma como nós vivíamos não favorecia um terceiro filho.

Quando meu filho completou dois anos, manifestei o desejo de me separar do meu companheiro. Eu havia descoberto que ele estava mantendo um relacionamento com outra pessoa e aquela traição estava destruindo a nossa

relação. Tentei me afastar dele, mas meus filhos demonstravam sentir muita a falta do pai. Diante disto, permanecemos juntos, mas com o relacionamento fragilizado.

Pode parecer ingenuidade da minha parte, mas eu realmente não sei como engravidei pela terceira vez. Eu fazia o uso correto do anticoncepcional, utilizava a camisinha nas relações e ainda amamentava meu filho. O médico me disse que alguma medicação prescrita no período em que eu fui diagnosticada com Dengue pode ter cortado o efeito da pílula. Eu estava grávida novamente e a depressão voltou a me rondar.

Logo que iniciei as consultas de pré-natal, apresentei para o médico o meu desejo de realizar o procedimento da laqueadura tubária. Eu pedi para o médico fazer o “favor” de me operar. Eu tinha vinte e cinco anos e três filhos. Eu não reunia condições financeiras e emocionais para ter mais filhos. Aquele médico já havia sido o responsável pelo pré-natal do meu segundo filho, então sentia muita segurança em esclarecer todas as minhas dúvidas. Implorei pela laqueadura, insistentemente. Eu solicitava a laqueadura com tanta frequência que o médico brincava: *“Calma, menina! Eu não posso fazer a laqueadura neste momento. Você está no terceiro mês de gestação! Espera o bebê nascer e aí a gente vê o que é possível ser feito”*. O médico se apresentava resistente em realizar o procedimento e dizia que eu poderia me arrepender, pois era muito nova. Naquele dia senti que ele foi um pouco grosseiro, mas eu compreendi, pois estava sendo muito insistente. Aquela era a única garantia de que não teria mais filhos e eu não conseguia me imaginar com mais de três filhos... eu precisava da laqueadura!

O obstetra solicitou que quando eu completasse o oitavo mês de gestação eu reafirmasse o meu desejo de me submeter à laqueadura tubária, para que todos os documentos pudessem ser organizados. De tanto insistir, eu consegui convencer o médico. O dia do parto foi muito aguardado. Queria que os dias passassem rápido para que a laqueadura fosse logo realizada. Esperava mais pela laqueadura do que pelo nascimento do meu filho.

O médico agendou a cesariana no Município vizinho e eu estava muito ansiosa para aquele parto, que seria o meu último. Na mesa de cirurgia o médico afirmou que não realizaria a laqueadura em decorrência da minha idade. Na consulta para dar baixa do pré-natal, eu perguntei: “Doutor, o senhor me operou mesmo, né? Queria confirmar com o senhor o procedimento da laqueadura”. E para

a minha surpresa ele respondeu: “*Eu não te operei. Você é doida? Eu não quero arrumar um processo*”.

Muito assustada, retruquei com o médico e lembrei a ele todas as nossas conversas ao longo das consultas de pré-natal. Contei que havia registrado toda a documentação em cartório e como aquele procedimento era importante para mim. Eu havia saído do meu Município para ter minha filha em outra cidade para nada? Todo o meu esforço havia resultado na negativa do médico em realizar o procedimento? Eu não conseguia acreditar naquela situação...

Agendei mais uma consulta, pois permanecia em dúvida quanto à realização ou não da laqueadura. Na segunda consulta, ele gargalhou de todo o meu desespero e disse que havia realizado o procedimento. Foi solicitado que em seis meses eu realizasse uma ultrassonografia transvaginal, pois a laqueadura não garantia que eu não engravidasse novamente. O médico não se recordava se havia laqueado as duas trompas, ou apenas uma. O discurso do médico foi pautado em tons de brincadeira, mas aqueles foram os piores dias da minha vida.

Meus direitos foram violados durante as minhas três gestações. O desrespeito do médico em me chamar de “*gorda*” na primeira gravidez me causou inúmeros conflitos emocionais. Independente de uma pessoa ser gorda ou não, ela é portadora de direitos e merece ser tratada com respeito. O médico foi negligente em não me prescrever as vitaminas e eu poderia ter apresentado mais complicações no momento do parto em detrimento desta conduta. O fato de ele se recusar a auscultar o coração do bebê também pode ser considerado como uma violação dos meus direitos. Sobre o parto, a recusa da médica em me atender também pode ser caracterizada como Violência Obstétrica, pela peregrinação por leitos.

Na segunda gestação, a demora pelo atendimento e o descaso da médica, mesmo que eu estivesse internada no ambiente hospitalar, quase custou a vida do meu filho.

Após o terceiro parto, recebi alta hospitalar sem a prescrição de medicamentos. Eu fui embora do hospital às sete horas da noite, mas desde às oito horas da manhã permaneci sem medicação. Sentia muitas dores, mas a medicação me foi negada pela equipe de profissionais.

Apesar das brincadeiras do médico em negar a realização da laqueadura, o fato de ele ter me submetido a este procedimento me faz ter muita gratidão por

aquele profissional. O susto foi grande, mas eu serei eternamente grata pelo favor que ele me fez.

Nunca oficializei as violências sofridas nas minhas três gestações, pois muitas pessoas afirmam que estas reclamações não surtem efeito. A forma que eu encontrei para superar a Violência Obstétrica foi não ter mais filhos. A opção pela laqueadura foi justificada, dentre outros fatores, pelo medo de perder um filho em decorrência de negligência médica.

Se eu pudesse dar um conselho a uma mulher, eu diria para planejar com muito cuidado o crescimento de sua família, pois qualquer gestante está sujeita a receber atendimentos de péssima qualidade e maus tratos, que podem colocar em risco a sua própria vida e a vida de seus filhos. Se eu pudesse dar um conselho para os médicos e enfermeiros, eu diria para estes profissionais pensarem bem antes de agir, pois a vida de seus pacientes permanece a todo o momento em suas mãos e o trauma da perda de um paciente, em decorrência de negligência, pode ser irreparável.

QUESTÕES NORTEADORAS PARA ESTUDO DE CASO/ REFLEXÃO

- 1) Orientar uma mulher a não utilizar os métodos contraceptivos consiste em uma conduta prudente?
- 2) De que forma a descoberta da primeira gestação pode ter afetado a vida desta mulher?
- 3) Existe algum protocolo na realização das consultas de pré-natal? Quais são os exames aos quais as gestantes precisam se submeter durante a gestação?
- 4) A negação da prescrição de vitaminas, mediante a justificativa de que “mulheres gordas não têm anemia” pode ser considerada de que forma?
- 5) As orientações repassadas sobre o uso do anticoncepcional com baixa dosagem de hormônio foram suficientes para que esta mulher evitasse a sua segunda gestação?
- 6) O sentimento de dúvidas quanto à realização do procedimento da laqueadura tubária pode ser considerado como Violência Obstétrica?

- 7) Quais são as responsabilidades da equipe profissional em prescrever medicamentos durante a internação e após a alta hospitalar?
- 8) A laqueadura tubária representa a única forma de contracepção?
- 9) Por qual razão esta mulher nutre o sentimento de gratidão pelo médico obstetra?
- 10) A laqueadura tubária representa um direito ou um favor, visto que este procedimento é permitido a algumas mulheres e negada a outras?

DESAFIOS DE UMA GESTANTE LÚPICA

Por A.F.F

Eu não queria ter filhos!

Para evitar o aumento da minha família, decidi juntamente com meu marido fazer uso contínuo de anticoncepcional e utilizar camisinha em todas as relações sexuais. Considerava meu casamento sólido, já mantínhamos o relacionamento há oito anos. Tanto eu, quanto o meu marido trabalhávamos, estávamos felizes, realizados e estabilizados em nossos locais de trabalho. Apesar da estabilidade profissional, vivenciei uma experiência que me descontrolou emocionalmente.

Quando completei vinte e cinco anos, minha mãe faleceu e a perda repentina de uma pessoa tão amada me desestabilizou. Quando descobri a minha primeira gestação, no ano de 2007, o falecimento da minha mãe completava um mês. Para mim foi um choque, porque eu não esperava ser mãe sem ter a minha mãe por perto. Além disto, eu não esperava ficar grávida. Toda aquela situação foi muito conturbada e meu marido não demonstrou alegria ou satisfação com a descoberta daquela gestação. Naquele momento, meu sofrimento foi intenso.

Mesmo fazendo o uso correto do anticoncepcional, os médicos afirmaram que meu organismo pode ter se acostumado com o medicamento, em decorrência do longo período de utilização ininterrupta (quase dez anos). Coincidentemente, a camisinha pode ter estourado sem que tenhamos percebido, durante alguma relação sexual.

Com o passar do tempo, meu marido se acostumou com a minha gestação. Ao longo de toda a gravidez, não sofri intercorrências: minha pressão estava normalizada, não desenvolvi diabetes, meu peso estava controlado e meu bebê se desenvolvia conforme previsto para a idade gestacional. Eu também me acostumei com a ideia de ser mãe e aquele filho, de alguma forma consolava a ausência da minha mãe. O que era para ser tão triste acabou se tornando uma grande alegria. Estava gestando uma menina e este sempre representou o meu desejo, pois todos os meus irmãos são homens.

Quando dei entrada no hospital para o parto, eram seis horas da manhã e minha bolsa já havia rompido. Durante todo o dia eu não tive contato com a obstetra de plantão. Quem me acompanhava no quarto e conversava comigo era uma enfermeira. Percebi que outra gestante, que havia chegado logo depois de mim, já

havia subido para o centro cirúrgico e por isso pensei que por volta das dez horas da manhã eu também seria preparada para o parto. Mas eu não fui. Fiquei ali, em jejum, sem me alimentar. Fizeram a lavagem intestinal e eu permaneci no soro, no quarto e sem informações sobre o horário do meu parto.

Por volta das sete horas da noite, o plantão da médica estava quase terminando. Ela foi até meu quarto para me examinar e disse que eu não tinha passagem para um parto natural. Apesar disto, ela verbalizou que não faria o meu parto, dizendo que “*o médico que assumiria o próximo plantão deveria se virar, pois ela já estava muito cansada e velha*”. A médica informou que já havia realizado dez partos naquele dia e que por isso não estava disposta a fazer mais um.

Depois de todo aquele tempo de espera, aquilo me deixou muito nervosa. Já estava preocupada e com medo de que o atraso para o parto pudesse gerar algum comprometimento para a minha filha. Eu retruquei e disse que se ela estava se sentindo tão velha e cansada, ela poderia ceder seu lugar para outro profissional mais jovem e disposto. Desabafei com ela e pedi para ela ter mais respeito com a minha condição de gestante. Eu não estava ali de graça! Eu pago meus impostos e a saúde pública consiste em um direito previsto na Constituição! Mas a profissional deixou a sala brava, dizendo que eu deveria ter mais respeito, “*pois ela era uma médica e não iria fazer o meu parto*”. Naquele momento eu rebati e afirmei que se algo acontecesse com a minha filha, ela deveria arcar com as consequências de um processo, pois eu havia dado entrada no hospital durante aquele plantão, e não no plantão do próximo médico. A médica se recusou a fazer o meu parto, isto era evidente.

Quando houve a troca do plantão, o obstetra ficou apavorado pelo longo período pelo qual já estava aguardando pelo atendimento. Ele disse que eu já estava perdendo muito líquido e estava “*passando da hora do bebê nascer*”, mas só consegui ser direcionada para o centro cirúrgico por volta das oito e meia da noite. Fiquei largada na maca, esperando que a sala de parto fosse limpa e esterilizada. Comecei a chorar, sozinha naquele corredor, sem saber o que aconteceria nos próximos instantes.

O parto só aconteceu às nove horas da noite. O parto em si foi muito rápido. Assim que o médico retirou a minha filha, por meio de uma cesariana, ele saiu do centro cirúrgico para atender a outras gestantes. O médico não conversou comigo,

não me disse se havia corrido tudo bem, se minha filha estava bem. Ele terminou o seu trabalho e se retirou.

Naquela época, eu frequentava um grupo de gestantes que era operacionalizado mensalmente na Unidade de Saúde onde havia realizado meu pré-natal. Participar daquele grupo foi fundamental para que eu soubesse como cuidar da minha filha, pois minha mãe não estaria ali para me ajudar. Após quatro dias do meu parto, recebi a visita da enfermeira da Unidade de Saúde, que me explicou os cuidados com o umbigo, com o banho e me orientou sobre a amamentação. Assim eu fui aprendendo a ser mãe.

Quando minha filha completou seis anos, eu passei a sentir algumas dores no corpo. As dores eram fortes, mas eu me automedicava e conseguia cumprir com a rotina do trabalho. Eu trabalhava no setor de Serviços Gerais de uma faculdade e pensei que as dores poderiam ser decorrentes do trabalho braçal e de esforços repetitivos. Certo dia eu não levantei da cama. Meu marido pensou que era brincadeira ou exagero, mas eu afirmei novamente que não estava conseguindo me mexer.

Chegando ao Pronto Socorro, o médico disse que minha coluna estava travada. Melhorei um pouco com a medicação prescrita, mas dias depois os sintomas retornaram ainda mais fortes. Busquei a Unidade de Saúde do meu bairro e o médico me diagnosticou com Dengue, pois eu tinha vômito constante, dores de cabeça e febre. No ano de 2013, passei quatro meses tratando coluna e Dengue, sem ter me submetido a nenhum tipo de exame laboratorial.

Em Janeiro de 2014, minha coluna travou de novo e eu não consegui me levantar da cama. Não conseguia mexer nenhum membro e minhas mãos estavam muito inchadas. No Pronto Socorro, fui encaminhada para avaliação de um ortopedista, que afirmou que eu estava com uma crise de Reumatismo. Naquele dia, ele ministrou duas injeções e me encaminhou com urgência pra a Assistência Médica Especializada (AME). Novamente nenhum exame foi realizado no ambiente hospitalar.

No dia seguinte, a vaga para a consulta na AME me foi negada, mesmo com o encaminhamento do Pronto Socorro em caráter de urgência. Eu estava me arrastando, não conseguia andar, já havia emagrecido muito, não me alimentava e meus cabelos caíam em tufos. Eu sentia muita dor e não estava fingindo nenhuma

doença. Chorei e supliquei pelo atendimento do reumatologista. Precisei ameaçar a chamar a Polícia e só assim consegui a vaga.

A médica me atendeu e me pediu muitos, muitos exames. Ela me disse que suspeitava que eu estivesse com um problema muito sério e então eu voltei a chorar. Os resultados dos exames demorariam a ficar prontos e enquanto isto eu estava sendo medicada. Nesse meio tempo eu me separei.

Meu marido me abandonou doente e com uma filha. Isso me abalou e eu desenvolvi depressão. Minha situação só piorava. Em Fevereiro de 2014, eu recebi o diagnóstico de Lúpus. Com uma naturalidade inacreditável a médica me disse: *“Você precisa se cuidar muito, senão você vai morrer. O Lúpus mata! Você não pode nem pensar em engravidar, pois se isso acontecer, você vai morrer”*. Eu perguntava para ela o que era o Lúpus e ela só me respondia que era uma doença. Sem mais esclarecimentos ela disse que eu conseguiria sobreviver, caso realizasse o tratamento com seriedade. Eu questionava diversas vezes e implorava para ela me explicar o que era o Lúpus, e ela se restringia a responder que era uma doença. Nenhuma informação além desta.

A cada quinze dias eu precisava retornar ao AME para fazer meu acompanhamento do tratamento do Lúpus. Fui medicada com vinte e cinco miligramas de Cortisona e duzentos miligramas de Hidroxicloroquina. Com estas medicações eu comecei a melhorar, mas tinha altos e baixos. Precisei me afastar do meu trabalho por diversas vezes e decidi procurar outro especialista para obter uma segunda opinião.

Este profissional me orientava e prestava mais esclarecimentos sobre a minha doença. Neste momento eu já havia iniciado o tratamento no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), por causa da depressão. Eu não conseguia nem pentear meus cabelos, sentia muitas dores e virava noites em claro, chorando. Pensava que poderia morrer a qualquer momento e só conseguia pensar no futuro da minha filha, que cresceria sem a mãe.

Eu procurei o serviço do CAPS, nenhum médico me encaminhou. Nenhum profissional questionou se eu me interessaria ou sentia a necessidade de realizar algum tipo de acompanhamento Psicológico. Durante o tratamento, realizava sessões de terapia com Psicólogo semanalmente, era atendida por um Psiquiatra mensalmente e também participava de grupos e oficinas terapêuticas duas vezes

por semana. A participação nos grupos e o plano terapêutico traçado foram fundamentais para que a depressão começasse a ser controlada.

Um dia comentei com o meu reumatologista que gostaria de conhecer melhor sobre o Lúpus e disse a ele que realizaria algumas pesquisas na internet. Ele me orientou a não realizar tal ação, pois ficaria muito assustada com os resultados das pesquisas. De fato, eu me assustei. Voltei a pensar que iria morrer. Caso eu morresse, quem cuidaria da minha filha? Meus dois irmãos estavam retidos (sem perspectiva de soltura definitiva naquele momento) e eu não tinha mais nenhum familiar para se responsabilizar por ela. Tive vontade de me suicidar. Queria envenenar a minha filha e depois me matar.

Aos poucos as dores físicas foram cessando, mas a dor da alma ainda era grande. Durante a minha trajetória, encontrei profissionais que foram fundamentais para que eu me reerguesse (física e emocionalmente). Descobri que existem quatrocentos tipos de Lúpus e que a doença se manifestava de forma diferente em cada pessoa. As orientações pertinentes afastaram os pensamentos constantes da morte e eu iniciava um novo ciclo na minha vida.

Neste período, conheci o meu namorado. Ele tinha conhecimento de que eu era lúpica, conhecia todo o meu histórico e me apoiava muito no tratamento. Nunca deixei de me prevenir, até porque havia sido orientada a não engravidar. Já estávamos juntos há um ano, mas não nutria a expectativa de ter mais um filho. Minha médica suspendeu o uso do anticoncepcional devido ao Lúpus no ano de 2016, pois a medicação estava me deixando muito inchada e isto poderia mascarar alguns sintomas da doença. Mesmo utilizando a camisinha em todas as relações sexuais eu engravidei pela segunda vez.

Demorei a perceber que estava grávida, pois não tive alterações na menstruação. Descobri a gestação quase no terceiro mês, pois meus seios estavam muito inchados e doloridos. Sempre soube que minha gestação seria de alto risco, mas não fui devidamente orientada sobre como transcorreria aquela gestação, sendo portadora de Lúpus. Tentei não me desesperar, mas tinha muito medo do parto. Meu maior medo era o de ter um parto prematuro, pois a partir do quinto mês, o bebê poderia nascer a qualquer momento, segundo informações do reumatologista. Meu filho corria risco e eu corria risco de morte. Como deixaria duas crianças sozinhas?

Quando estava no quinto mês de gestação, o meu namorado, pai do meu bebê foi trabalhar fora da cidade. No início ele retornava para a minha casa todos os finais de semana, mas depois as visitas passaram a ser mais espaçadas. Quase dois meses depois, ele sumiu. Percebi que estava abandonada mais uma vez, com uma filha pequena, um bebê na barriga e vivenciando uma gestação de risco por ser portadora de Lúpus.

Durante o pré-natal, eu chorava muito e não tinha forças para realizar nem mesmo as tarefas mais simples. Pensava diariamente como conseguiria cuidar de uma criança, sendo portadora de Lúpus. Na Unidade de Saúde, não recebi nenhuma orientação sobre esta gestação especial. A todo o momento me tratavam como se eu fosse uma gestante saudável, sem nenhuma doença ou comprometimento de saúde. Tudo o que eu descobri sobre a gestação lúpica foi por meio da internet, por iniciativa própria. Eu comecei a pesquisar muito, todos os dias. Esta era a minha principal fonte de conhecimento. Tive a impressão de que o obstetra responsável pelo meu pré-natal desconhecia este assunto, por isto não abordava estas questões.

Ao chegar às consultas, me identificava como “a moça do Lúpus” e, grosseiramente, o obstetra me dizia que eu deveria me entender com o meu reumatologista e não com ele. Precisei chegar ao ponto de dizer a ele que minha gestação era de risco e que seria fundamental que ambas as especialidades trabalhassem juntas, em prol daquela gestação e do meu bem estar. Pedi a ajuda do profissional, questionei suas condutas, pois havia pesquisado que o correto seria realizar as consultas semanalmente e não mensalmente, como qualquer outra gestante, mas não obtive sucesso. Fiquei sem consulta por dois meses. O médico não compareceu em algumas consultas, que precisaram ser remar cadas, pois ele atendia também em outros Municípios e não conseguia chegar a tempo de me atender.

Depois que conversamos seriamente durante uma consulta, acredito que o médico tenha pesquisado sobre o Lúpus e começamos a nos entender. A atenção passou a ser diferenciada e o médico compreendeu que eu não tinha frescura, e sim uma doença. Comecei a me sentir segura na presença daquele profissional e então solicitei que ele me submetesse ao procedimento de laqueadura tubária. Conhecia os riscos de vivenciar outra gestação e esta hipótese me assustava muito.

Com o aceite do procedimento de laqueadura, o médico solicitou que eu

passasse a ser atendida em outro Município, no qual ele também trabalhava. Precisei pedir emprestado um comprovante de residência de uma amiga. No final da gestação, as consultas semanais passaram a acontecer na cidade vizinha. Com trinta e sete semanas de gestação, senti muita dor e recebi uma medicação para segurar o bebê. Dei entrada no Pronto Socorro duas vezes, mas o médico me assegurou que eu conseguiria segurar o meu filho por mais algumas semanas. Na quadragésima semana de gestação, fui submetida à cesariana, seguida da laqueadura tubária.

A internet foi forma que encontrei para buscar todos os meus conhecimentos sobre o Lúpus e depois sobre a gestação lúpica. Reconheço que meus direitos foram gravemente violados inúmeras vezes, por diversos profissionais, em diferentes momentos da minha vida. Descobri a Violência Obstétrica pouco antes de engravidar pela segunda vez e me reconheci enquanto vítima deste tipo de violência, principalmente na primeira gestação. A recusa da médica em realizar o meu parto foi algo inaceitável! Esta conduta contraria as premissas da política de Saúde e do parto humanizado.

Na segunda gestação, o fato de o médico ter modificado suas condutas, após meus questionamentos, me aliviou. Novamente fui vítima de Violência Obstétrica, pois vivenciava uma gestação de risco, mas a Unidade de Saúde não me acolheu desta forma. Mas eu decidi não oficializar nenhuma queixa contra a equipe na Secretaria de Saúde ou em outro órgão, devido à distância territorial. Eu não posso ter exposição à luz solar e não tenho dinheiro para me locomover de ônibus, pois não estou trabalhando neste momento. Meu desejo era questionar o fato de o Município não prestar o devido atendimento às gestantes lúpicas e eu ainda vou fazer isto no momento mais oportuno.

O fato de serem poucas as mulheres nesta condição não me convence, assim como o fato de o Município não efetivar todos os outros direitos que a Constituição me garante (como receber o filtro solar e ser isenta das passagens de ônibus). A mulher lúpica ainda precisa percorrer um enorme caminho para conseguir garantir a efetivação de seus direitos e consolidar sua cidadania, principalmente em relação à política de Saúde.

QUESTÕES NORTEADORAS PARA ESTUDO DE CASO/REFLEXÃO

- 1) A utilização ininterrupta do mesmo anticoncepcional pode ser determinante na ocorrência de uma gestação?
- 2) A recusa da médica plantonista em realizar o parto desta gestante pode ser considerada como negligência? A quais riscos a gestante e o bebê estiveram expostos?
- 3) Quais os direitos foram violados com o trabalho de parto prolongado?
- 4) De que forma a participação de um grupo de gestantes pode contribuir para o fortalecimento da autonomia de mulheres e para a construção de saberes?
- 5) Como você considera a conduta do médico ao diagnosticar esta mulher como portadora de Lúpus? Quais direitos foram violados?
- 6) Uma gestação lúpica pode ser considerada normal ou precisa ser analisada particularmente? A mulher deveria ser encaminhada para a realização de um pré-natal de alto risco? Existe algum protocolo a ser adotado nesta situação?
- 7) Quais são as responsabilidades da equipe profissional da Unidade de Saúde em realizar encaminhamentos para o serviço de Saúde Mental, quando necessário? A equipe foi negligente?
- 8) Quais são os constrangimentos aos quais esta mulher esteve exposta ao se apresentar como “a moça do lúpus”?
- 9) Por qual razão as especialidades encontram tantos empecilhos em trabalhar de forma interdisciplinar?
- 10) Os mecanismos de denúncia existentes nos Municípios favorecem os usuários da política de Saúde que apresentam limitações físicas? De que forma estas pessoas poderiam oficializar as reclamações sobre as más condutas às quais foram expostas?

CORPO SEM CONTROLE

Por M.A.B.A.E

A descoberta da minha primeira gestação me deixou completamente perplexa. O ginecologista havia assegurado que não poderia ter filhos: a impossibilidade de gerar uma criança decorria do fato de estar com uma ferida no colo do útero. O profissional prescreveu remédios e uma pomada para que o tratamento fosse iniciado (o que não ocorreu, visto que abandonei o tratamento). Por conta do discurso do médico, nunca havia me preocupado em tomar a pílula anticoncepcional ou utilizar outra forma de contracepção para evitar uma gestação. Deste mal eu não sofreria.

Logo quando descobri a gestação, pensei que minha mãe iria me matar, pois ela sempre prometia que o faria caso aparecesse grávida antes do casamento. O enorme medo de ser expulsa de casa tomou conta e fiquei completamente traumatizada com aquela gestação. Por sorte, minha mãe não agiu conforme prometido e aceitou que eu permanecesse em casa, mas já não havia diálogo entre nós duas e minha mãe jamais tocou no assunto da gravidez (não acariciava minha barriga, não conversava comigo, não manifestava o interesse em acompanhar o desenvolvimento da gestação e nem fazia planos para a experiência de ser avó).

Ao iniciar as consultas de pré-natal, a ferida no colo do útero não fora tratada. O médico sabia que eu tinha a ferida pelos registros do prontuário na Unidade de Saúde, mas nunca mais realizei nenhum tratamento para isso e mesmo assim fiquei grávida. Durante a gestação também não fui orientada a retomar o tratamento da ferida no colo do útero. Aquela condição fora simplesmente esquecida, por mim e pelos médicos.

Logo no início, fui informada de que a minha gestação seria de risco. Nunca entendi muito bem o porquê, pois nenhum profissional nunca me contou. Não sabia se o problema era com o bebê ou comigo, mas acreditava que poderia ter algum envolvimento com a ferida não tratada. Logo nas primeiras consultas me encaminharam para realizar o pré-natal na Assistência Médica Especializada (AME), colocavam um monte de fio na minha barriga (pois meu bebê não se mexia), mas eu achava que esse controle era pela hipertensão e pela diabetes gestacional que acabei desenvolvendo no decorrer da gestação. Passei os nove meses sabendo que

minha gravidez era de risco, mas não conhecia este risco. Na guia das consultas constava o Código Internacional de Doenças (CID), mas nunca me contaram o que aqueles números significavam.

Enfrentar uma gestação de risco teve seu lado positivo, pois assim não precisei mentir que estava sentindo dores para conseguir ser atendida (como aconteceu na minha sua segunda gestação). Na guia de internação fornecida pelo médico constava que o parto seria de risco, então assim que dei entrada no hospital, já subi rapidamente para ser preparada para a cirurgia de cesariana. Durante o parto, faltou oxigênio para a criança (um menino), que precisou ficar internado em observação por quase uma semana.

Nos dias que sucederam ao parto, não recebi nenhuma informação sobre o estado de saúde do meu filho. Ao receber alta hospitalar, os médicos informaram que o bebê havia nascido com o Transtorno Espectro Autista. Se os médicos já sabiam desde quando ele estava na minha barriga eu não sei, pois nunca me falaram absolutamente nada sobre esta condição. Só fiquei sabendo depois, quando já estava indo embora para a minha casa.

No ano de 2010, sofri um grave acidente: fui atropelada por um ônibus e sofri queimaduras de primeiro e segundo grau na barriga e nas pernas. Precisei realizar diversos procedimentos de enxerto e em alguns deles precisei ser anestesiada para suportar que a intervenção fosse realizada. Na Unidade de Queimados, recebi a orientação para não engravidar, pois minha pele poderia ficar deformada e caída. Os médicos diziam que a minha barriga ficaria estranha após a elasticidade natural da pele na gestação. Quando me diziam isto, ficava muito brava com os médicos e dizia que se fosse meu desejo engravidar, eu o faria.

Quatro meses após o acidente, minha segunda gestação foi descoberta. Durante as consultas de pré-natal, tudo havia corrido bem, muito bem. No momento do parto, sofri a peregrinação de leito para conseguir dar à luz. Já havia dado entrada no hospital quatro vezes e sem que nenhum tipo de exame fosse realizado, os médicos diziam que ainda não era a hora do parto. Decidi então fingir que estava sentindo muita dor, gritei, chorei, fingi estar passando mal para conseguir ser atendida.

Reconheço que nenhuma das minhas gestações foi planejada (só a terceira, que o meu marido queria muito). Mesmo assim, nunca me preveni de forma alguma.

Nem eu e nem o meu marido. Nas consultas de pré-natal da terceira gestação, lembro-me de que o médico insistia muito para que eu me submetesse à cirurgia de laqueadura tubária. Depois do sétimo mês a situação ficou pior, insuportável, pois toda semana ele me falava: *“Vamos, gorda! Você já está cheia de banha! Sua barriga já está pelancuda e pendurada. Vamos operar!”*

O médico oferecia a laqueadura frequentemente, insistentemente, mas a esta altura, eu já sonhava com uma família numerosa, composta por cinco filhos. Desde que havia conhecido meu marido (pai do segundo e do terceiro filho), nutríamos este sonho. Eu queria muito e meu marido me dava força, também queria e estava disposto a realizar o meu sonho. Reconheço que tive algumas complicações nas gestações, mas este era o meu sonho. Eu queria ter cinco filhos e então nunca aceitei a laqueadura, mesmo com toda a insistência do médico.

Na trigésima nona semana de gestação, o médico me entregou a guia de internação, eu nem precisei pedir. Na maternidade, pronta para receber a anestesia o médico pediu mais uma vez para que a laqueadura tubária fosse realizada. Ele reclamou que eu era gorda e disse que *“o Brasil precisava promulgar uma legislação de que quando a mulher pobre tivesse dois filhos já deveria operar. Obeso, então, nem deveria poder ter filho, devia ser proibido”*.

Com este discurso, me senti muito desconfortável e comecei a passar mal. O que me irritou foi ele (o médico) ficar se intrometendo na minha vida e quando afirmei que não faria a cirurgia de laqueadura, ele me disse: *“Faz logo, cria seus três filhos e pronto. Pelo menos disso você não morre. É muita coisa, você já vai para a terceira cesariana, uma hora você acaba morrendo”*.

O mal estar começou a piorar e sentia que a minha pressão estava alterada. Toda aquela conversa fez com que a anestesia raquidiana não fizesse efeito. Foram três tentativas e nada. Eu não conseguia me abaixar e a anestesia não queria pegar. Para que ele parasse de falar, na tentativa de tentar relaxar, eu brinquei e disse que se eu tivesse uma menina eu operava. Logo depois disso eu passei mal e desmaiei.

Quando acordei, o parto já havia acontecido e eu já estava no quarto. Minha irmã me falou que tudo tinha corrido bem e que tinha duas notícias para contar. A primeira era de que eu havia dado à luz uma menina. A segunda era que o médico havia realizado a laqueadura tubária, concomitantemente ao parto. Completamente transtornada, mas ainda sob o efeito da anestesia, reuni forças para questionar

quem havia autorizado a realização do procedimento, que deve ser efetivado mediante autorização do casal, pois eu sou casada. Nós (eu e o meu marido) precisaríamos assinar o termo, além de registrar o documento no cartório para validá-lo.

Então sua irmã contou que, no meio do parto, o médico saiu do centro cirúrgico e contou que o bebê era uma menina. Ele perguntou se poderia realizar a laqueadura e sua irmã disse que sim. Minha irmã também pensava que três filhos já seria um número suficiente de crianças, por isso autorizou que o médico realizasse o procedimento.

Tentei argumentar com o médico, mas não adiantava, ela já tinha feito. Na visita para assinar a alta hospitalar, o obstetra brincou e disse que como o bebê era menina, ele havia mesmo realizado a laqueadura, confirmando a suspeita da realização do procedimento. Até aquele momento eu ainda não acreditava que ele havia me submetido a tal situação. Ele fez porque quis, pois eu insisti muito que não queria operar. Aquela ação coercitiva contrariava todos os planos que eu tinha para a minha família.

Após o parto, tentei procurar pelo médico na Unidade de Saúde, mas a enfermeira não permitia a minha aproximação. Minha intenção era obrigá-lo a me “desoperar”, queria que ele revertesse a laqueadura a qualquer custo e estava disposta a tudo para conseguir isto. Mas pareceu que toda a Unidade de Saúde estava instruída a não me deixar ter acesso ao médico, pois eu não conseguia nem agendar uma consulta rotineira com o Ginecologista, tendo os meus direitos violados, mais uma vez. Só consegui ter acesso a um médico quando houve a troca do profissional na Unidade de Saúde. Mesmo assim, aproveitei que uma amiga estava grávida e entrei junto com ela no consultório.

Contei toda a minha experiência para aquele profissional que estava assumindo a Unidade. Ele se sensibilizou e disse que se os meus exames de preventivo estivessem bons, sem nenhum tipo de alteração, ele faria a cirurgia para reverter a laqueadura. A todo o momento ele criticava a ação do outro médico, considerando um absurdo o que ele havia feito comigo. Ele disse que eu deveria levar todos os exames e ele me operaria na cidade vizinha, pois me internaria pelo SUS e faria a cirurgia na ala particular, assim poderia ganhar duas vezes. Um ajudaria o outro. Seria bom para mim e para ele também.

Nunca fui instruída sobre a Violência Obstétrica. Nas três gestações, nem o médico e nem a enfermeira falaram sobre esta questão. Nunca vi nenhum cartaz explicativo, nunca ouvi nenhum esclarecimento sobre este tipo de violência. A enfermeira chefe cuidava bem do número de consultas realizadas e dos exames de ultrassonografia, mas era só isso. Nem a bolsa para a maternidade que eles disseram que eu teria direito de ganhar eu ganhei. Foi um descaso atrás do outro.

Após receber as devidas orientações, tive certeza de que era uma vítima da Violência Obstétrica. O médico usufrui do seu poder para dominar os pacientes. Quando dormimos, sob o efeito da anestesia, ele faz o quiser. Aí já é tarde, pois só descobrimos depois da ação concretizada. As ações arbitrárias realizadas pelos médicos sobressaem às nossas próprias vontades e isto é um problema grave de violação de direitos.

As situações que eu vivi na gestação do meu primeiro filho e depois no parto da minha filha jamais foram oficializadas na Secretaria de Saúde, na Ouvidoria do Município ou da OAB. Seria a palavra dele (que tem dinheiro e é um médico reconhecido) contra a minha. No documento autorizando a laqueadura não consta a minha assinatura, mas eles sempre dão um jeitinho de se safar. Então preferi não oficializar nenhum tipo de denúncia contra a equipe de profissionais que realizaram o meu parto, pois sei que não conseguiria provar o absurdo ao qual fui submetida. Ninguém acreditaria na minha história.

Nunca superei a Violência Obstétrica. Sempre acho que estou grávida. Todo mês eu tenho o desejo de fazer exame de gravidez na Unidade de Saúde, mas tenho o receio de que tacharem de louca. Fico com ódio, muito ódio. Se a minha menstruação atrasar, eu já acho que estou grávida. Cheguei a ver leite saindo do meu peito, a barriga crescia e até sentia a criança chutando. Todo mês é a mesma coisa. Ainda é assim e não sei quando isso vai parar.

Todo mundo tem o direito de ficar grávida, mas eu não! Ainda sinto muita raiva toda vez que eu penso sobre o que fizeram comigo. É só ver uma mulher grávida que eu já fico estressada e quando vejo um bebê quero ficar “chacoalhando” a criança. Aquele médico destruiu o meu sonho, o sonho da minha família! Ele não respeitou a minha autonomia, feriu a minha integridade física e ignorou os meus desejos.

O médico que se comprometeu a reverter a laqueadura foi transferido de

Unidade de Saúde e nunca mais encontrei com ele. Estava disposta a fazer tudo para gerar mais uma criança, ficar grávida de novo, sentir as sensações da gestação. Ah, como eu queria viver esta experiência de novo. Sei que precisaria me submeter a uma nova cirurgia, ser anestesiada, tudo de novo, mas estava disposta.

Se algum médico me “desoperasse”, eu ia!

QUESTÕES NORTEADORAS PARA ESTUDO DE CASO/REFLEXÃO

- 1) Quais são os pressupostos disseminados, ainda na atualidade, que envolvem a ocorrência de uma gestação antes do casamento? Você concorda com estas premissas? Por que?
- 2) Esta mulher teria o direito de participar de todas as etapas de sua gestação conhecer as razões pelas quais sua primeira gestação era considerada de risco? Quais foram os direitos violados nesta situação?
- 3) Quais foram os direitos violados após o nascimento do seu primeiro filho? Por que as informações sobre o estado de saúde do seu filho lhe foram negadas?
- 4) Por quais razões esta mulher precisou fingir estar sentindo as dores do parto para conseguir ser atendida, durante sua segunda gestação?
- 5) A insistência do médico em realizar o procedimento de laqueadura tubária pode ser considerada Violência Obstétrica? Reflita sobre as premissas do Artigo 12 da Lei nº 9.263, de 12 de Janeiro de 1996.
- 6) Com base no Artigo 2º da Lei nº 9.263, de 12 de Janeiro de 1996, reflita se esta mulher teve o direito ao Planejamento Familiar violado.
- 7) *“Vamos, gorda! Você já está cheia de banha! Sua barriga já está pelancuda e pendurada. Vamos operar!”* As frases proferidas pelo médico durante as consultas de pré-natal podem ser caracterizadas como Violência Obstétrica?
- 8) O procedimento de laqueadura tubária, contrária à vontade da mulher, pode ser considerada uma ação coercitiva e arbitrária? Por que?
- 9) Quais foram os direitos violados durante a realização do pré-natal, durante o momento do parto e após o parto?

- 10) Avalie a postura da equipe profissional da Unidade Básica de Saúde em não permitir a aproximação desta mulher com o médico responsável pelo seu terceiro parto.
- 11) Por que o procedimento de laqueadura tubária representa uma grave violação de direitos neste caso? Reflita sobre o §5º do Artigo 10 da Lei nº 9.263 de 12 de Janeiro de 1996.
- 12) Quais são as consequências de uma laqueadura tubária realizada involuntariamente?
- 13) De que forma a reversão da laqueadura tubária poderia devolver a qualidade de vida desta mulher?

DO ÁPICE AO FUNDO DO POÇO

Por T.C.S.O

Após um ano de namoro, eu descobri que estava grávida. Gerar um filho representava o momento mais importante da minha vida. Não planejei aquela gestação, mas certamente recebi a melhor notícia, que veio acompanhada de um sentimento inexplicável. Minha gestação foi muito tranquila e me sentia maravilhosa na condição de gestante, mesmo que não houvesse planejado aquele filho. Posso afirmar que, durante os nove meses de gestação, vivenciei o momento mais sublime da minha vida e tudo foi perfeito.

Meu filho nasceu por intermédio de uma cesariana. A recuperação pós parto foi muito árdua, mas não tão complexa quanto o tratamento que eu recebi por parte da equipe de enfermagem e dos médicos, que me causou um constrangimento muito grande e inesquecível.

No mesmo dia em que me internei para realizar o parto do meu filho, minha tia havia falecido. Como estava no término da gestação, minha família me convenceu a não participar do seu velório. Minha irmã apresentou tal situação para o médico, que permitiu que eu permanecesse internada no ambiente hospitalar, afirmando que realizaria meu parto no final da tarde. Menos de uma hora após aquela conversa, me prepararam para o parto e me encaminharam para o centro cirúrgico. Eu não estava preparada para realizar o parto naquele momento e minha família ainda não havia chegado ao hospital com as minhas roupas e pertences. Precisei utilizar roupas emprestadas por outras pessoas, pois meu parto foi antecipado.

Talvez pela ansiedade do momento, misturado com o sentimento de pesar pelo falecimento da minha tia, a anestesia raquidiana perdeu o efeito muito antes do tempo esperado. Eu sentia os movimentos realizados pelos médicos de forma muito evidente e apresentava as minhas queixas de dores para a equipe responsável pelo parto, mas ninguém acreditou. Logo após o nascimento do meu filho, quando a equipe estava me limpando, eu senti quando jogaram um soro para finalizar aquela ação. Eu gritei de dor e logo a enfermeira me disse: *“Você acabou de ser anestesiada e não tem razão para estar reclamando de dores”*. Eu reafirmei que estava sentindo dores e então a enfermeira me pediu para levantar a perna e eu correspondi a tal solicitação. Toda a equipe se assustou naquele momento e

precisou reconhecer que, de fato, os efeitos da anestesia já haviam passado.

Permaneci na sala recuperação pelo período de duas horas. As dores eram intensas e sentia que a minha barriga pulsava. Quando os enfermeiros me levaram de volta para o quarto, a forma como me transferiram da maca para a cama foi assustadora. Dois homens pegaram a ponta do lençol e me jogaram na cama. O movimento foi muito brusco e eu gritei novamente. Eu sentia tantas dores que apertei o braço da enfermeira com tanta força que as marcas das minhas unhas permaneceram evidentes em seu braço. Ela ficou com muita raiva de mim e da minha reação.

Depois disto, o tratamento destinado a mim foi de mal a pior. Eu não podia reclamar de dor e nem solicitar por nada, pois os enfermeiros passaram a me tratar com muita grosseria. Um deles me disse: *“Na hora de fazer estava bom, agora não reclama”!* Cerca de doze horas após o parto, eu precisava me levantar. Com uma cesariana realizada recentemente, este movimento era dificultoso e eu tornei a sentir dores. Pedi que me levantasse com mais calma e então eles responderam: *“Você tem que se levantar e tem que ser forte. Você nem espera levar o tiro e já está morrendo”!*

A enfermeira me avisou que eu deveria me levantar para tomar um banho e aquilo me apavorou. Comentei com a minha irmã que estava sentindo dores fortes e que temia por aquele momento. A cada dez minutos uma enfermeira adentrava ao quarto e dizia: *“A hora do banho está chegando e você vai ter que se levantar. Agora eu quero ver”.* Os enfermeiros se referiam a mim como “a dolorida” e senti que eu havia virado motivo de piada para toda a equipe, que me desrespeitava a todo momento e de todas as formas.

Por sorte, uma amiga muito querida, que é enfermeira, estava prestes a assumir o plantão e assim que avistou o meu nome na relação de pacientes internados, encarregou-se dos meus cuidados. Senti um grande alívio quando minha amiga foi até o quarto e me disse que seria a responsável pelo meu banho e por todas as outras intervenções a partir daquele momento. Pela primeira vez, tive a certeza de que seria tratada com educação e respeito.

No dia seguinte, o café da manhã me foi ofertado. O profissional que trouxe a refeição no quarto deixou a bandeja em um local que eu não poderia alcançar, pois estava distante da cama. Pedi a gentileza de aproximar o carrinho com a bandeja e

o profissional me respondeu: *“Lá vai a dolorida reclamar mais uma vez. Pode levantar e pegar”!* Com a recusa, o profissional deixou o quarto e não atendeu ao meu pedido. Eu aguardava ansiosamente pela alta hospitalar para ir embora daquele lugar!

Cinco anos depois daquela experiência traumatizante, eu recebi a orientação do meu ginecologista para trocar o meu anticoncepcional. Eu deveria permanecer durante um mês sem nenhuma medicação e depois retomar a utilização com outro remédio prescrito. Tantas mulheres aguardam por um longo período para conseguir engravidar após deixar de fazer uso do anticoncepcional que eu pensei que não estaria sujeita a engravidar neste período, então não me preveni de nenhuma outra forma. Neste mês eu engravidei.

Custei para assimilar o fato de estar grávida novamente. Não queria ter outro filho naquele momento e as recordações da maneira como havia sido tratada após o nascimento do meu primeiro filho ainda me assombravam. Para piorar, fui demitida por justa causa logo após a comunicação da gestação, apenas pelo fato de estar grávida e isto causou um conflito para a minha família. Estava sem emprego, sem dinheiro, grávida e com muito medo. Descobri que eu teria o direito à estabilidade no emprego meses depois, mas a meus patrões se recusaram a me readmitir.

A minha segunda gestação foi marcada pelo pavor de vivenciar novamente a experiência dos maus tratos por parte da equipe de enfermagem. Não houve um único dia em que não pensasse nisto. Não senti alegria por estar grávida, só conseguia sentir medo. Minha doce espera havia se transformado em um pesadelo.

Durante a segunda gestação, não recebi um bom atendimento por parte do médico do pré-natal. As consultas foram muito diferentes da minha primeira gestação. Na primeira experiência, o exame de toque era realizado com frequência, o coração do bebê era auscultado e as medidas da barriga eram anotadas na caderneta de gestante.

Na segunda gestação passei apenas por dois exames de toque, na primeira consulta e na última. Senti que o atendimento havia sido muito diferente. Às vezes eu informava para o médico que estava com algum corrimento, mas nunca foi prescrito exames para descobrir as razões ou adotadas medidas para combater aquela anormalidade. Não sentia que as consultas representavam um espaço para esclarecimento de dúvidas. Todas as informações que eu obtive foram pesquisadas

na internet, por conta própria. O médico demorava a chegar à Unidade de Saúde e as consultas eram muito rápidas. Ele aferia a minha pressão, perguntava se estava tudo bem e só. Em algumas consultas, não dava tempo nem de fazer as anotações na caderneta de gestante, pois logo o médico iniciava o atendimento de outra gestante.

A recuperação do parto cesariano me causou um trauma enorme, então optei por vivenciar um parto natural, caso reunisse condições para isto. Chegando ao hospital para ter o meu bebê, senti que o toque realizado pelo médico havia sido absurdo. Nunca havia sentido aquela dor, apesar de já ter me submetido a aquele exame outras vezes. O médico retirou o meu tampão no dedo e percebi na fisionomia da minha irmã (que me acompanhava) que algo estava errado.

Minha irmã percebeu que a luva do médico estava ensanguentada. O profissional pediu para que eu fosse até o banheiro para me limpar e advertiu para que não me assustasse com a quantidade de sangue que poderia sair. Eu já apresentava sete dedos de dilatação e logo seria preparada para o parto.

Pensei que minha filha nasceria muito rápido devido à dilatação relatada pelo médico. Era uma hora da tarde. Quando fui direcionada para o andar superior, outro médico estava responsável pelas gestantes e percebi que aquele profissional não estava prestando atenção em mim. Ele passou diversas vezes por mim, mas não prestou nenhum tipo de atendimento e nem dirigiu uma palavra a mim. Às cinco horas da tarde, eu solicitei a atenção do médico e perguntei quando seria realizado o meu parto. O médico logo verbalizou que minha filha nasceria dali a duas semanas e eu poderia retornar para casa. Assustei-me diante daquela situação e disse que estava com trinta e nove semanas de gestação e apresentava sete dedos de dilatação a uma hora da tarde. Seria impossível segurar minha filha por mais duas semanas.

Quando o médico reviu o meu prontuário, percebeu que havia me confundido com outra gestante. Como o profissional estava prestes a trocar o plantão, estourou a minha bolsa e prescreveu a aplicação do soro com ocitocina para agilizar o parto. Depois disto minhas dores se intensificaram. Não conseguia relaxar entre os intervalos das contrações, pois sabia que elas retornariam.

O toque realizado pelo médico me dava a impressão de que ele estava enfiando toda a mão dentro de mim, tamanha a força que ele aplicava naquele

procedimento. Todas as gestantes estavam reclamando do profissional, mas ele ria, debochava e dizia: “*Prepara, porque vai doer!*”!

Quase dez horas da noite, durante um exame de toque agressivo, eu senti tanta dor que senti a necessidade de expulsar o bebê. Não conseguia parar de gritar e meu corpo estava agindo de forma natural. Eu sentia que estava perdendo os sentidos e pedi para o médico realizar o meu parto, caso contrário eu não aguentaria.

As enfermeiras tiravam sarro da minha dor e afirmaram que se eu havia começado a sentir as dores do parto por volta de uma hora da tarde, eu permaneceria sentindo dor até à uma hora da madrugada. Elas diziam: “*Você tem pelo menos doze horas para continuar assim*”. Nenhum profissional se prontificou a me dar banho para aliviar as dores, eles só reclamavam das minhas queixas.

Quando comecei a expulsar o bebê, um enfermeiro me questionou: “*Ninguém te avisou que você não pode gritar*”? E logo eu respondi que mesmo que alguém tivesse me repassado esta orientação, eu permaneceria gritando, pois estava sentindo dores muito fortes. Incomodado, ele disse que me aplicaria uma injeção que aliviaria a dor e eu concordei, pois aquilo era tudo o que eu mais desejava: parar de sentir dor.

Logo após o nascimento da minha filha, o enfermeiro me comunicou que havia sido necessária a utilização do fórceps para retirar o bebê. Mesmo estando consciente, eu não havia sido comunicada sobre aquilo previamente, tampouco havia autorizado a utilização daquele instrumento. Eu autorizei a aplicação da anestesia, mas não fui questionada sobre o uso do fórceps. Aquilo me causou constrangimento e preocupação, mas já havia sido feito.

Muitas pessoas demonstraram sentir pena da minha filha devido ao uso do fórceps em seu nascimento. Alguns diziam: “*Tadinha, foi tirada a ferro*”. Outros se apresentavam mais taxativos e afirmavam que eu não havia vivenciado um parto natural ou que o parto deveria ter sido muito tranquilo. Ninguém conhece as experiências pelas quais eu passei e ter sido submetida a aquele procedimento me causou um sentimento de desrespeito comigo e com a minha filha. Minha filha tem um ano, mas até hoje tenho muitas dificuldades em conversar sobre esta experiência. Por que utilizar um instrumento tão antiquado e arcaico? Por que não me comunicaram previamente? Por que não pediram a minha autorização se eu

estava acordada e consciente? Será que minha filha não conseguiria nascer naturalmente? Por que o tempo da minha filha não foi respeitado? Eu passei pela experiência do parto natural, mas que colocou em risco a vida da minha filha.

Quando minha filha recebeu alta, percebia que sua cabeça apresentava várias ondulações, que foram causadas pelo uso do fórceps. A cabeça dela permaneceu torta por algum tempo e não sabia se aquele dano seria permanente. Quando estudei sobre a utilização do fórceps me assustei e tive muito medo de que minha filha apresentasse alguma sequela definitiva. Há alguns anos era comum utilizá-lo nos partos, mas na atualidade quase não conhecemos experiências do seu uso.

Desde o parto eu apresento um quadro de incontinência urinária e não consigo segurar a urina. Preciso ir ao banheiro no primeiro sinal de vontade, por causa da episiotomia, que também não foi autorizada.

Por causa da episiotomia, escutei o enfermeiro dizendo que eu não deveria tomar banho logo após retornar para o quarto. Ele não apresentou esta informação diretamente para mim, mas eu estava atenta e escutei. O banho deveria acontecer apenas quatro horas após o período da recuperação. Assim que cheguei ao quarto, as enfermeiras logo me encaminharam para o chuveiro. Eu afirmava que não poderia tomar banho, mas elas insistiam que eu realizaria tal ação. Houve uma falha de comunicação entre as equipes e acredito que se o banho fosse realizado naquele momento, eu poderia sofrer as consequências.

O momento do parto permanece constante marcado por um descaso inacreditável e inaceitável. Os médicos e os enfermeiros estão tão habituados a realizar aqueles procedimentos, que encontram empecilhos para esclarecer as dúvidas e identificar as limitações dos pacientes. Parece uma ação automática e mecânica.

Gerar um filho e parir uma criança representa um momento tão especial, mas apenas para as mulheres, pois os profissionais não dão o devido valor para aquele momento. Falta humanização nos serviços de Saúde e no tratamento com os pacientes

As frases ofensivas e o atendimento abusivo dos profissionais marcaram as minhas duas experiências de parto. Não oficializei nenhuma reclamação em nenhum órgão, pois meus filhos nasceram com muita saúde e isto me consola. Apesar do

amor imenso que sinto pelos meus filhos, nunca mais desejo passar por aquela experiência. Não quero mais filhos para evitar o sofrimento do parto. No momento mais lindo e emocionante da vida de uma mulher, o que sobressai é a violência física, verbal e emocional.

Se eu engravidar novamente, é provável que eu surte.

QUESTÕES NORTEADORAS PARA ESTUDO DE CASO/REFLEXÃO

- 1) Como você avalia a conduta da equipe em se recusar a acreditar que esta mulher estava sentindo que a anestesia havia perdido o efeito?
- 2) “*Na hora de fazer estava bom, agora não reclama!*”! Por que esta frase pode ser considerada como Violência Obstétrica?
- 3) Como o tratamento da equipe profissional pode transformar o momento do parto?
- 4) Os toques abusivos podem ser considerados como Violência Obstétrica?
- 5) Existe algum protocolo disponibilizado para a realização das consultas de pré-natal? Por que esta mulher identificou diferenças em relação às duas gestações?
- 6) A opção pelo parto natural garantiu que esta mulher vivenciasse a experiência de um parto humanizado? Por que?
- 7) “*Ninguém te avisou que você não pode gritar!*”? Quais são os direitos violados com esta frase, proferida pelo enfermeiro?
- 8) A necessidade da realização da episiotomia deveria ter sido informada à mulher no momento do parto? Quais direitos esta intervenção viola?
- 9) A utilização do fórceps no momento do parto deveria ter sido informada à mulher no momento do parto ou depende apenas da decisão do médico?
- 10) A quais tipos de violência esta mulher esteve exposta durante suas experiências de parto?
- 11) De que forma o trauma pelos partos podem representar o fator determinante para a limitação do número de filhos desta família?

TERCEIRA PARTE

CONDUTAS PROFISSIONAIS IRREVERSÍVEIS: DA NEGLIGÊNCIA AO ÓBITO

RELATOS DA VIDA

A história de J.A.S.C, por L.A.S.S

Assim que descobri a minha gestação, precisei começar a buscar por um emprego. Meu marido estava desempregado naquela época e nós estávamos cientes das responsabilidades que teríamos após o nascimento da nossa filha. Comecei a trabalhar quando ela completou dois meses e o auxílio da minha mãe foi fundamental para que eu pudesse estar inserida no mercado de trabalho.

Como minha filha passava o dia inteiro com a minha mãe, as duas construíram laços de afetividade bastante significativos. Assim que completou sete anos, minha filha me pediu para residir definitivamente com a minha mãe. Conversamos bastante sobre este assunto e decidimos autorizar que as duas morassem juntas. Apesar disto, sempre estive presente na vida da minha filha e acompanhei todas as etapas de seu desenvolvimento (participava das confraternizações da escola, estudava com ela nas épocas de prova, acompanhava as consultas médicas e mantínhamos nossa rotina de lazer). Mesmo que não residisse comigo, eu e minha filha éramos muito próximas.

Aos dezenove anos, minha filha descobriu sua primeira gestação. Não me recordo há quanto tempo ela mantinha o relacionamento com o seu namorado, mas sei que estavam juntos há muitos anos. A gestação foi planejada e minha filha desejava ansiosamente ficar grávida. Assim que descobriu a gestação, ela se direcionou até a minha casa e eu fui a primeira pessoa a receber aquela notícia maravilhosa! Soube antes mesmo do que o pai do bebê.

Com o exame de gravidez positivo em suas mãos, minha filha afirmou que gestava um menino e compartilhou comigo o nome que havia escolhido para o seu filho. Sua gestação trouxe muita felicidade para toda a família, mas principalmente para a minha filha. A sensação de ver minha filha tão feliz era a mais linda que eu já havia conhecido.

Nas primeiras consultas de pré-natal, tudo transcorreu perfeitamente bem. Após o terceiro mês, o médico faltava muito às consultas. Minha filha retornava da Unidade de Saúde muito cansada, pois havia esperado o médico o dia inteiro, mas quase no final da tarde, ele enviava uma notificação se desculpando, mas dizendo que não seria possível comparecer à Unidade na data agendada. Por quatro meses (quatro consultas consecutivas), o médico adiou a consulta de pré-natal e minha

filha permaneceu sem atendimento. Os exames que deveriam ter sido solicitados durante aqueles meses não foram realizados e não havia nenhum tipo de ação realizada pela equipe de Enfermagem da Unidade. No sétimo mês, quando as consultas retomaram a rotina, foi descoberto que a pressão arterial da minha filha estava seriamente alterada. Foi solicitado que minha filha permanecesse em repouso absoluto, até o final da gestação.

Antes de completar o oitavo mês de gestação, minha filha relatou que teve um sangramento. Após ser atendida no Pronto Socorro, os médicos permitiram que ela retornasse para casa, pois ela ainda não apresentava dilatações e o bebê ainda não estava pronto para nascer. Naquele dia, os médicos aplicaram uma injeção para que ela conseguisse segurar o bebê por mais algum tempo, objetivando que o bebê pudesse concluir seu processo de desenvolvimento dentro do útero.

Nos três dias que se sucederam, minha filha retornou ao hospital, apresentando as mesmas queixas de mal estar e sangramento. Seis dias após este primeiro episódio, no dia Três de Abril de Dois Mil e Doze, entre meia noite e uma hora da madrugada, ela começou a se sentir muito mal na casa da minha mãe. Sentindo sua barriga enrijecer, suplicava para que salvassem o seu bebê, caso algo acontecesse com ela. Naquela madrugada, ela desmaiou duas vezes e então minha mãe acionou o SAMU. O Socorrista do SAMU verbalizou que minha filha estava vomitando o líquido amniótico, que poderia ter sido retido no pulmão.

Dentro da ambulância, minha filha desmaiou mais uma vez. Assim que o veículo deu entrada no Pronto Socorro, ela faleceu. Seu falecimento aconteceu na portaria do hospital e logo os médicos de plantão iniciaram a cesariana para a retirada do bebê, com minha filha já sem vida. A criança engoliu líquido amniótico e fezes, além de ter permanecido por um período sem oxigenação, o que resultou em seu nascimento em estado de coma.

Meu neto não conseguia respirar por conta própria, apenas com a ajuda de aparelhos. Durante o seu primeiro mês de vida, ele permaneceu internado na Unidade Neonatal do meu Município, mas depois foi transferido para uma Unidade que oferecia mais condições para seu reestabelecimento, em um Município mais distante.

O estado de saúde do meu neto não se alterou. O coma persistia, mas nunca perdemos a esperança de receber uma notícia sobre a reversão daquele quadro. No

dia Três de Abril de Dois Mil e Treze, meu neto completou um ano. Toda a família esteve presente no hospital e foi autorizado que realizássemos uma festa em comemoração ao seu primeiro ano de vida. Aquele pequeno guerreiro já havia superado todas as expectativas de vida previstas pelos médicos!

O meu neto sofria de convulsões diariamente e teve muitas infecções no decorrer de seu primeiro ano de vida. Os médicos nos informaram que, mesmo que a criança permanecesse viva, ele não seria capaz de falar, enxergar ou andar, pois todos os seus sinais vitais estavam comprometidos.

No dia Quatorze de Abril de Dois Mil e Treze, recebemos a notícia do falecimento do meu neto, que havia sofrido uma parada cardiorrespiratória. Completamente consternados, encerrávamos aquele ciclo, iniciado um ano antes, no dia do seu nascimento. Naquele dia pudemos sentir o pesar, de forma concreta, pelo falecimento da minha filha. Enquanto meu neto permanecia vivo, uma parte da minha filha também se mantinha viva para toda a família. A presença dela podia ser sentida por todos e a vida do meu neto suavizava os sentimentos de pêsames. Naquele dia tudo acabou, mas o nosso sofrimento se potencializou.

Sinto que o atendimento ofertado à minha filha foi negligenciado, primeiro pela falta de comprometimento do médico responsável pelo pré-natal, ao faltar a tantas consultas consecutivamente, depois pela peregrinação por leitos e pela liberação dos médicos do Pronto Socorro. A causa da morte da minha filha foi Eclâmpsia, mas a descoberta de sua hipertensão aconteceu de forma tardia, em decorrência da violação do seu direito a realizar as consultas de pré-natal. Creio que minha filha tenha sido vítima de Violência Obstétrica pela conduta dos médicos nos dias que antecederam o seu falecimento.

Acredito que se o marido da minha filha estivesse presente nos momentos em que ela procurou o Pronto Socorro, o atendimento por parte dos médicos poderia ter sido diferente. Por conta disto, acredito que houve negligência também por sua parte. Ele deveria ter acompanhado as consultas e tinha a obrigação de saber quais foram os medicamentos prescritos. Se ele estivesse presente, tudo poderia ser diferente.

A queixa sobre a negligência médica não foi oficializada na ouvidoria da Secretaria de Saúde. Iniciar um processo poderia garantir à minha família uma segurança ou estabilidade financeira, mas não traria de volta a vida da minha filha e

isto era o mais importante para nós. Logo após o seu falecimento, não tínhamos certeza se meu neto conseguiria se reestabelecer e nossos esforços estavam todos voltados para este fim. Discutimos muito sobre a possibilidade do processo, mas decidimos que esta ação nos causaria muito desgaste e sofrimento, além de toda a aflição e preocupação que aquela situação já nos proporcionava.

Superar a Violência Obstétrica à qual minha filha foi submetida será impossível. Todos os dias eu sinto a falta da minha filha, que era minha amiga e minha companheira. Conversávamos muito sobre todos os assuntos e estávamos sempre juntas, realizando desde as tarefas mais simples e cotidianas, até as mais exaustivas. Perder uma filha não faz parte do curso natural da vida e jamais imaginei vivenciar esta experiência. Os sentimentos são amenizados com o passar do tempo, mas esquecer de todo o seu sofrimento, que se tornou a minha maior amargura, não será possível.

QUESTÕES NORTEADORAS PARA ESTUDO DE CASO/REFLEXÃO

- 1) A realização das consultas de pré-natal, conforme previsto pelo Manual Técnico do Ministério da Saúde, poderia ter sido eficaz na descoberta da hipertensão, de modo a evitar o falecimento desta gestante?
- 2) Com queixas de mal estar e sangramento, potencializadas pela hipertensão arterial, esta gestante poderia ter recebido alta hospitalar ou deveria ter permanecido em observação, sob cuidados médicos?
- 3) De que forma os médicos poderiam reduzir os riscos do bebê que esta mulher gestava?
- 4) Quais condutas profissionais poderiam ser caracterizadas como negligência?
- 5) Por qual razão esta mulher acredita que a presença do marido de sua filha nas consultas poderia gerar um atendimento diferenciado? Sob qual premissa esta ideia está pautada?
- 6) A instauração de um processo pode garantir a superação da Violência Obstétrica? Por que?

A DOR APÓS A PERDA

Por E.C.G

A descoberta da minha primeira gestação trouxe um transtorno enorme para a minha família. Ainda muito jovem, com dezesseis anos, não conhecia as formas de prevenir uma gestação e meus pais sentiram muita vergonha em descobrir que eu estava grávida sem ter o casamento consolidado. Passado o susto inicial, nos acostumamos com a ideia de que eu teria um filho. No quarto mês de gestação eu sofri um aborto espontâneo e aquela notícia me causou muita tristeza. Como havia descoberto a gestação no terceiro mês, nem tive tempo de iniciar as consultas de pré-natal.

Cinco meses após o aborto eu descobri que estava grávida novamente. Desta vez, toda a minha família demonstrou muita alegria com a chegada daquela criança. Descobri a gestação nas primeiras semanas e logo iniciei a rotina do pré-natal. O médico faltou a três consultas e depois eu descobri que havia deixado de realizar alguns exames importantes, que não foram solicitados.

Durante os nove meses, tudo transcorreu muito bem e a alegria com aquela gestação só aumentava. Eu e meu namorado fazíamos muitos planos para a nossa família e meus pais demonstravam muito carinho pelo bebê que eu estava gestando.

Procurei o hospital por volta de uma hora da manhã e sentia muitas contrações. Eu era a única gestante a dar entrada no Pronto Socorro naquela madrugada, mas as enfermeiras me disseram que a médica não havia me atendido, pois estava conectada no WhatsApp, conversando com seus familiares. Não sei se esta informação procede, mas o meu atendimento não foi prioritário e nem imediato.

Logo depois de receber esta informação, presenciei uma mulher bastante alterada, solicitando pelo atendimento médico. Após este comportamento, a médica prestou o devido socorro e iniciou os atendimentos das demais pessoas que buscavam o Pronto Socorro. Um homem aparentemente alcoolizado foi atendido antes de mim e aquilo me causou revolta. Quando a médica me atendeu, cerca de quarenta minutos depois, ela se apresentou bastante simpática. Não houve maus tratos naquele momento e ela logo assinou a minha internação.

Quando entrei no quarto, as Enfermeiras foram muito grosseiras comigo. Eu perguntei quantos dedos de dilatação seriam necessários para que o parto natural pudesse ser realizado e elas responderam que este questionamento e qualquer

outro que envolvesse o parto deveria ser sanado ao longo das consultas de pré-natal e que aquele não representava o espaço adequado para o esclarecimento daquele tipo de dúvida. A partir daquele momento percebi que eu não deveria perguntar mais nada.

Com a aplicação do soro com ocitocina, comecei a sentir que as contrações eram cada vez mais fortes e frequentes. Não tive atenção por parte da equipe de enfermagem e permaneci sozinha no quarto por muitas horas. Mais tarde, uma enfermeira adentrou ao quarto para iniciar um exame. Fui informada de que ela deveria permanecer ao meu lado para que o papel não enrolasse, mas ela saiu do quarto e pediu para que eu permanecesse atenta com aquela fita que eu desconhecía. Alguns minutos depois o papel enrolou e precisei acionar a equipe de enfermagem, com medo do que poderia enfrentar. A profissional demonstrou raiva pela situação e precisou reiniciar o exame, desta vez permanecendo ao meu lado.

Após o término daquele exame, o médico foi ao quarto me examinar. Ele era brincalhão e muito simpático. Senti segurança naquele profissional e fiquei contente em conhecer o responsável pelo meu parto, pois não era o mesmo médico que me acompanhava nas consultas de pré-natal. Às cinco horas da tarde, fui encaminhada para o centro cirúrgico e pensei que meu parto estaria próximo de acontecer.

Eu não aguentava mais sentir as contrações e implorei para ser submetida a uma cesariana. Por mais força que eu fizesse a cabeça da minha filha não saía. Senti que não conseguiria ter um parto natural. Uma enfermeira disse que eu deveria parar de solicitar pela cesariana, pois *“muitas mulheres conseguem ter um parto normal e se eu parasse de frescura, também conseguiria”*.

O nascimento da minha filha gerou um misto de sentimentos. Não sabia explicar se era ansiedade, medo, nervosismo ou uma alegria inexplicável. Talvez fosse tudo aquilo. Por causa disto, não conseguia manter minha perna na posição do parto, pois ela saía sempre da posição indicada devido aos tremores. A equipe resolveu amarrar minhas pernas, sem o meu consentimento, na intenção de facilitar o parto.

Meu bebê nasceu às dezenove horas e quarenta minutos e senti que o médico estava realizando a sutura, fruto da episiotomia, sem anestesia. Foram cinco pontos e a dor daquela sutura foi pior que a dor do nascimento do bebê. Falei para o médico repetidamente que estava sentindo dores, mas ele disse que já havia

aplicado a anestesia. Ele deu três tapinhas entre minha vagina e meu ânus e disse que a anestesia já estava pegando. Reiterei que estava sentindo dores, mas ele continuou com o procedimento da sutura, ignorando minhas queixas.

Os médicos levaram minha filha para uma sala distante de mim e quando reparei, meus pés estavam roxos. Eles haviam amarrado as minhas pernas com tamanha força que minha circulação estava prejudicada. Pedi para que me desamarrassem e logo após pedi um cobertor, pois estava sentindo muito frio. Nenhum profissional se prontificou a me fornecer um cobertor e eu permaneci ali, tremendo de frio, com as pernas adormecidas.

Cerca de trinta minutos depois, o médico retornou ao centro cirúrgico e me informou que a minha filha tinha sofrido uma parada cardíaca e infelizmente tinha falecido. Ele me falou que iria comunicar à minha mãe, mas que não poderia fazer mais nada por mim e pela criança. Eu fiquei desesperada! Queria sair dali a qualquer custo e ver a minha filha, conhecer aquele bebê tão esperado e que eu não levaria para casa.

Quando o médico saiu, uma pediatra chegou e afirmou que iria realizar mais alguns exames na minha filha. Poucos minutos depois ela retornou ao centro cirúrgico, comunicando que havia conseguido reanimar a criança, mas que eu não deveria nutrir grandes expectativas. Como não? Minha filha estava viva! Aquela notícia preencheu meu coração de esperança e eu estava muito animada com a sua recuperação.

Retornei para o quarto e permaneci sem informações sobre o estado de saúde da minha filha. Percebi que eu estava com muitos hematomas nas pernas, que estavam muito inchadas. Minha vagina também estava muito inchada. Parecia que os pontos da episiotomia estavam muito apertados, eu tinha dificuldades para me locomover e andava com as pernas afastadas.

Por volta do meio dia do dia seguinte, uma enfermeira me avisou que minha filha, que havia sido transferida para a Unidade de Terapia Intensiva (UTI) tinha sofrido outra parada cardíaca e que havia falecido. Não haveria mais nada que a equipe pudesse fazer por ela.

Meu parto demorou cerca de oito horas para ser realizado e isto faz com que eu reconheça que fui vítima de negligência médica. Permaneci internada no hospital por quase quatro dias após o falecimento da minha filha e o médico me visitou todos

os dias. O médico me ofereceu consultas gratuitas em seu consultório particular e isto me soou estranho. Minha mãe acredita que ele seja um homem bondoso e generoso. Ele me pediu desculpas nos quatro dias em que permaneci internada e a situação se repete todas as vezes em que nos encontramos. Isto me faz questionar se ele realizou algum procedimento equivocado durante o meu parto. Na certidão de óbito da minha filha consta como *causa mortis* o trabalho de parto com período expulsivo prolongado, o que reforça as minhas dúvidas em relação aos procedimentos adotados pela equipe, desde a entrada no hospital até o parto.

Tal situação não foi registrada na ouvidoria da Secretaria de Saúde do Município, pois não traria de volta a vida da minha filha. Minha filha estava morta e prestar uma queixa sobre o atendimento ao qual eu fui submetida não reverteria aquela situação. Apesar do incentivo de inúmeras pessoas, decidi que não registraria nenhuma queixa contra nenhum profissional.

Não acredito que um dia eu consiga superar a Violência Obstétrica que eu vivenciei no dia do meu parto. Ainda imagino a emoção que seria encontrar minha filha ao chegar em casa, mesmo após dois meses do seu falecimento. Até agora não acredito que tudo aquilo aconteceu. É muito difícil aceitar a perda de um filho que se desenvolvia perfeitamente durante a gestação. A morte da minha filha é inaceitável e os sentimentos advindos deste fato são insuperáveis.

Minha prima está grávida e eu acompanho a sua felicidade com a gestação e também fico contente por ela. Quando eu vejo a felicidade de outras gestantes, permaneço imaginando como seria a minha felicidade em ter a minha filha crescendo comigo. O meu único desejo seria sentir a felicidade de ter minha bebê próxima de mim e este direito me foi retirado.

Todas as vezes que eu vejo um bebê me vem a tristeza das recordações do dia do parto e eu choro. Durante os últimos dois meses eu só chorei. Um dia tomei alguns calmantes, além da dose prescrita, na intenção de amenizar meus sentimentos, frutos de um trauma que jamais será superado. É impossível não sentir uma dor imensa, cada vez que eu relembro o dia do parto da minha filha.

QUESTÕES NORTEADORAS PARA ESTUDO DE CASO/REFLEXÃO

- 1) Quais direitos garantem a prioridade de atendimento à gestante?
- 2) O ambiente hospitalar pode representar um espaço de esclarecimento de dúvidas sobre o parto ou apenas as Unidades Básicas de Saúde têm esta função?
- 3) Uma mulher que não recebeu as devidas instruções sobre o funcionamento de um equipamento pode ficar responsável pela realização de um exame? Reflita sobre a conduta de enfermeira ao deixar a sala durante a realização do exame.
- 4) Quais foram os direitos violados com a seguinte frase, proferida pela enfermeira: *“Muitas mulheres conseguem ter um parto normal e se você parar de frescura, também conseguirá”*?
- 5) A sutura, fruto da episiotomia, realizada sem anestesia consiste em uma infração ética? Por que?
- 6) A contenção das pernas durante o parto pode ser caracterizada como Violência Obstétrica? Explique.
- 7) O trabalho de parto prolongado resultou no falecimento da criança. De que forma este óbito poderia ter sido evitado?
- 8) A conduta do médico pode ser considerada como negligência? Por que?
- 9) Por quais razões um profissional ofereceria consultas gratuitas em seu consultório particular? Seria esta uma manobra para evitar a instauração de um processo?

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANDRADE, Briena Padilha; AGGIO, Cristiane de Melo. Violência Obstétrica: a dor que cala. **Anais do III Simpósio Gênero e Políticas Públicas** – Universidade Estadual de Londrina. 2014.

BARBOZA, Luciana Pereira; MOTA, Alessivânia. Violência Obstétrica: vivências de sofrimento entre gestantes do Brasil. **Revista Psicologia, Diversidade e Saúde. Salvador**. 2016.

BRASIL. **Lei nº 8.080**, de 19 de Setembro de 1990. Brasília, 1990.

BRASIL. Defensoria Pública do Estado de São Paulo. Cartilha. **Violência Obstétrica: você sabe o que é?** São Paulo. 2014.

FERREIRA, Rebeca Viana; COSTA, Mônica Rodrigues; MELO, Delaine Cavalcanti Santana de. Planejamento Familiar: gênero e significados. **Textos e Contextos**. Porto Alegre, v. 13, 2014.

FREIRE, Paulo. **Política e educação: ensaios**. (Coleção Questões de Nossa Época; v.23) – 5. ed - São Paulo, Cortez, 2001.

HOTIMSKY, Sonia Nussenzweig. A violência institucional no parto no processo de formação médica em obstetrícia. I ENADIR - Encontro Nacional de Antropologia do Direito Universidade de São Paulo – 20 e 21 de agosto de 2009.

MUNIZ, Beatriz Maia de Vasconcelos; BARBOSA, Ruth Machado. **Problematizando o atendimento ao parto: cuidado ou violência?** La Habana, 2012.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). **Tecnologia apropriada para partos e nascimentos. Recomendações da Organização Mundial de Saúde. Maternidade Segura. Assistência ao parto normal: um guia prático**. Genebra: WHO, 1996.

POMPEO, Carolina. **Uma em cada quatro mulheres sofre violência obstétrica no Brasil**. 26/09/2014. Disponível em: <http://www.gazetadopovo.com.br/vida-e-cidadania/uma-em-cada-quatro-mulheres-sofre-violencia-ostetrica-no-brasil-ee5jkxiutgeb18bwkud2ozhhq> Acesso em 09 de Fevereiro de 2016.

SAFFIOTI, Heleieth I B. Gênero e Patriarcado: a necessidade da violência. In: MARTIN, Marcia Castillo; OLIVEIRA, Suely de (Org.). *Marcadas a ferro: violência contra a mulher. Uma visão multidisciplinar*. Brasília. Secretaria Especial de Políticas para as mulheres, 2005, p. 35-76.

APÊNDICE 1
ROTEIRO PARA ENTREVISTA

NOME (a identificação não é necessária, visto que será resguardado o sigilo da identidade) _____

IDADE _____

ESTADO CIVIL _____

QUANTIDADE DE FILHOS _____

1 Relate sua história de vida e a história da sua gestação (se houve planejamento, se o casal estava utilizando alguma forma de contracepção e como a notificação da gestação foi recebida pela família).

2 Relate as condutas profissionais as quais você foi submetida ao longo da realização do pré-natal, durante o parto e após o nascimento do seu filho.

3 Ao analisar seu discurso, você consegue reconhecer que foi vítima de algum tipo de violência durante o pré-natal ou no parto? Qual ou quais?

4 Você já ouviu a terminologia “Violência Obstétrica”? Qual seu conhecimento sobre o assunto? Acredita que tenha sido vítima deste tipo de violência?

5 Em caso afirmativo, suas experiências foram oficializadas na Secretaria de Saúde ou Ministério Público?

6 Como você e sua família conseguiram superar a Violência Obstétrica?

BIBLIOGRAFIA SUGERIDA

**Presidência da República
Casa Civil
Subchefia para Assuntos Jurídicos**

LEI Nº 9.263, DE 12 DE JANEIRO DE 1996.

Mensagem de veto

§ 7º do art. 226 da Constituição Federal

Regula o § 7º do art. 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

CAPÍTULO I

DO PLANEJAMENTO FAMILIAR

Art. 1º O planejamento familiar é direito de todo cidadão, observado o disposto nesta Lei.

Art. 2º Para fins desta Lei, entende-se planejamento familiar como o conjunto de ações de regulação da fecundidade que garanta direitos iguais de constituição, limitação ou aumento da prole pela mulher, pelo homem ou pelo casal.

Parágrafo único - É proibida a utilização das ações a que se refere o **caput** para qualquer tipo de controle demográfico.

Art. 3º O planejamento familiar é parte integrante do conjunto de ações de atenção à mulher, ao homem ou ao casal, dentro de uma visão de atendimento global e integral à saúde.

Parágrafo único - As instâncias gestoras do Sistema Único de Saúde, em todos os seus níveis, na prestação das ações previstas no **caput**, obrigam-se a garantir, em toda a sua rede de serviços, no que respeita a atenção à mulher, ao homem ou ao casal, programa de atenção integral à saúde, em todos os seus ciclos vitais, que inclua, como atividades básicas, entre outras:

- I - a assistência à concepção e contracepção;
- II - o atendimento pré-natal;
- III - a assistência ao parto, ao puerpério e ao neonato;
- IV - o controle das doenças sexualmente transmissíveis;

~~V - o controle e prevenção do câncer cérvico-uterino, do câncer de mama e de câncer de pênis.~~

V - o controle e a prevenção dos cânceres cérvico-uterino, de mama, de próstata e de pênis. (Redação dada pela Lei nº 13.045, de 2014)

Art. 4º O planejamento familiar orienta-se por ações preventivas e educativas e pela garantia de acesso igualitário a informações, meios, métodos e técnicas disponíveis para a regulação da fecundidade.

Parágrafo único - O Sistema Único de Saúde promoverá o treinamento de recursos humanos, com ênfase na capacitação do pessoal técnico, visando a promoção de ações de atendimento à saúde reprodutiva.

Art. 5º - É dever do Estado, através do Sistema Único de Saúde, em associação, no que couber, às instâncias componentes do sistema educacional, promover condições e recursos informativos, educacionais, técnicos e científicos que assegurem o livre exercício do planejamento familiar.

Art. 6º As ações de planejamento familiar serão exercidas pelas instituições públicas e privadas, filantrópicas ou não, nos termos desta Lei e das normas de funcionamento e mecanismos de fiscalização estabelecidos pelas instâncias gestoras do Sistema Único de Saúde.

Parágrafo único - Compete à direção nacional do Sistema Único de Saúde definir as normas gerais de planejamento familiar.

Art. 7º - É permitida a participação direta ou indireta de empresas ou capitais estrangeiros nas ações e pesquisas de planejamento familiar, desde que autorizada, fiscalizada e controlada pelo órgão de direção nacional do Sistema Único de Saúde.

Art. 8º A realização de experiências com seres humanos no campo da regulação da fecundidade somente será permitida se previamente autorizada, fiscalizada e controlada pela direção nacional do Sistema Único de Saúde e atendidos os critérios estabelecidos pela Organização Mundial de Saúde.

Art. 9º Para o exercício do direito ao planejamento familiar, serão oferecidos todos os métodos e técnicas de concepção e contracepção cientificamente aceitos e que não coloquem em risco a vida e a saúde das pessoas, garantida a liberdade de opção.

Parágrafo único. A prescrição a que se refere o **caput** só poderá ocorrer mediante avaliação e acompanhamento clínico e com informação sobre os seus riscos, vantagens, desvantagens e eficácia.

Art. 10. Somente é permitida a esterilização voluntária nas seguintes situações: (Artigo vetado e mantido pelo Congresso Nacional - Mensagem nº 928, de 19.8.1997)

I - em homens e mulheres com capacidade civil plena e maiores de vinte e cinco anos de idade ou, pelo menos, com dois filhos vivos, desde que observado o prazo mínimo de sessenta dias entre a manifestação da vontade e o ato cirúrgico, período no qual será propiciado à pessoa interessada acesso a serviço de regulação da fecundidade, incluindo aconselhamento por equipe multidisciplinar, visando desencorajar a esterilização precoce;

II - risco à vida ou à saúde da mulher ou do futuro concepto, testemunhado em relatório escrito e assinado por dois médicos.

§ 1º É condição para que se realize a esterilização o registro de expressa manifestação da vontade em documento escrito e firmado, após a informação a respeito dos riscos da cirurgia, possíveis efeitos colaterais, dificuldades de sua reversão e opções de contracepção reversíveis existentes.

§ 2º É vedada a esterilização cirúrgica em mulher durante os períodos de parto ou aborto, exceto nos casos de comprovada necessidade, por cesarianas sucessivas anteriores.

§ 3º Não será considerada a manifestação de vontade, na forma do § 1º, expressa durante ocorrência de alterações na capacidade de discernimento por influência de álcool, drogas, estados emocionais alterados ou incapacidade mental temporária ou permanente.

§ 4º A esterilização cirúrgica como método contraceptivo somente será executada através da laqueadura tubária, vasectomia ou de outro método cientificamente aceito, sendo vedada através da histerectomia e ooforectomia.

§ 5º Na vigência de sociedade conjugal, a esterilização depende do consentimento expresso de ambos os cônjuges.

§ 6º A esterilização cirúrgica em pessoas absolutamente incapazes somente poderá ocorrer mediante autorização judicial, regulamentada na forma da Lei.

Art. 11. Toda esterilização cirúrgica será objeto de notificação compulsória à direção do Sistema Único de Saúde. (Artigo vetado e mantido pelo Congresso Nacional) Mensagem nº 928, de 19.8.1997

Art. 12. É vedada a indução ou instigamento individual ou coletivo à prática da esterilização cirúrgica.

Art. 13. É vedada a exigência de atestado de esterilização ou de teste de gravidez para quaisquer fins.

Art. 14. Cabe à instância gestora do Sistema Único de Saúde, guardado o seu nível de competência e atribuições, cadastrar, fiscalizar e controlar as instituições e serviços que realizam ações e pesquisas na área do planejamento familiar.

Parágrafo único. Só podem ser autorizadas a realizar esterilização cirúrgica as instituições que ofereçam todas as opções de meios e métodos de contracepção

reversíveis. (Parágrafo vetado e mantido pelo Congresso Nacional) Mensagem nº 928, de 19.8.1997

CAPÍTULO II

DOS CRIMES E DAS PENALIDADES

Art. 15. Realizar esterilização cirúrgica em desacordo com o estabelecido no art. 10 desta Lei. (Artigo vetado e mantido pelo Congresso Nacional) Mensagem nº 928, de 19.8.1997

Pena - reclusão, de dois a oito anos, e multa, se a prática não constitui crime mais grave.

Parágrafo único - A pena é aumentada de um terço se a esterilização for praticada:

I - durante os períodos de parto ou aborto, salvo o disposto no inciso II do art. 10 desta Lei.

II - com manifestação da vontade do esterilizado expressa durante a ocorrência de alterações na capacidade de discernimento por influência de álcool, drogas, estados emocionais alterados ou incapacidade mental temporária ou permanente;

III - através de histerectomia e ooforectomia;

IV - em pessoa absolutamente incapaz, sem autorização judicial;

V - através de cesária indicada para fim exclusivo de esterilização.

Art. 16. Deixar o médico de notificar à autoridade sanitária as esterilizações cirúrgicas que realizar.

Pena - detenção, de seis meses a dois anos, e multa.

Art. 17. Induzir ou instigar dolosamente a prática de esterilização cirúrgica.

Pena - reclusão, de um a dois anos.

Parágrafo único - Se o crime for cometido contra a coletividade, caracteriza-se como genocídio, aplicando-se o disposto na Lei nº 2.889, de 1º de outubro de 1956.

Art. 18. Exigir atestado de esterilização para qualquer fim.

Pena - reclusão, de um a dois anos, e multa.

Art. 19. Aplica-se aos gestores e responsáveis por instituições que permitam a prática de qualquer dos atos ilícitos previstos nesta Lei o disposto no caput e nos §§ 1º e 2º do art. 29 do Decreto-lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 - Código Penal.

Art. 20. As instituições a que se refere o artigo anterior sofrerão as seguintes sanções, sem prejuízo das aplicáveis aos agentes do ilícito, aos co-autores ou aos partícipes:

I - se particular a instituição:

a) de duzentos a trezentos e sessenta dias-multa e, se reincidente, suspensão das atividades ou descredenciamento, sem direito a qualquer indenização ou cobertura de gastos ou investimentos efetuados;

b) proibição de estabelecer contratos ou convênios com entidades públicas e de se beneficiar de créditos oriundos de instituições governamentais ou daquelas em que o Estado é acionista;

II - se pública a instituição, afastamento temporário ou definitivo dos agentes do ilícito, dos gestores e responsáveis dos cargos ou funções ocupados, sem prejuízo de outras penalidades.

Art. 21. Os agentes do ilícito e, se for o caso, as instituições a que pertençam ficam obrigados a reparar os danos morais e materiais decorrentes de esterilização não autorizada na forma desta Lei, observados, nesse caso, o disposto nos arts. 159, 1.518 e 1.521 e seu parágrafo único do Código Civil, combinados com o art. 63 do Código de Processo Penal.

CAPÍTULO III

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 22. Aplica-se subsidiariamente a esta Lei o disposto no Decreto-lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 - Código Penal, e, em especial, nos seus arts. 29, caput, e §§ 1º e 2º; 43, caput e incisos I, II e III; 44, caput e incisos I e II e III e parágrafo único; 45, caput e incisos I e II; 46, caput e parágrafo único; 47, caput e incisos I, II e III; 48, caput e parágrafo único; 49, caput e §§ 1º e 2º; 50, caput, § 1º e alíneas e § 2º; 51, caput e §§ 1º e 2º; 52; 56; 129, caput e § 1º, incisos I, II e III, § 2º, incisos I, III e IV e § 3º.

Art. 23. O Poder Executivo regulamentará esta Lei no prazo de noventa dias, a contar da data de sua publicação.

Art. 24. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 25. Revogam-se as disposições em contrário.

Brasília, 12 de janeiro de 1996; 175º da Independência e 108º da República.

FERNANDO
Adib Jatene

HENRIQUE

CARDOSO

Este texto não substitui o publicado no D.O.U. de 15.1.1996.

LEI Nº 17.097, DE 17 DE JANEIRO DE 2017

Procedência: Dep. Angela Albino

Natureza: PL./0482.9/2013

DOE: 20.457, de 19/01/2017

Fonte: ALESC/Coord. Documentação.

Dispõe sobre a implantação de medidas de informação e proteção à gestante e parturiente contra a violência obstétrica no Estado de Santa Catarina.

O GOVERNADOR DO ESTADO DE SANTA CATARINA

Faço saber a todos os habitantes deste Estado que a Assembleia Legislativa decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º A presente Lei tem por objeto a implantação de medidas de informação e proteção à gestante e parturiente contra a violência obstétrica no Estado de Santa Catarina e divulgação da Política Nacional de Atenção Obstétrica e Neonatal.

Art. 2º Considera-se violência obstétrica todo ato praticado pelo médico, pela equipe do hospital, por um familiar ou acompanhante que ofenda, de forma verbal ou física, as mulheres gestantes, em trabalho de parto ou, ainda, no período puerpério.

Art. 3º Para efeitos da presente Lei considerar-se-á ofensa verbal ou física, dentre outras, as seguintes condutas:

I – tratar a gestante ou parturiente de forma agressiva, não empática, grosseira, zombeteira, ou de qualquer outra forma que a faça se sentir mal pelo tratamento recebido;

II – fazer graça ou recriminar a parturiente por qualquer comportamento como gritar, chorar, ter medo, vergonha ou dúvidas;

III – fazer graça ou recriminar a mulher por qualquer característica ou ato físico como, por exemplo, obesidade, pelos, estrias, evacuação e outros;

IV – não ouvir as queixas e dúvidas da mulher internada e em trabalho de parto;

V – tratar a mulher de forma inferior, dando-lhe comandos e nomes infantilizados e diminutivos, tratando-a como incapaz;

VI – fazer a gestante ou parturiente acreditar que precisa de uma cesariana quando esta não se faz necessária, utilizando de riscos imaginários ou hipotéticos não comprovados e sem a devida explicação dos riscos que alcançam ela e o bebê;

VII – recusar atendimento de parto, haja vista este ser uma emergência médica;

VIII – promover a transferência da internação da gestante ou parturiente sem a análise e a confirmação prévia de haver vaga e garantia de atendimento, bem como tempo suficiente para que esta chegue ao local;

IX – impedir que a mulher seja acompanhada por alguém de sua preferência durante todo o trabalho de parto;

X – impedir a mulher de se comunicar com o “mundo exterior”, tirando-lhe a liberdade de telefonar, fazer uso de aparelho celular, caminhar até a sala de espera, conversar com familiares e com seu acompanhante;

XI – submeter a mulher 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;

XII – deixar de aplicar anestesia na parturiente quando esta assim o requerer;

XIII – proceder a episiotomia quando esta não é realmente imprescindível;

XIV – manter algemadas as detentas em trabalho de parto;

XV – fazer qualquer procedimento sem, previamente, pedir permissão ou explicar, com palavras simples, a necessidade do que está sendo oferecido ou recomendado;

XVI – após o trabalho de parto, demorar injustificadamente para acomodar a mulher no quarto;

XVII – submeter a mulher e/ou bebê a procedimentos feitos exclusivamente para treinar estudantes;

XVIII – submeter o bebê saudável a aspiração de rotina, injeções ou procedimentos na primeira hora de vida, sem que antes tenha sido colocado em contato pele a pele com a mãe e de ter tido a chance de mamar;

XIX – retirar da mulher, depois do parto, o direito de ter o bebê ao seu lado no Alojamento Conjunto e de amamentar em livre demanda, salvo se um deles, ou ambos necessitarem de cuidados especiais;

XX – não informar a mulher, com mais de 25 (vinte e cinco) anos ou com mais de 2 (dois) filhos sobre seu direito à realização de ligadura nas trompas gratuitamente nos hospitais públicos e conveniados ao Sistema Único de Saúde (SUS);

XXI – tratar o pai do bebê como visita e obstar seu livre acesso para acompanhar a parturiente e o bebê a qualquer hora do dia.

Art. 4º O Poder Executivo, por meio de sua Secretaria de Estado da Saúde, elaborará a Cartilha dos Direitos da Gestante e da Parturiente, propiciando a todas as mulheres as informações e esclarecimentos necessários para um atendimento hospitalar digno e humanizado, visando à erradicação da violência obstétrica.

§ 1º O custo da Cartilha dos Direitos da Gestante e da Parturiente poderá ser patrocinado por pessoas jurídicas de direito privado, de acordo com critérios a serem estabelecidos pelo Poder Executivo.

§ 2º A Cartilha será elaborada com uma linguagem simples e acessível a todos os níveis de escolaridade.

§ 3º A Cartilha referida no *caput* deste artigo trará a integralidade do texto da Portaria nº 1.067/GM, de 4 de julho de 2005, que “Institui a Política Nacional de Atenção Obstétrica e Neonatal, e dá outras providências”.

Art. 5º Os estabelecimentos hospitalares deverão expor cartazes informativos contendo as condutas elencadas nos incisos I a XXI do art. 3º desta Lei.

§ 1º Equiparam-se aos estabelecimentos hospitalares, para os efeitos desta Lei, os postos de saúde, as unidades básicas de saúde e os consultórios médicos especializados no atendimento da saúde da mulher.

§ 2º Os cartazes devem informar, ainda, os órgãos e trâmites para a denúncia nos casos de violência de que trata esta Lei.

§ 3º O custo dos cartazes poderá ser patrocinado por pessoas jurídicas de direito privado, de acordo com critérios a serem estabelecidos pelo Poder Executivo.

Art. 6º A fiscalização do disposto nesta Lei será realizada pelos órgãos públicos nos respectivos âmbitos de atribuições, os quais serão responsáveis pela aplicação das sanções decorrentes de infrações às normas nela contidas, mediante procedimento administrativo, assegurada ampla defesa.

Art. 7º As despesas com a execução desta Lei correrão por conta de dotações orçamentárias próprias, consignadas no orçamento vigente, suplementadas se necessário.

Art. 8º O Poder Executivo regulamentará esta Lei, nos termos do inciso III do art. 71 da Constituição do Estado, no prazo de 60 (sessenta) dias após sua publicação.

Art. 9º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Florianópolis, 17 de janeiro de 2017.

JOÃO RAIMUNDO COLOMBO
Governador do Estado