



0767159



00135.210804/2019-16

**CONSELHO NACIONAL DOS DIREITOS HUMANOS**

SCS - B - Quadra 09 - Lote C - Edifício Parque Cidade Corporate, Torre A
Brasília, DF. CEP 70308-200. - <http://www.mdh.gov.br/sobre/participacao-social/cndh>

RECOMENDAÇÃO Nº 05, DE 09 DE MAIO DE 2019.

Recomendação ao Ministro da Saúde sobre políticas públicas
em relação à violência obstétrica.

O **CONSELHO NACIONAL DOS DIREITOS HUMANOS – CNDH**, no uso de suas atribuições previstas na Lei nº 12.986, de 02 de junho de 2014, tendo em vista especialmente o disposto no artigo 4º, inciso IV, que lhe confere competência para expedir recomendações a entidades públicas e privadas envolvidas com a proteção dos direitos humanos, e dando cumprimento à deliberação tomada, por unanimidade, em sua 47ª Reunião Ordinária, realizada nos dias 08 e 09 de maio de 2019:

CONSIDERANDO o despacho SEI/MS – 9087621, que informa o posicionamento do Ministério da Saúde em abolir o uso do termo violência obstétrica das políticas e programas de saúde, em razão de supostamente não haver “*consenso quanto a definição do termo*”;

CONSIDERANDO que o Brasil é signatário da Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência Contra a Mulher - Convenção de Belém do Pará, em que se define como violência contra a mulher “*qualquer ato ou conduta baseada no gênero, que cause morte, dano ou sofrimento físico, sexual ou psicológico à mulher, tanto na esfera pública como na esfera privada*”;

CONSIDERANDO que os resultados da pesquisa *Nascer no Brasil*, realizada entre 2011 e 2012, a qual teve como um de seus objetivos analisar as intervenções realizadas, apontaram que em mais de 70% das mulheres foi realizada punção venosa; que cerca de 40% receberam ocitocina e realizaram amniotomia (ruptura da membrana que envolve o feto) para aceleração do parto e que 30% receberam analgesia raqui/peridural. E que, em relação as intervenções realizadas durante o parto, a posição de litotomia (deitada com a face para cima e de joelhos flexionados) foi utilizada em 92% dos casos; a manobra de Kristeller (aplicação de pressão na parte superior do útero) teve uma ocorrência de 37% e a episiotomia (corte na região do períneo) ocorreu em 56% dos partos;

CONSIDERANDO que o termo violência obstétrica foi reconhecido pela Organização Mundial de Saúde (OMS), em 2014, na *Declaração de Prevenção e Eliminação de Abusos, Desrespeito e maus-tratos durante o parto em instituições de saúde* como violação de direitos humanos das mulheres, sendo externada preocupação com o quadro: “*Relatos sobre desrespeitos e abusos durante o parto em instituições de saúde incluem violência física, humilhação profunda e abusos verbais, procedimentos médicos coercitivos ou não consentidos (incluindo a esterilização), falta de confidencialidade, não obtenção de consentimento esclarecido antes da realização de procedimentos, recusa em administrar analgésicos, graves violações de privacidade, recusa de internação as instituições de saúde, cuidado negligente durante o parto levando a complicações evitáveis e situações ameaçadoras da vida, e detenção de mulheres e seus recém-nascidos nas instituições, após o parto, por incapacidade de pagamento*”, de modo que, embora não haja tipificação específica na legislação brasileira, o termo é amplamente utilizado no âmbito acadêmico, jurídico, social e institucional, justamente para dar visibilidade a tais práticas. Ademais, trata-se de práticas associadas ao risco de complicações, práticas dolorosas e cujo uso é considerado desnecessário, como é o caso da episiotomia;

CONSIDERANDO que o primeiro caso sobre mortalidade materna decidido por um órgão internacional de direitos humanos foi a condenação do Brasil por parte do Comitê CEDAW (Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra a Mulher) no paradigmático Caso Alyne Pimentel que diz respeito à morte de uma mulher negra brasileira, jovem, gestante e moradora do estado do Rio de Janeiro (Baixada Fluminense) em decorrência da ausência de assistência médica adequada, sendo um fato que não foi de imediato apurado judicialmente.

CONSIDERANDO, por fim, a necessidade de motivação dos atos administrativos e que, nesse sentido, o despacho SEI/MS – 9087621 não contempla a necessária informação quanto à opção administrativa em retirar dos protocolos do Sistema de Saúde o uso da expressão; extirpando, portanto, a evidência da prática e dificultando a apuração devida dos casos.

RECOMENDA**AO MINISTRO DA SAÚDE:**

a) a desconsideração do despacho SEI/MS – 9087621, por representar um retrocesso nas políticas públicas de saúde da mulher e saúde materna;

b) a garantia da participação social na formulação da Política Nacional de Humanização – Humaniza SUS e no Programa Humanização do Parto e Nascimento, especificamente, mas não apenas, quanto à tipificação das condutas que representam violência obstétrica.

LEONARDO PENAFIEL PINHO

Presidente

Conselho Nacional dos Direitos Humanos



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <https://sei.mdh.gov.br/autenticidade>, informando o código verificador **0767159** e o código CRC **76C4BEBB**.