



RENY BASTOS MARTINS

ANÁLISE DAS DENÚNCIAS DE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA REGISTRADAS NO  
MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL: UMA AVALIAÇÃO DA ASSISTÊNCIA AO PARTO  
E NASCIMENTO NO AMAZONAS.

Manaus-AM

2018

RENY BASTOS MARTINS

ANÁLISE DAS DENÚNCIAS DE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA REGISTRADAS NO  
MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL: UMA AVALIAÇÃO DA ASSISTÊNCIA AO PARTO  
E NASCIMENTO NO AMAZONAS.

Trabalho de Conclusão de curso apresentado à disciplina Trabalho de Conclusão de Curso II como componente curricular obrigatório para obtenção do título de Graduação em Enfermagem da Universidade do Estado do Amazonas – UA/ESA.

Orientadora: Prof. M. Sc. Munique Therense Costa de Moraes Pontes

Manaus-AM

2018

## Ficha Catalográfica

Ficha catalográfica elaborada automaticamente de acordo com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).  
**Sistema Integrado de Bibliotecas da Universidade do Estado do Amazonas.**

M386aa     Martins, Reny Bastos  
              Análise das denúncias de violência obstétrica registradas no Ministério Público Federal: uma avaliação da assistência ao parto e nascimento no Amazonas. / Reny Bastos Martins. Manaus : [s.n], 2018. 27 f.: il.; 30 cm.

              TCC - Graduação em Enfermagem - Bacharelado - Universidade do Estado do Amazonas, Manaus, 2018. Inclui bibliografia  
Orientador: Pontes, Munique Therense Costa de Moraes

              1. Traumatismos do Nascimento.    2. Violência contra a mulher.    3. Assistência ambulatorial. I. Pontes, Munique Therense Costa de Moraes (Orient.). II. Universidade do Estado do Amazonas. III. Análise das denúncias de violência obstétrica registradas no Ministério Público Federal: uma avaliação da assistência ao parto e nascimento no Amazonas.



À Profª MSc. Rita de Cássia de Assunção Monteiro.

Coordenadora da Disciplina Trabalho de Conclusão de Curso II.

Curso de Enfermagem – ESA/UEA.

Declaro, por meio desta, que o aluno

Reny Bastos Martins

sob

minha orientação, incluiu as alterações sugeridas pela Banca Examinadora e está autorizado a entregar a versão final do trabalho intitulado

"Análise das denúncias de violência obstétrica registrados no Ministério Público Federal: uma avaliação da assistência (...) no Amazonas"

à Coordenação do Curso de Graduação em Enfermagem da Escola de Saúde da Universidade do Estado do Amazonas.

Manaus, 10 / 07 / 2018.

Henrique T. e M. Pontes

Assinatura do Orientador

## SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO.....</b>	<b>03</b>
<b>MÉTODO.....</b>	<b>06</b>
<b>RESULTADOS.....</b>	<b>07</b>
<b>DISCURSÃO.....</b>	<b>10</b>
<b>CONCLUSÃO.....</b>	<b>13</b>
<b>ANEXOS e APÊNDICES.....</b>	<b>18</b>

## **ARTIGO**

### **Análise das denúncias de violência obstétrica registradas no Ministério Público Federal: uma avaliação da assistência ao parto e nascimento no Amazonas.**

**Autores:** Reny Bastos Martins e Munique Therense Costa de Moraes Pontes

**Resumo:** Considera-se violência obstétrica todo ato praticado pelo profissional de saúde, 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. O trabalho teve como objetivo: analisar as denúncias de violência obstétrica registradas no Ministério Público Federal do Amazonas a fim de mapear as instituições de saúde do Amazonas que estão envolvidas em violência obstétrica; as técnicas que são consideradas, pelas mulheres, como violentas; e realizar levantamento dos profissionais de saúde do Amazonas que foram denunciados como autores de violência obstétrica. Método: trata-se de um estudo de abordagem quantitativo, exploratório documental, realizado no período de janeiro a abril de 2018, onde foi analisado as denúncias realizadas ao Ministério Público Federal do Amazonas. Os dados foram processados e analisados com uso dos softwares computadorizados Excel e Word e apresentados em tabelas. Resultado: das 43 denúncias analisadas, foram mapeadas 13 instituições de saúde, 8 especialidades profissionais denunciadas, 29 técnicas consideradas violentas, 12 maneiras diferentes de realizar a denúncia e a ocorrência de violência obstétrica entre de 2008 a 2018. Conclusão: a violência obstétrica ocorreu e está ocorrendo tanto em instituições públicas como em privadas; por diferentes profissionais de saúde, com destaque para médicos e enfermeiros; com as mais diversas técnicas, ações e/ou atitudes, com destaque para aquelas que se situam no campo da relação profissional-usuário. Deste modo, identificou-se que as denúncias realizadas não se remetem apenas à violência institucional e sim à violência no âmbito da atuação profissional.

**Descritores:** Traumatismos do Nascimento; Violência contra a mulher; Assistência ambulatorial.

### **Introdução**

Com base na Lei de Nº 17.097 de 17 de janeiro de 2017 do Estado de Santa Catarina, em seu artigo 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.”<sup>(1)</sup>

Essa definição contida na Lei 17.097 coincide com a que é trazida por Aguiar<sup>(2)</sup>, que define a violência obstétrica como uma ação que caracteriza-se por desrespeito com a mulher em relação aos direitos sexuais, reprodutivos e humanos. Isso gerou objeto de estudo principalmente em relação aos direitos das mulheres durante o parto e nascimento, que é onde elas relatam maior negligência da assistência prestada, intervenções e procedimentos, muitas vezes desnecessários com o contexto ao mecanismo fisiológico do corpo da mulher na realização do parto. Quase sempre as violências ao parto decorrem da utilização de protocolos desatualizados ou práticas que não seguem os protocolos atualizados.

Uma das negligências que vêm sendo bastante debatidas e trabalhadas para sua redução é o alto índice de partos cirúrgicos (cesárea) que são realizados no Brasil, onde várias publicações já foram realizadas tratando a prática da cesárea como uma epidemia. No Brasil o número dessa via de parto chega a 55% dos partos, ultrapassando o que é recomendado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) que é de apenas 10-15% dos partos realizados, e quando necessário. Há um índice maior nos serviços privados, alcançando 84,6% dos partos realizados. Essa situação fez com que o Brasil se destacasse como um dos recordistas mundiais em parto cirúrgico, indo contra o que é preconizado.<sup>(3,4)</sup>

Pelas ocorrências desses fatos, foi criada uma política de humanização na assistência ao parto no Brasil, que têm como objetivo primordial a diminuição dessas práticas de agressões,

negligencia, violência, desrespeito, entre outras, ao mínimo possível, que ocorre com essas mulheres gestantes.<sup>(5)</sup>

A violência, decorrente de seus múltiplos fatores que engloba questões como cultura, política, economia, sexualidade, gênero, religião, dentre outras situações, que vem sendo tratada como um problema, não só de saúde, universal e nesse contexto de violência é inserida a violência obstétrica.<sup>(6)</sup>

A mulher cria seu protagonismo feminino em relação à sua gestação e ao momento do parto, isso é destruído com a violência obstétrica, juntamente com a autonomia que a mesma achava ter sobre seu corpo e o processo de nascimento, o que muitas das vezes causa sentimento de frustração e insegurança na mulher. Todo esse planejamento para o momento do nascimento é construído pela mulher em todo seu período gestacional, onde ela sonha, planeja, cria expectativas diante do novo, pensa nas transformações que irá ocorrer no seu corpo durante o parto, idealiza sentimentos de carinho com o seu bebê. Porém, todo esse planejamento, na grande maioria das vezes, fica como utopia, pois acaba sendo ofertado um serviço completamente contrário do que ela esperava e contrário às normas atualizadas, causando sentimento de revolta na mulher e/ou na família, decorrente de uma assistência desatualizada.<sup>(6)</sup>

Muitas vezes o tema da violência obstétrica não é reconhecido pelas próprias mulheres,<sup>(7)</sup> porém, as mesmas sabem/sentem que o profissional agiu de forma indevida, o que causa na mulher um sentimento de dor, tristeza, mágoa em relação ao serviço que lhe foi prestado na hora de seu parto, ou qualquer outro momento de sua gestação. Torna-se possível perceber no dia a dia que a problematização sobre o tema violência obstétrica está sendo debatido cada vez mais, porém, não fica perceptível se está sendo realizado algo para solucionar o mesmo. Percebe-se empiricamente que as mulheres que sofrem esse tipo de violência adquirem um receio em relação à gravidez e/ou revolta em ter sido sujeita a tais hostilidades.



Quando nos referimos a esse assunto (V.O) ou percebemos os movimentos realizados por mulheres que sofrem essa realidade juntamente com seus familiares, conhecidos ou até mesmo pessoas que lutam contra a causa, parece ser algo que surgiu recentemente, algo novo. Porém, como descrito por Diniz<sup>(5)</sup>, há em diferentes momentos da história, mesmo com as mais diversificadas denominações, documentos onde a mulher passa por sofrimento com a assistência que lhe é prestada no momento do parto.

Baseado nisso, o estudo teve como objetivo analisar as denúncias de violência obstétrica registradas no Ministério Público Federal Amazonas a fim de mapear as instituições de saúde do Amazonas que estão envolvidas em violência obstétrica; as técnicas que são consideradas, pelas mulheres, como violentas e realizar levantamento dos profissionais de saúde do Amazonas que foram denunciados como autores de violência obstétrica.

A motivação para realização deste estudo se deu a partir da participação de alguns eventos realizados na Universidade do Estado do Amazonas, que traziam como problematização a violência obstétrica que vem ocorrendo por todo o mundo. Desta forma, fui instigado a pesquisar mais sobre o tema e conversando com uma das professoras da instituição, debati a possibilidade de realizar o Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) voltado à temática. Com isso me foi proposto participar de um projeto de pesquisa maior, o Laboratório Pesquisa e Ensino em Saúde da Mulher (LAPESMU), que tem linhas de pesquisas voltadas à saúde da mulher e em especial ao tema violência obstétrica no Amazonas.

Portanto, trata-se de um estudo que é útil e relevante, pois é uma temática que vem sendo bastante levantada na contemporaneidade. A partir disso, foi feito uma análise através das denúncias de como está sendo feita a assistência ao ciclo gravídico-puerperal, como vem sendo a atuação dos profissionais da área da saúde e de que maneira ocorre a assistência das instituições, tanto públicas como privadas. Ainda dentro desse contexto, quais as práticas que estão sendo consideradas como Violência Obstétrica. É uma pesquisa pioneira pois visa analisar

o primeiro processo coletivo sobre violência obstétrica no Amazonas, aberto pelo Ministério Público Federal após denúncias formalizadas.

Desta forma foi elaborada três questões norteadoras para guiar o estudo, que são: a) Quais são os profissionais de saúde e quais as instituições que aparecem sendo denunciadas? b) Como é a atuação dos profissionais da enfermagem nos casos de violência obstétrica? e c) Quais as técnicas em saúde que são consideradas violentas?

### **Método**

Trata-se de um estudo de abordagem quantitativa, exploratório documental, que segundo Prodanov e Freitas<sup>(8)</sup> quantitativo é tudo que se pode ser quantificado, representado por número para uma classificação e análise. Gil<sup>(9)</sup> descreve uma pesquisa documental quando a mesma tem o objetivo principal o aprimoramento de ideias ou a descoberta de intuições, tendo como fonte de dados materiais que não receberam ainda um tratamento analítico, ou que ainda podem ser reelaborados de acordo com os objetos da pesquisa. A pesquisa também é exploratória porque tem o objetivo principal de aprimoramento de ideias ou descoberta de intuições em um campo ainda não explorado pelos pesquisadores.

O estudo foi realizado no período de janeiro a abril de 2018, onde foram analisadas todas as denúncias de violência obstétrica realizadas ao Ministério Público Federal do Amazonas, localizado na cidade de Manaus.

A técnica de amostragem utilizada foi do tipo não-probabilística, uma vez que envolveu todas as denúncias inseridas no processo coletivo instaurado pelo Ministério Público Federal entre o período de 2014, que foi o ano que se deu a primeira denúncia envolvendo violência obstétrica, a abril de 2018, data estipulada para concluir a coleta de dados. Deste modo foram analisadas 43 denúncias, que tratavam de violência obstétrica. Foram inclusas na pesquisa todas as denúncias, exceto uma envolvendo mulher indígena, inserida no processo sobre Violência Obstétrica instaurado pelo Ministério Público Federal.

A coleta de dados ocorreu diretamente nos arquivos das denúncias no gabinete da procurado do Ministério Público Federal, a partir da autorização de entrada e acesso aos arquivos, via carta de anuência (Anexo 01), onde era combinado, com antecedência, os dias das visitas, pois nem sempre as denúncias estavam disponíveis para serem consultadas. Utilizou-se um roteiro com questões fechadas previamente estabelecido para direcionar e agilizar a coleta de dados da pesquisa (apêndice 01).

As variáveis analisadas foram: profissionais de saúde (toda pessoa que presta serviços de saúde); Instituições de saúde (aquela que proporciona serviços de saúde); técnicas obstétricas violentas (aquelas que aparecem denunciadas nos processos) e; ano de ocorrência (ano que ocorreu a violência obstétrica e a denúncia). Os dados gerados foram processados e analisados com uso dos softwares computadorizados Excel e Word e apresentados em tabelas.

O protocolo de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisas da Universidade Estadual do Amazonas (Anexo 02) em seus aspectos éticos e metodológicos, de acordo com a resolução CNS no 466/2012, sob parecer Nº 2.455.286 e CAAE Nº 80463817.6.0000.5016.

### **Resultado**

Foram analisadas 43 denúncias realizadas ao ministério público Federal do Amazonas, onde cada denúncia traz sua peculiaridade, porém, muitas delas apresentam situações similares. Nelas foi possível alcançar os objetivos do estudo e ir um pouco além, que foi analisar os anos em que ocorreu a violência e a denúncia, e o autor da denúncia, como será apresentado mais a frente.

Como resultados, começamos apresentado a tabela 01 que lista as instituições que são denunciadas e qual sua esfera de gestão:

<b>NOME DA INSTITUIÇÃO</b>	<b>Vezes que foi denunciada</b>	<b>Tipo de instituição</b>
HAP VIDA	3	Privada
HOSPITAL DE VÓ MUNDOCA (EM BORBA)	1	Municipal
HOSPITAL REGIONAL DE COARI	1	Municipal
MATERNIDADE ALVORADA	3	Estadual
MATERNIDADE ANA BRAGA	8	Estadual
MATERNIDADE AZILDA DA SILVA MARREIRO	3	Estadual
MATERNIDADE BALBINA MESTRINHO	5	Estadual
MATERNIDADE INSTITUTO DA MULHER DONA LINDU	7	Estadual
MATERNIDADE LÁZARO REISS (EM MANACAPURU)	1	Municipal
MATERNIDADE MOURA TAPAJÓS	3	Municipal
MATERNIDADE NAZIRA DAOU	5	Estadual
SAMEL	2	Privada
UNIMED	1	Privada
<b>TOTAL</b>	<b>43</b>	<b>13</b>

**Tabela 01: Instituições que aparecem denunciadas e qual o tipo de gestão**

Quanto aos profissionais que apareceram sendo denunciados, foram classificados e tabelados na tabela 02:

<b>PROFISSIONAL DENUNCIADO</b>	<b>Nº de denúncias</b>
ASSISTENTE SOCIAL	1
ENFERMEIRO	17
ENFERMEIRO OBSTETRA	1
MÉDICO	28
MÉDICO GINECO-OBSTETRA	2
MÉDICO OBSTÉTRA	6
MÉDICO PEDIATRA	2
TEC. DE ENFERMAGM	2
Cita profissionais da instituição, mas não refere quais são.	1

**Tabela 02: perfil dos profissionais denunciados**

A tabela 03 apresenta as técnicas que apareceram sendo denunciadas como atos violentos:

<b>TÉCNICA DENUNCIADA</b>	<b>Nº de denúncias</b>
Cesárea por conveniência do profissional	5
Proibição do acompanhante	12
Episiotomia de rotina	7
Agressão/humilhação verbal	19
Uso de medicamentos sem permissão ou sem esclarecer à paciente	4
Restrição de escolha do local de parto	2
Restrição de posição de parto	1
Negação de analgésico	3
Negação ou demora pela cesárea	5
Descaso e abandono	10
Ameaça e coação	7
Não realizou a sutura da laceração	1
Agressão física	5
Manobra de kristeller	5
Cobrança ilegal de pagamento	2
Situação de abortamento	2
Restrição de água e/ou alimentos	3
Falta de esclarecimento	2
Falta de respeito	8
Abuso de poder	3
Preconceito e discriminação	1
Atendimento inadequado ou atendimento negado	4
Constrangimento e humilhação	8
Ambiente inadequado para prestar serviços	4
Peregrinação em busca de vaga	2
Toques contínuos ou sem aviso prévio	3
Risco à vida (esquecimento de item hospitalar dentro do corpo)	1
Intervenções sem aviso prévio	3
Intervenção dolorosa	1

**Tabela 03: Técnicas consideradas violentas**

Quanto aos números e anos que ocorreram as violências obstétricas e as denúncias, estão apresentados na tabela na tabela 04:

<b>ANO QUE OCORREU A VIOLÊNCIA E A DENUNCIA</b>	<b>Nº de Violências</b>	<b>Nº de Denúncias</b>
2008	1	
2010	1	
2012	2	
2013	1	

2014	4	1
2015	4	1
2016	15	16
2017	12	15
2018	2	6
SEM DATA	1	4
<b>TOTAL</b>	<b>43</b>	<b>43</b>

**Tabela 04: Ano em que ocorreram as violências e as denúncias**

A tabela 05 apresenta por quem foi realizada a denúncia:

<b>Autor da denúncia</b>	<b>Nº de vezes</b>
Mulher	3
Parente	1
Movimento Social (MHPN/AM)*	4
Mulher + Movimento Social	23
Parente + Movimento Social	2
Sogra	1
Doula	1
Marido	1
Mulher + Parente + Movimento Social	1
Mulher + Esposo + Movimento Social	4
Denuncia sigilosa	1
Esposo + Movimento Social	1
<b>TOTAL</b>	<b>43</b>

\*MHPN/AM= Movimento de Humanização do Parto e Nascimento do Amazonas

**Tabela 05: Quem realizou a denúncia**

## **Discussão**

Referente ao número de instituições denunciadas, aparecem treze, onde dessas um total de 10 instituições (76,9%) estão localizadas na cidade de Manaus e apenas 3 estabelecimentos de saúde (23,1%) estão localizados em outros municípios do Amazonas. Dentre as instituições denunciadas, disparam quatro instituições de perfil administrativo estadual com maior número de denúncias recebidas, totalizando 25 (58,1%) das denúncias realizadas.

Com isso surge duas suposições: ou essas instituições recebem um número maior de público (paciente/cliente) sujeitando a ter um número maior de denúncias ou simplesmente os serviços das instituições estaduais para as gestantes estão irregulares, desatualizadas e inadequados. Embora haja uma incidência maior de denúncias do serviço público, das dez instituições localizadas em Manaus, três são privadas e totalizaram seis (14%) das denúncias realizadas. A presença de denúncias de ocorrências de violência obstétrica em instituições privadas pode sinalizar um problema de atuação profissional, refutando um possível argumento de que a violência obstétrica é um problema estrutural do serviço público.

Como isso, torna-se essencial as iniciativas de aprimoramento do atendimento nos serviços, como o primeiro seminário macrorregional norte do projeto de Aprimoramento e Inovação no Cuidado e Ensino em Obstetrícia e Neonatologia (Apice On)<sup>(10)</sup>, onde aproximadamente 110 profissionais da região norte do país que atuam na área da saúde em hospitais universitários e de ensino, contando também com a presença de diversos representantes e coordenadores dos mais diversos setores da saúde pública. Juntaram-se em Manaus para discutir e trocar experiências, com enfoque maior na saúde da mulher e da criança, para assim se investir em uma assistência com boas práticas baseadas em evidências científicas.

Faz-se necessário também a presença de profissionais, gestores e colaboradores de instituições privadas, visto que a ocorrência de violência obstétrica não está circunscrita ao âmbito público.

Quanto ao tipo de profissional denunciado, dentre dos oitos tipos de profissionais que aparecem, há um desfecho maior ao profissional de medicina e de enfermagem generalistas, que aparecem respectivamente com 28 e 17 denúncias. Não se sabe se realmente são profissionais generalistas ou se em algum momento, no decorrer das denúncias, foi esquecido de mencionar suas especializações, mas o fato de médicos e enfermeiros terem aparecido mais mostra a importância dos conselhos profissionais de ambas as categorias legitimarem o combate

contra violência obstétrica. Além disso, evidencia o quão importante é qualificar a formação dos profissionais, para que os mesmos saiam da academia já com uma perspectiva de atendimento baseado em boas práticas.

Sinaliza também a importância da revisão dos contratos das cooperativas de saúde contratadas, pois com amparo à Lei de Nº 12.690 de 2012<sup>(11)</sup> onde descreve que as cooperativas de assistência à saúde fornecem serviços de saúde suplementar e que devem exercer suas atividades para obterem melhor qualificação, não apenas para si, mas também para quem é prestada a assistência. Os agentes contratantes precisam atentar para a possibilidade do alto índice de denúncia de profissionais generalistas.

Pois como descrito por POSSATI, ET AL<sup>(12)</sup>, para que haja humanização do parto, é preciso um conjunto de condutas, atitudes, desde o acolhimento da mulher até sua alta da instituição, pensamento esse fundamentado pelo Programa de Humanização do Pré-Natal e Nascimento<sup>(13)</sup> (PHPN), onde descreve que a humanização abrange o acolhimento digno à tríade mulher-bebê-família a partir de condutas éticas e solidárias e que traz recomendações de práticas clínicas e abordagens terapêuticas com base em evidências científicas.

Relacionado ao tipo de técnicas que foram denunciadas como violência obstétrica, há uma predominância na agressão/humilhação verbal que “refere-se a tratamento rude, ameaças, gritos, repreensão, humilhação e abuso verbal”<sup>(14)</sup>. Talvez o profissional tenha perdido a empatia de simplesmente se colocar no lugar do outro e ver que aquela pessoa que está ali à sua frente é um ser que necessita de uma assistência, ou simplesmente os profissionais estão trazendo problemas pessoais, estresses de outras rotinas e descarregando isso em outras pessoas. É possível que muitos profissionais usem o argumento de que o problema para ocorrer Violência Obstétrica é estrutural, porém agressão/humilhação verbal diz respeito a como o profissional atua, estão relacionadas a como ele se comporta diante do usuário.



Uma outra ação, aparecendo em segundo lugar como a mais recorrente entre as denúncias realizadas, é a proibição do acompanhante ou na sala de parto ou na sala cirúrgica, um direito que é garantido pela Lei de número 11.108 de 07 de Abril de 2005<sup>(15)</sup>, algo que não deveria mais nem existir, pois se trata de um direito conquistado e garantido por lei.

Posteriormente, como mais recorrente, está o descaso e abandono das pacientes pelo(s) profissional(is) que devia(m) prestar um cuidado contínuo e constante ali com a paciente/cliente, tomando as decisões e ações que sejam necessárias, dependendo da evolução do parto. As mulheres sonham com esse processo e muitas têm vivenciado momentos de grande terror e insatisfações ligados ao descaso e abandono e diversos tipos de violência cometida justamente por atores que deveriam ser seus principais cuidadores<sup>(16)</sup>

Observando os anos em que ocorreram as violências e as denúncias, observa-se que nos anos de 2016 e 2017 foram os anos em que mais apareceram violências e denúncias. No ano de 2016 foram mapeadas 15 violências e 16 denúncias, já em 2017 examinou-se a ocorrência de 12 violências e 15 denúncias. Talvez esses anos tiveram grande número de denúncias e violências registradas ao Ministério Público Federal, quando comparados aos demais, por ser os anos em que ocorreu maior visibilidade à questão.

Pertinente a quem realizou as denúncias, 23 (53,5%) delas foram realizadas pela mulher juntamente a um movimento social, no caso o Movimento de Humanização do Parto e Nascimento do Amazonas. O movimento social representa a amplificação da voz da mulher, tendo como função a provocação ao poder público para averiguar a denúncia, para que este conclua, se procede ou não.<sup>(17)</sup>

### **Conclusão**

Em virtude dos fatos mencionados tem-se que a violência obstétrica no Amazonas ocorreu e está ocorrendo tanto em instituições públicas como em privadas. A pessoa que causa esse tipo de violência pode estar inserida nas mais diversas áreas de atuação, mas os

profissionais de enfermagem e medicina são os mais denunciados como autores de V.O, violentando a mulher principalmente pelas ações e atitudes relacionadas ao contato direto com o usuário. Tal identificação contesta uma possível argumentação dos profissionais que dizem que a violência ocorre apenas devido a problemas estruturais. O que esses registros indicaram é que a violência denunciada está ocorrendo principalmente pela forma como o profissional atua, se comporta, problemas esses de cunho pessoal e não estrutural. Isso não exclui a violência institucional, mas não se restringe a ela.

Percebe-se que a política de humanização ao parto e nascimento já está inserida na assistência de saúde no Amazonas, porém, ainda é um número muito pequeno dos profissionais que trabalham desta maneira.

Diante disso, podemos ver o quão é fundamental que haja políticas voltadas para a melhoria da assistência prestada às gestantes, assim como a importância de uma fiscalização mais severa para verificar e avaliar a qualidade da assistência nos serviços de saúde visando a melhoria do atendimento. É válido dizer também o quão é importante que haja mais grupos de movimentos sociais, que através dele as mulheres acabam tendo mais informações sobre seus direitos e os deveres dos profissionais de saúde.

## Referências

1. Brasil. Santa Catarina. Lei n.º17.097, de dezessete de janeiro de 2017. Dispõe sobre a implantação de medidas de informação e proteção à gestante e parturiente contra violência obstétrica no Estado de Santa Catarina. ALESC/Coord. Documentos; Florianópolis; 17 de janeiro de 2017.
2. Aguiar JM. Violência institucional em maternidades públicas: hostilidade ao invés de acolhimento como uma questão de gênero. São Paulo: Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo;2010.
3. Organização Mundial de Saúde (OMS). Prevenção e eliminação de abusos, desrespeito e maus-tratos durante o parto em instituições de saúde. Brasília; Ministério da saúde; 2014.
4. Brasil. Ministério da saúde. Saúde da mulher. 2016. Acesso em: 13 de maio de 2017, às 16:25. Disponível em: < <http://www.brasil.gov.br/saude/2016/04/governo-federal-quer-reduzir-cesariana-desnecessaria> >.
5. Diniz CSG, Niy DY, Andrezzo HFA, Carvalho PCA, Salgado. Violência obstétrica como questão para a saúde pública no brasil: origens, definições, tipologia, impactos sobre a saúde materna, e propostas para sua prevenção. Journal of Human Growth and Development. 2014; 25(3): 377-384.
6. Brasil. Ministério da Saúde. Humanização do Parto: humanização no pré-natal e nascimento. Brasília; 2002.
7. Rodrigues DP. Violência obstétrica no processo do parto e nascimento da região metropolitana do estado do rio de janeiro: percepção de mulheres/puérperas. Rio de Janeiro: Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa; 2014.
8. Prodanov CC, Freitas EC. Metodologia do trabalho científico: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico. 2.ed. Rio Grande do Sul: Universidade FEEVALE; 2013.
9. Gil AC. Como elaborar projeto de pesquisa. 4.ed. São Paulo: Editora Atlas; 2002.

10. Apice On. Primeiro Seminário Macrorregional Norte do Apice On. Disponível em: <<http://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/apice/manaus-sedia-1o-seminario-macrorregional-norte-do-apice-on/>> Acesso em:01 de Junho de 2018 às 23:10.

11. Brasil. Presidência da República: Lei Nº 12.690, de 19 de julho de 2012. Dispõe sobre a organização e o funcionamento das Cooperativas de Trabalho; institui o Programa Nacional de Fomento às Cooperativas de Trabalho - PRONACOOOP; e revoga o parágrafo único do art. 442 da Consolidação das Leis do Trabalho - CLT, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943. 2012. Brasília, DF. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2011-2014/2012/lei/L12690.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/L12690.htm)>. Acessado em 13 de junho de 2018 às 13:00.

12. Possati AB, Alende L, Cremonese L, ET AL. Humanização do parto: significados e percepções de enfermeiras. ESCOLA ANNA NERY, Rio de Janeiro, V. 21, p.4, 2017

13. Ministério da Saúde (BR). Programa Humanização do Parto: Humanização no Pré-natal e nascimento. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2002.

14. D'oliveira, A.F.P.F; Diniz, C.S.G; Schraiber, L.B. Violence Against women in health – care institutions: an emerging problem. Lancet, v. 359, n. 11, p. 1681- 1685, 2002.

15. Brasil. Presidência da República: Lei Nº 11.108, de 07 de abril de 2005. Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para garantir às parturientes o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS. 2005. Brasília, DF. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2004-2006/2005/lei/111108.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/lei/111108.htm)>. Acessado em 23 de maio de 2018 às 20:30.

16. Queiroz,T.C. Fófani, G.A. Andrade, F.M. et al. Violência obstétrica de suas perspectivas na relação de gênero. Revista Científica FAGOC Saúde – Volume II. Minas Gerais. V.02. n. 02.

17. Gohn, M.G. Movimentos sociais na contemporaneidade. Revista Brasileira de educação. Campinas, v.16, n. 47, 2011.

## Anexos e Apêndices

### Anexo 01: (Carta de Anuência)



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL

PROCURADORIA DA REPÚBLICA NO ESTADO DO AMAZONAS  
Av. André Araújo, nº 358 – Aleixo – CEP 69060-000 - Telefone: (92) 2129-4700  
Correio eletrônico: [oficiocivell@pram.mpf.gov.br](mailto:oficiocivell@pram.mpf.gov.br)

À Munique Therense Costa de Moraes Pontes  
Professora da Universidade Estadual do Amazonas UEA/ESA

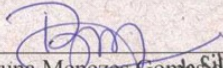
#### CARTA DE ANUÊNCIA

Eu, **BRUNA MENEZES GOMES DA SILVA**, procuradora do Ministério Público Federal do Amazonas, autorizo a realização da pesquisa: “Análise das denúncias de violência obstétrica registradas no Ministério Público Federal: uma avaliação da assistência ao parto e nascimento no Amazonas” com dados dos processos públicos aqui reunidos sobre violência obstétrica.

Estou ciente que a coleta de dados será realizada pelo acadêmico de enfermagem da ESA/UEA, **RENY BASTOS MARTINS** sob orientação da professora **MUNIQUE THERENSE COSTA DE MORAIS PONTES**, a partir do mês de novembro de 2017 até o momento em que coletar todos os dados necessários, na própria sede do Ministério Público Federal do Amazonas, localizado na AV. André Araújo, 358 – Adrianópolis – 69.060-020 – Manaus-AM.

As identidades dos sujeitos denunciadores deverão ser mantidos em sigilo, apesar dos processos serem de domínio público, considerando a Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS/MS) 466/12 que trata de estudos envolvendo seres humanos.

Manaus, 10 de novembro de 2017

  
\_\_\_\_\_  
Bruna Menezes Gomes da Silva  
Procuradora da República

Apêndice 01: (roteiro de coleta de dados)

## ROTEIRO DE COLETA DE DADOS

### I. Qual(is) a(s) instituição(ões) de saúde denunciada(s)?

Nome(s): \_\_\_\_\_  
Pública Municipal ( ), Pública Estadual ( ), Privada ( )  
Plano de saúde: \_\_\_\_\_

### II. Qual(is) profissional(is) de saúde denunciado(s)?

Médico ( ) Especialidade: \_\_\_\_\_  
Enfermeiro ( ) Especialidade: \_\_\_\_\_  
Fisioterapeuta ( ) Nutricionista ( ) Psicólogo ( ) Técnico auxiliar ( )  
Outro: \_\_\_\_\_

### III. Qual o ano de ocorrência da violência obstétrica?

R: \_\_\_\_\_

### IV. Qual o intervalo de tempo entre a ocorrência da violência obstétrica e a formalização da denúncia?

R: \_\_\_\_\_

### V. Quem fez a denúncia?

Mulher ( )  
Parente ( )  
Movimento Social ( )  
Instituição ( )  
Especifique: \_\_\_\_\_

### VI. Qual(is) prática(s) realizada(s) aparece(m) como violência obstétrica?

Agressão física ( )  
Ameaça e coação ( )  
Apologia à cesárea utilizando informação baseada em falsas evidências científicas ( )  
Cesárea por conveniência do profissional ( )  
Descaso e abandono ( )  
Desconsideração dos padrões culturais ( )  
Descumprimento da legislação em função das normas do plano de saúde ( )  
Episiotomia de rotina ( )  
Homofobia ( )  
Humilhação verbal ( )  
Intervenção dolorosa com finalidade didática ( )  
Intervenção sem esclarecimento prévio ( )  
Manobra de Kristeller ( )  
Peregrinação em busca de vaga ( )  
Preconceito e discriminação ( )  
Proibição de acompanhante ( )  
Racismo ( )  
Restrição de acompanhante ( )  
Restrição de escolha do local de parto ( )  
Restrição de posição de parto ( )  
Situação de abortamento ( )  
Outro: \_\_\_\_\_



UNIVERSIDADE DO ESTADO  
DO AMAZONAS - UEA



## PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** ANÁLISE DAS DENÚNCIAS DE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA REGISTRADAS NO MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL: UMA AVALIAÇÃO DA ASSISTÊNCIA AO PARTO E NASCIMENTO NO AMAZONAS.

**Pesquisador:** Munique Therense Costa de Moraes Pontes

**Área Temática:**

**Versão:** 1

**CAAE:** 80463817.6.0000.5016

**Instituição Proponente:** Universidade do Estado do Amazonas-UEA

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 2.455.286

#### **Apresentação do Projeto:**

Título da Pesquisa: ANÁLISE DAS DENÚNCIAS DE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA REGISTRADAS NO MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL: UMA AVALIAÇÃO DA ASSISTÊNCIA AO PARTO E NASCIMENTO NO AMAZONAS. Pesquisadora Responsável: Munique Therense Costa de Moraes Pontes.

A Violência obstétrica é todo ato praticado pela equipe do hospital, por um familiar ou acompanhante que ofenda de forma verbal, psicológica ou física mulheres gestantes, em trabalho de parto ou pós-parto. Pesquisas indicam que a prática da violência obstétrica pode trazer sérios danos à gestante e/ou ao bebê, que vão desde danos psicológicos e/ou emocionais até danos físicos. Neste projeto tem-se como objetivo analisar as

denúncias de violência obstétrica ocorridas no Amazonas registradas no Ministério Público Federal, gerando dados sobre as variáveis Profissionais de saúde, Instituições de saúde e Técnicas de violência obstétrica, conforme apresentação nas denúncias. Trata-se de uma análise documental, de caráter quantitativo e exploratório. A coleta de dados será realizada diretamente na sede do Ministério Público Federal, localizado na cidade de Manaus. Serão analisadas todas as 40 denúncias contidas no primeiro processo coletivo sobre o tema. A análise dos dados será pelo método da estatística descrita, utilizando os recursos do Excel e Word. Como resultados espera-se mapear as técnicas de saúde consideradas violentas que são mais utilizadas pelos profissionais da assistência, identificar as maternidades onde ha recorrência de práticas violadoras e mapear a

**Endereço:** Av. Carvalho Leal, 1777

**Bairro:** chapada

**CEP:** 69.050-030

**UF:** AM

**Município:** MANAUS

**Telefone:** (92)3878-4368

**Fax:** (92)3878-4368

**E-mail:** cep.uea@gmail.com



Continuação do Parecer: 2.455.286

agência das categorias profissionais na reprodução da assistência violenta

**Objetivo da Pesquisa:**

Objetivo Primário:

Analisar as denúncias de violência obstétrica registradas no Ministério Público Federal Amazonas.

Objetivo Secundário:

Mapear as instituições de saúde do Amazonas que são identificadas, pelas mulheres, como reprodutoras de violência obstétrica. Realizar levantamento dos profissionais de saúde do Amazonas que foram denunciados como autores de violência obstétrica; Mapear as técnicas que vêm sendo considerado, pelas mulheres, como violência obstétrica.

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Riscos:

Perturbação emocional diante da gravidade dos relatos.

Benefícios:

Mapeamento da ocorrência de violência obstétrica no Amazonas

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

É possível perceber no dia a dia que a problematização sobre o tema violência obstétrica está sendo debatido cada vez mais, porém, não fica perceptível se está sendo realizado algo para solucionar o mesmo. Percebe-se empiricamente que as mulheres que sofrem esse tipo de violência adquirem um receio em relação à gravidez e/ou revolta em ter sido sujeita a tais hostilidades.

Quem são os profissionais de saúde e quais as instituições que aparecem sendo denunciados?

Como é a agência dos profissionais da enfermagem nos casos de violência obstétrica?

Quais as técnicas em saúde que são consideradas violentas?

Trata-se de um projeto de pesquisa do tipo quantitativo, exploratório documental, que segundo Prodanov e Freitas (1969) quantitativo é tudo que se pode ser quantificado, representado por número para uma classificação e análise; Gil (2011) descreve uma pesquisa documental quando a mesma tem o objetivo principal o aprimoramento de ideias ou a descoberta de intuições. É similar à pesquisa bibliográfica, diferenciando-as apenas quanto à natureza das fontes de dados, em que a pesquisa bibliográfica fundamenta de forma diversa sobre determinado assunto e a pesquisa documental é feita através de materiais que não receberam ainda um tratamento analítico, ou que ainda podem ser reelaborados de acordo com os objetos da pesquisa. A pesquisa também é exploratória porque tem o objetivo principal de aprimoramento de ideias ou descoberta de

**Endereço:** Av. Carvalho Leal, 1777

**Bairro:** chapada

**CEP:** 69.050-030

**UF:** AM

**Município:** MANAUS

**Telefone:** (92)3878-4368

**Fax:** (92)3878-4368

**E-mail:** cep.uea@gmail.com

Continuação do Parecer: 2.455.286

intuições em um campo ainda não explorado pelos pesquisadores.

A coleta de dados será realizada diretamente no Ministério Público Federal do Estado do Amazonas, localizado na cidade de Manaus, bairro Adrianópolis, na avenida André Araújo, N° 358, CEP: 69075-025. Foi escolhido este local para análise dos dados por ser onde ficam guardadas todas as denúncias que são realizadas ao Ministério Público, não sendo permitida a reprodução de cópias das mesmas.

Ao todo existem 40 denúncias inseridas no processo coletivo instaurado pelo Ministério Público Federal. Por se tratar de um número populacional pequeno, serão analisadas todas as denúncias que se encaixam nos critérios de inclusão e exclusão, não sendo cabível a definição de cálculo amostral.

#### CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

Denúncia inserida no processo sobre Violência Obstétrica instaurado pelo Ministério Público Federal.

#### CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

Denúncia de mulheres indígenas.

#### INSTRUMENTO

Será utilizado como instrumento de coleta de dados um questionário fechadopreviamente estabelecido (APÊNDICE 1), que segundo Victora et al21:4 é o instrumento mais comum na pesquisa quantitativa, pois direciona a pesquisa e agiliza a coleta dos dados e posteriormente sua análise estatística. Os itens inseridos no instrumento foram os catalogados no Dossiê Violência Obstétrica: parirás com dor, usado pelo Senado Federal na CPMI de Violência contra as mulheres, em 201222. O objetivo de ter esse instrumento é seguir e acompanhar as variáveis que irão ser encontradas, dessa forma facilitando, posteriormente, a análise.

#### VARIÁVEIS

- Profissionais de saúde: Toda pessoa que presta serviços de saúde;
- Instituições de saúde: aquela que proporciona serviços de saúde;
- Técnicas obstétricas violentas: aquelas que aparecem denunciadas nos processos.

#### PROCEDIMENTOS

**Endereço:** Av. Carvalho Leal, 1777

**Bairro:** chapada

**CEP:** 69.050-030

**UF:** AM

**Município:** MANAUS

**Telefone:** (92)3878-4368

**Fax:** (92)3878-4368

**E-mail:** cep.uea@gmail.com

Continuação do Parecer: 2.455.286

A coleta de dados será realizada na própria sede do Ministério Público Federal, a partir da autorização de entrada e acesso aos arquivos dos processos, via Carta de Anuência. Será disponibilizado pela instituição um espaço físico para que a coleta seja realizada, por consequência que não é permitido a saída dos processos ou sua replicação. Não haverá um número definido de visitas institucionais, cabendo fazer quantas visitas for necessária para finalização da análise documental.

#### PROCESSAMENTO E ANÁLISE DOS DADOS

Após todos os dados serem coletados, os mesmos serão quantificados, mapeados e organizados em formato de estatística descritiva, separando as variáveis uma das outras e apresentando-as em forma de gráficos e tabelas. Para isso será utilizado os softwares computadorizados Excel e Word.

#### Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Análise dos termos obrigatórios de acordo com a Resolução 466/12:

- 1) A folha de rosto assinada e carimbada pelo pesquisador responsável e pelo coordenador do curso;
- 2) O projeto brochura completo;
- 3) A carta de anuência, assinada e carimbada pela Coordenadora do ministério Público do Amazonas;
- 4) O currículo dos pesquisadores responsáveis pela pesquisa;
- 5) O cronograma;
- 6) O orçamento compatível.

#### Recomendações:

Ajustes no cronograma.

#### Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Sem pendências.

#### Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
----------------	---------	----------	-------	----------

**Endereço:** Av. Carvalho Leal, 1777

**Bairro:** chapada

**CEP:** 69.050-030

**UF:** AM

**Município:** MANAUS

**Telefone:** (92)3878-4368

**Fax:** (92)3878-4368

**E-mail:** cep.uea@gmail.com

Continuação do Parecer: 2.455.286

Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_933696.pdf	25/11/2017 14:34:39		Aceito
Outros	Anuencia_assinada_carimbada.pdf	25/11/2017 14:33:53	Munique Therense Costa de Morais Pontes	Aceito
Outros	termo_dispenza.docx	03/09/2017 17:23:16	Munique Therense Costa de Morais Pontes	Aceito
Folha de Rosto	img20170903_17191307.pdf	03/09/2017 17:21:08	Munique Therense Costa de Morais Pontes	Aceito
Outros	Lattes_Munique.pdf	03/06/2017 13:28:33	Munique Therense Costa de Morais Pontes	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projeto_TCC1_reny.docx	03/06/2017 13:22:37	Munique Therense Costa de Morais Pontes	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

MANAUS, 22 de Dezembro de 2017

---

**Assinado por:**  
**Manoel Luiz Neto**  
**(Coordenador)**

**Endereço:** Av. Carvalho Leal, 1777

**Bairro:** chapada

**CEP:** 69.050-030

**UF:** AM

**Município:** MANAUS

**Telefone:** (92)3878-4368

**Fax:** (92)3878-4368

**E-mail:** cep.uea@gmail.com



UNIVERSIDADE DO ESTADO DO AMAZONAS  
ESCOLA SUPERIOR DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

**UEA**  
UNIVERSIDADE  
DO ESTADO DO  
AMAZONAS

ATA DE DEFESA DE TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

A Banca Examinadora de Defesa de Trabalho de Conclusão de Curso (TCC II) do (a) aluno (a): Reny Bastos Martins

intitulado: Análise das denúncias de Violência Obstétrica registradas no Ministério Público Federal : uma avaliação da assistência ao parto e nascimento no Amazonas.

constituída pelos professores:

(Orientador): Muniquê Thirum Costa de Moraes Pontes

(Examinador): LEONARDO NAVES DOS REIS

(Examinador): Elaine Cristina S. Cordovil

reunida na sala 3.4 da ESA/UEA, no dia 25/06/18, às 08:50 horas,

para avaliar a Defesa em pauta, de acordo com as normas estabelecidas pelo regulamento de TCC desta Universidade, considerou que o referido trabalho:

Foi aprovado sem alterações<sup>1</sup>

Foi aprovado com alterações<sup>2</sup>

Deve ser reapresentado<sup>3</sup>

Foi reprovado<sup>4</sup>

Manaus, 25 de junho de 2018.

- Muniquê Pontes
- Leonardo N. dos Reis
- Elaine Cristina S. Cordovil

<sup>1</sup> Aprovado sem alterações (Média da AP1 e AP2  $\geq$  8,0): trabalho não precisa sofrer nenhuma alteração.

<sup>2</sup> Aprovado com alterações (Média da AP1 e AP2  $\geq$  8,0): trabalho precisa incluir as correções indicadas pela Banca Examinadora.

<sup>3</sup> Reapresentado (Média da AP1 e AP2  $\geq$  4,0 e  $<$  8,0): trabalho não alcançou nota suficiente para aprovação direta e deverá ser reformulado conforme sugestões da Banca Examinadora, sendo submetido a uma nova avaliação, conforme data marcada pelo coordenador da disciplina de TCC II acordada com a banca, e esta nova avaliação corresponderá à Prova Final (PF) da disciplina TCC II.

<sup>4</sup> Reprovado (Média da AP1 e AP2  $<$  4,0): trabalho não alcançou nota suficiente para aprovação.