

VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA E ABORTO

**Ideias sobre autodefesa
para pessoas em situação
de abortamento**



women help women

A Women Help Women é uma organização feminista internacional que trabalha para assegurar o acesso a abortos seguros e a contraceptivos de confiança, independentemente de leis restritivas.

A nossa equipe de ativistas e conselheiras fornece informação e soluções concretas e em tempo a qualquer pessoa que necessite acesso a serviços de saúde reprodutiva.

Respondemos a e-mails em oito línguas e trabalhamos em parceria com grupos locais para apoiar e fortalecer projetos que promovem o direito incondicional ao aborto.

Agradecimentos

Agradecemos a todas as colaboradoras e grupos que contribuíram para tornar este documento possível:

Entre Nosotras (Venezuela), La Línea (Honduras), 28 Lunas (República Dominicana) e Colectivo Tijeras (Chile).



women help women

www.womenhelp.org

Introdução à versão em português

Esta cartilha foi criada em 2017 em colaboração com coletivos feministas da América Latina e do Caribe. Na tradução para português, tentamos adaptar o conteúdo a um contexto global mais alargado. Também tentamos ajustar a linguagem para ser mais neutra em relação a gênero. Na Women Help Women, sabemos que pessoas transsexuais, transgênero, intersexo e não binárias também podem experienciar uma gravidez e precisar de apoio para um aborto, e trabalhamos para assegurar que nosso ativismo e nossos serviços sejam inclusivos desde uma perspectiva de gênero..

O que é a violência obstétrica?

A violência obstétrica é um tipo específico de violência baseada em gênero. Tal como todos os tipos de violência de gênero, a violência obstétrica tem origem em um sistema social que discrimina e subjugua mulheres, feminilidade e pessoas que não se comportam de acordo com as expectativas de gênero. **A violência obstétrica é qualquer mau trato ou agressão, psicológico, físico ou sexual, que ocorre durante o cuidado de saúde prestado durante a gravidez, parto ou aborto.**

A violência obstétrica viola nossos direitos básicos enquanto mulheres e pessoas gestantes. Ela foi reconhecida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como um tema de saúde pública e direitos humanos ⁽¹⁾, e é penalizada em vários países. Na América Latina e no Caribe, a Venezuela, a Argentina, o Panamá, a Bolívia, o Uruguai e o México têm leis que penalizam especificamente esse tipo de violência.

A violência obstétrica foi definida como “o conjunto de práticas que degradam, intimidam e oprimem mulheres e meninas no campo dos serviços de saúde reprodutiva”⁽²⁾, o que inclui “a apropriação do corpo e dos processos reprodutivos das mulheres por profissionais de saúde” e se expressa através do “tratamento desumanizante e do abuso da medicalização e da patologização dos processos naturais, trazendo com isso a perda de autonomia e de capacidade de decidir livremente sobre seus corpos e sexualidade, criando um impacto negativo na qualidade de vida da mulher” ⁽³⁾.

As formas mais frequentes de violência obstétrica são: a prática de procedimentos não consentidos e/ou não medicamente indicados, o abuso verbal e/ou físico, a demora ou a recusa no atendimento, a recusa na administração de medicação para controle da dor, e o desrespeito à privacidade ^(1, 4).

Aborto e violência obstétrica

O termo violência obstétrica é geralmente associado à gravidez e ao parto e isso leva à invisibilidade da violência obstétrica nos cuidados relacionados ao aborto. Enquanto experiências de mau trato e desumanização durante a gravidez e o parto são muito comuns e são uma violação grave dos nossos direitos, é importante reconhecer que a violência obstétrica também acontece nos cuidados de aborto.

Além disso, na prestação de cuidados de aborto, a violência obstétrica é frequentemente agravada por crenças culturais e estereótipos acerca das pessoas que têm abortos. Ela também é agravada pelo estigma associado ao aborto em geral, ao aborto autoinduzido em particular e à prática clandestina em países onde o aborto é legalmente restrito.

Em muitos países, pessoas que buscam cuidados durante um aborto induzido ou espontâneo, que procuram acesso ao aborto legal (nos casos em que é permitido por lei), ou têm uma emergência obstétrica durante um aborto autoinduzido, são maltratadas pelas pessoas da equipe de saúde. As formas mais comuns de violência obstétrica durante um aborto incluem: dar informação falsa sobre o aborto (por exemplo, exagerar os riscos do aborto, especialmente se autoinduzido, ou dizer que conseguem saber se a pessoa grávida usou comprimidos abortivos), ameaça de denúncia à polícia, negativa ou atraso do aborto legal ou dos cuidados face a uma emergência médica, inserção ou implantação de contraceptivos sem consentimento, realização de procedimentos que não são medicamente necessários e/ou atraso ou negativa de controle adequado da dor (por exemplo, realizar uma curetagem desnecessária e/ou não usar anestesia) ⁽¹⁾.

O que é autodefesa?

A ideia de nos defendermos contra injustiças e violências que experimentamos em diferentes lugares e momentos das nossas vidas tem sido um elemento chave na organização e emancipação das mulheres e de pessoas trans e não-binárias. Temos uma história longa de organização para pôr fim à violência, para nos defendermos, para lutar contra a opressão e leis repressivas. A autodefesa é uma resposta a uma agressão e ajuda a proteger nossa integridade física e mental.

Nos defendermos contra agressões, independentemente de onde e quando elas acontecem, é um ato de autoproteção e autocuidado.

Para conseguir se defender em uma situação de violência obstétrica, você precisa:

Reconhecer o medo e aprender a lidar com ele (5): Muitas vezes, o medo de uma situação desconhecida pode nos paralisar e pode nos levar a comportamentos impulsivos ou decisões irracionais. Reconhecer que estamos com medo, analisar a situação que provoca o medo e planejar possíveis respostas nos ajuda a aprender a lidar com esse medo.

Informar-se: Compreender o processo de aborto e a situação em que você estará, conhecendo os seus direitos, que recursos você tem e o que pode fazer em cada uma das situações possíveis ajuda a estar mais confiante e a se defender melhor.

Preparar-se: Pensar sobre as possíveis situações de agressão ou violência que você pode encontrar. Planejamento e pesquisa sobre diferentes respostas para cada possibilidade ajudam a saber qual será a melhor resposta para você caso se depare com uma agressão.

Procure solidariedade: Ter companhia e suporte torna sempre mais fácil nos defendermos. Procure pessoas que te compreendem e que podem te apoiar, peça para estarem presentes durante a situação que você receia e peça para também estarem informadas e preparadas. Conversem antecipadamente sobre possíveis respostas a diferentes situações e sobre como você gostaria de ser apoiada.

O que devo saber sobre aborto com comprimidos para me defender da violência obstétrica?

- O aborto é um acontecimento comum. No mundo, 1 em cada 4 gestações terminam em aborto induzido ⁽⁶⁾ e 15-20% das gestações têm um aborto espontâneo ⁽⁷⁾.
- O aborto com comprimidos é semelhante a um aborto espontâneo.
- Os sintomas e tratamentos para complicações decorrentes de um aborto espontâneo são os mesmos em um aborto com comprimidos. Profissionais de saúde não conseguem diferenciar a não ser que encontrem vestígios de comprimidos dentro do canal vaginal ou que a pessoa grávida admita que usou comprimidos.
- A maioria dos hospitais e postos de saúde não tem recursos para detectar misoprostol no sangue ou na urina ⁽⁸⁾.
- O aborto com comprimidos é um procedimento seguro e eficaz e há evidências científicas de que pode ser autoinduzido ^(9,10).
- Um aborto seguro é sempre menos arriscado do que levar a gestação adiante ou passar pelo parto.
- A OMS desaconselha a curetagem como forma de realizar ou completar um aborto. Os métodos recomendados são a aspiração a vácuo e o uso de medicação (misoprostol sozinho ou combinado com mifepristona) ⁽⁷⁾.
- A maioria dos abortos incompletos pode ser tratada com misoprostol. Em muitos casos, o processo se completa por si só, sem necessidade de intervenção médica, desde que a pessoa grávida não tenha desconforto ou sintomas de complicação ⁽¹¹⁾.
- A decisão de começar e quando começar a usar contraceptivos após um aborto é unicamente sua. Para mais informação sobre aborto e contracepção, [clique aqui](#).

Como posso me defender da violência obstétrica se procurar assistência médica durante um aborto?

Se durante o processo de aborto você tiver sintomas de possíveis complicações (clique [aqui](#) para saber quais são os sinais de complicação), você precisa procurar assistência médica imediatamente. Algumas pessoas podem querer ir ao hospital para confirmar se a gravidez terminou e/ou saber se está tudo bem. Se por algum motivo você precisar de ir ao hospital lembre-se de que:

- Deve usar os comprimidos bucal ou sublingualmente, nunca vaginalmente. Os restos de comprimidos usados vaginalmente podem ser encontrados por vários dias após o uso. Os comprimidos usados por via bucal (entre a gengiva e a bochecha) ou sublingual não deixam rastros. Se você usou os comprimidos vaginalmente, pode usar os dedos (bem lavados) para retirar os vestígios antes de ir ao hospital.
- Deve ter alguém com você e assegurar-se que essa pessoa está informada acerca do que vai acontecer.
- Você não precisa dizer que usou comprimidos abortivos. Um aborto farmacológico é semelhante a um aborto espontâneo e ambos devem ser tratados da mesma forma por profissionais de saúde.
- Você tem direito a receber tratamento em caso de emergência médica e a ter seus direitos respeitados durante esse processo.
- Profissionais de saúde devem respeitar sua privacidade e confidencialidade, independentemente do motivo pelo qual você precisa de cuidados médicos.
- Você tem direito a saber sobre todos os procedimentos médicos que acontecerão enquanto está no hospital. Pergunte!

Quais são meus direitos quando vou ao hospital por uma emergência obstétrica?

Todas as pessoas têm direito à vida, à saúde, à integridade física e à não discriminação. Adicionalmente, durante o tratamento médico, toda pessoa têm direito a:

- Confidencialidade e privacidade. Ninguém deve compartilhar informação sobre sua condição de saúde sem o seu consentimento.
- Receber tratamento adequado, de acordo com as evidências científicas mais atualizadas.
- Ser tratada com respeito.
- Tomar decisões acerca do tratamento, rejeitar um tratamento com o qual não concorda e deixar o serviço de saúde se não estiver satisfeita com o tratamento e/ou atenção recebida (pode pedir alta voluntária).

O que fazer se sei ou suspeito que fui alvo de violência obstétrica?

Se você considera que foi alvo de violência obstétrica, é provável que você não tenha sido a única pessoa a ser abusada no local onde foi atendida. Primeiro, é importante saber que o que aconteceu com você é injusto e é uma violação dos seus direitos. Tente não sentir culpada ou pensar que você poderia ter feito as coisas de maneira diferente. Você tinha o direito a receber o melhor tratamento.

Há várias coisas que você pode fazer depois de experienciar violência obstétrica:

- Falar com alguém de sua confiança para não sentir isolamento nesta situação.
- Escrever detalhadamente tudo o que aconteceu naquele episódio, incluindo a sua percepção e o que você sentiu em diferentes momentos, para o caso de querer denunciar a situação mais tarde.
- Denúncia: Descubra onde apresentar uma queixa ou denúncia. Você pode pedir aconselhamento a organizações que trabalham com questões de violência de gênero ou acesso à saúde sobre onde pode ser feita a denúncia. No Brasil, as denúncias podem ser feitas nos conselhos regionais profissionais e nas delegacias de polícia.
- Organize-se: Encontre outras pessoas que viveram situação semelhante. Contate organizações que trabalham contra a violência obstétrica e torne o seu caso visível. A sua contribuição é importante para que o que aconteceu com você não aconteça com outras pessoas.

Informação sobre aborto

Se você precisa de acesso a comprimidos abortivos ou a informação sobre como usá-los, visite o nosso website **mulheresseajudam.org** ou nos escreva para **info@womenhelp.org**. Responderemos tão rapidamente quanto possível.

Referências

- (1) Organización Mundial de la Salud. (2014). Prevención y erradicación de la falta de respeto y el maltrato durante la atención del parto en centros de salud.
- (2) Ramírez, G. A. (2014). La violencia obstétrica: propuesta conceptual a partir de la experiencia costarricense. Cuadernos Intercambio sobre Centroamérica y el Caribe, 11(1), 145-169.
- (3) República Bolivariana de Venezuela (2006) Ley orgánica sobre el derecho de las mujeres a una vida libre de violencia.
- (4) Tamayo Muñoz, et. al. (2015). Violencia obstétrica y aborto. Aportes para el debate en Colombia. Grupo Médico por el Derecho a Decidir.
- (5) A las calles sin miedo (s/f) Conciencia y Manejo del miedo
- (6) Sedgh, G., Bearak, J., Singh, S., Bankole, A., Popinchalk, A., Ganatra, B., ... & Johnston, H. B. (2016). Abortion incidence between 1990 and 2014: global, regional, and subregional levels and trends. The Lancet, 388(10041), 258-267.
- (7) World Health Organization (2012) Safe abortion: Technical and Policy guidance for Health Systems. 2nd edition.
- (8) Gynuity(2014) Misoprostol Detection in Blood
- (9) Dzuba, I. G., Winikoff, B., & Peña, M. (2013). Medical abortion: a path to safe, high-quality abortion care in Latin America and the Caribbean. The European Journal of Contraception & Reproductive Health Care, 18(6), 441-450.
- (10) Grossman, D., Grindlay, K., Buchacker, T., Lane, K., & Blanchard, K. (2011). Effectiveness and acceptability of medical abortion provided through telemedicine. Obstetrics & Gynecology, 118(2, Part 1), 296-303.
- (11) Gyunity (2008). Misoprostol for Incomplete Abortion and Miscarriage.

 Facebook: @womenhelpwomeninternational

 Twitter: @WomenHelpOrg

 IG: @womenhelporg

2020