



FACULDADE PARA O DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL DA AMAZÔNIA
COORDENAÇÃO DO CURSO DE BACHARELADO EM DIREITO

SAMARA GABRIELLI BRANDÃO RODRIGUES
RAISSA CARVALHO MEDEIROS

VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA À LUZ DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL

PARAUAPEBAS
2023

SAMARA GABRIELLI BRANDÃO RODRIGUES
RAISSA CARVALHO MEDEIROS

VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA À LUZ DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado a Faculdade para o Desenvolvimento Sustentável da Amazônia (FADESA), como parte das exigências do Programa de Curso de Direito para a obtenção do Título de Bacharel.

Orientador (a): Prof. Wyderllanya Aguiar.

PARAUAPEBAS

2023

FICHA CATALOGRÁFICA

Rodrigues, Samara Gabrielli Brandão; Carvalho, Raíssa Medeiros.

VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA À LUZ DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL,
Wyderlanya Aguiar, 2023.

58, f.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) – Faculdade para o Desenvolvimento
Sustentável da Amazônia - FADESA, Parauapebas – PA, 2023.

Palavra-chave: violência obstétrica.

SAMARA GABRIELLI BRANDÃO RODRIGUES
RAISSA CARVALHO MEDEIROS

VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA À LUZ DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado a Faculdade para o Desenvolvimento Sustentável da Amazônia (FADESA), como parte das exigências do Programa do Curso de Direito para obtenção do Título de Bacharel.

Samara R

Raissa M

Aprovado em: 21/06/23

Banca Examinadora

Wyderlannya

Prof. (a) Dr. (ª) Wyderlannya Aguiar
Instituição

Mauricio *B*

Prof. Dr. Maurício Braga
Instituição

Maicon T

Prof. Dr. Maicon Tauchert
Instituição

Data de depósito do trabalho de conclusão ____/____/____

Dedicamos este trabalho com toda nossa solidariedade e empatia à todas as mulheres, de todas as cores, idades e escolaridades, que lutam diariamente para que seus direitos sejam respeitados e em algum momento da sua vida foram vítimas de violência obstétrica.

AGRADECIMENTOS

Começo meus agradecimentos, agradecendo primeiramente a Deus, pois sem Ele eu não teria chegado até aqui e meus objetivos não teriam sido alcançados. Eu não tinha recurso algum para começar a fazer o curso que sempre sonhei e Ele foi quem abriu as portas e proveu todas as coisas e meu deus força, foco, determinação e coragem durante todos os meus anos de estudos, me deu ânimo nos meus momentos de fraqueza e me fez forte.

Agradeço a minha mãe por sempre me incentivar, acreditar em mim e sonhar esse sonho comigo, obrigada por estar ao meu lado nas horas mais difíceis e por me dar seu carinho e amor.

Ao meu pai, que infelizmente não está aqui neste dia tão especial e tão sonhado, a ele que sempre foi meu maior incentivador para fazer esse curso, infelizmente ele não teve a oportunidade nem de ver iniciar a faculdade, mas eu dedico esse momento inteiramente a ele como se ele estivesse aqui.

Aos meus irmãos, obrigada pela torcida e apoio de sempre.

Ao meu ‘‘Vô Zé’’ que é o ser humano mais bondoso e carinhoso que eu conheci, agradeço, pois, se não fosse por ele, eu não tinha dado início a esse sonho. E também a minha ‘‘Vó Nere’’, que sempre me incentivou e sonhou em me ver formada.

A Raíssa, que sempre foi minha dupla, iniciamos o curso juntas e estamos finalizando da mesma forma, apoiando uma a outra.

Por fim, nossa orientadora, ‘‘Professora Wy’’, por todo carinho, incentivo, paciência e dedicação que se propôs a nos ensinar e ajudar. Obrigada por todas as palavras de ânimo, ‘‘os seus serão sempre os seus’’.

Eu Raíssa, agradeço primeiramente à Deus que me concedeu força de vontade e coragem para superar todos os desafios.

Aos professores do curso que através dos seus conhecimentos e ensinamentos contribuíram diretamente e indiretamente para que pudéssemos hoje estar concluindo esse trabalho.

Aos meus amigos de turma pela compreensão das ausências, pelo afastamento temporário, por todo apoio e carinho principalmente minha grande amiga e dupla Samara. Vocês são demais. Obrigada por tanto companheirismo e parceria.

Aos meus pais Beto e Rosana que sempre me incentivaram e me inspiraram a buscar meus objetivos.

Quero agradecer ao meu esposo Alex, que sempre acreditou e apoiou meu sonho. Obrigada por todo suporte.

“A mulher que está dando à luz sente dores, porque chegou a sua hora; mas, quando o bebê nasce, ela esquece a angústia, por causa da alegria de ter vindo ao mundo”.

(João 16:21).

RESUMO

O sofrimento de mulheres e crianças com a assistência ao parto é registrado em diferentes momentos na história da humanidade. Nesse sentido, deve-se ressaltar que muito embora esse seja considerado um tema de recente discussão ou mesmo um campo de novo estudo pela comunidade acadêmica, a consequência de movimentos de combate a esse problema impactou de forma significativa a mudança de práticas de cuidado no ciclo gravídico-puerperal em todo o Brasil. O presente trabalho, busca analisar o reconhecimento da violência obstétrica no ordenamento jurídico brasileiro, seu conceito e marcos legais, adentrando na cidade de Parauapebas -PA. Falar sobre violência obstétrica é relatar uma violência contra o gênero feminino, caracterizada pela imposição de diversas formas de violação aos direitos da mulher grávida e principalmente o desrespeito no período gestacional, por um ato praticado por ação ou omissão dos profissionais da área da saúde, os quais deviam atuar como garantidores dos serviços da maternidade, como o pré-natal, parto, pós-parto (puerpério) seguros geralmente são os responsáveis pela prática de tais acontecimentos. Para isso, abordou-se, o contexto histórico do parto e suas intervenções. Após pesquisas realizadas a respeito do tema em comento, contactou-se, que a legislação é tanto quanto omissa a este crime, embora as evidências indiquem a sua grande ocorrência, bem como, representam violação aos direitos constitucionalmente garantidos, em especial ao princípio da dignidade da pessoa humana, bem como, violação as Convenções Internacionais em que o Brasil é signatário. Diante deste óbice, objetivou-se compreender o porquê da ocorrência deste fato, as implicações causadas para morbidade e mortalidade materna e infantil, tal como, demonstrar os altos índices de ocorrência desta prática e, desta forma traçar os direitos infringidos e apresentar amparo perante omissão legislativa. A metodologia utilizada partiu de pesquisas bibliográficas e descritivas, com uso de materiais publicados em livros, artigos, dissertações, teses, pesquisas estatísticas e documentários relativos ao tema, além de leis de caráter interno e internacional e legislação correlata de outros países a fim de promover uma melhor elucidação da problemática suscitada.

PALAVRAS-CHAVE: Violência obstétrica. Direitos da mulher. Violência de gênero. Direitos Constitucionais.

ABSTRACT

The suffering of women and children with childbirth care is recorded at different times in the human history. In that regard, it must be emphasized that even though this may be considered a topic of recent discussion or even a new field of study by the academic community, the consequence of movements to combat this problem impacted significantly the change of care practices in the puerperal pregnancy cycle in the whole country. The present work seeks to analyze the recognition of obstetric violence in the Brazilian legal system, its concept and legal marks, entering the city of Parauapebas. To talk about obstetric violence is to report the violence against the female gender, characterized by the imposition of many ways of violence of the rights of pregnant women and mainly the disrespect in the gestational period, by an act performed by action or omission of health professionals, who should act as guarantors of the maternity services, like prenatal, childbirth, postpartum (puerperal) insurances generally are the responsible for the practice of such happenings. For that, the historic context of childbirth and its interventions were approached. After research carried out on the subject under discussion, it was found, that the legislation is somewhat silent on this crime, although evidence indicates its great importance, as well as represents violation of constitutionally guaranteed rights, especially the principle of human dignity, as well as, violation of international conventions in which Brazil is a signatory. In the face of this obstacle, it was objectified to understand the reason for the occurrence of this fact, the implications caused by maternal and infant morbidity and mortality, such as, demonstrating the high rates of occurrence of this practice, and thus trace the infringed rights and present protection against legislative omission. The methodology used was based on bibliographical and descriptive research using published materials in books, articles, essays, theses, statistical surveys and documentaries related to the topic, besides laws of an internal and international nature and correlated legislation from other countries in order to promote a better elucidation of the problem raised.

KEYWORDS: Obstetric violence. Women rights. Gender violence. Constitutional Rights.

LISTA DE ILUSTRAÇÃO

FIGURAS

| | |
|---|----|
| Figura 1: Violência contra a mulher | 22 |
| Figura 2: Violência obstétrica psicológica | 22 |
| Figura 3: Protesto contra abuso médico | 23 |
| Figura 4: Protesto contra abuso médico | 23 |
| Figura 5: O que é violência obstétrica? | 24 |
| Figura 6: Violência obstétrica | 24 |
| Figura 7: Mulher denuncia maus-tratos durante o parto no HGP | 39 |
| Figura 8: Relato sobre violência obstétrica..... | 41 |
| Figura 9: Relato sobre violência obstétrica | 41 |
| Figura 10: Relato sobre violência obstétrica..... | 41 |
| Figura 11: Relato sobre violência obstétrica..... | 41 |
| Figura 12: Relato sobre violência obstétrica..... | 41 |
| Figura 13: Relato sobre violência obstétrica..... | 42 |
| Figura 14: Relato sobre violência obstétrica..... | 42 |
| Figura 15: Relato sobre violência obstétrica..... | 42 |
| Figura 16: Mulher morre após dar à luz | 43 |

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

VO: Violência Obstétrica

OMS: Organização Mundial da Saúde

CP: Código Penal

CC: Código Civil

PL: Projeto de Lei

SUMÁRIO

| | | |
|----------------|--|-----------|
| 1 | INTRODUÇÃO | 15 |
| 2 | BREVE CONTEXTO HISTÓRICO DO PARTO..... | 18 |
| 3 | DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA | 20 |
| 3.1 | CONCEITO | 20 |
| 3.2 | FORMAS DE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA | 23 |
| 3.2.1 | ANTES DO PARTO | 24 |
| 3.2.2 | DURANTE O PARTO | 25 |
| 3.2.2.1 | DA MANOBRA DE KRISTELLER..... | 26 |
| 3.2.3 | APÓS O PARTO | 28 |
| 3.3 | TIPOS DE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA | 29 |
| 3.3.1 | VIOLÊNCIA FÍSICA..... | 29 |
| 3.3.2 | VIOLÊNCIA VERBAL | 30 |
| 3.3.3 | VIOLÊNCIA PSICOLÓGICA | 30 |
| 3.4 | VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA COMO VIOLÊNCIA DE GÊNERO | 31 |
| 4 | DIREITO À PROTEÇÃO DA MULHER..... | 34 |
| 4.1 | DA DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA | 34 |
| 4.2 | VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA SOB A LUZ DO PRINCÍPIO DA DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA | 37 |
| 5 | CASOS DE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO HOSPITAL GERAL DE PARAUPEBAS (HGP) | 39 |
| 5.1 | DENÚNCIAS DOS CASOS OCORRIDOS NA CIDADE PARAUPEBAS..... | 44 |
| 6 | RECONHECIMENTO DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO ORDENAMENTO JURÍDICO BRASILEIRO | 45 |
| 6.1 | VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA E SEU TRATAMENTO PERANTE O CÓDIGO PENAL | 46 |
| 6.2 | VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NA ESFERA DO DIREITO CIVIL..... | 48 |

| | |
|---|-----------|
| 6.3 TRATAMENTO DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NA LEI MARIA DA PENHA E LEI DO ACOMPANHANTE | 52 |
| 6.4 PROJETOS DE LEI Nº 7.633/14, Nº 7.867/17, Nº 8.219/17 e PL Nº 190/2023. | 55 |
| 6.5 TRATAMENTO E RECONHECIMENTO DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO MUNICÍPIO DE PARAUAPEBAS NO ESTADO DO PARÁ | 60 |
| 7 CONCLUSÃO..... | 63 |
| REFERÊNCIAS | 63 |

1 INTRODUÇÃO

Hodiernamente, o tema da violência obstétrica não é muito discutido no Brasil, apesar de sua grande relevância social. Mediante pesquisas realizadas, nota-se, que são crescentes os índices de violências traumatizantes sofridas por mulheres durante seu ciclo gestacional, no pré e pós-parto.

Constata-se também, a carência de legislação específica a respeito do tema, o que se torna um fator preocupante para a sociedade, em especial para as mulheres, pois, a falta de legislação trás medo e insegurança.

Nas palavras de Antônio Cláudio Tedesco, o nascimento é, historicamente, um evento natural, responsável por representar um momento único e especial na vida das mulheres, marcado por uma transformação em sua vida, em seu novo papel: o de ser mãe (TEDESCO et al., 2004).

Toda mulher grávida, sonha com o nascimento de seu filho e deseja que seja um momento lindo, inesquecível e principalmente humanizado. Todavia, existem diversos relatos de gestantes que viveram esse acontecimento de forma totalmente diferente do que imaginaram, para elas o que era para ser a melhor sensação do mundo, se tornou o evento mais traumático de suas vidas, e outras nem mesmo tiveram oportunidade de contar sua história.

Ao falar sobre violência obstétrica, estamos tratando de um assunto que vai muito além de uma agressão física, visto que, pode se exteriorizar de forma verbal, moral, emocional e psicológica, posto que, são situações traumatizantes as parturientes que são submetidas a tal situação sem o seu consentimento explícito, desrespeitando sua autonomia, sua integridade física, mental, sentimental, e acima de tudo ferindo sua dignidade como pessoa humana, princípio constitucional previsto no inciso III do artigo 1º da Constituição Federal, que assegura à toda pessoa humana os direitos mínimos que devem ser respeitados pela sociedade e pelo Estado.

As mulheres ao longo da história, devido viverem em uma sociedade machista e patriarcal, a mulheres sempre foram taxadas como sendo do sexo “frágil”, sofrendo discriminações, muitas vezes não podendo nem mesmo tomar as próprias decisões sobre o seu corpo, sua vida.

Partindo desse pressuposto, a violência obstétrica pode ser considerada como uma violação ao gênero feminino arraigado em nossas relações socioculturais. A violência contra a mulher é definida como “qualquer ato ou conduta baseada no gênero, causando morte, dano ou

sofrimento de ordem física, sexual ou psicológico à mulher, tanto na esfera pública como na esfera privada” (Comitê Latino-Americano e do Caribe para a Defesa dos Direitos da Mulher, 1996).

Apesar de não serem muito conhecidas, o Brasil é signatário de Convenções Internacionais que são de extrema importância para a conceituação de violência obstétrica. Também atuam como um meio que provocam uma certa segurança jurídica e proteção as vítimas de tal violação.

Dentre as convenções elucidadas são elas: Declaração Sobre a Eliminação da Discriminação contra mulheres (1967), Convenção sobre a eliminação de todas as formas de discriminação contra a mulher- CEDAW (1979), Convenção Interamericana para prevenir, punir, e erradicar a violência contra a mulher (Convenção Belém do Pará, 1994), e Declaração sobre a erradicação da violência contra a mulher (1993).

Diante desse contexto, o objetivo dessa monografia é analisar os altos índices de ocorrência dos casos que envolvam violência obstétrica contra as mulheres grávidas, com enfoque nos índices de acontecimentos na cidade Parauapebas no Pará no Hospital Geral de Parauapebas (HGP), desta forma, ambicionando que a população tenha conhecimento desta peripécia que ocorre com eventualidade.

Destarte, o objetivo geral do presente trabalho, é tencionar o alerta as mulheres deste eventual risco e também pretende que os tribunais possam examinar tais ocorrências como uma violação aos direitos humanos da mulher, e desta forma, buscar que sejam criadas políticas públicas que venham a responsabilizar civil e/ou penalmente os profissionais da saúde e/ou estabelecimentos médico-hospitalar, de tal modo que estes possam responder por danos morais, materiais, estéticos, psicológicos que venham a causar nas parturientes.

Para se alcançar o propósito dos objetivos gerais, foram elencados o seguintes objetivos específicos: explanar os índices de ocorrência de violação contra os direitos das mulheres em relação a ocorrência dos crimes de violência obstétrica; criação de Leis Federais específicas no Código Penal, Código Civil, Lei do Acompanhante e entre outros, que regulamentem tal caso e sejam eficientes para seu combate e prevenção; buscar que os direitos humanos constitucionalmente garantidos possam ser resguardados; apresentar a construção jurídica da violência obstétrica como violência de gênero; demonstrar os casos de violência obstétrica ocorridos na cidade de Parauapebas no Pará.

Para a construção do presente estudo, o delineamento da pesquisa, foi realizado a partir do emprego do método dedutivo, baseado em pesquisas teóricas e qualitativas. Ressalta-

se que este tema é extremamente restrito no âmbito nacional, apesar de sua grande ocorrência, pouco se houve falar.

Diante disso, há uma escassez de materiais bibliográficos para que realizem as pesquisas, por isso, a base para construção desta monográfica foi realizado por meio de artigos, livros, dissertações, teses, entrevistas em jornais, revistas e blogs. Classificou-se também como sendo de natureza bibliográfica, por ter sido realizada com base em doutrina, livros, jurisprudência e na legislação brasileira.

Desse modo, essa monografia contará com seis capítulos. No primeiro capítulo, foi realizado uma abordagem introdutória, expondo a ideia geral do tema, o problema, a justificativa para sua escolha, os objetivos gerais e específicos e o delineamento da pesquisa. O segundo conta um breve contexto histórico sobre o parto trazendo alguns movimentos que surgiram pelo combate à crueldade contra as grávidas desde a década de 50 até os nossos dias atuais.

O terceiro capítulo explanou diretamente a temática, explorando o conceito de violência obstétrica e suas nuances, a forma como ela ocorre, o porquê de acontecer, os sofrimentos e traumas que dela decorrem para a vidas das mulheres, que se encontram em grupos visivelmente vulneráveis, tratará também a respeito da violência obstétrica, como violência de gênero.

O quarto capítulo, delimitou-se a tratar a violência obstétrica frente ao direito constitucional designado a proteção das mulheres, ou seja, tratou sobre o princípio da dignidade da pessoa humana, de que modo a violência obstétrica infringe os direitos e garantias das mulheres, bem como, elucidar seu conceito. O quinto capítulo lecionou a respeito dos casos de violência obstétrica ocorridas no Hospital Geral de Parauapebas (HGP) na cidade de Parauapebas/PA, expondo depoimentos das próprias vítimas.

Por fim, o último capítulo, perante sondagem, pesquisas e notícias, tratou quanto ao reconhecimento da violência obstétrica no ordenamento jurídico brasileiro, aclarando seu tratamento perante o código penal, código civil, lei Maria da Penha e lei do acompanhante, projetos de nº 7.633/14, Nº 7.867/17, Nº 8.219/17 e PL Nº 190/2023 e o tratamento e reconhecimento da violência obstétrica no Município de Parauapebas no estado do Pará.

Ao final, a conclusão e as referências.

2 BREVE CONTEXTO HISTÓRICO DO PARTO

Antes de tudo, é crucial adentrar o contexto histórico do parto, a fim de compreender de forma mais clara e específica, a violência em si. Ao contrário do que aparenta, a violência obstétrica não é um problema decorrente da atualidade, o mesmo já ocorre e é discutido, a bastante tempo.

Historicamente, os partos antigamente eram realizados por mulheres intituladas como parteiras, estas possuíam experiência e eram acostumadas a realizar os partos no próprio domicílio. As parteiras exerciam a mesma função dos profissionais da área da saúde da atualidade, eram responsáveis pelo acompanhamento da mulher no período gestacional, no parto e pós-parto.

Com o passar dos anos, o mundo foi se modernizando e conjuntamente com ele a medicina também evoluiu, os médicos começaram a ser chamados para o parto nos casos em que precisavam intervir, se houvessem complicações para a mãe.

A medicina tornou o parto, como sendo uma de suas atribuições, passando a realizá-lo não mais no próprio domicílio da mulher, mas nos centros cirúrgicos, podendo ser comandado apenas por profissionais qualificados e com conhecimento na área. Nesse sentido, o parto deixou de ser comandado pela mãe, para se tornar um evento público.

Tão logo, com as evoluções ocorridas, nos meados da década de 50 nos Estados Unidos (EUA), em um importante jornal da época (*Ladies Home Journal*, 1958), foi realizado uma denúncia a respeito dos horrores e da crueldade que ocorria dentro das maternidades. A matéria do jornal foi intitulada como “Crueldade nas maternidades”. Os profissionais de saúde responsáveis pela realização do parto utilizavam um tipo de anestesia conhecida como “sono crepuscular”. Esse método deixava as parturientes dopadas, elas se debatiam e, por isso precisavam ficar amarradas na cama, era como uma sessão de tortura.

Além da amnésia, a medicação apresentava efeitos colaterais como alucinações, agitação psicomotora. Devido essa agitação psicomotora é que as mulheres ficavam amarradas nas mesas de parto, para evitar que elas caíssem, eram algemadas nos pés e nas mãos.

O parto passou a ser algo medonho. Passavam o período gestacional em aflição com o que poderia acontecer no momento do seu parto, pois elas davam à luz de forma inconsciente, visto aplicavam-lhes uma injeção de morfina com um amnesio chamado escopolamina. Desta forma, as parturientes sentiam dor, porém, posteriormente não recordavam nada do que havia acontecido.

A partir da publicação de uma carta, criou-se a chamada, Sociedade para Prevenção da Crueldade contra as grávidas, esta sociedade, objetivava servir como voz para os absurdos ocorridos na maternidade acabassem. Segue abaixo a carta:

Após depoimento das vítimas sobre a desumanização com que era realizado seu parto, ocorreu um movimento feminista onde mulheres elaboraram texto demonstrando seu descontentamento frente a realidade que estavam vivendo, portanto, no ano de 1958 foi publicada no jornal The Guardian que relatava o seguinte:

Nos hospitais, as mulheres têm que enfrentar a solidão, a falta de simpatia, a falta de privacidade, a falta de consideração, a comida ruim, o reduzido horário da visita, a insensibilidade, a ignorância, a privação de sono, a impossibilidade de descansar, a falta de acesso ao bebê, rotinas estupidamente rígidas, grosseria [...] as maternidades são muitas vezes lugares infelizes, com as memórias de experiências infelizes. (BEECH e WILINGTON, 1960, apud DINIZ SG, col., 2015, p. 01)¹

Outro marco histórico importante ocorreu em 1998, através de relatório apresentado pelo Centro Latino-Americano dos Direitos da Mulher que dizia: “*Silencio y Complicidad: Violencia contra la Mujer en los Servicios Públicos de Salud no Peru*”. Foi um relatório de tão grande importância que foi aplicado a todo continente, devido os documentos anexados a ele demonstrarem as inúmeras violações dos direitos das mulheres durante o parto.

Trazendo essa realidade para o Brasil, apenas no ano de 1980, por intermédio de movimentos feministas de um grupo intitulado por grupo “Ceres”, que começou a surgir citações que evidenciavam a violência obstétrica.

O grupo Ceres, era símbolo de fertilidade e vida, foram os responsáveis pela publicação de um livro chamado de “Espelho de Vênus”, nele narrava-se a vivência das mulheres e suas experiências violentas ocorridas durante o parto. As mulheres relatam o quanto se sentiam desamparadas e contavam sobre a tristeza profunda que sentiam em um momento que em tese deveria lhes proporcionar a maior alegria do mundo.

Ao final da década de 1980, mediante vários históricos de agressão, o país começou a preocupar-se com esse acontecimento, e com isso intentou a criação de políticas de saúde, como o Programa de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PAISM). Através da criação deste programa, identificava-se o tratamento desumano e agressivo à saúde das gestantes. Todavia, a criação do mesmo foi negligenciada pelos profissionais da saúde que resistiam para não mudarem seus métodos.

A Fundação Perseu Abramo, realizou uma pesquisa no ano de 2010, intitulada como “Mulheres brasileiras e gêneros nos espaços públicos e privado”², fazendo assim, com

¹ BEECH e WILINGTON, 1960, apud DINIZ SG, col., 2015, p. 01.

² FUNDAÇÃO PERSEU ABRAMO E SESC. Mulheres brasileiras e gênero nos espaços público e privado, 2010. Disponível em: [Slide 1 \(fpabramo.org.br\)](http://fpabramo.org.br).

que o assunto, ganhasse merecido destaque na sociedade. Passados dois anos da pesquisa realizada, criou-se uma Comissão parlamentar mista de inquérito (CPMI), a fim de abordar os casos de violência cometida contra as mulheres, dentre as pautas em questão, estava presente a violência obstétrica. Foi elaborado um dossiê denominado de “violência obstétrica- parirás com dor”, nele pode ser encontrado inúmeros relatos das dificuldades que as mulheres tiveram que enfrentar na fase da gestão, parto e pós-parto.

O assunto acabou ganhando destaque na época e com isso muitos estudos a respeito foram aparecendo. Pesquisas foram aprofundadas a partir de dados reais. No entanto, com o passar dos anos, este enredo acabou sendo esquecido, a mídia não retrata nada sobre e, infelizmente, foi desmemoriado no momento mais crítico do País.

A incidência desses altos índices demonstra que tamanha violação aos direitos humanos e das mulheres ocorrem frequentemente, nos levando ao questionamento, do quanto precário é nosso departamento de saúde. Diante desse grave problema, verifica-se, a deficiência existente de serviços de qualidade oferecidos as mulheres no período gravídico e puerperal.

Diante o exposto, é incontestável que apesar dos direitos já existirem “no papel”, é necessário a criação de lei específica, em âmbito federal, que aborde o tema, para que assim a mulher possa exercer de fato sua cidadania de forma a ter seus direitos garantidos, pois são inúmeros os direitos que estão sendo desrespeitados, ignorados e violados.

3 DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

Este capítulo tratará sobre o conceito de violência obstétrica, de quais forma ela pode ocorrer, tipos de VO existentes e analisar a VO associada a violência empregada por questões de gêneros.

3.1 CONCEITO

Conceitualmente, entende-se por violência obstétrica (VO) as condutas negligentes cometidas pelos profissionais de saúde, atendentes de hospital, contra as mulheres gestantes, parturientes ou puérperas, ocorridas tanto nos hospitais públicos como privados. Ao falar sobre VO, estamos tratando de situações em que as mulheres perdem a autonomia sobre seu corpo. São submetidas a realização de procedimentos invasivos que não possuem comprovação de que são realmente necessários ou benéficos a saúde da mulher ou do bebê.

De acordo com a Fundação Perseu Abramo, e Sesc. Mulheres Brasileiras e Gênero nos Espaços Público e Privado (2010)³:

Entende-se por violência obstétrica toda ação ou omissão direcionada à mulher durante o pré-natal, parto ou puerpério, que cause dor, dano ou sofrimento desnecessário à mulher, praticada sem o seu consentimento explícito ou em desrespeito à sua autonomia. Esse conceito engloba todos os prestadores de serviço de saúde, não apenas os médicos. Define-se, ainda, como violência obstétrica qualquer ato ou intervenção direcionada à mulher grávida, parturiente⁵ ou puérperas (que recentemente deu à luz), ou ao seu bebê, praticado sem o seu consentimento explícito ou informado e em desrespeito à sua autonomia, integridade física e mental, aos seus sentimentos e preferências.

Em 2014, a Organização Mundial da Saúde (OMS) publicou uma declaração acerca da violência obstétrica que dizia:

No mundo inteiro, muitas mulheres sofrem abusos, desrespeito e maus-tratos durante o parto nas instituições de saúde. Tal tratamento não apenas viola os direitos das mulheres ao cuidado respeitoso, mas também ameaça o direito à vida, à saúde, à integridade física e à não-discriminação. Esta declaração convoca maior ação, diálogo, pesquisa e mobilização sobre este importante tema de saúde pública e direitos humanos. (OMS, 2014 p. 01)⁴

Nas palavras do doutrinador Júlio Camargo de Azevedo⁵ a violência obstétrica conceitua-se como:

É possível afirmar que a violência na atenção obstétrica corresponde a qualquer ação ou omissão, culposa ou dolosa, praticada por profissionais da saúde, durante as fases pré-natal, parto, puerpério e pós-natal, ou, ainda, em casos de procedimentos abortivos autorizados, que, violando o direito à assistência médica da mulher, implique em abuso, maus-tratos ou desrespeito à autonomia feminina sobre o próprio corpo ou à liberdade de escolha acerca do processo reprodutivo que entender adequado.

Para Jardim e Modena (2018)⁶:

[...] a VO é uma questão feminista, fruto de uma opressão patriarcal que leva à redução, à repressão e à objetivação dos corpos femininos, limitando seu poder e suas maneiras de expressão. Ao contrário do pensamento masculino de fragilização, o corpo feminino é forte, ativo, criativo, capaz de suportar situações como o trabalho de parto e parto; por isso necessita de domesticação e controle para reduzi-lo a uma condição de objeto, “desativado”, alienado, silencioso, assim passível de ser violado. A mulher, nesse cenário, é destituída de sua identidade, fragmentada, deixando sua totalidade e passando a ser apenas um útero, em abrigo para o feto, uma máquina de fazer bebês ou apenas a “mãe” [...].

³ FUNDAÇÃO PERSEU ABRAMO E SESC. Mulheres brasileiras e gênero nos espaços público e privado, 2010. Disponível em: [Slide 1 \(fpabramo.org.br\)](https://www.fpabramo.org.br).

⁴ ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. *Prevenção e eliminação de abusos, desrespeito e maus-tratos durante o parto em instituições de saúde*. 2014.

⁵ AZEVEDO, Júlio Camargo de. **Precisamos falar sobre a violência obstétrica**. Disponível em: [ConJur - Júlio de Azevedo: Precisamos falar sobre a violência obstétrica](https://www.conjur.com.br/2015/nov/01/julio-azevedo-precisamos-falar-sobre-a-violencia-obstetrica)>2015. Acesso em: 01 nov. de 2022.

⁶ JARDIM, D.M.B; MODENA, C.M. *A violência obstétrica no cotidiano assistencial e suas características*. Revista Latino-Americana de Enfermagem. v. 26, p. 1-12, 2018.

Ainda acerca do conceito de VO, a autora MACEDO o (2018, p. 15)⁷ explana da seguinte forma:

Violência obstétrica se caracteriza como qualquer ato de violência realizado contra uma mulher no pré-natal, trabalho de parto, parto e puerpério (período entre o nascimento e o momento em que o corpo feminino volta ao estado pré-gestação). Pode ser perpetrado por médicos, enfermeiros, auxiliares de enfermagem, anestesistas ou qualquer profissional da saúde. Acontece de inúmeras maneiras, das mais leves às mais graves, das mais comuns às mais anormais, das que deixam cicatrizes perenes às que saram com o tempo. De uma maneira ou de outra, todas as mães têm uma história para contar. Se não de terror, de alívio por não ter sido mais uma vítima.

Diante o exposto, verifica-se, que o conceito de violência obstétrica está ligado a uma prática de intervenção indevida e abusiva, visto que, viola os direitos das mulheres, como a sua autonomia para tomar decisões sobre seu próprio corpo, de tal modo que sua privacidade é invadida.

Sendo assim, a VO não viola e fere somente o “corpo físico” da mulher, vai muito além disso, deixa marcas irreparáveis em sua história. Em razão de que a violência não ocorre somente de forma física, mas pode se exteriorizar de forma verbal, sexual, psicológica, impactando de forma negativa na qualidade vida das mulheres.

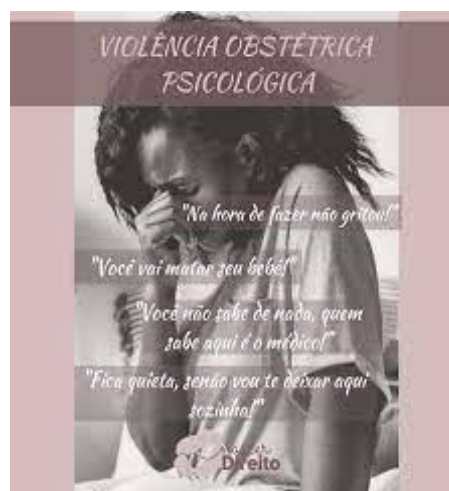
As parturientes são submetidas a tratamento vexatórios por parte dos profissionais da saúde, como piadas, falas grosseiras que causam medo e sentimento de humilhação. Segue abaixo algumas imagens que são exemplos disso:

Figura 1: Violência contra a mulher



Fonte: Google imagens

Figura 2: Violência obstétrica psicológica.



Fonte: Google imagens

⁷ MACEDO, Thaís S. B. *Com dor darás à luz: Retrato da violência obstétrica no Brasil*.

Figura 3: Protesto contra abuso médico



Fonte: Época

Figura 4: Protesto contra abuso médico.



Fonte: Época

3.2 FORMAS DE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

Conforme já explicitado em tópico anterior, a violência obstétrica não ocorre somente de forma física, também pode ocorrer de forma verbal, sexual, psicológica, no pré-natal, parto e pós-parto, deixando nas mulheres consequências físicas e muitas vezes psicológicas.

Nesse sentido, Ana Cristina em suas palavras detalhadamente descreve os atos de violência e as consequências deixadas na vida das parturientes:

Impedir que a mulher seja acompanhada por alguém de sua preferência, familiar de seu círculo social; tratar uma mulher em trabalho de parto de forma agressiva, não empática, grosseira, zombeteira, ou de qualquer forma que a faça se sentir mal pelo tratamento recebido; tratar a mulher de forma inferior, dando-lhe comandos e nomes infantilizados e diminutivos, tratando-a como incapaz; submeter a mulher a procedimentos dolorosos desnecessários ou humilhantes, como lavagem intestinal, raspagem de pelos pubianos, posição ginecológica com portas abertas; impedir a mulher de se comunicar com o "mundo exterior", tirando-lhe a liberdade de telefonar, usar celular, caminhar até a sala de espera ETC; fazer graça ou recriminar por qualquer característica ou ato físico como por exemplo obesidade, pelos, estrias, evacuação e outros; fazer graça ou recriminar por qualquer comportamento como gritar, chorar, ter medo, vergonha etc; fazer qualquer procedimento sem explicar antes o que é, por que está sendo oferecido e acima de tudo, SEM PEDIR PERMISSÃO; submeter a mulher a mais de um exame de toque (ainda assim quando estritamente necessário), especialmente por mais de um profissional, e sem o seu consentimento, mesmo que para ensino e treinamento de alunos, dar hormônios para tornar mais rápido e intenso um trabalho de parto que está evoluindo normalmente; cortar a vagina (episiotomia) da mulher quando não há necessidade (discute-se a real necessidade em não mais que 5 a 10% dos partos); dar um ponto na sutura final da vagina de forma a deixá-la menor e mais apertada para aumentar o prazer do cônjuge ("ponto do marido"); subir na barriga da mulher para expulsar o feto Submeter a mulher e/ou o bebê a procedimentos feitos exclusivamente para treinar estudantes e residentes; permitir a entrada de pessoas estranhas ao atendimento para "ver o parto", quer sejam estudantes, residentes ou profissionais de saúde, principalmente sem o consentimento prévio da mulher e de

seu acompanhante com a chance clara e justa de dizer não, fazer uma mulher acreditar que precisa de uma cesariana quando ela não precisa, utilizando de riscos imaginários ou hipotéticos não comprovados (o bebê é grande, a bacia é pequena, o cordão está enrolado); submeter uma mulher a uma cesariana desnecessária, sem a devida explicação dos riscos que ela e seu bebê estão correndo (complicações da cesárea, da gravidez subsequente, risco de prematuridade do bebê, complicações a médio e longo prazo para mãe e bebê); dar bronca, ameaçar, chantagear ou cometer assédio moral contra qualquer mulher/casal por qualquer decisão que tenha(m) tomado, quando essa decisão for contra as crenças, a fé ou os valores morais de qualquer pessoa da equipe, por exemplo: não ter feito ou feito inadequadamente o pré-natal, ter muitos filhos, ser mãe jovem (ou o contrário), ter tido ou tentado um parto em casa, ter tido ou tentado um parto desassistido, ter tentado ou efetuado um aborto, ter atrasado a ida ao hospital, não ter informado qualquer dado, seja intencional, seja involuntariamente; submeter bebês saudáveis a aspiração de rotina, injeções e procedimentos na primeira hora de vida, antes que tenham sido colocados em contato pele a pele e de terem tido a chance de mamar; separar bebês saudáveis de suas mães sem necessidade clínica.⁸

Figura 5: O que é violência obstétrica?



Fonte: Minsaúde.

Figura 6: Violência obstétrica.



Fonte: Goura Vereador.

3.2.1 ANTES DO PARTO

A violência cometida antes da realização do parto, ocorre no período conhecido como pré-natal. Essa etapa é de cunho crucial, pois, é responsável pelo cuidado e garantia de uma gestação saudável, bem como serve para diagnosticar possíveis complicações precocemente. Consiste em realizar exames periódicos, ultrassonografias e tomar vacinas indispensáveis para a momento.

⁸ DUARTE, Ana Cristina. *Violência Obstétrica*, Disponível em: < <http://estudamelania.blogspot.com/2013/02/guest-post-violencia-obstetrica-by-ana.html> >. Acesso em: 02 dez. 2022.

A hostilidade ocorrida nesse período dá-se à partir do momento que o pré-natal é realizado de maneira insuficiente, onde são omitidas informações importantes para a gestação, como as recomendações de cesarianas, como se fosse a melhor opção, deixam de repassar os riscos que podem ser causados por ela no decorrer da cirurgia e no pós-operatório.

Tais agressões realizadas antes do parto, caracterizam-se por serem violências de caráter negligentes, na circunstância em que é negado atendimento médico emergencial de qualidade, implicando assim, em dificuldades para a gestante.

3.2.2 DURANTE O PARTO

A violência obstétrica ocorrida durante o parto é realizada a maioria das vezes por procedimentos de caráter físico invasivo, refletindo diretamente ao corpo da mulher, executado sem quaisquer recomendações médicas, são feitos sem que haja necessidade de respaldo técnico, causando dores e sofrimentos físicos, desde lesões leves, até as que causam a morte.

Nesse óbice, a VO no momento da concepção do bebê, pode ocorrer através do uso de ocitocina sintética que ajuda na aceleração do trabalho de parto, a prática descontrolada da episiotomia, que se trata de um corte no períneo para facilitar a passagem da criança; a prática da manobra de Kristeller; o uso da tricotomia, que consiste na retirada dos pelos pubianos; a realização de enema, que nada mais é do que a lavagem intestinal; a realização por muitas vezes seguidas de exame de toque para verificar se a mulher está dilatada, que causa dor e grande desconforto, dentre outros atos abusivos e violentos.

No ano de 2015 a revista *Época*, o *Globo*, publicou uma matéria intitulada como “A violência obstétrica: o lado invisível do parto”, nessa reportagem foi publicado relatos reais de mulheres vítimas dessas ofensas gravíssimas⁹:

Eva Maria Cordeiro, 40 anos, Eva chegou à maternidade ouvindo reprimendas. Saiu acusada de ser responsável pela morte do filho Ela lembra que, ao voltar ao hospital, conforme a orientação que havia recebido, ouviu reprimendas em tom inquisidor: “Por que não veio mais cedo?”, “Queria forçar um parto normal?”, “Quem manda no procedimento sou eu”. Sozinha, foi encaminhada à sala de cirurgia para, segundo um dos profissionais que a receberam, “arcar com as consequências” de suas escolhas. A equipe médica tentou empurrar a barriga de Eva, com a manobra de Kristeller. A manobra, tradicional, mas hoje muito questionada, consiste em dar empurrões para ajudar na saída do bebê. Sem explicar nada, uma enfermeira deitou sobre a barriga de Eva. Como a paciente reagiu, amarraram suas mãos. O bebê não sobreviveu. Disseram que a morte ocorreu por a mãe ter “forçado” o parto. Eva não recebeu o prontuário médico, que é um direito da gestante. “Assumi a culpa pela morte do meu filho. Meu casamento quase acabou. Parei de trabalhar e abandonei o mestrado”, diz. Uma

⁹ LAZZERI, Thais. *Vítimas da violência obstétrica: o lado invisível do parto*. 2015. Disponível em: [Vítimas da violência obstétrica: o lado invisível do parto - ÉPOCA | Vida \(globo.com\)](#). acesso em 01 nov. de 2022.

lembrança especialmente amarga é a do marido carregando o caixão do filho morto, como quem embala um bebê. “Tem gente que acha que venci por ter outros filhos. Quem disse? Nunca fui ao cemitério onde meu filho está enterrado. Tenho medo de não sair viva de lá”, afirma.

Joyce Guerra, 31 anos, deficiente visual. Na ocasião, a mineira Joyce Guerra contou sua história. Em 2007, Joyce deu entrada em uma maternidade em Guaxupé, Minas Gerais. Joyce não enxerga – ela não viu os rostos dos que a atenderam. O bebê estava prestes a nascer, por parto normal. Aí começaram os problemas. Disseram que havia mecônio (as primeiras fezes do bebê) no líquido amniótico – um perigo potencial para a criança. Deixaram-na apreensiva, mas não fizeram exames adicionais nem a informaram de mais nada que indicasse a gravidade ou a ausência da ameaça. Joyce pediu que chamassem sua médica, mas não foi atendida. Optaram pela cesárea. Não admitiram acompanhante. Depois de duas tentativas frustradas de anestesiá-la, a equipe prosseguiu com a cirurgia assim mesmo. “O anestesista puxava meu cabelo para eu não desmaiar de dor”, diz. A criança ficou na UTI por uma semana antes de ir para casa. Joyce procurou um advogado, mas ele não aceitou a causa, porque ninguém havia morrido.

Através de pesquisas realizadas pelo Fiocruz, constatou-se que, uma em cada quatro mulheres no Brasil acreditam terem sido vítimas dessa violência, esses dois casos apresentados, são apenas dois dos inúmeros casos que ocorrem de Brasil a fora.

A respeito do índice de violência obstétrica no Brasil não se tem um percentual atualizado, de acordo com estudo realizado pela Fundação Perseu Abramo, de 2010, um a cada quatro mulheres alegam terem sido vítimas de violência obstétrica. A pesquisa mais recente foi publicada em 2012, pelo Nacer no Brasil, da Fiocruz, aponta que 30% das mulheres atendidas em hospitais privados sofreram violência obstétrica, enquanto no SUS (Sistema Único de Saúde), a taxa é de 45%.¹⁰

3.2.2.1 DA MANOBRA DE KRISTELLER

Manobra de Kristeller, descrita pelo Ginecologista alemão Samuel Kristeller, em 1867, é um método que consiste na aplicação de pressão na região superior do útero com o objetivo de facilitar a saída do neném pelo canal vaginal, todavia, é uma técnica ultrapassada, não há evidência alguma que comprove que ela apresenta qualquer tipo de benefício durante o trabalho de parto.

Ademais, além de não oferecer benefícios, a Manobra de Kristeller, pode apresentar malefícios as mães e aos bebês. Podendo ocasionar lesões graves, como fraturas de costelas, deslocamento de placenta, dor abdominal, ruptura de órgãos como baço, fígado e útero para as

¹⁰ HUMANISTA, jornalismo e direitos humanos. Um olhar para a violência obstétrica., 2022 Disponível em: Um olhar para a violência obstétrica — Humanista (ufrgs.br). Acesso em: 21 fev. de 2023.

gestantes. Já os bebês estão sujeitos aos riscos de hematomas encefálicos, fratura de clavícula e crânio e convulsão, entre outros que podem levar à morte materna e fetal.

De acordo com a autora Macedo (2018, p. 20)¹¹:

Esse procedimento consiste em aplicar pressão no fundo do útero a fim de acelerar o nascimento – quando alguém, normalmente a enfermeira ou anestesista, “sobe” na barriga da parturiente para empurrar o bebê para fora. É proibido em vários países e desencorajado pela Organização Mundial de Saúde (OMS), por poder causar vários problemas tanto à mãe quanto à criança, incluindo, mas não se limitando, a danos cerebrais no recém-nascido e ruptura de órgãos na mulher.

Segue abaixo relato da digital influencer Shantal Verdelho, vítima da utilização da manobra:

“Minha barriga foi pressionada desde o momento que ele chegou (...) Inclusive, eu reclamei que tava doendo. Quando você assiste aos vídeos, você vê ele tremendo de tanta força que ele faz contra a minha barriga. Quem em sã consciência deixa um médico subir na sua barriga? Sabendo que aquilo poderia estar machucando a minha bebê? Imagina o desespero que não foi pra minha bebê a saída dela da minha barriga. Do nada ela já está em um lugar apertado e tem alguém apertando ela daquele jeito. Eu sabia que aquela manobra não é indicada mais e que ela pode machucar o meu bebê, me machucar, mas nessa hora eu nem tava me importando com isso, eu tava me importando com a saúde da minha filha”.

Exatamente por esses motivos que este procedimento foi banido pelo Ministério da Saúde. Apesar das inúmeras complicações que essa técnica pode causar, ela ainda é utilizada por alguns profissionais de saúde, mesmo reconhecendo que foi proibida continuam a realizá-la, no entanto, importante ressaltar que quando ocorre não é registrada no prontuário.

Diante disso, a ética médica, parece não ser efetivada como deveria, visto que, os médicos continuam realizando procedimentos comprovadamente danosa a saúde da gestante e do bebê com a plena consciência de que suas ações estão erradas.

Tal intervenção não possui qualquer evidência científica de que ela possa oferecer benefícios para o feto ou para a gestante. “A Manobra de Kristeller não tem nenhuma indicação válida e não há situações em que ela seja necessária a ponto de compensar os riscos. Esse procedimento é uma violência obstétrica por si só” (MACEDO, 2018 p. 64 e p. 65)¹².

¹¹ MACEDO, Thaís S. B. *Com dor darás à luz: Retrato da violência obstétrica no Brasil* (2018, p 20).

¹² MACEDO, Thaís S. B. *Com dor darás à luz: Retrato da violência obstétrica no Brasil*. 2018, p 64-65.

3.2.3 APÓS O PARTO

Mesmo após o parto as mulheres ainda estão suscetíveis a serem vítimas dessa violência. Além disso, outras violações podem ocorrer, um exemplo disso é o conhecido ‘ponto do marido’, técnica que consistem em dar um ponto na sutura final da vagina de forma a deixá-la menor e mais apertada para aumentar o prazer do cônjuge.

Segue abaixo relato de mulheres que passaram por isso:

Num determinado momento da sutura, ele disse que ia dar dois pontos que iam doer um pouco mais, depois comentou que era o “ponto do marido”. Perguntei a ele o que era isso e ele disse que era um ponto que era dado para que “as coisas voltassem a ser parecidas com o que era antes” e que, se eles não fizessem isso, depois o marido voltava para reclamar. Como a referência ao marido é uma constante, perguntamos se eles já viram um marido reclamar, ao que responderam que não, uma vez que esse ponto era sempre feito. “E o médico, depois de ter cortado a minha vagina, e depois do bebê ter nascido, ele foi me costurar. E disse: ‘Pode ficar tranquila que vou costurar a senhora para ficar igual a uma mocinha!’. Agora sinto dores insuportáveis para ter relação sexual.” J. atendida através de plano de saúde em São Paulo-SP.¹³

As mulheres são submetidas a esse procedimento sem o seu consentimento, e muitas vezes sem aplicação de anestesia local para aliviar/amenizar a dor.

Na violência pós-parto, ainda é possível analisar a existência de outra conduta ofensiva, que é de tratar o pai da criança como um qualquer, sem deixá-lo livre para as visitas no dia a dia, proibindo de acompanhar a mãe e o bebê. Além, de proibir a presença de um acompanhante, infringido a Lei nº 11.108, que será tratada posteriormente

Por fim, separar o bebê da mãe, sem que haja motivos concretos e plausíveis para tanto, é como se estivessem minimizando as mães, as tratando como se fossem incapazes de cuidar do próprio filho, dificultando o aleitamento materno.

Ainda em relação as mães de primeira viagem que não tem conhecimento, não sabem a forma correta para amamentar o bebê, os profissionais que têm o papel de auxiliar, ensinar como fazer de forma correta, muitas vezes não cumprem esse papel, não fazem o mínimo pela mãe, chegam apenas apertando o bico dos seios das mulheres sem ao menos explicar sobre o procedimento.

¹³ REDE PARTO DO PRINCÍPIO, 2012, p. 83-84 – **Ministério da Saúde lança diretrizes contra manobras agressivas em partos Conselho Federal de Enfermagem** – Brasil. Disponível em: < – [Ministério da Saúde lança diretrizes contra manobras agressivas em partos Conselho Federal de Enfermagem - Brasil \(cofen.gov.br\)](https://www.cofen.gov.br/)>. Acesso em 21 fev. de 2023.

3.3 TIPOS DE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

A VO pode se materializar de diversas maneiras, bem como, pode caracterizar-se em conformidade com o contexto e a maneira que ocorre, desta forma, podendo ser classificada em diversos tipos, a seguir supracitados e exemplificados.

3.3.1 VIOLÊNCIA FÍSICA

Violência obstétrica caracterizada em forma de violência física, pode ser apreciada como qualquer ato que agrida a integridade física das mulheres, que lhe acometa dores e seja realizada sem o seu devido consentimento. A manobra de Kristeller, por exemplo, é uma forma de violência física, bem como, uso excessivo de ocitocina para acelerar o parto, submeter as parturientes a uma cirurgia cesariana sem indicação e sem o seu consentimento.

Inserido nesse mesmo enredo, a violência sexual compreende-se pelo ato de violar o corpo das mulheres, submetendo-as a procedimentos invasivos, como toques vaginais excessivos e desnecessários, assim como sujeitar as mulheres ao procedimento de episiotomia sem que haja necessidade, o ato consiste na realização de um corte cirúrgico no períneo para ampliar o canal do parto.

Ciello et al (2012)¹⁴, explica o procedimento de episiotomia como:

A episiotomia, ou “pique”, é uma cirurgia realizada na vulva, cortando a entrada da vagina com uma tesoura ou bisturi, algumas vezes sem anestesia. Afeta diversas estruturas do períneo, como músculos, vasos sanguíneos e tendões, que são responsáveis pela sustentação de alguns órgãos, pela continência urinária e fecal e ainda têm ligações importantes com o clitóris.

Ainda neste mesmo contexto, pode-se citar como exemplo ainda a tricotomia, que consiste na raspagem de pelos. No entanto, segundo o Ministério da Saúde, a tricotomia não é obrigatória e deve ser realizada somente sob o consentimento da mulher. (ALONSO, 2018)¹⁵.

Assim sendo, compreende-se a prática de violência obstétrica em caráter de violência física:

Caráter físico: ações que incidam sobre o corpo da mulher, que interfiram, causem dor ou dano físico (de grau leve a intenso), sem recomendação baseada em evidências científicas. Exemplos: privação de alimentos, interdição à movimentação da mulher, tricotomia (raspagem de pelos), manobra de Kristeller, uso rotineiro de ocitocina,

¹⁴ CIELLO, Cariny, CARVALHO, Cátia, KONDO, Cristiane, DELAGE, Deborah, NIY, Denise, WERNER, Lara, SANTOS, Sylvana Karla. Violência Obstétrica - “Parirás com dor”. Parto do Princípio – Mulheres em Rede pela Maternidade Ativa. Disponível em: senado.gov.br. Publicado em 2012. Acesso em: 20 fev. de 2023.

¹⁵ ALONSO, Danielle. *Violência obstétrica: conceituações e considerações sobre sua implicação no parto*. 2018.

cesariana eletiva sem indicação clínica, não utilização de analgesia quando tecnicamente indicada. (CIELLO et al., 2012)¹⁶

A violência física ainda pode ser compreendida como sendo de cunho sexual, vejamos:

Caráter sexual: toda ação imposta à mulher que viole sua intimidade ou pudor, incidindo sobre seu senso de integridade sexual e reprodutiva, podendo ter acesso ou não aos órgãos sexuais e partes íntimas do seu corpo. Exemplos: episiotomia, assédio, exames de toque invasivos, constantes ou agressivos, lavagem intestinal, cesariana sem consentimento informado, ruptura ou descolamento de membranas sem consentimento informado, imposição da posição supina para dar à luz, exames repetitivos dos mamilos sem esclarecimento e sem consentimento. (CIELLO et al., 2012)¹⁷

3.3.2 VIOLÊNCIA VERBAL

Trazendo a VO para o campo da violência verbal, podem ser encontradas nas situações vexatórias e humilhantes que ocorrem através de falas desrespeitosas, grosseiras, afrontas, xingamentos, críticas moralistas, piadas de baixo escalão no sentido de diminuir as mulheres. A violência caracterizada de forma verbal, submete as mulheres a um cenário de humilhação, constrangimento e inferiorização. (JARDIM & MODENA, 2018)¹⁸.

Sobre esse acontecimento, exprime a autora MACEDO (2018):

Também pode ser qualquer frase dita pelos profissionais que possa ser interpretada como ameaça (por exemplo, “se você gritar, eu não vou te atender”), ou que exprima desprezo ou ofensa (por exemplo, “na hora de engravidar você não chorou, não pode chorar agora”). Inclui-se, ainda, falas que provoquem medo, insegurança, vulnerabilidade e alienação (MACEDO, 2018, p. 17 e p. 18)¹⁹.

3.3.3 VIOLÊNCIA PSICOLÓGICA

No âmbito da VO exteriorizada no campo da violência psicológica, manifestam-se nos episódios de negligência dos profissionais da saúde para com as pacientes diante da dor, nas situações de abandono, bem como nos casos em que se omitem ou se negam a conceder

¹⁶ CIELLO, Cariny, CARVALHO, Cátia, KONDO, Cristiane, DELAGE, Deborah, NIY, Denise, WERNER, Lara, SANTOS, Sylvana Karla. Violência Obstétrica - “Parirás com dor”. Parto do Princípio – Mulheres em Rede pela Maternidade Ativa. Disponível em: senado.gov.br. Publicado em 2012. Acesso em: 20 fev. de 2023.

¹⁷ CIELLO, Cariny, CARVALHO, Cátia, KONDO, Cristiane, DELAGE, Deborah, NIY, Denise, WERNER, Lara, SANTOS, Sylvana Karla. Violência Obstétrica - “Parirás com dor”. Parto do Princípio – Mulheres em Rede pela Maternidade Ativa. Disponível em: senado.gov.br. Publicado em 2012. Acesso em: 20 fev. de 2023.

¹⁸ JARDIM, D. M. B; MODENA, C. M. *A violência obstétrica no cotidiano assistencial e suas características*. Revista Latino-Americana de Enfermagem. v. 26, 2018.

¹⁹ MACEDO, Thaís S. B. *Com dor darás à luz: Retrato da violência obstétrica no Brasil*. 2018 p 17-18.

informações a respeito do seu quadro clínico atual ou sobre os procedimentos que já foram ou dos que irão ser realizados. (ALONSO, 2018)²⁰.

Ademais, também é identificada, nos casos em que sejam demonstrados sinais de discriminação, quebra de confidencialidade, privação do acompanhe nos atendimentos médicos ou até mesmo na privação destes na sala de parto, também se manifestam como violência psicológica. (SANTOS, 2017)²¹.

Outrossim, algumas posturas adotadas pelos profissionais de saúde, como por exemplo, se um profissional se dirige a gestante com tom de superioridade, utilizando-se de falas agressivas, autoritárias e desrespeitosas, criando situações que acarretem a mulher um sentimento de culpa pelo sofrimento fetal, também representa uma situação que caracteriza violência psicológica. (JARDIM & MODENA, 2018)²².

Caráter psicológico: toda ação verbal ou comportamental que cause na mulher sentimentos de inferioridade, vulnerabilidade, abandono, instabilidade emocional, medo, acuação, insegurança, dissuação, ludibriamento, alienação, perda de integridade, dignidade e prestígio.

Exemplos: ameaças, mentiras, chacotas, piadas, humilhações, grosserias, chantagens, ofensas, omissão de informações, informações prestadas em linguagem pouco acessível, desrespeito ou desconsideração de seus padrões culturais. (CIELLO et al., 2012)²³

3.4 VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA COMO VIOLÊNCIA DE GÊNERO

Ao tratar da violência obstétrica como violência de gênero, primeiramente se faz mister entender o que significa “gênero”. Segundo o dicionário de Direitos Humanos da ESMPU²⁴, entende-se por gênero:

Gênero veio como uma categoria de análise das ciências sociais para questionar a suposta essencialidade da diferença dos sexos, a ideia de que mulheres são passivas, emocionais e frágeis; homens são ativos, racionais e fortes. Na perspectiva de gênero, essas características são produto de uma situação histórico-cultural e política; as diferenças são produto de uma construção social. Portanto, não existe naturalmente o gênero masculino e feminino.

²⁰ ALONSO, Danielle. *Violência obstétrica: conceituações e considerações sobre sua implicação no parto*. 2018.

²¹ SANTOS, Anna Marcella Mendes dos. *Violência obstétrica: relações entre gênero e poder*. 2016. Disponível em: Violência obstétrica: relações entre gênero e poder - Anna Marcella Mendes Dos Santos- JurisWay. Acesso em: 07 fev. de 2023.

²² JARDIM, D. M. B; MODENA, C. M. *A violência obstétrica no cotidiano assistencial e suas características*. Revista Latino-Americana de Enfermagem. v. 26, 2018.

²³ CIELLO, Cariny, CARVALHO, Cátia, KONDO, Cristiane, DELAGE, Deborah, NIY, Denise, WERNER, Lara, SANTOS, Sylvana Karla. Violência Obstétrica - “Parirás com dor”. Parto do Princípio – Mulheres em Rede pela Maternidade Ativa. Disponível em: senado.gov.br. Publicado em 2012. Acesso em: 20 fev. de 2023.

²⁴ GÊNERO. In: DICIONÁRIO de Direito Humanos. 2006. Disponível em: Acesso em: 21 fev. de 2023. 13 SANTOS, Anna Marcella Mendes dos. *Violência obstétrica: relações entre gênero e poder*. 2016. Disponível em: escola.mpu.mp.br. acesso em: 01 março de 2023.

Gênero também pode ser compreendido como uma espécie de conceito sociológico, ou seja, não consiste somente na diferenciação biológica entre sexo feminino e masculino, mas também, deve ser voltado ao processo histórico e evolutivo da forma que os dois gêneros homem e mulher estão inseridos na sociedade. Visto que, desde os primórdios existe predominância do patriarcalismo, o homem exerce sobre a mulher um ar de superioridade, criando assim uma sociedade pautada no machismo, cuja mulher é moldada a assumir a ideologia implantada por esta sociedade, sendo seu direito apenas o papel de ser mãe e de ser zeladora do lar.

Entende-se que a violência obstétrica, é uma violência de gênero, devido ao fato de ter as mulheres como vítimas. Anna Marcela Mendes dos Santos, assim explicita²⁵:

A violência obstétrica é classificada como violência de gênero por basear-se, fundamentalmente, no tratamento estereotipado dispensado à mulher, fruto de uma construção histórica e social extremamente machista e patriarcal, enxergando-a como objeto das ações de outrem, em uma postura ideal sempre passiva e submissa, sem a possibilidade efetiva de manifestar livremente suas vontades e preferências.

Infelizmente, a violência obstétrica está enraizada em nossa sociedade, e é fruto de fatos históricos e da sociedade machista em que vivemos, onde o homem se acha superior as mulheres e acreditam que essas devem ser submissas a eles, como uma relação de hierarquia que o sexo masculino tem sobre o feminino. A mulher era submissa a homem, pois ele era visto como o chefe da família, patriarca. E a mulher estava fadada apenas a parir e criar seu filho, justamente pelo fato de ter nascido mulher tivesse que carregar esse “peso”.

Considerando o exposto, nota-se que, as questões associadas às relações de gênero, são reflexos dos padrões culturais determinantes dentro de uma sociedade, formando estereótipos de papéis diferenciados. Sendo assim, Para Scott (1995, p. 86)²⁶, gênero deve ser visto por duas perspectivas:

Minha definição de gênero tem duas partes e vários itens. Eles estão interrelacionados, mas devem ser analiticamente distintos. O coração da definição reside numa ligação integral entre duas proposições: gênero é um elemento constitutivo das relações sociais, baseado em diferenças percebidas entre os sexos (...) entretanto, minha teorização de gênero está na segunda parte: gênero como uma forma primária de significação das relações de poder. Talvez fosse melhor dizer que gênero é um campo primário no qual ou através do qual o poder é articulado.

²⁵ SANTOS, Anna Marcella Mendes dos. *Violência obstétrica: relações entre gênero e poder*. 2016. Disponível em: Violência obstétrica: relações entre gênero e poder - Anna Marcella Mendes Dos Santos- JurisWay. Acesso em: 07 fev. de 2023.

²⁶ SCOTT, Joan. Gênero: uma categoria útil de análise histórica. Educação e Realidade. Porto Alegre, 1995, pp. 71-99. E-book. Disponível: <[Vista do Gênero: uma categoria útil de análise histórica \(ufrgs.br\)](http://www.ufrgs.br/~vista/genero)>. Acesso em: 02 março de 2023.

A fim de obter melhor entendimento desta violência, que padece sobretudo contra as mulheres, necessário se faz ter a compreensão de todo processo histórico, fruto de uma produção cultural, da inferiorização ocorrida contra o sexo feminino, explica Tania Pinafi²⁷:

A violência contra a mulher é produto de uma construção histórica — portanto, passível de desconstrução — que traz em seu seio estreita relação com as categorias de gênero, classe e raça/etnia e suas relações de poder. Por definição, pode ser considerada como toda e qualquer conduta baseada no gênero, que cause ou passível de causar morte, dano ou sofrimento nos âmbitos: físico, sexual ou psicológico à mulher, tanto na esfera pública quanto na privada. (2007, p. 01)

Embora no decorrer dos anos as mulheres tenham conquistado diversos direitos, conseguiram “acabar” com a ideia de que a mulher é submissa ao homem, conseguiram ser equiparadas aos homens em direitos e obrigações, a opressão social ainda não acabou. Tendo em vista que o pensamento de que ela seja inferior ao homem ainda persiste, manifestando-se através dos altos números de violência física, sexual, moral e psíquica sofrida pela mulher. (PIOVESAN, 2012)²⁸.

A violência de gênero ocorrida dentro de um ambiente hospitalar é uma prática construída sob os pilares discriminatórios enraizados na sociedade, assim esclarece Zouenin (2019, p. 01)²⁹:

A violência obstétrica está impregnada de crenças culturais, com raízes profundas na visão submissa e serviçal da mulher, que foi destituída de seu espaço de construção coletiva de conhecimento empírico, quebrando os elos da sororidade do parto enquanto evento feminino e de reapropriação do corpo, em nome do discurso técnico que nada mais é do que a máscara que cobre a indústria da saúde e a perpetuação da cultura machista, que vê mulher como objeto.

Diante do exposto, resta evidente quem são os legitimados ativos e passivos das práticas de violência obstétrica. Nas palavras de Santos (2016)³⁰ —a legitimidade passiva, por óbvio, pertence à mulher, uma vez que somente ela pode passar por um período gestacional, condição que caracteriza a violência obstétrica. Na qualidade de legítimo ativo da violência obstétrica, temos o profissional da saúde.

²⁷ PINAFI, Tânia. Violência contra a mulher: políticas públicas e medidas protetivas na contemporaneidade. Revista Histórica. São Paulo, 2012. Disponível em: <http://www.historica.arquivoestado.sp.gov.br/materias/anteriores/edicao21/materia03/texto03.pdf>>. Acesso em: 10 fev. de 2023.

²⁸ PIOVESAN, Flávia. *Direitos humanos e o direito constitucional internacional*. 4. ed. São Paulo: Max Limonad, 2000. p. 54-55.

²⁹ ZOUENIN, Luiz Henrique Linhares. *Ainda precisamos falar sobre a violência obstétrica*. Revista Consultor Jurídico, São Paulo, 26 nov. 2019. Disponível em: <https://www.conjur.com.br/2019-nov-26/tribuna-defensoria-ainda-precisamos-falar-violenciaobstetrica>. Acesso em: 22 março de 2023.

³⁰ SANTOS, Anna Marcella Mendes dos. Violência obstétrica: relações entre gênero e poder. 2016. Disponível em: Violência obstétrica: relações entre gênero e poder - Anna Marcella Mendes Dos Santos- JurisWay.

Discerne Santos (2016)³¹:

Como a violência obstétrica é uma espécie de violência institucional [...], faz-se mister que seu agente possua um papel hierarquicamente superior à vítima, no caso em apreço, seja médico ou algum outro profissional da saúde capaz de, por sua posição, coagir e agredir a vítima.

Destarte, destaca-se que a violência de gênero é um fenômeno que atinge as mulheres em suas mais completas diversidades, independente de idade, classe social, raça ou orientação sexual. Nas palavras de Flávia Piovesan, podemos definir essa violência de gênero como:

A violência baseada no gênero ocorre quando um ato é dirigido contra uma mulher, porque é mulher, ou quando atos afetam as mulheres de forma desproporcional. Afirmam [Declaração da ONU sobre a Eliminação da Violência contra a Mulher e a Convenção de —Belém do Pará] que a violência baseada no gênero reflete relações de poder historicamente desiguais e assimétricas entre homens e mulheres (PIOVESAN, 2012, p. 78)³².

Ante o exposto, a VO, compreende à prática de violência doméstica em face das mulheres. A Convenção de Belém do Pará, no seu artigo 1º aduz que: “entender-se-á por 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” (BRASIL, 1996)³³.

4 DIREITO À PROTEÇÃO DA MULHER

4.1 DA DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA

Ao falar sobre o princípio da dignidade da pessoa humana, estamos diante de um valor supremo, tratando-se de uns dos princípios jurídicos mais importantes dos direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, inclusive o direito à vida, sendo a partir desse princípio que se desdobram todos os outros direitos fundamentais, garantidos no ordenamento jurídico.

³¹ SANTOS, Anna Marcella Mendes dos. Violência obstétrica: relações entre gênero e poder. 2016. Disponível em: Violência obstétrica: relações entre gênero e poder - Anna Marcella Mendes Dos Santos-JurisWay. Acesso em: 07 fev. de 2023.

³² PIOVESAN, Flávia. A proteção internacional dos direitos humanos das mulheres. Revista da Escola da Magistratura do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, v.15, n. 57 (edição Especial), p. 70-89, jan.- mar. 2012. Disponível em: revista57.pdf (tjrj.jus.br).

³³ BRASIL. Decreto-Lei nº 1.973, de 1º de agosto de 1996. Belém do Pará: Presidente da República, [1996]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1996/d1973.htm. Acesso em: 01 de nov. de 2022.

O simples fato de um indivíduo integralizar o gênero humano, é considerado mero detentor de dignidade, uma vez que, dignidade é algo intrínseco ao ser homem, decorre da condição humana, que o torna digno do mínimo de respeito e estima de forma igualitária.

O jurista Ingo Sarlet conferiu um conceito jurídico à dignidade da pessoa humana³⁴:

Assim sendo, temos por dignidade da pessoa humana a qualidade intrínseca e distintiva reconhecida a cada ser humano que o faz merecedor do mesmo respeito e consideração por parte do Estado e da comunidade, implicando, neste sentido, um complexo de direitos e deveres que assegurem a pessoa tanto contra todo e qualquer ato de cunho degradante e desumano, como venham a lhe garantir as condições existenciais mínimas para uma vida saudável, além de propiciar e promover sua participação ativa e corresponsável nos destinos da própria existência e da vida em comunhão com os demais seres humanos, mediante o devido respeito aos demais seres que integram a rede da vida.

Ainda podemos entender tal princípio como:

A dignidade é essencialmente um atributo da pessoa humana pelo simples fato de alguém “ser humano”, se tornando automaticamente merecedor de respeito e proteção, não importando sua origem, raça, sexo, idade, estado civil ou condição sócio-econômica. É um princípio fundamental incidente a todos os humanos desde a concepção no útero materno, não se vinculando e não dependendo da atribuição de personalidade jurídica ao titular, a qual normalmente ocorre em razão do nascimento com vida. É um critério unificador de todos os direitos fundamentais ao qual todos os direitos humanos e do homem se reportam, em maior ou menor grau, apesar de poder ser relativizado, na medida em que nenhum direito ou princípio se apresenta de forma absoluta (MOTTA, 2017)³⁵

Este princípio constitucional está previsto no III do artigo 1º da Constituição Federal:

Art. 1º A República Federativa do Brasil, formada pela união indissolúvel dos Estados e Municípios e do Distrito Federal, constitui-se em Estado Democrático de Direito e tem como fundamentos:

III - a dignidade da pessoa humana;

constitui um dos fundamentos do Estado Democrático de Direito, ligado à República Federativa do Brasil.

Destarte, ser considerado como um princípio fundamental, sua finalidade é de assegurar a pessoa humana que haja pelo menos o mínimo de respeito aos seus direitos, que estes sejam respeitados pela sociedade e pelo Estado, preservando a liberdade individual.

A jurista Flavia Piovesan descreve a dignidade da pessoa humana como:

A dignidade da pessoa humana, (...) está erigida como princípio matriz da Constituição, imprimindo-lhe unidade de sentido, condicionando a interpretação das

³⁴SARLET, Ingo Wolfgang. Dignidade da Pessoa Humana e Direitos Fundamentais na Constituição Federal de 1988. Porto Alegre : Livraria do Advogado. 2001.

³⁵ MOTTA, Artur Francisco Mori Rodrigues. *A dignidade da pessoa humana e sua definição*. Disponível em: A dignidade da pessoa humana e sua definição - Âmbito Jurídico - Educação jurídica gratuita e de qualidade (ambitojuridico.com.br). Acesso em: 09 fev. de 2023.

suas normas e revelando-se, ao lado dos Direitos e Garantias Fundamentais, como cânone constitucional que incorpora “as exigências de justiça e dos valores éticos, conferindo suporte axiológico a todo o sistema jurídico brasileiro”³⁶

A respeito de tal princípio ser considerado como a fonte de todo ordenamento jurídico brasileiro, Flávia Piovesan, menciona que:

É no valor da dignidade da pessoa humana que a ordem jurídica encontra seu próprio sentido, sendo seu ponto de partida e seu ponto de chegada, na tarefa de interpretação normativa. Consagra-se, assim, dignidade da pessoa humana como verdadeiro super princípio a orientar o Direito Internacional e o Interno.³⁷

A dignidade da pessoa humana é um princípio constitucional de titularidade de todos os seres humanos, sem preconceito de raça, sexo, cor, nacionalidade, etnia, religião e quaisquer outras coisas.

Tal afirmação é garantida legalmente pela Declaração dos Direitos do Homem e do Cidadão no seu primeiro artigo que diz o seguinte: **Todos os seres humanos nascem livres e iguais em dignidade e em direitos.** A dignidade da pessoa humana é o direito de todo cidadão em ser respeitado como pessoa que é, não ser prejudicado em sua existência, isto é, em sua vida, em seu corpo e na sua saúde.

O princípio em destaque, trata-se de um preceito fundamental do nosso ordenamento. A Constituição Federal é nosso maior documento jurídico do país, qualquer ato que a viole é muito prejudicial. A violação de um preceito constitucional implica em ofensa a nossa norma pátria, qualquer ato que viole o princípio da dignidade da pessoa humana é considerado uma afronta a toda estrutura constitucional.

O pilar da dignidade da pessoa humana é baseado na autonomia da vontade de todo ser humano. Falar em autonomia é falar da liberdade que o homem (ser humano) possui de exercer de forma plena e capaz os seus direitos existencialmente garantidos.

Todas as pessoas precisam e têm o direito de serem tratados como sujeito e não como um mero objeto. É preciso que cada ser tenha liberdade para realizar sonhos, desejos, fazer escolhas, emitir opiniões e ponderar situações, a dignidade tem um valor incondicional e incomparável.

³⁶ PIOVESAN, Flávia. Direitos humanos e o direito constitucional internacional. 4. ed. São Paulo: MaxLimonad, 2000. p. 54-55.

³⁷ PIOVESAN, Flávia. Direitos Humanos, o princípio da dignidade da pessoa humana e a Constituição de 1988. São Paulo: Max Limonad, 2004. p. 92.

4.2 VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA SOB A LUZ DO PRINCÍPIO DA DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA

A violência que ocorre dentro de áreas hospitalares destinadas ao atendimento de mulheres gestantes, parturientes ou puérperas apresenta-se em confronto com a Constituição Federal. A Constituição garante a todos diversos direitos que asseguram a integridade física e psíquica das pessoas.

Trazendo o princípio da dignidade da pessoa humana para o viés da violência obstétrica, é notório que os profissionais de saúde responsáveis pelo cometimento de tal ato são autores de uma ofensa constitucional gravíssima.

Partindo da ideia geral desse princípio, deveria ser assegurado pelo Estado maior proteção as mulheres, para que elas possam ter autonomia, serem protagonistas da sua própria história, tendo assim, o poder de decisão sobre seu corpo e seu parto. Tudo isso tendo acesso a um auxílio de saúde apropriado, seguro, competente, gentil, humanizado e digno.

Como mencionado no tópico acima, o princípio da dignidade da pessoa é um dos princípios basilares do ordenamento jurídico brasileiro, garantindo aos cidadãos tratamento digno e respeitável em toda e qualquer situação, no entanto, no momento mais vulnerável da vida da mulher, esse direito sem sido violado. Nesse sentido Sarlet:

[...] temos por dignidade da pessoa humana a qualidade intrínseca e distintiva de cada ser humano que o faz merecedor do mesmo respeito e consideração por parte do Estado e da comunidade, implicando, neste sentido, um complexo de direitos e deveres fundamentais que assegurem a pessoa tanto contra todo e qualquer ato de cunho degradante e desumano, como venham a lhe garantir as condições existenciais mínimas para uma vida saudável, além de propiciar e promover sua participação ativa e corresponsável nos destinos da própria existência e da vida em comunhão com os demais seres humanos. (SARLET, 2006, p. 60)³⁸

Tal princípio, é responsável por garantir que os cidadãos possam ser vistos pelo Estado como uma pessoa sujeita de direitos e deveres que devem ser resguardados, e não apenas como um mero objeto. É o princípio responsável pela legitimidade e proteção das pessoas em todas as relações nas quais elas estão inseridas, objetivando garantir que as condutas, até mesmo as que envolvam a ciência, respeitem acima de tudo o ser humano e suas vontades, como é o caso da relação médico-paciente.

³⁸ SARLET, Ingo Wolfgang. Dignidade da Pessoa Humana e Direitos Fundamentais na Constituição Federal de 1988. Porto Alegre: Livraria Do Advogado, 2015. p. 60. Acesso em: 09 fev. de 2023.

A violência sofrida pelas mulheres gestantes, faz com que as mulheres se sintam como um objeto, uma coisa, que não possui valor algum para a sociedade, visto que, são vítimas de intervenções indesejadas, não consentidas e violentas.

A Organização Mundial da Saúde (OMS), no ano de 2014 publicou uma declaração oficial qualificando a violência obstétrica como uma forma violação dos direitos humanos fundamentais:

Os abusos, os maus-tratos, a negligência e o desrespeito durante o parto **equivalem a uma violação dos direitos humanos fundamentais das mulheres, como descrevem as normas e princípios de direitos humanos adotados internacionalmente.** Em especial, as mulheres grávidas têm o direito de serem iguais em dignidade, de serem livres para procurar, receber e dar informações, de não sofrerem discriminações e de usufruírem do mais alto padrão de saúde física e mental, incluindo a saúde sexual e reprodutiva (OMS, 2014) (grifo nosso)

O respeito a dignidade do ser humano, é um dever de solidariedade. O profissional que comete o ilícito não tem empatia com o próximo, não se solidariza com o sofrimento do outro e nem se dispõe a ajudar, pelo contrário, são os causadores de tamanho sofrimento.

À vista disso, verifica-se, tamanha falta de respeito no tocante a proteção com as mulheres, infringindo totalmente o direito a uma existência digna, um parto digno.

Deste modo, o Estado deve atuar como garantidor dos direitos inerentes aos humanos para que estes não venham a ser infringidos. Devendo assim, adotar políticas públicas eficazes para garantir que as gestantes, possam ter um parto, pré e pós-parto dignos, com apoio de profissionais qualificados e serviços de saúde apropriados, comprometidos em garantir o direito da puérpera e do seu bebê.

Destarte, não existem justificativas plausíveis para a ocorrência da violação de tal princípio, visto que o mesmo se baseia na autonomia da vontade, na decisão do indivíduo sobre o que deseja para si. Portanto, se não é da vontade da mulher a realização de determinados procedimentos e estes não interferem na sua saúde ou da criança gerada em seu ventre e nem existem comprovações científicas para a realização, fica evidente que o profissional que os executa mesmo diante da não autorização da parturiente, não a entende como um ser que possui vontades próprias, que detém poder de decisão sobre o seu próprio corpo.

5 CASOS DE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO HOSPITAL GERAL DE PARAUPEBAS (HGP)

Por meio de pesquisas realizadas, fora encontrado inúmeros relatos de mulheres grávidas que foram vítimas de violência obstétrica no Hospital Geral de Parauapebas (HGP)³⁹ na cidade Parauapebas Pará. A maternidade já foi alvo de denúncias por diversas vezes.

Figura 7: Mulher denuncia maus-tratos durante o parto no HGP



Fonte: Correio o portal de carajás.

Em entrevista publicada em 20 de agosto de 2022 no site Correio- O papo de Carajás, uma mulher de 37 anos, conta ter sido vítima de VO e descreveu toda a violência sofrida dentro da sala de cirurgia. Ela afirma ter passado por maus bocados na maternidade do HGP durante o trabalho de parto ocorrido no dia 14 de agosto de 2022.

A vítima conta que ao dar entrada na maternidade, apresentou um laudo médico que continha informações que ela não poderia ser submetida a um parto normal, devido seu quadro de hipertensão, e por conta de sequelas que tinha de um acidente de carro, que a impedem de movimentar seus músculos inferiores do corpo corretamente, contudo, a documentação apresentada foi ignorada pelo médico.

³⁹ FERREIRA, Clein. **Mulher denuncia maus-tratos durante o parto no HGP**. Disponível em :<[Mulher denuncia maus-tratos durante parto no HGP - Correio de Carajás \(correiodecarajas.com.br\)](https://www.correiodecarajas.com.br)> 20 de agosto de 2022. Acesso em: 20 jan. de 2023.

Segue abaixo o relato da vítima:

“. Assim que cheguei ao hospital começou o pesadelo, fui informada que já tinha chegado aos dez centímetros de dilatação e estaria pronta para começar o trabalho de parto. Fui levada à sala de cirurgia enquanto alertava a equipe que não poderia ter parto normal, que não dava conta de ter o neném normal, mas era ignorada, eles não deram ouvidos e começaram os procedimentos. Somente horas depois, em torno de uma hora da manhã, quando foram ver que o neném não tinha mais batimentos dentro de mim, foi que chama o médico obstetra, até então pensava que o médico estava comigo, mas não era dois enfermeiros que estavam fazendo o meu procedimento. Esse doutor que estava lá foi totalmente irresponsável e desumano, eu exijo, vou correr atrás dos meus direitos, vou fazer a solicitação junto a direção do hospital porque eles precisam tomar providências, se são diretores que cuidam de vidas, sonhos, projetos, ali eles estão matando, então a gente precisa gritar por socorro, as autoridades que pode tomar providências que providenciem para a retirada desse homem e aonde ele estiver que tirem ele porque assim como ele fez aqui ele vai fazer aonde estiver porque ele só olhava pra mim e não fazia nada vendo que eu sabia e sentia que meu filho estava morrendo de mim, eu gritava ‘doutor pelo amor de Deus’ me ajuda, e ele nem se quer fez nada, dizia ‘só depende de ti mulher! Faz força’.

Mas eu não sabia que não dependia só de mim, eu avisei, minha sogra avisou, todo mundo avisou, para pegar o laudo, os exames que estão aqui. Meu filho nasceu, mas permanece internado. Eu creio que meu filho vai sair de lá, sem nenhuma sequela, mas esse médico não pode permanecer dessa maneira impune. Eu e minha família estamos sofrendo”.

Diante de toda violência sofrida, traumatizada por tudo que passou clama por justiça contra toda crueldade praticada pela equipe médica.

A reportagem também foi publicada na página do FACEBOOK da TV CORREIO PARAUAPEBAS. Na referida publicação foram encontrados inúmeros comentários. Dentro desses comentários, havia o relato de diversas mulheres expondo que também foram vítimas de violência obstétrica nesse mesmo hospital.

Segue abaixo, alguns dos comentários:

Figura 8:Relato sobre violência obstétrica

A 10 meses completos hoje eu perdi minha filha na maternidade de parauapebas, passou da hora ela tinha entrado em sofrimento na minha barriga, pois era pra ser cesaria mais me disseram que seria por parto normal, passei por dois médicos na recepção, uma mulher no começo da manhã 2 centímetros depois por um médico umas 12:00 e o cara me mandou pra casa dizendo que eu ia passar mais dois dias sentindo dor...
21:00 voltei pro hospital não aguentando de dor, e o mesmo médico fez o toque d disse que eu tava com 7 centímetros de dilatação e que eu tinha passagem pra normal, foram monitorar os batimentos da Bebê na barriga e quando pensei que não tinha muita gente em cima de mim, a bebê já tinha horas que tava sofrendo, me encaminharam lá pra dentro lá outro médico fez o toque, na ora que ele me tocou ele disse "vc não tem passagem e o bebê tá em sofrimento" fui encaminhada na mesma hora pra uma cesaria minha filha nasceu 00:16 e atarde ela faleceu depois de três paradas cardíacas..

Fonte: Facebook.

Figura 9:Relato sobre violência obstétrica

Isso acontece muito uma amiga minha que acompanhei ela no parto mesmo com todas as documentações de que não poderia ter parto normal o médico a fez ter normal , depois do parto a BB tevi uma lesão grave ficou sem movimentar todo o corpo , e eles nem deixava a mãe vê a BB quando ela conseguiu e vê ela tava toda entubada não mexia nada só a cabeça fora que minha amiga quase não conseguia nem anda como se a perna dela tivesse deslocado , o médico que fez o parto não apareceu nem pra da satisfação, a criança que era perfeita hoje não tem a mobilidade de um dos braços e graças a Deus que foi só um braço por ela ia ficar paraplégica mas por Deus ela começou a mexer as outra partes do corpo , e triste e descaso com as gestantes, quando tava na fisioterapia que a BB e minha amiga tinha mas duas lá que passou pelo mesmo e os nenês precisavam de fisioterapia, e oq eu achei mas triste foi que nem uma delas quiz denunciar o médico porque achava que não ia dá em nada

Fonte: Facebook.

Figura 10:Relato sobre violência obstétrica.

Infelizmente o descaso e grande , sofri muito ai nessa maternidade quando tive meu primeiro filho, e muitas sofrem, eles ficar injetando remédio na veia na vacina pra dilatar, espreme a gente sem dó.

Fonte: Facebook.

Figura 11:Relato sobre violência obstétrica

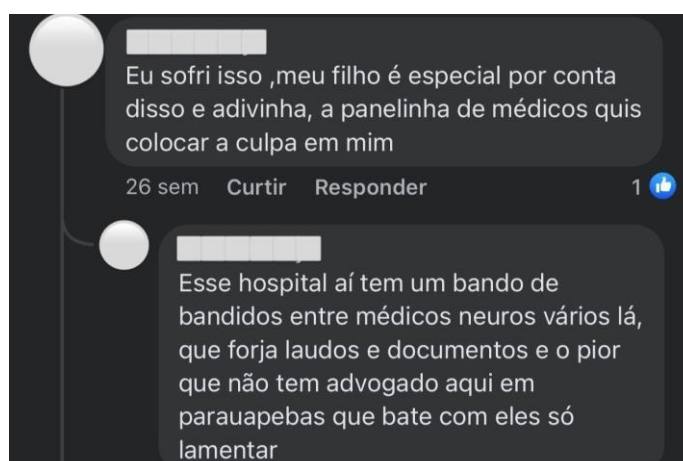
Meu parto tbm foi marcado, eu já estava com 42 semana, e eles me mandaram pra casa eu n fui. Falei q só saía de lá com meu filho, eles induziram meu parto, e eu não podia ter normal. Forçaram até q foi depois de 2 dias. 😡😡
E ainda quase me mataram com remédio errado

Fonte: Facebook.

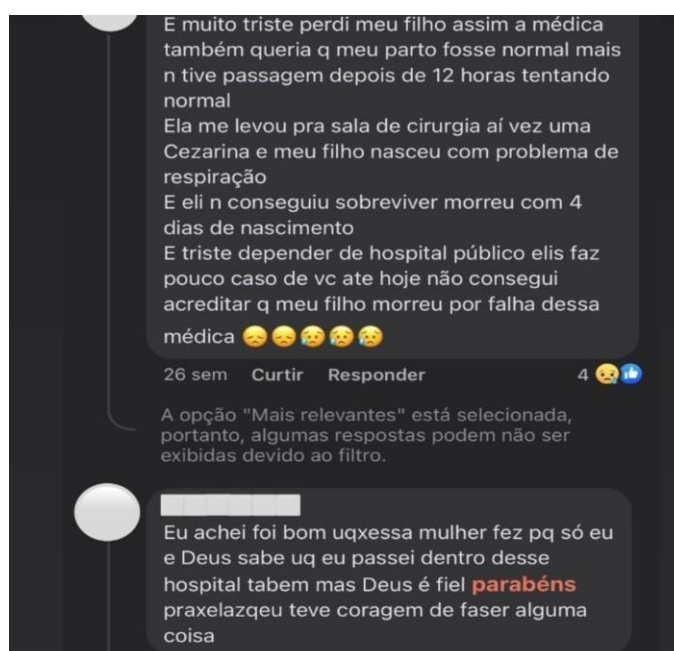
Figura 12:Relato sobre violência obstétrica

Há 4 anos atrás tive minha BB nessa maternidade e quase me mataram eu e minha filha não tenho passagem e me fizeram ficar 2 dias com dor com pressão alta minha gravidez era de alto risco fui maltratada um verdadeiro discasoe forçaram pra ter normal até minha últimas forças só quando eu já estava quase morrendo resolveram fazer uma cesariana.

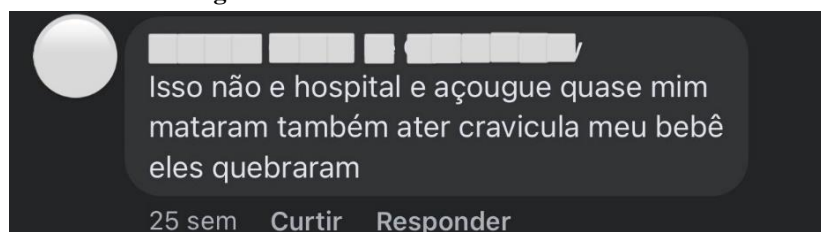
Fonte: Facebook.

Figura 13:Relato sobre violência obstétrica

Fonte: Facebook.

Figura 14:Relato sobre violência obstétrica

Fonte: Facebook.

Figura 15: Relato sobre violência obstétrica

Fonte: Facebook.

Em outra reportagem publicada também na TV Correio Parauapebas⁴⁰, outro caso de violência obstétrica foi registrado no mesmo hospital. Vítima de 33 anos de idade, a paciente morreu logo após dar à luz ao seu primeiro filho.

No dia 19 de setembro de 2022, deu entrada na maternidade do HGP. Na entrevista, os familiares da vítima alegam que ela não possuía condições de ser submetida a um parto normal. Ainda relatam que ela estava bem ao dar entrada na maternidade, mas, infelizmente saiu de lá morta.

Figura 16: Mulher morre após dar à luz.

Fonte: Correio o portal de carajás.



Mulher morre após dar à luz Hospital Geral de Parauapebas

[Cidades](#) / Por [Redação](#) / 23 de setembro de 2022



Maneila morreu depois do parto no HGP no último dia 19.

Fonte: Correio o portal de carajás.

Na entrevista concedida pelo marido da vítima, fez o seguinte relato:

“No momento do parto ela gritava, quando houve a mudança de posição, ela teve uma evolução o bebê, já começou a avançar mais, ela usava toda força dela foi um período muito difícil, porque eu estava vendo que ela estava ficando sem força, estava vendo que minha esposa já não estava bem, estava perdendo sangue demais, a agonia da enfermeira para querer desocupar a mesa de parto, pegou ela pelas costela, na hora que sentou pra poder ficar em pé, a enfermeira perguntou “deu tontura?”, ela nem conseguiu responder, só desabou pra trás.

⁴⁰ FERREIRA, Clein. **Mulher denuncia maus-tratos durante o parto no HGP.** Disponível em <[Mulher morre após dar à luz Hospital Geral de Parauapebas - Correio de Carajás \(correiodocarajas.com.br\)](#)>. 23 de setembro de 2022. Acesso em: 20 jan. de 2023.

A equipe da maternidade demorou muito para perceber que algo de errado estava acontecendo com ela, somente quatro horas após o parto foi constatado que ela estava com hemorragia interna.

Hoje eu estou sem minha companheira de todos os dias e de todas as horas, meu filho está sem a mãe dele. Ontem foi tão difícil minha noite com o Benjamin, eu pensando, imaginando que a vida era pra ser mais fácil comigo, minha esposa e meu filho, todo mundo junto, eu vou buscar a justiça”.

Foi registrado boletim de ocorrência do presente caso. Em uma entrevista pessoal feita com o marido da vítima, relatou que realizou boletim de ocorrência na delegacia, todavia, não pode dar muitos detalhes haja vista que o caso tramita em segredo de justiça.

5.1 DENÚNCIAS DOS CASOS OCORRIDOS NA CIDADE PARAUAPEBAS

Em uma pesquisa de campo realizada no dia 14 de fevereiro de 2023, na delegacia de Polícia Civil na cidade de Parauapebas com o Delegado Dr. Fernando, foi possível obter algumas informações e aprofundamento acerca da ocorrência de violência obstétrica na cidade.

Durante a entrevista o delegado relatou que muitos casos ocorrem na cidade, em especial no Hospital Geral de Parauapebas, no entanto, a maioria dos casos não são denunciados, não é registrado boletim de ocorrência. Em suas palavras ele aduz que talvez muitas mulheres nem mesmo sabem que foram vítimas de tal ato, e em outros casos, as mulheres preferem não denunciar por medo, uma vez que, o hospital sendo público, elas ressentem em entrar em um processo que se daria contra a prefeitura. Bem como diz, que muitas vezes é um desgaste psicológico muito grande, até entender que foi vítima de um crime, depois ter que reviver a mesma história prestando depoimento na delegacia. Gerando assim um processo, que vai submetê-la mais uma vez a passar pelo mesmo constrangimento, contando novamente sua história, e muitas vezes no final o processo não a beneficia em nada.

Em relação aos dados percentuais de casos ocorridos na cidade que foram registradas denúncias não poderia repassar, não podem ser detalhadas, pois, os processos estão em curso e correm em segredo de justiça.

Nas palavras do delegado o crime em si é muito difícil de se identificar para se tornar o fato punível, em razão de que na maioria dos casos precisa ser comprovado que o médico agiu com negligência, e é muito difícil investigar e descobrir um erro médico deste profissional.

Nesta mesma ocasião informa que esses crimes que são mais específicos são trabalhados por meio de perícia, contudo, na perícia médica existe um corporativismo, ou seja, um médico alegar o erro de outro médico é muito difícil.

6 RECONHECIMENTO DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO ORDENAMENTO JURÍDICO BRASILEIRO

No Brasil a prática de violência obstétrica é corriqueira dentro dos ambientes hospitalares, todavia, ainda é um assunto “tabu”, pouco se ouve falar, é praticamente banalizado. Mesmo diante dos índices de casos que ocorrem no país, ainda não há nenhuma legislação federal específica que busque combater a VO.

Todavia, apesar do Ordenamento Jurídico Brasileiro ser omissivo no que se refere à proteção as mulheres no estado gestacional, parturientes ou as que estejam em estado puerperal, nota-se que essa situação não é completamente absoluta, em virtude de que é possível essa lacuna jurídica ser suprida com legislação geral.

Todavia, inobstante a omissão e a mora legislativa federal no tocante à violência obstétrica, não significa que a violação aos direitos das mulheres não possa ser tratada na esfera judicial. Diante desses casos, poderão ser aplicadas normas existentes equivalentes aos danos causados, que encontram respaldo jurídico no Código Civil, Código Penal. Ainda, em âmbito federal, destacam-se as Leis nº 11.340/2006 (Lei Maria da Penha)⁴¹ e nº Lei 11.108/2005 (Lei do Acompanhante)⁴².

De igual modo, os projetos de Lei nº 7.633/2014⁴³, PL nº 7.867/2017⁴⁴ e PL nº 8.219/2017⁴⁵, são propostas legislativas que se encontram em tramitação e caminham todas no mesmo sentido de buscar que haja o reconhecimento da violência obstétrica praticadas pelos profissionais da saúde. Tal como, buscam garantir que todos os direitos das mulheres sejam resguardados e protegidos durante o parto, puerpério e os direitos também do recém-nascido.

Igualmente, alguns estados e municípios criam suas próprias leis a fim de combater a violência obstétrica, como é o caso da cidade de Parauapebas no Pará, que institui a Lei Nº 5.061/2017, que seu texto dispõe **SOBRE AS SITUAÇÕES QUE ENVOLVAM VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO MUNICÍPIO DE PARAUAPEBAS.**

⁴¹ BRASIL. Lei n. 11.340, de 07 de agosto de 2006. Brasília, DF: Presidente da República, [2006]. Acesso em: 15 fev. de 2023.

⁴² BRASIL. Lei n. 11.108, de 07 de abril de 2005. Brasília, DF: Vice-Presidente da República, [2005]. Acesso em: 15 fev. de 2023. Acesso em: 15 fev. de 2023.

⁴³ BRASIL. Projeto de Lei nº 7.633, de 27 de maio de 2014. Brasília, DF: Deputado Federal Jean Wyllis, [2014].

⁴⁴ BRASIL. Projeto de Lei nº 7.867, de 13 de junho de 2017. Brasília, DF: Deputada Federal Jô Moraes, [2017a]. Acesso em: 15 fev. de 2023.

⁴⁵ BRASIL. Projeto de Lei nº 8.219, de 10 de julho de 2017. Brasília, DF: Deputado Federal Franciso Floriano, [2017b]. Acesso em: 15 fev. de 2023.

Outrossim, uma nova proposta de lei foi recentemente apresentada, mais precisamente no dia 02 de fevereiro de 2023, a PL nº 190/2023 ⁴⁶.

Assim sendo, percebe-se que a legislação brasileira vem gradativamente reconhecendo e tentando enquadrar a violência obstétrica como crime passível de punição.

Nessa ocasião, este capítulo examinou as legislações brasileira vigente quanto ao reconhecido da violência obstétrica no ordenamento jurídico brasileiro. A fim de questionar-se acerca da violação aos direitos das mulheres e a punibilidade dos agentes, tal como, analisar de que forma o direito tem tratado os casos de VO.

Nos tópicos seguintes, realizou-se uma análise mais profunda de cada Projeto de Lei vigente, bem como a Lei Municipal de Parauapebas e jurisprudências a respeito da VO.

6.1 VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA E SEU TRATAMENTO PERANTE O CÓDIGO PENAL

A prática da Violência Obstétrica não tem tipificação específica no Código Penal (CP). Tal prática acarreta uma série de crimes meio, dentro dessa trajetória que pode levar a uma consequência penal. Dentro no CP algumas condutas são passíveis de serem enquadradas nesses casos.

Alguns dispositivos do CP fazem previsão sobre a ocorrência da VO, como é o caso do artigo 129, parágrafo 1º, inciso IV, o mesmo dispõe que o seguinte:

Art. 129. Ofender a integridade corporal ou a saúde de outrem:
Lesão corporal de natureza grave
 § 1º Se resulta:
IV - aceleração de parto
 (...)

referido dispositivo aduz que o ato de aceleração do parto, é considerado como lesão corporal de natureza grave, no entanto, se este ato resultar na morte do feto, haverá aborto, por conseguinte, estaremos diante de um crime de lesão corporal de natureza gravíssima (ZANON et al, 2019) ⁴⁷.

É válido ressaltar que a maioria das violações decorrem por meio de condutas ocorridas na modalidade culposa (artigo 18, II, CP), ou seja, quando o agente dá causa ao resultado por meio de imprudência, negligência ou imperícia. A doutrina penal nos casos em

⁴⁶ BRASIL. Projeto de Lei nº 190/2023, de 02 de fevereiro de 2023. Brasília, DF: Deputado Federal Dagoberto Nogueira [2023]. Acesso em: 15 fev. de 2023.

⁴⁷ ZANON, Leonara de O, RANGEL, Tauã L. V. Análise jurídica da violência obstétrica como instrumento de conformação e Dominação do feminino. *Jornal Jurid.* Disponível em: <https://www.jornaljurid.com.br/doutrina/civil/analise-juridica-da-violencia-obstetrica-como-instrumento-de-conformacao-e-dominacao-do-feminino>. Acesso em: 11 de março de 2023.

que ocorre erros médicos, adota a prevalência da teoria subjetivista da culpa, isto é, o agente não quer o resultado e nem assume o risco de produzi-lo (BRASIL, 1940) ⁴⁸.

Segundo Correia-Lima (2012, p. 01) ⁴⁹: —Erro médico: conduta (omissiva ou comissiva) profissional atípica, irregular ou inadequada, contra o paciente durante ou em face de exercício médico que pode ser caracterizada como imperícia, imprudência ou negligência, mas nunca como dolo.

Consoante denota o artigo 121, §§ 3º e 4º:

Art 121. Matar alguém: Pena – reclusão, de seis a vinte anos.

(...)

§ 3º Se o homicídio é culposo:

Pena – detenção, de um a três anos.

§ 4º No homicídio culposo, a pena é aumentada de 1/3 (um terço), se o crime resulta de inobservância de regra técnica de profissão, arte ou ofício, ou se o agente deixa de prestar imediato socorro à vítima, não procura diminuir as consequências do seu ato, ou foge para evitar prisão em flagrante. Sendo doloso o homicídio, a pena é aumentada de 1/3 (um terço) se o crime é praticado contra pessoa menor de 14 (quatorze) ou maior de 60 (sessenta) anos.

Se a lesão ocorrer por negligência, imprudência ou imperícia por parte da equipe médica, e nesta eventualidade vir a ocasionar a morte da mãe ou do bebê, estaremos diante de um homicídio na modalidade de crime na forma culposa, segundo preconiza o artigo supracitado.

Todavia, se os profissionais da saúde tiverem agido com dolo ou porventura tenham assumido o risco de produzir o resultado (dano), os crimes poderão ser tipificados como lesão corporal e homicídio doloso.

Ainda, analisando a VO perante seu tratamento ordenado no Código Penal, dentro desta prática ainda podem estar presentes os crimes contra a honra (art. 138, 139 e 140), caracterizado por comentários maldoso, piadas, chacotas, comentários de cunho racista e entre vários tipos de violência psicológica. Desta forma, amoldando-se nos crimes contra a honra, sendo eles, calúnia, difamação e injúria.

⁴⁸ BRASIL. Decreto-Lei nº 2.848, de 07 de dezembro de 1940. Institui o Código Penal. Brasília Rio de Janeiro, RJ: Presidente da República, [1940]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848compilado.htm. Acesso em: 15 fev. de 2023.

⁴⁹ CORREIA-LIMA, Fernando Gomes. Erro médico e responsabilidade civil. Brasília: Conselho Federal de Medicina, Conselho Regional de Medicina do Estado do Piauí, 2012. p. 92. E-book. Disponível em: <https://portal.cfm.org.br/images/stories/biblioteca/erromedicoresponsabilidadecivil.pdf>. Acesso em: 01 março de 2023.

Diante das situações expostas, deverá ser analisado o nexo causal, no sentido, de verificar se há vínculo entre a prática violenta e o nascimento. Se houver, haverá o ilícito. (ZANON et al, 2019) ⁵⁰.

O artigo 146 dispõe sobre o constrangimento ilegal:

Art. 146 Constranger alguém, mediante violência ou grave ameaça, ou depois de lhe haver reduzido, por qualquer outro meio, a capacidade de resistência, a não fazer o que a lei permite, ou a fazer o que ela não manda Pena - detenção, de três meses a um ano, ou multa

Ainda, reza o artigo 61, inciso II, alínea H do CP, sobre as causas que qualificam o crime:

Art. 61 - São circunstâncias que sempre agravam a pena, quando não constituem ou qualificam o crime: [...]
h) contra criança, maior de 60 (sessenta) anos, enfermo ou mulher grávida.

Ante o exposto, resta evidente que embora não contenha no Código Penal dispositivo específico que retrate sobre o tema, constitui alguns mecanismos que podem ser usados como forma proteção aos direitos das mulheres em face da violência obstétrica.

6.2 VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NA ESFERA DO DIREITO CIVIL

A violência obstétrica na esfera do Direito Civil, em alguns de seus dispositivos, a normas que tratam acerca da violência provada contra gestantes. A ideia de responsabilização nos casos que tratam de VO, denotam uma concepção de que a responsabilidade civil é aplicada em decorrência de um dano ocorrido que necessita ser reparado, ou seja, trata sobre uma indenização devida as vítimas. Podendo caracterizar-se em danos morae a responsabilização civil aplicada aos profissionais da saúde.

Diniz conceitua responsabilidade civil como:

A aplicação de medidas que obriguem alguém a reparar dano moral ou patrimonial causado a terceiros em razão de ato do próprio imputado, de pessoa por quem ele responde, ou de fato, de coisa ou animal sob sua guarda, ou, ainda, de simples imposição legal. (DINIZ. Op. cit., p. 36.) ⁵¹

⁵⁰ ZANON, Leonara de O, RANGEL, Tauã L. V. Análise jurídica da violência obstétrica como instrumento de conformação e Dominação do feminino. *Jornal Jurid.* Disponível em: <https://www.jornaljurid.com.br/doutrina/civil/analise-juridica-da-violencia-obstetrica-como-instrumento-de-conformacao-e-dominacao-do-feminino>. Acesso em: 11 março de 2023.

⁵¹ DINIZ, Maria Helena. *Curso de direito civil brasileiro*. 17ª ed. aum. atual. São Paulo: Saraiva, 2003 p. 36.

Sendo assim, a responsabilidade civil sucede de um dano causado a outrem. Podendo ser ele de natureza material ou moral, devendo-se restituir o bem ao seu estado anterior ao dano. Caso não seja possível realizar o restabelecimento, deverá ser compensado. (OLIVEIRA, 2008) ⁵².

A responsabilidade civil pode apresentar-se em diversas modalidades, sendo que uma delas pode ser caracterizada como Responsabilidade Civil objetiva ou subjetiva.

A responsabilidade Civil na modalidade subjetiva, baseia-se na culpa do agente. Nesse viés, devendo a mesma ser comprovada pela vítima para que surja o dever indenizatório. Sendo assim, o dever de reparação surge apenas quando a culpa é comprovada, Correia-Lima (2012, p.34) ⁵³, define da seguinte maneira: ‘’—origina-se de dano decorrente de ato doloso ou culposo (culpa lato sensu), dependendo do comportamento do agente. A culpa, na teoria clássica, também chamada teoria da culpa ou subjetiva, é pressuposto necessário e indispensável do dano indenizável.’’

Já a Responsabilidade Civil de caráter objetivo, não se baseia na ideia de que é necessário ser comprovado a culpa para que haja o dever de reparar o dano, basta que seja comprovado o nexos causal entre a conduta do agente e o dano sofrido pela vítima para que surja o dever de indenizar, conforme leciona Correia-Lima (2012, p. 35)⁵⁴:

Para a obrigação de reparar o dano não há necessidade de ser caracterizada a culpa, quer por determinação legal, quer quando a atividade desenvolvida pelo autor do dano implique risco para outrem, diz-se que a responsabilidade é legal ou objetiva. Prescinde, pois, de culpa, exigindo apenas o dano e o nexos de causalidade. É também chamada de teoria do risco e envolve o dever de reparar o dano, ainda que a conduta seja isenta de culpa, isto é, independa do ânimo do agente.

Neste viés, a Responsabilidade Civil aplicada aos profissionais da saúde ocorre mediante a comprovação de culpa, podendo ser mediante condutas de natureza culposa ou dolosa. Caracteriza-se dolo médico quando o mesmo age de forma consciente e com intenção

⁵² OLIVEIRA, Daniele Ulguim. A responsabilidade civil por erro médico. ÂMBITO JURÍDICO. São Paulo, 2008. Disponível em: <https://ambitojuridico.com.br/cadernos/direito-civil/a-responsabilidade-civil-por-erro-medico/>. Acesso em: 5 março de 2023.

⁵³ CORREIA-LIMA, Fernando Gomes. Erro médico e responsabilidade civil. Brasília: Conselho Federal de Medicina, Conselho Regional de Medicina do Estado do Piauí, 2012. p. 34. E-book. Disponível em: <https://portal.cfm.org.br/images/stories/biblioteca/erromedicoresponsabilidadecivil.pdf>. Acesso em: 01 de março de 2023.

⁵⁴ CORREIA-LIMA, Fernando Gomes. Erro médico e responsabilidade civil. Brasília: Conselho Federal de Medicina, Conselho Regional de Medicina do Estado do Piauí, 2012. p. 35. E-book. Disponível em: <https://portal.cfm.org.br/images/stories/biblioteca/erromedicoresponsabilidadecivil.pdf>. Acesso em: 01 março de 2023.

de provocar o resultado danoso, tal como quando age sabendo dos riscos oferecidos por sua conduta. Outrossim, em relação a culpa médica será compreendida quando o médico atua sem a intenção de causar dano, contudo, age com imprudência, negligência ou imperícia. (OLIVEIRA, 2008)⁵⁵

Os artigos 186 do Código Civil (CC) trata acerca da responsabilidade civil oriunda de ato ilícito: “Art. 186. Aquele que, por ação ou omissão voluntária, negligência ou imprudência, violar direito e causar dano a outrem, ainda que exclusivamente moral, comete ato ilícito.”

Assim sendo, para que haja responsabilização civil em face do profissional da saúde e a vítima seja indenizada pelo dano, necessariamente é preciso que exista relação entre o dano oriundo de conduta ilícita do médico e que o sofrimento da vítima ocorra como resultado dessa conduta, para que haja responsabilização civil.

Preconiza o caput do artigo 927 do CC: “. Aquele que por ato ilícito, causar dano a outrem, fica obrigado a repará-lo”. Ou seja, mulheres que se encontram na posição de vítima da prática VO, perante o CC, elas poderão pedir que os autores de tais práticas abusivas sejam responsabilizados. Desse modo, quando a ocorrência de violência obstétrica resulta em dano, é possível a reparação civil

Neste sentido, passa a expor análise jurisprudencial sobre o assunto. A seguir sentença proferida pela 5ª Câmara de Direito Privado Tribunal de Justiça de São Paulo, no ano de 2017:

RESPONSABILIDADE CIVIL – DANO MORAL - VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA. Direito ao parto humanizado é direito fundamental. Direito da apelada à assistência digna e respeitosa durante o parto que não foi observado. As mulheres têm pleno direito à proteção no parto e de não serem vítimas de nenhuma forma de violência ou discriminação. Privação do direito à acompanhante durante todo o período de trabalho de parto. Ofensas verbais. Contato com filho negado após o nascimento deste. Abalo psicológico in re ipsa. Recomendação da OMS de prevenção e eliminação de abusos, desrespeito e maus-tratos durante o parto em instituições de saúde. Prova testemunhal consistente e uniforme acerca do tratamento 16 desumano suportado pela parturiente. Cada parturiente deve ter respeitada a sua situação, não cabendo a generalização pretendida pelo hospital réu, que, inclusive, teria que estar preparado para enfrentar situações como a ocorrida no caso dos autos. Paciente que ficou doze horas em trabalho de parto, para só então ser encaminhada a procedimento cesáreo. Apelada que teve ignorada a proporção e dimensão de suas dores. O parto não é um momento de "dor necessária". Dano moral mantido. Quantum bem fixado, em razão da dimensão do dano e das consequências advindas. Sentença mantida. Apelo improvido. (TJ-SP 00013140720158260082 SP 0001314- 07.2015.8.26.0082, Relator: Fábio

⁵⁵ OLIVEIRA, Daniele Ulguim. A responsabilidade civil por erro médico. ÂMBITO JURÍDICO. São Paulo, 2008. Disponível em: <https://ambitojuridico.com.br/cadernos/direito-civil/a-responsabilidade-civil-por-erro-medico/>. Acesso em: 05 março de 2023.

Podestá, Data de Julgamento: 11/10/2017, 5ª Câmara de Direito Privado, Data de Publicação: 11/10/2017)⁵⁶

A Jurisprudência citada a seguir, trata de uma análise realizada pelo Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo, reconhecendo o dever do Hospital em indenizar, por dano moral, vítima com gestação de risco com dor e sangramento que foi deixada esperando no pronto socorro, sendo uma demora injustificada no atendimento, o que entendeu pela configuração de violência obstétrica, como segue:

Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo, em Apelação Cível nº AC: 10103335020138260127 SP 1010333-50.2013.8.26.0127, relator J.B. Paula Lima, julgamento em 08/05/2020, 10ª Câmara de Direito Privado, publicação em 08/05/2020:

Responsabilidade civil. Atendimento em pronto socorro. Autora gestante de risco com dor e sangramento. Demora no atendimento. Paciente com sangramento visível, deixada na recepção do hospital. Violência obstétrica. Dano moral. Indenização devida. Recurso provido. Responsabilidade civil. Atendimento em pronto socorro. Autora gestante de risco com dor e sangramento. Demora injustificada no atendimento. Paciente com sangramento visível deixada na recepção do hospital. Violência obstétrica. Dano moral caracterizado. Indenização devida. Fixação do valor da reparação à luz dos princípios da proporcionalidade e da razoabilidade. Sentença reformada. Recurso provido. (TJ-SP - AC: 10103335020138260127 SP 1010333-50.2013.8.26.0127, Relator: J.B. Paula Lima, Data de Julgamento: 08/05/2020, 10ª Câmara de Direito Privado, Data de Publicação: 08/05/2020). (SÃO PAULO, 2020)⁵⁷.

Em outra análise jurisprudencial, o Tribunal de Justiça do Estado do Mato Grosso reconhece a responsabilidade objetiva da Instituição Pública e o dever de indenizar em decorrência dos danos causados. Devido a complicações ocasionadas à saúde da gestante por violência obstétrica. Nos autos, restou comprovado o despeito com a mulher, uma vez que as circunstâncias fáticas em face da parturiente demonstravam-se que o recomendável seria a mesma ter seu parto realizado por meio de cirurgia cesariana, contudo, os médicos optaram pela realização do parto normal utilizando para tanto de procedimentos que auxiliam na expulsão do feto sem os cuidados necessários, causando-lhe sofrimento e sequelas físicas, como segue:

Tribunal de Justiça do Estado do Mato Grosso, em Apelação Cível nº APL: 00002329820158110003 MT, relatora Helena Maria Bezerra Ramos, julgamento

⁵⁶ SÃO PAULO. Tribunal de Justiça. Apelação XXXXX- 07.2015.8.26.0082. <https://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/tj-sp/509315821>. Acesso em: 05 março de 2023.

⁵⁷ SÃO PAULO. Tribunal de Justiça. Apelação Cível Nº 10103335020138260127. RESPONSABILIDADE CIVIL. ATENDIMENTO EM PRONTO SOCORRO. AUTORA GESTANTE DE RISCO COM DOR E SANGRAMENTO. DEMORA NO ATENDIMENTO. PACIENTE COM SANGRAMENTO VISÍVEL, DEIXADA NA RECEPÇÃO DO HOSPITAL. VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA. DANO MORAL. INDENIZAÇÃO DEVIDA. RECURSO PROVIDO. [...]. Relator: J.B. Paula Lima. São Paulo, 08 mai. 2020. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/tj-sp/842993865>. Acesso em: 05 março de 2023.

em 08/07/2019, Primeira Câmara de Direito Público e Coletivo, publicação em 08/08/2019:

Apelação cível – ação de indenização por danos morais – complicações à saúde decorrentes de violência obstétrica – comprovação da conduta e do nexo de causalidade no caso concreto – responsabilidade civil do estado configurada – art. 37, § 6º, CF – dever de indenizar evidenciado – sentença reformada em parte – recurso parcialmente provido. Consoante a jurisprudência do Supremo Tribunal Federal, as pessoas jurídicas de direito público respondem objetivamente pelos danos que causarem a terceiros, com fundamento no art. 37, § 6º, da Constituição Federal, tanto por atos comissivos quanto omissivos, desde que demonstrado o nexo causal entre o dano e ato/omissão do Poder Público (AgRg no RE com Ag 697.326/RS, 1ª T., rel. Min. Dias Toffoli, DJe 25.04.2013). Demonstrado nos autos que a despeito de as circunstâncias fáticas (gestante portadora de glicose sanguínea 37 elevada e bebê com sobrepeso, com apenas sete meses de gestação) recomendarem a realização de cesariana, os médicos que assistiram a parturiente fizeram parto normal com utilização de procedimento para expulsão do feto sem os cuidados necessários (Manobra de Kristeller), ocasionando-lhe sofrimento e sequelas físicas, imperioso o reconhecimento do dever de indenizar, nos moldes do art. 37, § 6º, da Constituição Federal. (TJ-MT - APL: 00002329820158110003 MT, Relator: HELENA MARIA BEZERRA RAMOS, Data de Julgamento: 08/07/2019, PRIMEIRA CÂMARA DE DIREITO PÚBLICO E COLETIVO, Data de Publicação: 08/08/2019). (MATO GROSSO, 2019)⁵⁸.

6.3 TRATAMENTO DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NA LEI MARIA DA PENHA E LEI DO ACOMPANHANTE

Como já mencionado em tópicos anteriores, violência obstétrica ainda é um tema escasso em termos jurídicos. Desta forma, sendo o ordenamento jurídico tanto quanto omissivo no quesito garantia e proteção nos casos de violações, especialmente a esse direito da mulher.

Todavia, tal violência já é de conhecimento dos juristas. Desta feita, para que os mesmos possam atuar em favor dos benefícios das mulheres precisam fazer uso do que já existe na atual legislação, ainda que o tema não seja contemplado especificamente em sua plenitude.

De tal modo, neste tópico apresentar-se-á as alternativas legais explanando instrumentos que abordam a VO como um tipo de violência, como por exemplo a Lei nº 11.340/2006, conhecida como Lei Maria da Penha. (BRASIL, 2006)⁵⁹.

⁵⁸ MATO GROSSO. Tribunal de Justiça. Apelação Cível Nº 00002329820158110003. APELAÇÃO CÍVEL – AÇÃO DE INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS – COMPLICAÇÕES À SAÚDE DECORRENTES DE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA – COMPROVAÇÃO DA CONDUTA E DO NEXO DE CAUSALIDADE NO CASO CONCRETO – RESPONSABILIDADE CIVIL DO ESTADO CONFIGURADA – ART. 37, § 6º, CF – DEVER DE INDENIZAR EVIDENCIADO – SENTENÇA REFORMADA EM PARTE – RECURSO PARCIALMENTE PROVIDO. [...]. Relatora: Helena Maria Bezerra Ramos. Mato Grosso, 08 jul. 2019. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/tj-mt/839418547>. Acesso em: 19 março de 2023.

⁵⁹ BRASIL. Lei n. 11.340, de 07 de agosto de 2006. Brasília, DF: Presidente da República, [2006]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato20042006/2006/lei/111340.htm#:~:text=Cria%20mecanismos%20para%20coibir%20a,Viol%C3%Aancia%20contra%20a%20Mulher%3B%20disp%C3%B5e. Acesso em: 15 fev. de 2023.

A Lei Maria da Penha, é considerada como um marco legal para a proteção das mulheres no Brasil. Através da referida lei, foi fornecido as mulheres garantia de proteção a diversos abusos e violência sofrida pelas mulheres.

Todavia, em seus dispositivos é possível analisar que lei não alcançou todas as formas de violência contra as mulheres, como é o caso da violência obstétrica. Não obstante, traz em seu rol conceitos importantes para serem usados no campo judicial para a defesa dos direitos das mulheres que se encontram na condição de gestantes e ou parturientes.

Analisando o disposto legal no artigo 5º, da Lei nº 11.340/2006: **“Para os efeitos desta Lei, configura violência doméstica e familiar contra a mulher qualquer ação ou omissão baseada no gênero que lhe cause morte, lesão, sofrimento físico, sexual ou psicológico e dano moral ou patrimonial”**. Através do mencionado artigo, compreende-se que é possível a aplicação da Lei Maria da Penha nos casos de violência obstétrica, uma vez que o mesmo incorpora nesse conceito atos de violência baseada no gênero. Portanto, é perfeitamente cabível a aplicação de tal dispositivo em face as práticas de violência obstétrica.

Nesse ínterim, faz-se necessário fazer uma ressalva, posto que, a Lei Maria da Penha trata da violência contra a mulher baseada nas relações de afeto, ou seja, violência doméstica e familiar.

Consequentemente, a referida legislação não poderá ser aplicada expressamente nos casos em que a mulher fora vítima de violência obstétrica, salvo se tal ato foi praticado por alguém da família. Logo, tem-se que esta não poderá ser aplicada em sua literalidade em face das práticas de violência obstétrica, considerando que o referido ato ocorre por meio de uma correlação entre médico e paciente.

Se tratando da violência obstétrica e seu tratamento perante a Lei nº 11.108/2005 que alterou a Lei nº 8.080/1990 (art. 19-J §§ 1º e 2º), conhecida como Lei do acompanhante. Tal disposição normativa tem o condão de garantir as parturientes o direito à presença de acompanhante na sala de parto durante o trabalho de parto, pós-parto imediato no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS. Nesse sentido, dispõe a Lei reformada que:

Art. 19-J. Os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde - SUS, da rede própria ou conveniada, ficam obrigados a permitir a presença, junto à parturiente, de 1 (um) acompanhante durante todo o período de trabalho de parto, parto e pós-parto imediato.

§ 1º. O acompanhante de que trata o caput deste artigo será indicado pela parturiente.

§ 2º. As ações destinadas a viabilizar o pleno exercício dos direitos de que trata este artigo constarão do regulamento da lei, a ser elaborado pelo órgão competente do Poder Executivo. (BRASIL, 2005)⁶⁰

⁶⁰ BRASIL. Lei n. 11.108, de 07 de abril de 2005. Brasília, DF: Vice-Presidente da República, [2005]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/lei/111108.htm. Acesso em: 15 fev. de 2023.

Em decorrência do dispositivo mencionado, observa-se que a parturiente possui livremente o direito de escolher seu acompanhante durante todo o trabalho de parto e pós-parto. Entretanto, apesar da referida legislação assegurar o direito de acompanhante as mulheres grávidas, é apresentado ainda hoje um alto de nível de descumprimento de tal direito.

Nessa perspectiva, a jurisprudência é pacífica no quesito de buscar garantir que os direitos da gestante à presença de acompanhante sejam respeitados. Nesse aspecto, iremos a seguir analisar um julgado nesse sentido.

Nessa perspectiva, Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro através de uma Apelação Cível, reconheceu o dano moral conjuntamente com o dever indenizatório da Instituição em face de uma gestante, a quem foi vedado o acesso ao acompanhante ao centro obstétrico o que configurou violação do preceito estabelecido na Lei nº 8.080/1990 (art. 19-J), acrescentado pela Lei nº 11.108/2005, como segue:

nº APL: 00020105020158190078, relator Cezar Augusto Rodrigues Costa, julgamento em 10/12/2019, Oitava Câmara Cível:

Embargos de declaração em apelação cível. Direito civil e processo civil. Sentença de procedência. Ação indenizatória. Serviços de assistência médica pediátrica. Acompanhamento de parto. Vedação de acesso ao centro obstétrico. Violação da lei 11.108/2005. Dano moral. Aplicação do artigo 19-J da Lei 8.080/90 acrescentada pela Lei 11.108/2005, que dispõe sobre a garantia de acompanhante nos partos da rede SUS. Dano moral configurado. Verba indenizatória de R\$5.000,00 (cinco mil reais) para cada embargante, o que não restou claramente consignado no dispositivo da decisão embargada. Conhecimento e provimento do recurso. (TJ-RJ - APL: 00020105020158190078, Relator: Des(a). Cezar Augusto Rodrigues Costa, Data De Julgamento: 10/12/2019, Oitava Câmara Cível). (RIO DE JANEIRO, 2015) ⁶¹.

Posto isso, nota-se que o direito ao acompanhante é concedido a todas as mulheres parturientes, atendidas tanto no setor público quanto no privado. Sendo assim, a vedação ao direito de acompanhante pela equipe médica, também é configurado como uma forma de violência obstétrica. Em face disso, a Lei do acompanhante, apesar de não conter em seus dispositivos nada específico sobre violência obstétrica, também poderá ser utilizada como instrumento eficaz ao combate de práticas relacionados a VO.

⁶¹ RIO DE JANEIRO. Tribunal de Justiça. Apelação Cível Nº 00020105020158190078. Embargos de declaração em apelação cível. Direito civil e processo civil. Sentença de procedência. Ação indenizatória. Serviços de assistência médica pediátrica. Acompanhamento de parto. Vedação de acesso ao centro obstétrico. Violação da lei 11.108/2005. Dano moral. [...]. Relator: Des(a). Cezar Augusto Rodrigues Costa. Rio de Janeiro. 10 dez. 2019. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/tj-rj/794916758>. Acesso em: 27 fev. de 2023.

6.4 PROJETOS DE LEI Nº 7.633/14, Nº 7.867/17, Nº 8.219/17 e PL Nº 190/2023.

Hodiernamente no Brasil existem quatro Projetos de Lei em tramitação, que versam essencialmente a respeito de violência obstétrica. O primeiro a ser apresentado foi o PL nº 7.633/2014 apensado de mais dois o PL n.º 7.867/2017 e o PL nº 8.219/2017, ou seja, um processo foi anexado ao outro para tramitarem juntos.

O artigo 1º do Projeto de Lei nº 7.633/14 dispõe o seguinte:

Art.1º- Toda gestante tem direito à assistência humanizada durante a gestação, pré-parto, parto e puerpério, incluindo-se o abortamento, seja este espontâneo ou provocado, na rede de atendimento do Sistema Único de Saúde (SUS) e em estabelecimento privado de saúde complementar.⁶²

Mediante o artigo supracitado, o Projeto de Lei nº 7.633/14, busca em seu teor dispor sobre a humanização da assistência voltada as mulheres e ao recém-nascido durante ciclo gravídico-puerperal. Buscar tomar algumas providencias, entre elas estão presentes a condenação civil e criminal dos profissionais da saúde que sejam responsáveis pela prática de violência obstétrica com a devida notificação aos Conselhos Regionais de Medicina e de Enfermagem, para os devidos encaminhamentos e aplicações de penalidades administrativas aos profissionais envolvidos. (SILVA; SERRA, 2017) ⁶³.

Em seguida os artigos 3º e 4º do referido Projeto de Lei, contemplam a respeito da assistência humanizada no trabalho de perto e no nascimento, bem como dos direitos das mulheres no seu período gestacional, trabalho de parto, parto, abortamento e no estado puerperal.

O texto do artigo 3º do referido PL, tem como base conscientizar as mulheres e dar base aos juristas acerca das práticas que devem ser adotadas de intervenção mínima no parto. Tal como dispõe sobre o dever de conceder o direito de informação sobre os procedimentos que serão utilizados e o direito de informação do estado de saúde do seu bebê.

Art. 3º- São princípios da assistência humanizada no parto e no nascimento:
I- Mínima interferência por parte da equipe de saúde;
II- Preferência pela utilização dos métodos invasivos e mais naturais, de escolha da parturiente;

⁶² BRASIL. Projeto de Lei nº 7.633, de 27 de maio de 2014. Brasília, DF: Deputado Federal Jean Wyllis, [2014]. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=617546>. Acesso em: 15 fev. de 2023.

⁶³ SILVA, Artenira da Silva e; SERRA, Maiane Cibele de Mesquita. Violência Obstétrica no Brasil: Um enfoque a partir dos acórdãos do STF e STJ. *Quaestio Iuris*. v. 10, n. 04, Rio de Janeiro, 2017. p. 2430-2457. Disponível em: <https://www.epublicacoes.uerj.br/index.php/quaestioiuris/article/view/28458/21893>. Acesso em: 15 março de 2023.

III-Fornecimento de informações adequadas e completas à mulher, assim como a(o) acompanhante, referente aos métodos e procedimentos disponíveis para o atendimento à gestação, pré-parto, parto e puerpério.

IV- Harmonização entre segurança e bem-estar da mulher e do concepto.

Já o artigo 4º prevê em seu texto o direito de a mulher ser protagonista do seu próprio parto. Direito à intimidade, a ser tratada com respeito e dignidade, direito ao parto natural e entre outros direitos a seguir expostos:

Art. 4º- Toda mulher, em relação à gestação, trabalho de parto, parto, abortamento e puerpério, tem direito:

I- a ser tratada com respeito, de modo individual e personalizado, garantindo-se à mulher a preservação de sua intimidade durante todo o processo assistencial, bem como o respeito em relação às suas crenças e cultura;

II- a ser considerada, em relação ao processo de nascimento, como uma pessoa em sua integralidade, respeitando-se o direito à liberdade, dignidade, autonomia e autoridade moral e ética para decidir voluntariamente como protagonista do seu próprio parto;

III- ao parto natural, respeitadas as fases biológica e psicológicas do processo de nascimento, evitando-se práticas invasivas e medicalizadas sem que haja uma justificativa clínica de acordo com o processo de saúde-doença da parturiente ou do concepto;

IV- a ser informada sobre a evolução do seu parto ou estado de saúde do seu filho ou de sua filha, garantindo-se sua autonomia para autorizar as diferentes situações dos e das profissionais envolvidos no atendimento ao parto;

V- a ser informada sobre as diferentes intervenções médico hospitalares que podem ocorrer durante esses processos, de maneira que possa optar livremente quando existirem diferentes alternativas;

VI- a ser informada, desde a gestação, sobre os benefícios da lactação e receber apoio para amamentar o recém-nascido desde a primeira meia hora de vida;

VII- a não ser submetida a exames e procedimentos cujos propósitos sejam investigação, treinamento e aprendizagem, sem que estes estejam devidamente autorizados pelo Comitê de Ética para Pesquisar com Humanos e pela própria mulher mediante Termo de Consentimento Livre e Esclarecido;

VIII- a estar acompanhada por uma pessoa de sua confiança e livre escolha durante o pré-parto, parto, puerpério, nos termos da Lei nº 11.108/2005;

IX- a ter ao seu lado o recém-nascido em alojamento conjunto durante a permanência no estabelecimento de saúde, e a acompanhá-lo presencial e continuamente quando este necessitar de cuidados especiais, inclusive em unidade de terapia intensiva neonatal.

Ainda os artigos 5º e 6º do mesmo Projeto de Lei, determinam em seu rol o direito concedido as mulheres à elaboração de um plano individual de parto, podendo a qualquer tempo a gestante manifestar sua vontade sobre a forma que deseja realizar seu parto.

Segue o texto dos artigos e seus incisos:

Art. 5º- Diagnosticada a gravidez, a mulher terá direito à elaboração de um Plano Individual de Parto, no qual serão indicadas as disposições de sua vontade, nele devendo constar:

I- as equipes responsáveis e os estabelecimentos onde será prestada a assistência ao pré-natal e ao parto, nos termos da Lei 11.634/2007;

II- as equipes responsáveis e os estabelecimentos onde será prestada a assistência ao pré-natal e ao parto, nos termos da Lei 11.634/2007;

III- a equipe responsável pelo parto, quando possível, ou as diferentes equipes disponíveis em regime de plantão;

IV- - a contratação de profissionais que prestam serviços de auxílio ao parto e/ou à assistência ao parto, ou sua participação voluntária, que terão autorização para executar ações complementares às da equipe de atendimento ao trabalho de parto no estabelecimento de saúde.

(...)

Art. 6º - No Plano Individual de Parto a gestante manifestará sua vontade em relação:

I – à presença ou não, durante todo o trabalho de parto ou em parte dele, de um(a) acompanhante livremente indicado por ela, nos termos da Lei 11.108/2005;

II- à presença de acompanhante nas consultas preparatórias para o parto e/ou nas consultas de pré-natal;

III- à utilização de métodos não farmacológicos para alívio da dor;

IV- à realização de analgesia farmacológica para alívio da dor com administração de anestésicos, após ser a parturiente informada sobre os riscos e benefícios de tal procedimento para o binômio mãe-filho(a);

V- ao modo como serão monitorados os batimentos cardíacos;

VI- ao uso de posição verticalizada no parto;

VII- ao alojamento conjunto.

Conforme entendimento extraído dos artigos, compreende-se que qualquer alteração nesse plano somente poderá ocorrer sob o consentimento da mulher. Somente poderá ser realizado sem o consentimento das mulheres nos casos em que houver necessidade de intervenção comprovada, de forma a assegurar a saúde da mãe e do bebê em casos emergenciais.

Ainda analisando o dispositivo da mesma PL, o artigo 14 vem retratando acerca das condutas consideradas ilícitas praticadas pelos profissionais da saúde em face das mulheres gestantes. Dentre essas práticas, o artigo destaca o tratamento da mulher de forma agressiva, não empática, irônica e a censura as mulheres através de comportamentos que externem a sua dor (chorar, gritar, ter medo, dúvidas), inibir seu direito ao acompanhante, recusar ou retardar atendimento, fazer comentários que causem constrangimentos as mulheres (artigo 14).

Por fim, o artigo 20 designa que os casos de violência obstétrica devem ser relatados à ouvidoria dos serviços de saúde, ficando sujeitos as instituições e os/as profissionais da saúde que praticarem atos que configurem violência obstétrica, à responsabilização no âmbito do direito civil, penal e administrativo.

A referida proposta de lei, se aplicara ao Sistema Único de Saúde (SUS), bem como também a toda rede de saúde complementar e filantrópica do país, tal como também se aplicará aos serviços de saúde de rede privada. (BRASIL, 2014)⁶⁴.

Ante o exposto, essas são algumas das medidas adotadas e dispostas pelo PL nº 7.633/14, para o combate a violência obstétrica, visto que a prática é rotineira no Brasil em vários hospitais.

⁶⁴ BRASIL. Lei n. 11.108, de 07 de abril de 2005. Brasília, DF: Vice-Presidente da República, [2005]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/lei/111108.htm. Acesso em: 15 fev. de 2023.

O Projeto de Lei 7.867/17/2017 (apenso ao PL-7633/2014), em seus dispositivos dispõe relativamente sobre a adoção de medidas de proteção contra a violência obstétrica e busca pela divulgação de boas práticas de atenção a mulher durante seu período gestacional, parto, abortamento e puerpério.

Assim aduz o artigo 1º do referido dispositivo: Art. 1º. A presente Lei tem por objeto a adoção de medidas de proteção contra a violência obstétrica e divulgação de boas práticas para a atenção à gravidez, parto, nascimento, abortamento e puerpério.

O mencionado PL em seu artigo 3º conceitua violência obstétrica como: Considera-se violência obstétrica todo ato praticado por membro da equipe de saúde, do hospital ou por terceiros, em desacordo com as normas regulamentadoras ou que ofenda verbal ou fisicamente as mulheres gestantes, parturientes ou puérperas. (BRASIL, 2017a)⁶⁵.

O rol de dispositivos do PL em comento, se assemelha com os dispositivos do PL nº 7.633/2014, dentre essas semelhanças, pode-se destacar: a obrigatoriedade da elaboração do plano de parto, rol de condutas dos profissionais proibidas em face das mulheres gestantes, tal como também prevê que o profissional que descumprir o disposto na lei estará sujeito às penas previstas na legislação no âmbito sanitário, penal e civil (art.6º)

Em suas palavras de justificção a proposta de lei apresentada, relata a deputada Jô Moraes:

“A Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 confere, em seu art. 6º, direito à saúde, ao lazer, a proteção à maternidade e à infância e à convivência familiar, a todos os brasileiros.

O parto é o momento em que se identifica a consonância de direitos de várias naturezas: direitos humanos, à saúde e de proteção à maternidade. No entanto, é neste instante especial na vida da mulher e das famílias que ocorre um dos mais revoltantes tipos de violência, a violência obstétrica.

É necessário, portanto, que a legislação reforce o importante papel de as autoridades sanitárias adotarem medidas de informação e proteção à gestante, parturiente e puérpera para promover as boas práticas em todas as etapas do cuidado com as mulheres, protegendo-as contra a violência obstétrica”. (BRASIL, 2017a)⁶⁶.

Outro projeto de Lei vigente é o PL nº 8.219/2017 (apensado ao PL 7867/2017), o mesmo versa sobre a prática da violência obstétrica exercida pelos médicos e/ou profissionais da saúde contra as gestantes durante trabalho de parto ou logo após. A referida proposta conta com quatro artigos e coincide quanto à definição e o estabelecimento de condutas, bem como o

⁶⁵ BRASIL. Projeto de Lei nº 7.867, de 13 de junho de 2017. Brasília, DF: Deputada Federal Jô Moraes, [2017a].Disponível,em:https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=1568996&filenam. Acesso em: 15 fev. de 2023.

⁶⁶ BRASIL. Projeto de Lei nº 7.867, de 13 de junho de 2017. Brasília, DF: Deputada Federal Jô Moraes, [2017a].Disponível,em:https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=1568996&filenam. Acesso em: 15 fev. de 2023.

desrespeito a sua autonomia, que constituem violência obstétrica, com os demais projetos supracitados.

Distingue-se dos outros Projetos, por ser o único dentre eles a tipificar tais atos como prática delituosa cominando pena de detenção e multa. É possível notar que o parlamentar conseguiu ter a compreensão acerca da realidade e da gravidade da obstetrícia atualmente, uma vez que se preocupou em especificar sanções a serem aplicadas para o descumprimento das condutas por ela elencadas, estabelece pena de detenção de seis meses a dois anos e multa

O deputado Francisco Floriano, em suas palavras de justificação para a elaboração do PL diz:

“O objetivo desse Projeto de lei é impedir que a mulher em trabalho de parto ou logo em seguida sofra qualquer tipo de constrangimento ou tratamento vexatório por parte dos médicos e outros profissionais da saúde.

No mundo inteiro, muitas mulheres sofrem abusos, desrespeito e maus-tratos durante o parto nas instituições de saúde. Tal tratamento não apenas viola os direitos das mulheres ao cuidado respeitoso, mas também ameaça o direito à vida, à saúde, à integridade física e à não-discriminação. Esse tipo de comportamento médico e de profissionais da saúde é odioso e covarde, pois gera uma sensação de insegurança na mulher num momento de maior fragilidade que é a hora do parto. É um sofrimento calado, de temor, pois naquele momento, a mulher não pode controlar o que ocorre ao seu redor durante o parto. Precisa confiar na equipe médica e nos profissionais de saúde que estão participando do parto.

Toda mulher tem direito ao melhor padrão atingível de saúde, o qual inclui o direito a um cuidado de saúde digno e respeitoso.

Por ser de relevância social, peço o apoio dos nobres pares à aprovação deste Projeto de lei”. (BRASIL, 2017b) ⁶⁷.

Por fim, o último e mais recente Projeto de Lei que trata sobre violência obstétrica é o PL nº 190/2023, fora apresentado no dia 02 de fevereiro de 2023. O mesmo pretende tipificar o crime de violência obstétrica.

Tal projeto de lei busca que o Código Penal seja alterado no sentido de tornar crime a conduta do profissional de saúde que ofenda de alguma forma a integridade física ou psicológica da mulher durante as fases da gravidez. Sendo que a pena prevista, nesse caso, é de 1 (um) a 5 (cinco) anos de reclusão e multa, conforme o texto em análise na Câmara dos Deputados.

O PL destina-se a tentativa de reduzir o número de considerações consideradas desnecessárias, visto que, até o presente momento a VO não possui qualquer sancionamento penal específico no ordenamento jurídico pátrio.

⁶⁷ BRASIL. Projeto de Lei nº 8.219, de 10 de julho de 2017. Brasília, DF: Deputado Federal Francisco Floriano, [2017b]. Disponível em: https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=1584588&filename=PL%208219/2017. Acesso em: 15 fev. de 2023.

Art. 1º Esta Lei acrescenta o art. 129-A ao Decreto-lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 – Código Penal, a fim de tipificar o crime de violência obstétrica.

Art. 2º O Decreto-lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940, passa a vigorar acrescido do seguinte art. 129-A:

“Violência obstétrica”

Art. 129-A – Ofender o profissional de saúde a integridade corporal ou psicológica, ou a saúde da gestante ou parturiente, sem o seu consentimento, durante a gestação, o trabalho de parto, o parto ou o puerpério, por meio do emprego de manobras, técnicas, procedimentos ou métodos em desacordo com os procedimentos estabelecidos pela autoridade de saúde.

Pena – reclusão, de 1 (um) a 5 (cinco) anos, e multa. (BRASIL, 2023)⁶⁸

(...)

Para justificação a proposta apresentada, relata o Deputado DAGOBERTO

NOGUEIRA:

Este projeto de lei tem por finalidade tipificar como crime a prática de violência obstétrica por profissional de saúde contra a gestante ou parturiente. Infelizmente, a prática de violência obstétrica é uma triste realidade no Brasil, e consiste na utilização de procedimentos e condutas que desrespeitam e agridem a mulher durante a gestação, no pré-natal, no parto, no nascimento ou no pós-parto.

Entendemos que esta conduta tão danosa à gestante deve ser urgentemente alvo de punição pelo Estado, pois se trata de prática que vilipendia a integridade física e psicológica da mulher, causando-lhe traumas e danos imensuráveis e, às vezes, irreversíveis.

Certo de que meus nobres pares bem aquilatarão a conveniência e oportunidade da alteração legislativa proposta, conclamo-os a apoiar a aprovação deste projeto de lei. (BRASIL, 2023).

Nesse interim, observa-se que o Brasil gradativamente vem reconhecendo os casos de violência obstétrica como um crime que precisa necessariamente ser passível de punição judicial.

6.5 TRATAMENTO E RECONHECIMENTO DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO MUNICÍPIO DE PARAUPEBAS NO ESTADO DO PARÁ

Na ausência de legislação federal específica para tratar da prática de violência obstétrica e a tipificar como crime, em face dos índices de casos ocorridos na Cidade de Parauapebas-PA, apresentou-se o Projeto de Lei nº 183/2021. O referido PL dispõe a respeito de situações que envolvam atos que configurem violência obstétrica no município.

Sendo assim, buscou-se assegurar às gestantes do município de Parauapebas o direito de receber assistência humana em todos os procedimentos realizados nos ciclo-

⁶⁸ BRASIL. Projeto de Lei nº 190/2023, de 02 de fevereiro de 2023. Brasília, DF: Deputado Federal Dagoberto Nogueira [2023]. Disponível em: https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=2232378&filename=PL%20190/2023. Acesso em: 15 fev. de 2023.

gravídico, como pré-natal, trabalho de parto e pós-parto nos estabelecimentos que integram a rede de assistência do Sistema Único de Saúde (SUS). (PARAUPEBAS, 2017)⁶⁹

Nas palavras de justificação a proposta do PL, a vereadora e autora explicita:

“Em Parauapebas, de acordo com dados do Ministério da Saúde, são realizados cerca de 365 partos por mês, o que coloca nosso município como um dos campeões em natalidade no Pará. Mas como nossas mulheres têm sido assistidas, do ponto de vista dos cuidados clínicos em nível da saúde pública, nesse momento tão importante de sua vida?

No passado, vimos nosso município envolvido em repercussão nacional negativa por conta de casos vergonhosos de violência obstétrica. Em 2016, devido a incidentes ocorridos na cidade, houve explosão pela procura de parteiras, já que muitas mulheres se diziam com medo de realizar parto hospitalar que pusesse em risco sua vida e a do bebê.

Ante a inexistência de legislação federal sobre o tema e em razão da ausência de conceito específico do que seria a violência obstétrica, este Projeto de Lei tem em vista elencar as situações que caracterizariam a violência obstétrica, bem como assegurar o princípio constitucional da dignidade da pessoa humana, a partir de um marco regulatório inédito no município que visa ao bem-estar das parauapebenses.

A medida aqui proposta também objetiva respaldar legalmente tanto os profissionais da saúde quanto mulheres e seus bebês, conciliando a atuação da equipe médica e demais profissionais com a autonomia da mulher. Vale destacar que a violência obstétrica não tem apenas como vítima a mulher, mas também a criança.

Logo, como o projeto mostra-se plenamente constitucional e trata de matéria relevante de interesse local, tendo em vista a cada vez crescente realização de partos em nosso município, peço a aprovação dos nobres colegas desta Casa de Leis, na certeza de que daremos um passo importante para garantir dignidade à mulher e preservar a vida dela e de seu bebê antes, durante e após o parto”. (PARAUPEBAS, 2017)⁷⁰

O referido projeto foi aprovado pela Câmara Municipal de Parauapebas e sancionado na Lei de nº 5.061/2021 pelo Prefeito do município, Darci José Lermen, passando ali a lei a vigorar dentro do referido município.

O artigo 1º da Lei nº 5.061/2021, dispõe sobre os objetivos de sua criação:

Art.1º- A presente Lei tem por objetivo a adoção de medidas de proteção contra a violência obstétrica e a divulgação de boas práticas, com enfoque na humanização, para atenção à gravidez, parto, nascimento, abortamento e puerpério. Parágrafo único. Durante o período pré-natal, é obrigatória a elaboração do plano de parto, contendo os desejos, preferências e expectativas da gestante.

⁶⁹ PARAUPEBAS, Câmara Municipal. CÂMARA APROVA PACOTE DE LEIS QUE GARANTEM ASSISTÊNCIA HUMANIZADA ÀS GESTANTES, 16 de dezembro de 2021. Disponível em: https://www.parauapebas.pa.leg.br/portal/index.php/noticias_plenario/item/2046-camara-aprova-pacote-de-leis-que-garantem-assistencia-humanizadaasgestantes#:~:text=O%20PL%20n%C2%BA%20183%2F2021,mulheres%20gestantes%2C%20parturientes%20e%20pu%C3%A9rperas. Acesso em: 04 abril de 2023.

⁷⁰ PARAUPEBAS, Câmara Municipal. CÂMARA APROVA PACOTE DE LEIS QUE GARANTEM ASSISTÊNCIA HUMANIZADA ÀS GESTANTES, 16 de dezembro de 2021. Disponível em: https://www.parauapebas.pa.leg.br/portal/index.php/noticias_plenario/item/2046-camara-aprova-pacote-de-leis-que-garantem-assistencia-humanizada-as-gestantes#:~:text=O%20PL%20n%C2%BA%20183%2F2021,mulheres%20gestantes%2C%20parturientes%20e%20pu%C3%A9rperas. Acesso em: 04 abril de 2023.

Em seguida o artigo 2º vem tratando a respeito do conceito de violência obstétrica: “Considera-se violência obstétrica todo ato praticado por membro da equipe de saúde, do hospital ou por terceiros com vínculo ao estabelecimento de saúde, em desacordo com as normas regulamentadoras ou que ofenda verbal ou fisicamente as mulheres gestantes, parturientes ou puérpera”.

O artigo 3º vem dispondo um rol de condutas praticadas que serão configuradas como ofensa verbal ou física. Dentre essas condutas, estão: tratar as gestantes ou puérperas de forma grosseira, não empática, não responder queixas ou dúvidas apresentadas pelas gestantes, tratar a mulher de forma a querer inferiorizá-la, realizar qualquer procedimento sem o seu consentimento e outras condutas destacadas no artigo.

A lei ainda dispõe que o profissional da saúde que vir a praticar violência obstétrica em face das mulheres, estarão sujeitos a responder por seus atos, perante as penas previstas nas legislações sanitárias, civil e penal. (artigo 6º)

Ante o exposto, nota-se que mesmo com a existência de lei no município, a prática de violência obstétrica ainda continua ocorrendo de forma corriqueira e nada tem sido feito para evitar tal fato, nem mesmo o responsável tem sido punido como deveriam ser.

7 CONCLUSÃO

A violência obstétrica é tema que envolve a uma violência de gênero contra mulheres e merece atenção do sistema de justiça. Pode-se considerar a urgência na definição dessa regulamentação e para que a violência obstétrica encontre o respaldo jurídico que merece para subsidiar adequadamente a atuação da justiça sobre o tema para contribuir efetivamente para a redução da violência obstétrica contra mulheres no exercício de seus direitos sexuais e reprodutivos.

É nítido que o tema em discussão ainda apresenta muitas fragilidades no sistema de saúde, por isso continua fazendo diariamente muitas mulheres vítimas de violência obstétrica. Entendemos a necessidade de ampliar as políticas públicas para que esse tema seja transversalizado, quebrar barreiras de responsabilidade fora do serviço de saúde e ampliar o debate nos mais diversos espaços de formação em todas as etapas de ensino e aprendizagem, com cursos de áreas profissionais. Precisa-se de ações que empoderem todas as pessoas para o reconhecimento da violência na assistência ao parto capacitando-as a desenvolver empatia diante das situações de violência obstétrica que podem ser agentes de mudança.

Algo indispensável, é que gestores e autoridades públicas fiscalizem as instituições de saúde, para que o parto humanizado ocorra de fato. É imprescindível e urgente que seja aprovada uma lei específica que proteja as gestantes e parturientes, penalizando o profissional de saúde que praticar ato que configure a violência obstétrica, tipificando estes casos e penalizando cada um. Portanto, é necessário que o tema da violência obstétrica seja abordado, a fim de buscar políticas públicas voltadas a humanização do trabalho de parto, para que a mulher volte a ser vista como a protagonista, que possa exercer o seu direito de livre escolha, e tenha sua vontade sempre respeitada e sua integridade física e psicológica preservada.

Assim, este estudo se conclui enfatizando a urgência da elaboração de uma norma federal que regule formalmente a violência obstétrica, pois trará uma sensação de segurança às milhares de gestantes que são vítimas cotidianas desse crime e penalizará quem o pratica, pois dessa forma, o parto digno será feito no cotidiano na cidade de Parauapebas, assim como nos demais entes federativos.

REFERÊNCIAS

ALONSO, Daniele. **Violência obstétrica: conceituações e considerações sobre sua implicação no parto.** Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Psicologia) – 2018. Acesso em 02 fev. 2023.

AZEVEDO, Júlio Camargo de. **Precisamos falar sobre a violência obstétrica.** Disponível em: <[ConJur - Júlio de Azevedo: Precisamos falar sobre a violência obstétrica](#)>2015. Acesso em: 01 nov. de 2022.

BEECH e WILINGTON, 1960, apud DINIZ SG, col., 2015, p. 01.

BRASIL. Decreto-Lei nº 1.973, de 1º de agosto de 1996. Belém do Pará: Presidente da República, [1996]. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1996/d1973.htm>. 1996. Acesso em: 01 nov. de 2022.

BRASIL. Decreto-Lei nº 2.848, de 07 de dezembro de 1940. Institui o **Código Penal. Brasília Rio de Janeiro**, RJ: Presidente da República, [1940]. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848compilado.htm>. 1940. Acesso em: 15 fev. de 2023.

BRASIL. Lei n. 11.108, de 07 de abril de 2005. Brasília, DF: Vice-Presidente da República, [2005]. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2004-2006/2005/lei/111108.htm> 2005. Acesso em: 15 fev. de 2023.

BRASIL. Lei n. 11.340, de 07 de agosto de 2006. Brasília, DF: Presidente da República, [2006]. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2004-2006/2006/lei/111340.htm#:~:text=Cria%20mecanismos%20para%20coibir%20a,Viol%C3%Aancia%20contra%20a%20Mulher%3B%20disp%C3%B5e>. Acesso em: 15 fev. de 2023.

BRASIL. Lei Ordinária 5.061,29 de dezembro de 2021 Disponível em: <<https://leismunicipais.com.br/a/pa/p/parauapebas/lei-ordinaria/2021/507/5061/lei-ordinaria-n-5061-2021-dispoe-sobre-as-situacoes-que-envolvam-violencia-obstetrica-no-municipio-de-parauapebas-e-da-outras-providencias>>. Acesso em: 15 fev. de 2023.

BRASIL. Projeto de Lei 190/23 de 02 de fevereiro de 2023. Brasília, DF: Deputado Federal Dagoberto Nogueira [2023]. Disponível em: <<https://www.camara.leg.br/noticias/938073-projeto-preve-ate-5-anos-de-prisao-por-violencia-obstetrica-praticada-por-profissional-de-saude/#:~:text=Direito%20e%20Justi%C3%A7a,Projeto%20prev%C3%AA%20at%C3%A9%205%20anos%20de%20pris%C3%A3o%20por,praticada%20por%20profissional%20de%20sa%C3%BAde&text=O%20Projeto%20de%20Lei%20190,parto%20e%20p%C3%B3s%20parto>> 2023. Acesso em: 15 fev. de 2023.

BRASIL. Projeto de Lei 190/23 de 02 de fevereiro de 2023. Brasília, DF: Deputado Federal Dagoberto Nogueira [2023]. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=2232378&filena me=PL%20190/2023> 2023. Acesso em: 15 fev. de 2023.

BRASIL. Projeto de Lei nº 190/2023, de 02 de fevereiro de 2023. Brasília, DF: Deputado Federal Dagoberto Nogueira [2023]. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=2232378&filena me=PL%20190/2023> 2023. Acesso em: 15 fev. de 2023.

BRASIL. Projeto de Lei nº 7.633, de 27 de maio de 2014. Brasília, DF: Deputado Federal Jean Wyllis, [2014]. Disponível em: <<https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=617546>>2014. Acesso em: 15 fev. de 2023.

BRASIL. Projeto de Lei nº 7.867, de 13 de junho de 2017. Brasília, DF: Deputada Federal Jô Moraes, [2017a]. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=1568996&filenam=2017>. Acesso em: 15 fev. de 2023.

BRASIL. Projeto de Lei nº 8.219, de 10 de julho de 2017. Brasília, DF: Deputado Federal Franciso Floriano, [2017b]. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=1584588&filename=PL%208219/2017>. Acesso em: 15 fev. de 2023.

CIELLO, Cariny, CARVALHO, Cátia, KONDO, Cristiane, DELAGE, Deborah, NIY, Denise, WERNER, Lara, SANTOS, Sylvana Karla. Violência Obstétrica - “**Parirás com dor**”. **Parto do Princípio** – Mulheres em Rede pela Maternidade Ativa. Disponível em: <senado.gov.br>. Publicado em 2012. Acesso em: 20 fev. de 2023.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE, 2019. Disponível em : <<http://conselho.saude.gov.br/ultimas-noticias-cns/588-violencia-obstetrica-cns-se-posiciona-contra-extincao-do-termo-proposta-pelo-ministerio-da-saude#:~:text=Segundo%20a%20OMS%2C%20o%20termo,suas%20pr%C3%B3prias%20decis%C3%B5es%20livremente%20sobre.>>. Acesso em: 20 fev. de 2023.

CORREIA-LIMA, Fernando Gomes. **Erro médico e responsabilidade civil**. Brasília: Conselho Federal de Medicina, Conselho Regional de Medicina do Estado do Piauí. p. 92. Disponível em: <<https://portal.cfm.org.br/images/stories/biblioteca/erromedicoresponsabilidadecivil.pdf> > 2012. Acesso em: 01 março de 2023.

DINIZ, Maria Helena. **Curso de direito civil brasileiro**. 17ª ed. aum. atual. São Paulo: Saraiva, 2003.

DUARTE, Ana Cristina. Violência obstétrica. Disponível em: <<http://estudamelania.blogspot.com/2013/02/guest-post-violencia-obstetrica-by-ana.html> > 2013. Acesso em 02 de dez. 2022.

FERREIRA, Clein. **Mulher denuncia maus-tratos durante o parto no HGP**. Disponível em :<[Mulher denuncia maus-tratos durante parto no HGP - Correio de Carajás \(correiodecarajas.com.br\)](http://correiodecarajas.com.br)> 20 de agosto de 2022. Acesso em 20 jan. 2023.

FERREIRA, Clein. **Mulher denuncia maus-tratos durante o parto no HGP**. Disponível em <[Mulher morre após dar à luz Hospital Geral de Parauapebas - Correio de Carajás \(correiodecarajas.com.br\)](http://correiodecarajas.com.br)>. 23 de setembro de 2022. Acesso em 20 jan. de 2023.

FUNDAÇÃO PERSEU ABRAMO E SESC. Mulheres brasileiras e gênero nos espaços público e privado, Disponível em:< [Slide 1 \(fpabramo.org.br\)](http://fpabramo.org.br) > 2010.

GÊNERO. In: DICIONÁRIO de Direito Humanos. 2006. Acesso em: 21 abr. 2021. 13
SANTOS, Anna Marcella Mendes dos. Violência obstétrica: relações entre gênero e poder. 2016. Disponível em: <escola.mpu.mp.br>. Acesso em: 01 março de 2023.

HALLA, Mariana, **Depilação para o parto normal ou cesárea: veja se ela é essencial e como fazer | Dra. Mariana Halla**, Disponível em: <dramarianahalla.com.br>. Acesso em: 01 março de 2023.

HUMANISTA, jornalismo e direitos humanos. Um olhar para a violência obstétrica., 2022
Disponível em: : <[Um olhar para a violência obstétrica — Humanista \(ufrgs.br\)](http://umolharparaaviolenciaobstetrica.ufrgs.br)>. Acesso em: 21 fev. de 2023.

JARDIM, D. M. B; MODENA, C. M. **A violência obstétrica no cotidiano assistencial e suas características**. Revista Latino-Americana de Enfermagem. v. 26, p. 1-12, 2018.

LAZZERI, Thais. **Vítimas da violência obstétrica: o lado invisível do parto**. 2015. Disponível em: <[Vítimas da violência obstétrica: o lado invisível do parto - ÉPOCA | Vida \(globo.com\)](http://vitasdaviolenciaobstetrica.com.br)>. Acesso em: 01 de nov. de 2022.

MACEDO, Thaís S. B. **Com dor darás à luz: Retrato da violência obstétrica no Brasil**.

MATO GROSSO. Tribunal de Justiça. Apelação Cível Nº 00002329820158110003. APELAÇÃO CÍVEL – AÇÃO DE INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS – COMPLICAÇÕES À SAÚDE DECORRENTES DE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA – COMPROVAÇÃO DA CONDUTA E DO NEXO DE CAUSALIDADE NO CASO CONCRETO – RESPONSABILIDADE CIVIL DO ESTADO CONFIGURADA – ART. 37, § 6º, CF – DEVER DE INDENIZAR EVIDENCIADO – SENTENÇA REFORMADA EM PARTE – RECURSO PARCIALMENTE PROVIDO. [...]. Relatora: Helena Maria Bezerra Ramos. Mato Grosso, 08 jul. 2019. Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/tj-mt/839418547>>. Acesso em: 19 março de 2023.

MOTTA, Artur Francisco Mori Rodrigues. **A dignidade da pessoa humana e sua definição**. Disponível em: <ambitojuridico.com.br>. Acesso em: 1 março de 2023.

OLIVEIRA, Daniele Ulguim. **A responsabilidade civil por erro médico**. ÂMBITO JURÍDICO. São Paulo, Disponível em: <<https://ambitojuridico.com.br/cadernos/direito-civil/a-responsabilidade-civil-por-erro-medico/>>. 2008. Acesso em: 5 março de 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Prevenção e eliminação de abusos: desrespeito e maus tratos durante o parto em instituições de saúde**. Disponível em: <[WHO_RHR_14.23_por.pdf.js](http://who.rhr.14.23_por.pdf.js)> 2014. Acesso em: 01 de nov. de 2022.

PARAUPEBAS, Camara Municipal. **CÂMARA APROVA PACOTE DE LEIS QUE GARANTEM ASSISTÊNCIA HUMANIZADA ÀS GESTANTES**, 16 de dezembro de 2021. Disponível em: <<https://www.parauapebas.pa.leg.br/portal/index.php/noticias plenario/item/2046-camara-aprova-pacote-de-leis-que-garantem-assistencia-humanizada-as-gestantes#:~:text=O%20PL%20n%C2%BA%20183%2F2021,mulheres%20gestantes%2C%20parturientes%20e%20pu%C3%A9rperas.>> Acesso em: 04 abril de 2023.

PINAFI, Tânia. **Violência contra a mulher: políticas públicas e medidas protetivas na contemporaneidade.** Revista Histórica. São Paulo, 2012. Disponível em: <<http://www.historica.arquivoestado.sp.gov.br/materias/anteriores/edicao21/materia03/texto03.pdf>>. Acesso em: 10 de fev. 2023.

PIOVESAN, Flávia. **A proteção internacional dos direitos humanos das mulheres.** Revista da Escola da Magistratura do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, v.15, n. 57 (edição Especial), p. 70-89, jan.- mar. 2012. Disponível em: <[revista57.pdf \(tjrj.jus.br\)](#)>. Acesso em: 01 de nov. 2022

PIOVESAN, Flávia. **Direitos humanos e o direito constitucional internacional.** 4. ed. São Paulo: MaxLimonad, 2000. p. 54-55. Acesso em: 01 de nov. de 2022.

REDE PARTO DO PRINCÍPIO, 2012, p. 83-84 – **Ministério da Saúde lança diretrizes contra manobras agressivas em partos Conselho Federal de Enfermagem – Brasil.** Disponível em: < – [Ministério da Saúde lança diretrizes contra manobras agressivas em partos Conselho Federal de Enfermagem - Brasil \(cofen.gov.br\)](#)>. Acesso em 21 fev. de 2023.

RIO DE JANEIRO. Tribunal de Justiça. Apelação Cível Nº 00020105020158190078. Embargos de declaração em apelação cível. Direito civil e processo civil. Sentença de procedência. Ação indenizatória. Serviços de assistência médica pediátrica. Acompanhamento de parto. Vedação de acesso ao centro obstétrico. Violação da lei 11.108/2005. Dano moral. [...]. Relator: Des(a). Cezar Augusto Rodrigues Costa. Rio de Janeiro. 10 dez. 2019. Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/tj-rj/794916758>>. Acesso em: 27 de fev. de 2023.

SANTOS, Anna Marcella Mendes dos. **Violência obstétrica: relações entre gênero e poder.** 2016. Disponível em: <[Violência obstétrica: relações entre gênero e poder - Anna Marcella Mendes Dos Santos- JurisWay](#)>. Acesso em: 7 de fev. 2023.

SÃO PAULO. Tribunal de Justiça. Apelação Cível Nº 10103335020138260127. RESPONSABILIDADE CIVIL. ATENDIMENTO EM PRONTO SOCORRO. AUTORA GESTANTE DE RISCO COM DOR E SANGRAMENTO. DEMORA NO ATENDIMENTO. PACIENTE COM SANGRAMENTO VISÍVEL, DEIXADA NA RECEPÇÃO DO HOSPITAL. VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA. DANO MORAL. INDENIZAÇÃO DEVIDA. RECURSO PROVIDO. [...]. Relator: J.B. Paula Lima. São Paulo, 08 mai. 2020. Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/tj-sp/842993865>>. Acesso em: 05 março de 2023.

SÃO PAULO. Tribunal de Justiça. Apelação XXXXX- 07.2015.8.26.0082. Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/tj-sp/509315821>>. Acesso em: 05 de março de 2023.

SARLET, Ingo Wolfgang apud ANDRADE, André Gustavo Corrêa de Andrade. **O princípio fundamental da Dignidade Humana e sua concretização judicial.** Disponível em: <[843E5840 \(tjrj.jus.br\)](#)> 2003. Acesso em: 09 fev. 2023.

SARLET, Ingo Wolfgang. **Dignidade da Pessoa Humana e Direitos Fundamentais na Constituição Federal de 1988.** Porto Alegre: Livraria Do Advogado, 2015. p. 60. SCOTT, Joan. Gênero: **uma categoria útil de análise histórica. Educação e Realidade.** Porto Alegre,

v. 20, n. 2, jul./dez. 1995, pp. 71-99. E-book. Disponível: <<https://seer.ufrgs.br/educacaoerealidade/article/view/71721/40667>>. 09 fev. de 2023.

SCOTT, Joan. Gênero: uma categoria útil de análise histórica. Educação e Realidade. Porto Alegre, 1995, pp. 71-99. E-book. Disponível: <[Vista do Gênero: uma categoria útil de análise histórica \(ufrgs.br\)](#)>. Acesso em: 02 março de 2023.

SILVA, Artenira da Silva e; SERRA, Maiane Cibele de Mesquita. **Violência Obstétrica no Brasil: Um enfoque a partir dos acórdãos do STF e STJ.** Quaestio Iuris. v. 10, n. 04, Rio de Janeiro, 2017. p. 2430-2457. Disponível em: <<https://www.epublicacoes.uerj.br/index.php/quaestioiuris/article/view/28458/21893>>. Acesso em 15 março de 2023.

ZANON, Leonara de O, RANGEL, Tauã L. V. **Análise jurídica da violência obstétrica como instrumento de conformação e Dominação do feminino.** Jornal Jurid. Disponível em: <<https://www.jornaljurid.com.br/doutrina/civil/analise-juridica-da-violencia-obstetrica-como-instrumento-de-conformacao-e-dominacao-do-feminino> . Publicado em 27/02/2019.> 2019. Acesso em: 11 março de 2023.

ZOUEIN, Luiz Henrique Linhares. **Ainda precisamos falar sobre a violência obstétrica.** Revista Consultor Jurídico, São Paulo, 26 nov. 2019. Disponível em: <<https://www.conjur.com.br/2019-nov-26/tribuna-defensoria-ainda-precisamos-falar-violenciaobstetrica>>. Acesso em: 22 março de 2023.

Sarrara B Rodrigues

*Raissa L.
Medeiros*

Página de assinaturas

Maicon T

Maicon Taichert
986.590.490-04
Signatário

Samara R

Samara Rodrigues
032.234.552-99
Signatário









Raissa M

Raissa Medeiros
011.069.112-10
Signatário



Mauricio 

Mauricio Braga
935.134.371-53
Signatário

HISTÓRICO

- 21 dez 2023** 14:53:19  **Maicon Rodrigo Taichert** criou este documento. (E-mail: direito@fadesa.edu.br, CPF: 986.590.490-04)
- 21 dez 2023** 14:53:20  **Maicon Rodrigo Taichert** (E-mail: direito@fadesa.edu.br, CPF: 986.590.490-04) visualizou este documento por meio do IP 170.239.200.111 localizado em Curionopolis - Para - Brazil
- 21 dez 2023** 14:53:23  **Maicon Rodrigo Taichert** (E-mail: direito@fadesa.edu.br, CPF: 986.590.490-04) assinou este documento por meio do IP 170.239.200.111 localizado em Curionopolis - Para - Brazil
- 28 dez 2023** 11:02:11  **Wyderlannya Aguiar costa de oliveira** (E-mail: wyderlannya@hotmail.com, CPF: 622.206.913-49) visualizou este documento por meio do IP 189.40.105.119 localizado em Belém - Para - Brazil
- 22 dez 2023** 15:39:32  **Mauricio Dias Braga** (E-mail: direcaomauricio@fadesa.edu.br, CPF: 935.134.371-53) visualizou este documento por meio do IP 170.239.200.111 localizado em Curionopolis - Para - Brazil
- 22 dez 2023** 15:39:38  **Mauricio Dias Braga** (E-mail: direcaomauricio@fadesa.edu.br, CPF: 935.134.371-53) assinou este documento por meio do IP 170.239.200.111 localizado em Curionopolis - Para - Brazil
- 21 dez 2023** 14:56:30  **Samara Gabrielli Brandão Rodrigues** (E-mail: samarabrandao279@gmail.com, CPF: 032.234.552-99) visualizou este documento por meio do IP 170.239.3.119 localizado em Parauapebas - Para - Brazil
- 21 dez 2023** 14:57:28  **Samara Gabrielli Brandão Rodrigues** (E-mail: samarabrandao279@gmail.com, CPF: 032.234.552-99) assinou este documento por meio do IP 170.239.3.119 localizado em Parauapebas - Para - Brazil



- 21 dez 2023**
14:59:21  **Raissa Carvalho Medeiros** (E-mail: raissacmedeiros@gmail.com, CPF: 011.069.112-10) visualizou este documento por meio do IP 179.84.219.105 localizado em Belém - Para - Brazil
- 21 dez 2023**
14:59:21  **Raissa Carvalho Medeiros** (E-mail: raissacmedeiros@gmail.com, CPF: 011.069.112-10) assinou este documento por meio do IP 179.84.219.105 localizado em Belém - Para - Brazil



Página de assinaturas






Wyderlannya oliveira

622.206.913-49

Signatário

HISTÓRICO

- 21 ago 2024**
17:31:27  **Ende Machado Silva** criou este documento. (Email: direito@fadesa.edu.br)
- 21 ago 2024**
21:44:40  **Wyderlannya Aguiar costa de oliveira** (Email: wyderlannya@hotmail.com, CPF: 622.206.913-49) visualizou este documento por meio do IP 186.0.150.110 localizado em Parauapebas - Pará - Brazil
- 21 ago 2024**
21:45:07  **Wyderlannya Aguiar costa de oliveira** (Email: wyderlannya@hotmail.com, CPF: 622.206.913-49) assinou este documento por meio do IP 186.0.150.110 localizado em Parauapebas - Pará - Brazil

