

UNILEÃO  
CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO CURSO DE  
GRADUAÇÃO EM DIREITO

MARIELLY ALEXANDRE DE SOUZA

**A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA À LUZ DOS DIREITOS HUMANOS**

JUAZEIRO DO NORTE-CE  
2024

MARIELLY ALEXANDRE DE SOUZA

**A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA À LUZ DOS DIREITOS HUMANOS**

Trabalho de Conclusão de Curso – *Artigo Científico*, apresentado à Coordenação do Curso de Graduação em Direito do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, em cumprimento às exigências para a obtenção do grau de Bacharel.

**Orientadora:** Ma. Rafaella Dias Gonçalves

JUAZEIRO DO NORTE-CE

2024

MARIELLY ALEXANDRE DE SOUZA

**A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA À LUZ DOS DIREITOS HUMANOS**

Este exemplar corresponde à redação final aprovada do Trabalho de Conclusão de Curso de MARIELLY ALEXANDRE DE SOUZA.

Data da Apresentação: 10 de dezembro de 2024

**BANCA EXAMINADORA**

Orientador: Ma. RAFAELLA DIAS GONÇALVES

Membro: Dra. FRANCILDA ALCÂNTARA MENDES

Membro: Ma. DANIELLY PEREIRA CLEMENTE

## A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA A LUZ DOS DIREITOS HUMANOS

Marielly Alexandre de Souza<sup>1</sup>

Rafaella Dias Gonçalves<sup>2</sup>

### RESUMO

Este estudo possui como objetivo analisar a violência obstétrica (VO) como uma violação dos direitos humanos, visto que esta violência infringe direitos fundamentais como a autonomia, a dignidade, e a integridade física e psicológica das mulheres. Para isto, aborda-se a ocorrência da VO no âmbito do pré-natal, parto e pós-parto, analisando o avanço da medicina e a perpetuação da violência obstétrica, como uma forma de violência de gênero, que é manifestada por meio de intervenções desnecessárias e maus-tratos psicológicos e físicos, como cesáreas eletivas sem indicação médica, manobra de Kristeller, uso excessivo de ocitocina, episiotomias, entre outras violências que se manifestam diariamente, em suma, sem o consentimento da parturiente. Verificou-se ainda que a VO é uma realidade recorrente entre as mulheres brasileiras, e apesar da recente tramitação de um projeto de lei que visa criminalizar essas práticas, não existe ainda no Brasil uma lei ou conceito específico sobre o que é e como ocorre a violência obstétrica. Por este motivo, foram analisadas algumas leis internacionais, bem como a ausência de uma legislação sobre o tema no ordenamento jurídico brasileiro, concluindo-se, assim, a necessidade da implementação de leis específicas para auxiliar no combate a esta violência e assegurar que todas as mulheres tenham acesso a um atendimento humanizado, respeitoso e livre de abusos durante o parto, destacando também a importância da responsabilização dos profissionais de saúde que cometem estes atos que continuam a afetar a vida e a saúde das mulheres no país. Torna-se necessário, por consequência dos apelos das vítimas, um projeto de lei que realize o acompanhamento psicológico as parturientes que foram vitimadas por tais atos.

**Palavras-Chave:** Violência Obstétrica; Direitos Humanos; Gestante.

## 1 INTRODUÇÃO

Nos primórdios, os partos eram conduzidos exclusivamente por parteiras ou doulas, mulheres conhecidas por sua experiência e sabedoria na assistência ao parto. Estas, não possuíam acesso a equipamentos cirúrgicos ou técnicas médicas avançadas. Em vez disso,

---

<sup>1</sup> Graduanda do Curso de Direito do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio. E-mail: mariellysouza0503@gmail.com

<sup>2</sup> Professora Orientadora do curso de Direito do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio/UNILEÃO; Mestra Em Direito Constitucional pela Universidade de Coimbra-Portugal; Pesquisadora Visitante nas Universidades de Salamanca e Sevilha – Espanha; Pós-Graduada em Direitos Humanos, Responsabilidade Social e Cidadania Global na Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS) – E-mail: rafaelladias@leaosampaio.edu.br

utilizavam de seus conhecimentos e de ervas medicinais para auxiliar durante o processo de parto (Brenes, 1999).

Contudo, no final do século XVI, um cirurgião e parteiro franco-inglês chamado de Peter Chamberlain, inventou o primeiro fórceps (uma espécie de pinça feita de metal, com duas grandes hastes em formato de colher) utilizado em um parto para a retirada do recém-nascido (Lopes, 2023). Este instrumento consiste em duas pás que abrem o canal vaginal, “facilitando” a passagem do feto (Azevedo, 2022). Para isso, ele é inserido na vagina feminina e encaixado na cabeça do bebê para que o médico consiga puxá-lo. A partir disso, iniciou-se o processo de medicalização do parto (Lopes, 2023).

No entanto, após avanços na medicina e o aperfeiçoamento do procedimento de cesárea, outros problemas se perpetuaram e/ou vieram a surgir com o mesmo. A chamada violência obstétrica (VO) é hoje uma das maiores preocupações para as mulheres que desejam gerar um filho. Ela pode ocorrer tanto no pré-natal, durante o parto, bem como no pós-natal. Muitas mulheres ainda são vítimas da violência obstétrica, a qual se dá de diversas formas, como violência física, psicológica, entre outras, que acontecem não só no parto cesáreo, mas também no parto normal (Juarez et al; 2012).

Algumas das violências mais comuns são a cesariana eletiva sem indicação, privação de alimentos, manobra de Kristeller - onde a equipe médica realiza uma pressão externa sobre o útero da mulher, ou seja, no topo da barriga acelerando assim a expulsão do bebê. Já o uso de ocitocina se dá com o manuseio desnecessário do hormônio responsável pelo estímulo das contrações uterinas. Outra conduta seria a não utilização de analgesia quando tecnicamente indicada, entre outras (Dossiê, rede parto do princípio, 2012).

O Brasil ainda não possui legislação específica para tipificar a violência obstétrica. Diante disso, esta pesquisa parte da seguinte problemática: Como a violência obstétrica, caracterizada pela violação dos direitos das mulheres durante o parto, reflete uma grave afronta aos direitos humanos, em especial no que tange à dignidade, autonomia e integridade física e psicológica das gestantes?

Isto posto, este trabalho justifica-se pela necessidade de entender a violência obstétrica, que, apesar dos avanços médicos, ainda prejudica as mulheres e viola seus direitos humanos. Assim, o objetivo geral deste estudo será investigar a violência obstétrica sob a perspectiva dos direitos humanos. Entre os objetivos específicos, busca-se apresentar o conceito de violência obstétrica, seus tipos, bem como sua violação aos direitos humanos e quais as legislações existentes sobre o tema no Brasil e no mundo.

Espera-se que esta breve análise traga luz sobre a temática, servindo de estudo ao meio acadêmico, bem como ao meio social podendo se abrir a discussão acerca do tema de forma mais enérgica e com uma resolução mais humana e objetiva.

## **2 DESENVOLVIMENTO**

### **2.1 METODOLOGIA**

A presente pesquisa se caracteriza como uma investigação de natureza básica, sendo sua principal finalidade a construção e a ampliação do conhecimento teórico sobre o tema (Gil, 2019). Esta abordagem é primordial para o conhecimento mais aprofundado do portento em questão, buscando investigar aspectos ainda não inteiramente esclarecidos e a partir disto cooperar com o avanço da literatura científica sobre o tema abordado.

A pesquisa utiliza-se de objetivo exploratório, tendo como finalidade uma maior compreensão sobre o tema abordado (Gil, 2019). A partir disso, verificou-se como ocorre a violência obstétrica e os fatores que contribuem para que esta venha a ocorrer. Este estudo busca não só caracterizar o fato, mas, além disso, identificar lacunas no entendimento que existe atualmente, e quais as áreas que necessitam de mais investigação.

Quanto à abordagem adotada, esta foi qualitativa, tendo como objetivo principal compreender o fenômeno a partir de uma ótica mais rica e pormenorizada (Neves, 1996). Optou-se pelo método qualitativo por sua capacidade de revelar as fragilidades complexas das percepções relacionadas a este tema.

Para a coleta e análise dos dados, foram utilizados principalmente três tipos de fontes, sendo estas: dados bibliográficos, documentos e artigos científicos. No caso dos dados bibliográficos, estes consistem no posicionamento de outros autores acerca da temática abordada, utilizando-se de artigos científicos que já foram publicados sobre o tema (Waquim et al., 2018). Sendo assim, a pesquisa se deu por meio de uma abrangente revisão da literatura existente, utilizando-se de artigos acadêmicos, livros e documentos relevantes sobre a violência obstétrica.

### **2.2 REFERENCIAL TEÓRICO**

#### **2.2.1 Breve conceito sobre a violência obstétrica**

Ao longo da história, as mulheres vêm sendo vítimas de diversas formas de violência. Segundo a Organização Mundial da Saúde (World Health Organization, 1996b), violência é a imposição de um grau significativo de dor e sofrimento evitáveis. Nesse sentido, destaca-se a

violência obstétrica como um tipo específico de violência contra a mulher (Zanardo et al., 2017).

O termo “violência obstétrica” é utilizado para nomear as violências que são realizadas pela equipe médica contra a mulher durante todos os momentos da gestação, desde o pré-parto, parto, até o pós-parto. Esta violência foi nomeada pelo Dr. Rogelio Pérez D’Gregorio presidente da Sociedade de Obstetrícia e Ginecologia da Venezuela (Mariani; Nascimento Neto, 2016).

Para Juarez *et. Al.* (2012), entendem por violência obstétrica toda ação que exprima abuso de ações intervencionistas, atenção desumanizada, ou qualquer outra forma de violência praticadas por profissionais da saúde no que diz respeito ao corpo e aos processos reprodutivos femininos.

Enquadram-se como formas de violência obstétrica todos os atos praticados sem o consentimento da mulher, atenção desumanizada, intervenções desnecessárias, entre outros. 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 (Azevedo, 2015).

Esse tipo de violência é muito presente no Brasil. Em 2012, a Rede Parto do Princípio apresentou um dossiê nomeado “Violência Obstétrica: ‘Parirás com dor’”. Este dossiê traz relatos de diversas mulheres que pariram no Brasil, onde as mesmas expressam a violência psicológica que sofreram durante o parto:

“Na hora que você estava fazendo, você não tava gritando desse jeito, né?”; “Não chora não, porque ano que vem você tá aqui de novo.”; “Se você continuar com essa frescura, eu não vou te atender.”; “Na hora de fazer, você gostou, né?”; “Cala a boca! Fica quieta, senão vou te furar todinha” (Rede Parto do Princípio, 2012).

Segundo pesquisa realizada, Tesser et al. (2015), apontam que no Brasil um quarto das mulheres relatam que foram submetidas a intervenções desnecessárias durante o trabalho de parto. Dentre estas intervenções foram apontados maus tratos, proibição de se movimentar e se alimentar durante o processo, além de muitas ficarem impedidas de ter um acompanhante presente.

Vale ressaltar que a violência obstétrica envolve vítimas que por sua vez já são integrantes de grupos vulneráveis, seja em decorrência da discriminação de gênero, da sua classe social, ou da cor da pele. Essas características são acentuadas de acordo com cada

grupo e aumentam consideravelmente a probabilidade de incidência da violência mencionada (Oliveira, 2017).

Em sua maior parte, mulheres brancas de classe média e alta atendidas de forma particular sofrem o “corte por cima” (cesárea), enquanto as mulheres que são atendidas pelo SUS, em sua maioria mulheres pobres e pretas sofrem o “corte por baixo” (episiotomia) (Diniz; Chacham, 2004).

Ainda, dados da pesquisa intitulada “nascer no Brasil”, da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), após ouvir 24 mil mulheres entre 2011 e 2012, apontam que 30% das mulheres atendidas em hospitais privados sofreram violência obstétrica. No SUS, a taxa foi de 45%. (Agência Câmara Notícias, 2023).

Também, na exposição sentidos do nascer, a qual tem por objetivo contribuir ao parto humanizado, das 555 mulheres que visitaram a exposição, a violência obstétrica foi reportada por 12,6% delas e associada ao estado civil, à menor renda, à ausência de companheiro e a outras condutas (Lansky et al., 2019).

Revela-se, pois, números que convidam à reflexão de uma violência de gênero presente ao longo da história e uma problemática atemporal, podendo ser classificada por tipos que serão vistos a seguir.

### **2.2.2 Tipos de Violência Obstétrica**

A violência obstétrica possui diversas formas de acontecer, desde maus tratos físicos, psicológicos e verbais, até procedimentos e intervenções desnecessárias (Pereira et al., 2016).

A violência psicológica é realizada por meio de insultos, constrangimento, humilhação e toda ação verbal que cause na mulher sentimentos de vulnerabilidade, medo, entre outros. Como efeito, a violência obstétrica pode acarretar graves repercussões na saúde mental das mulheres, desde ansiedade a depressão e até mesmo transtorno de estresse pós-traumático.

Na omissão de legislação própria sobre o tema, a violência psicológica pode ser tipificada pela recente alteração do Código Penal Brasileiro, a qual criminalizou a violência psicológica da seguinte maneira.

Art. 147-B. Causar dano emocional à mulher que a prejudique e perturbe seu pleno desenvolvimento ou que vise a degradar ou a controlar suas ações, comportamentos, crenças e decisões, mediante ameaça, constrangimento, humilhação, manipulação, isolamento, chantagem, ridicularização, limitação do direito de ir e vir ou qualquer outro meio que cause prejuízo à sua saúde psicológica e autodeterminação: [\(Incluído pela Lei nº 14.188, de 2021\)](#)

Pena - reclusão, de 6 (seis) meses a 2 (dois) anos, e multa, se a conduta não constitui crime mais grave (Brasil, 1940).

Já a violência física é caracterizada por toda e qualquer violência praticada sobre a mulher onde não é respeitada a sua integridade corporal. Essa violência pode variar desde procedimentos cirúrgicos desnecessários, a não utilização de analgesia quando tecnicamente indicada e até mesmo agressões (Dossiê, rede parto do princípio, 2012).

Um exemplo de violência física muito comum, sobretudo nas últimas décadas, é a episiotomia, que consiste em um corte entre a vagina e o ânus da parturiente para alargar este canal e facilitar a passagem do bebê. Na maior parte das vezes esse procedimento é realizado sem o consentimento da mulher, constituindo violência física, sexual e emocional (Sousa, 2023).

Este procedimento contém indicação médica apenas em casos urgentes, onde se faça necessário realizar a episiotomia para o bem da parturiente e do nascituro, como em casos de sofrimento fetal. Contudo, costuma ser realizado de forma rotineira apenas por conveniência médica, para que o processo do parto seja menos demorado (Andrade, 2021).

A episiotomia pode trazer diversas consequências e sequelas para a mulher, tais como, incontinência urinária, dor ao ter relações sexuais, resultados estéticos insatisfatórios, baixa autoestima, infecção, entre outros (Santos, 2018).

Os pontos realizados para suturar o corte da episiotomia são feitos com uma sutura que é projetada para ser absorvida pelo corpo. Esse ponto é conhecido popularmente como “ponto do marido”, pois ao ser realizado acredita-se que ele apertará o canal vaginal e dará mais prazer ao parceiro (São Bento, 2006).

Relatos chocantes revelam a trama dessas mulheres: “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” (Rede Parto do Princípio, 2012, p. 86).

Este ato representa além de agressão física e emocional, uma clara demonstração do sexismo arraigado em nossa sociedade, trazendo à tona mais uma vez o poder do homem sobre o corpo feminino, como um ato de posse. Sendo assim, diversos especialistas consideram a episiotomia como uma mutilação genital (Sousa, 2023).

Outro exemplo de violência física é a utilização de ocitocina sintética. Este é um hormônio artificial utilizado para acelerar o processo do parto, agindo no aumento das contrações:

A ocitocina é um hormônio produzido pelo hipotálamo e armazenado na hipófise posterior. Sua ação é central no trabalho de parto, já que é responsável pelo estímulo das contrações uterinas, e também na amamentação, pois atua no processo de ejeção do leite. [...] foi sintetizada no início da década de 1950, e sua versão sintética e industrial passou a ser utilizada em obstetrícia para induzir e acelerar o trabalho de parto (Nucci; Nakano; Teixeira, 2018).

Esse hormônio passou a chamar-se ocitocina após o farmacologista britânico Henry Dale realizar pesquisas em mamíferos e observar que uma substância do extrato produzido pela Glândula Pituitária era capaz de estimular contrações uterinas e acelerar o processo de parto. Após isso, ele batizou esse hormônio de ocitocina, partindo da junção dos termos gregos oxys, que significa “veloz”, e tokós, que significa “parto” (Magon, et al. 2016).

O uso desta droga leva a aumentar não só as contrações, mas também as dores sentidas pela parturiente; apesar de seu uso ser indicado apenas em casos específicos, essa droga é usada diariamente de forma rotineira e desnecessária. Em 2008, a ocitocina entrou na lista das 12 drogas com uso mais associado a erros médicos, porém continua a ser usada no Brasil de forma rotineira e abusiva (Diniz, 2009). O ‘fórceps líquido’ teve seus adeptos fervorosos e ‘milhares de fetos pagaram com a vida e centenas de úteros se romperam’ pela sua administração intempestiva e ignorante (Lima, 1962)

Diversos são os riscos do uso desnecessário da ocitocina, partindo desde náuseas e vômitos, até efeitos fatais para o feto, como é o exemplo da anoxia. Além disso, seu uso pode resultar também na ruptura do útero da parturiente entre outros efeitos (Rocco, 1957). Assim, partindo dos riscos do uso da ocitocina sintética, o profissional de saúde deve examinar cada caso de forma minuciosa, fazendo o uso deste medicamento somente quando for estritamente necessário (Sousa, 2023).

Outra violência física comumente realizada é a Manobra Kristeller, um procedimento perigoso e invasivo, que consiste em realizar pressão na barriga da parturiente de modo a empurrar a o recém-nascido e assim acelerar a passagem do pelo canal vaginal (Sousa, 2023).

Além de não ser eficaz, a manobra pode provocar sérios danos para a mulher e para o bebê, como rupturas de costelas e hemorragias’, afirma a enfermeira obstétrica do hospital de Belo Horizonte Sofia Feldman, Vera Bonazzi (Ferreira, 2018).

Além do já apresentado como consequências, há alguns casos em que o recém-nascido ao ser submetido a esta manobra sofre consequências neurológicas (Sousa, 2023).

Como a violência obstétrica não possui legislação específica, a prática desta violência física pode ser enquadrada em tipos criminais, a depender da extensão da responsabilidade penal. Todavia, no ano de 2023, a Câmara dos Deputados aprovou um projeto de lei que criminaliza a violência obstétrica. Trata-se da PL nº 2589/15 e dos apensados 190/23, do

deputado Dagoberto Nogueira (PSDB-MS) e 2373/23, da deputada Laura Carneiro (PSD\_RJ. (Brasil, 2023).

### **2.2.3 Violência obstétrica: uma violação aos direitos humanos**

Os Direitos Humanos Internacionais são basilares para proteger a dignidade da pessoa humana, englobando um conjunto de acordos, tratados, jurisprudências e declarações internacionais, que visam a eficácia e cumprimento desses direitos (Oliveira, 2017).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) publicou uma declaração onde aborda o tema “prevenção e eliminação de abusos, desrespeito e maus-tratos durante o parto em instituições de saúde”. Esta declaração possui como objetivo caucionar que as mulheres tenham acesso à saúde sexual de qualidade, além de acesso a métodos contraceptivos e atendimento hospitalar digno:

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 (Organização Mundial da Saúde, 2014).

Nesta mesma declaração, a OMS apresenta algumas medidas para combater tal violência, sendo estas:

1. Maior apoio dos governos e de parceiros do desenvolvimento social para a pesquisa e ação contra o desrespeito e os maus-tratos;
2. Começar, apoiar e manter programas desenhados para melhorar a qualidade dos cuidados de saúde materna, com forte enfoque no cuidado respeitoso como componente essencial da qualidade da assistência;
3. Enfatizar os direitos das mulheres a uma assistência digna e respeitosa durante toda a gravidez e o parto;
4. Produzir dados relativos a práticas respeitadas e desrespeitadas na assistência à saúde, com sistemas de responsabilização e apoio significativo aos profissionais;
5. Envolver todos os interessados, incluindo as mulheres, nos esforços para melhorar a qualidade da assistência e eliminar o desrespeito e as práticas abusivas (Organização Mundial da Saúde, 2014).

A VO é caracterizada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como uma violação aos direitos humanos, consistindo na apropriação do corpo e dos processos reprodutivos da mulher pelos profissionais de saúde que se expressa por meio da violência. Esta violência pode ocorrer a partir da utilização de medicalização dispensável e da patologização dos processos naturais de parto, acarretando para a parturiente a perda de autonomia e a capacidade de decidir livremente sobre seu corpo (Albuquerque et. al., 2018).

Do ponto de vista dos Direitos Humanos dos Pacientes, a violência obstétrica infringe diversos direitos humanos, como: o direito à vida, direito de não ser submetido a tortura e

tratamento cruel ou degradante, direito ao respeito pela vida privada, direito à informação, direito a não ser discriminado e direito à saúde, que serão discutidos mais adiante. Assim, deve-se considerar a violência obstétrica como prática que detém elevada propensão à violação dos direitos humanos da mulher (Oliveira, 2017).

Ademais, esta violência reprime os direitos sexuais e reprodutivos que são reconhecidos em documentos internacionais e nacionais como um dos direitos humanos. Este garante que cada pessoa poderá decidir se terá filhos ou não, e caso opte por ter, garante que lhes sejam dadas todas as informações e assistência necessária para que exerça a sua sexualidade e reprodução sem discriminação, imposição ou violência (Brasil, 2006).

A prática desta violência contraria também diversos tratados internacionais que estabelecem os direitos humanos e os direitos das mulheres, tal qual a Convenção Interamericana para prevenir, punir e erradicar a violência contra a mulher (Comissão Interamericana de Direitos Humanos, 1994).

O Brasil ratificou em 1995 a referida Convenção que foi adotada pela Assembleia Geral da Organização dos Estados Americanos (OEA) e concluída em Belém do Pará, em 9 de junho de 1994. A convenção determina que se entenda por Violência contra a mulher, o seguinte:

Para os efeitos desta Convenção deve-se entender por violência contra a mulher qualquer ação ou conduta, baseada no gênero, que cause morte, dano ou sofrimento físico, sexual ou psicológico à mulher, tanto no âmbito público como no privado. (Art. 1º da Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência Contra a Mulher, 1994).

Apesar de conforme já verificado anteriormente, o Brasil não possui norma que tipifique o conceito de violência obstétrica. Países como Argentina e Venezuela a consideram como umas das formas de violência de gênero contra as mulheres (Guedes et al. 2017).

No plano interno brasileiro, os direitos humanos estão citados também na Constituição Federal do Brasil e incluem o direito à vida e à liberdade, direito de não ser submetido à tortura e tratamento cruel ou degradante, direito à saúde, o direito ao trabalho e à educação, entre outros. “Art. 5º. Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes” (Brasil, 1988).

#### **2.2.4 Legislação e políticas públicas no Brasil e no mundo**

A Venezuela foi o primeiro país da América Latina a aprovar, em 2007, uma lei (Ley n. 38.668, 2007) que aborda o tema da violência Obstétrica. Esta Lei garante que toda e qualquer conduta profissional considerada desumana e que leve à invasão do corpo da mulher e atrapalhe seu processo reprodutivo, será devidamente penalizado:

Violencia obstétrica: Se entiende por violencia obstétrica la apropiación del cuerpo y procesos reproductivos de las mujeres por personal de salud, que se expresa en un trato deshumanizador, en un abuso de medicalización y patologización de los procesos naturales, trayendo consigo pérdida de autonomía y capacidad de decidir libremente sobre sus cuerpos y sexualidad, impactando negativamente en la calidad de vida de las mujeres (Artigo 15, inciso 13 da Lei n. 38.668, 2007).

Se considerarán actos constitutivos de violencia obstétrica los ejecutados por el personal de salud, consistentes en: 1. No atender oportuna y eficazmente las emergencias obstétricas. 2. Obligar a la mujer a parir en posición supina y con las piernas levantadas, existiendo los medios necesarios para la realización del parto vertical. 3. Obstaculizar el apego precoz del niño o niña con su madre, sin causa médica justificada, negándole la posibilidad de cargarlo o cargarla y amamantarla o amamantarla inmediatamente al nacer. 4. Alterar el proceso natural del parto de bajo riesgo, mediante el uso de técnicas de aceleración, sin obtener el consentimiento voluntario, expreso e informado de la mujer. 5. Practicar el parto por vía de cesárea, existiendo condiciones para el parto natural, sin obtener el consentimiento voluntario, expreso e informado de la mujer. En tales supuestos, el tribunal impondrá al responsable o la responsable, una multa de doscientas cincuenta (250 U.T.) a quinientas unidades tributarias (500 U.T.), debiendo remitir copia certificada de la sentencia condenatoria definitivamente firme al respectivo colegio profesional o institución gremial, a los fines del procedimiento disciplinario que corresponda (Artículo 51 da Ley n. 38.668, 2007).

Na Argentina, a despeito de não citar especificamente o termo violência obstétrica, a Ley 25.929 de 2004, protege as mulheres desta violência. Esta lei em questão determina que deverão ser evitadas práticas invasivas e que a mulher terá o direito de ser informada sobre as diferentes interposições médicas que possam ocorrer, dando-lhe assim a opção de optar quando existirem alternativas. A lei também aborda que durante o processo de cuidados a parturiente deverá ter sua cultura e religião respeitadas e asseguradas, que ela terá o direito de ser acompanhada por pessoa de sua confiança, dentre outros.

**ARTICULO 2º** — Toda mujer, en relación con el embarazo, el trabajo de parto, el parto y el postparto, tiene los siguientes derechos:

- a) A ser informada sobre las distintas intervenciones médicas que pudieren tener lugar durante esos procesos de manera que pueda optar libremente cuando existieren diferentes alternativas.
- b) A ser tratada con respeto, y de modo individual y personalizado que le garantice la intimidad durante todo el proceso asistencial y tenga en consideración sus pautas culturales.
- c) A ser considerada, en su situación respecto del proceso de nacimiento, como persona sana, de modo que se facilite su participación como protagonista de su propio parto.
- d) Al parto natural, respetuoso de los tiempos biológico y psicológico, evitando prácticas invasivas y suministro de medicación que no estén justificados por el estado de salud de la parturienta o de la persona por nacer.

- e) A ser informada sobre la evolución de su parto, el estado de su hijo o hija y, en general, a que se le haga partícipe de las diferentes actuaciones de los profesionales.
- f) A no ser sometida a ningún examen o intervención cuyo propósito sea de investigación, salvo consentimiento manifestado por escrito bajo protocolo aprobado por el Comité de Bioética.
- g) A estar acompañada, por una persona de su confianza y elección durante el trabajo de parto, parto y postparto.
- h) A tener a su lado a su hijo o hija durante la permanencia en el establecimiento sanitario, siempre que el recién nacido no requiera de cuidados especiales.
- i) A ser informada, desde el embarazo, sobre los beneficios de la lactancia materna y recibir apoyo para amamantar.
- j) A recibir asesoramiento e información sobre los cuidados de sí misma y del niño o niña.
- k) A ser informada específicamente sobre los efectos adversos del tabaco, el alcohol y las drogas sobre el niño o niña y ella misma (Artículo 2º da Ley 25.929).

Ademais a prática da VO contraria também o Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento (PHPN) criado no ano 2000. Este programa determina que “toda gestante tem direito a acesso a atendimento digno e de qualidade no decorrer da gestação, parto e puerpério” e que “toda gestante tem direito à assistência ao parto e ao puerpério e que esta seja realizada de forma humanizada e segura”, conforme Portaria nº569/2000 (Brasil, 2000).

Diante do cenário narrado e mediante crescentes críticas relacionadas à assistência ao parto no Brasil, foi iniciado um movimento contra a violência obstétrica, que obteve como fruto desse movimento algumas leis voltadas ao tema, como é o exemplo da lei do direito ao acompanhante, nº 11.108/2005 (Guedes, et al. 2017).

Como medida alternativa de avanço ao tema, ainda que resiliente, no Brasil não existe ainda uma legislação que criminalize a violência obstétrica, mas como dito anteriormente, no ano de 2023, a câmara dos deputados aprovou projeto de lei que criminaliza violência praticada contra mulheres na PL nº 2589/15 e dos apensados 190/23, do deputado Dagoberto Nogueira (PSDB-MS), e 2373/23, da deputada Laura Carneiro (PSD-RJ).

### **3 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Conforme observado ao decorrer do estudo, faz-se necessário que o sistema jurídico brasileiro se posicione de forma clara e efetiva sobre a violência obstétrica, trazendo ao seu ordenamento uma lei específica voltada ao tema. Além disso, é fundamental que haja maior humanidade e acolhimento partindo dos profissionais de saúde especializados nos procedimentos de assistência às mulheres gestantes, parturientes e puérperas. Isso se torna

necessário devido à complexidade da questão abordada e a reincidência de casos dessa violência que muitas mulheres brasileiras são vítimas.

Ao longo do presente trabalho foi estudado não só a violência obstétrica em si, mas também as diversas formas de como ela pode ser praticada, quais os principais fatores que contribuem para que ela ocorra, de qual forma ela se apresenta para as mulheres de diferentes grupos sociais e as consequências físicas e psicológicas que a mesma pode trazer para as mulheres.

Os dados bibliográficos analisados demonstram que a violência obstétrica é uma violação dos direitos humanos e de gênero, tornando-se, assim, uma questão de saúde pública. Apesar dos avanços tecnológicos e o uso da internet contribuírem para que mais pessoas tenham conhecimento sobre o tema e busquem combatê-lo, a falta de responsabilização jurídica sobre os profissionais de saúde desencoraja as mulheres vítimas dessa violência a denunciarem. Por este motivo, esses profissionais continuam a reverberar tais atos cruéis contra outras mulheres.

Assim como nos direitos humanos, a Constituição Federal brasileira que recepciona os tratados internacionais traz direitos e garantias fundamentais à vida, à saúde à segurança, entre outros. Sendo assim, para que estes direitos sejam plenamente exercidos pelas mulheres grávidas, parturientes e puérperas, é necessário que os hospitais se tornem um lugar de acolhimento, proporcionando conforto e abrigo para as mesmas, considerando ainda o seu estado elevado de sensibilidade hormonal e emocional.

Portanto, conclui-se que a implementação de uma legislação rigorosa, sobretudo aquelas que já estão em trâmite no Congresso para o combate à violência obstétrica, seja um efetivo a mais para proteger essas mulheres durante a gestação, parto e pós-parto. Contudo, tendo em vista que apenas a legislação não é suficiente para evitar condutas criminosas, é igualmente necessário promover uma conscientização social, assim como estabelecer uma governança pública e privada eficaz nesse sentido.

## REFERÊNCIAS

Agência Câmara de Notícias, 2023. <https://www.camara.leg.br/noticias/1005005-vitimas-de-violencia-obstetrica-denunciam>. Acesso em: 15 nov. 2024.

Albuquerque, A., & Oliveira, L. G. S. M. de. (1). VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA E DIREITOS HUMANOS DOS PACIENTES. *Revista CEJ*, 22(75). Disponível em: [//revistacej.cjf.jus.br/cej/index.php/revcej/article/view/2393](http://revistacej.cjf.jus.br/cej/index.php/revcej/article/view/2393). Acesso em: 31 ago. 2024.

ANDRADE, Marília Gonçalves de Macêdo. "Violência obstétrica: a episiotomia de rotina como uma violação a sexualidade e ofensa à integridade física da mulher." (2021). Acesso em: 10 set. 2024.

AZEVEDO, Júlio Camargo de. Precisamos falar sobre a violência obstétrica. Disponível em: <http://www.conjur.com.br/2015-mai-16/julio-azevedo-precisamos-falar-violencia-obstetrica>. Acesso em: 13 ago. 2024.

AZEVEDO, Paula Florêncio. Violência obstétrica à luz dos direitos fundamentais à vida; a não ser torturado; e à igualdade de gêneros. 2022 - Centro Universitário de Brasília - UniCEUB <https://repositorio.uniceub.br/jspui/handle/prefix/16392>. Acesso em: 13 out. 2024.

BRASIL. Código Penal. Decreto-Lei No 2.848, de 7 de dezembro de 1940. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto-lei/del2848compilado.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848compilado.htm). Acesso em: 13 nov. 2024.

BRASIL. Constituição (1988), Artigo 5º, caput. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, DF: Presidente da República. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm). Acesso em: 10 out. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Direitos sexuais, direitos reprodutivos e métodos anticoncepcionais. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. p. 4-5. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartilha\\_direitos\\_sexuais\\_reprodutivos.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartilha_direitos_sexuais_reprodutivos.pdf). Acesso em: 11 ago. 2024.

BRASIL. Portaria n. 569. (2000, 8 de junho). Diário Oficial da União. [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2000/prt0569\\_01\\_06\\_2000\\_rep.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2000/prt0569_01_06_2000_rep.html). Acesso em: 18 out. 2024.

BRASIL. Projeto de Lei nº 2.589, de 2015. Dispõe sobre a tipificação do crime de violência obstétrica. Câmara dos Deputados, 2015. Disponível em: [https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop\\_mostrarintegra?codteor=2240545&fileame=PL%20190/2023](https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=2240545&fileame=PL%20190/2023). Acesso em: 17 out. 2024.

BRENES, A. C.. (1991). História da parturição no Brasil, século XIX. Cadernos De Saúde Pública, 7(2), 135–149. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X1991000200002>. Acesso em: 14 out. 2024.

COMISSÃO aprova projeto que criminaliza violência praticada no parto contra mulheres - Notícias. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/noticias/989261-comissao-aprova-projeto-que-criminaliza-violencia-praticada-no-parto-contra-mulheres/>. Acesso em: 16 nov. 2024.

Comissão Interamericana de Direitos Humanos (1994). Convenção Interamericana para prevenir, punir e erradicar a violência contra a mulher, “Convenção de Belém do Pará”. <http://www.cidh.oas.org/basicos/portugues/m.Belem.do.Para.htm>. Acesso em: 13 out. 2024.

DINIZ, S. G.; CHACHAM, A. S. “The Cut Above” and “the Cut Below”: The Abuse of Caesareans and Episiotomy in Sao Paulo, Brazil. Reproductive health matters, v. 12, n. 23, p. 100–110, 2004. Acesso em: 20 set. 2024.

FERREIRA, Laís da Cunha Godoy Cavalheiro. A violência obstétrica como um atentado à autonomia corporal da mulher. 2018. 70 f. TCC (Graduação) - Curso de Direito, Faculdade Nacional de Direito, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2018. Acesso em: 11 out. 2024.

FORMENTI, Lígia; CAMBRICOLI, Fabiana. Ministério da Saúde lança diretrizes contra manobras agressivas em partos. O Estado de São Paulo. 2017. Acesso em: 10 out. 2024.

GIL, Antonio Carlos. Como Elaborar Projetos De Pesquisa 6a Ed. GIL. Academia.edu. [https://www.academia.edu/48899027/Como\\_Elaborar\\_Projetos\\_De\\_Pesquisa\\_6a\\_Ed\\_GIL](https://www.academia.edu/48899027/Como_Elaborar_Projetos_De_Pesquisa_6a_Ed_GIL) Acesso em: 12 dez. 2024.

Guedes, Cristiane Achilles, and Luiza Nogueira Borges. "Pelo direito de parir: a violência obstétrica na perspectiva dos direitos humanos." *Revista da Defensoria Pública do Estado do Rio Grande do Sul* 17 (2017): 59-91. Disponível em: <https://revista.defensoria.rs.def.br/defensoria/article/view/179/163>. Acesso em: 25 set. 2024.

JUÁREZ, DIANA. Violencia sobre las mujeres: herramientas para el trabajo de los equipos comunitarios. *Buenos Aires: Ministerio de Salud de la Nación*, 2012. Acesso em: 20 out. 2024.

Lansky, S., Souza, K. V. D., Peixoto, E. R. D. M., Oliveira, B. J., Diniz, C. S. G., Vieira, N. F., ... & Friche, A. A. D. L. (2019). Violência obstétrica: influência da Exposição Sentidos do Nascer na vivência das gestantes. *Ciência & Saúde Coletiva*. Rio de Janeiro, v. 24, n. 8, p. 2811-2824, ago. 2019. <https://www.scielo.br/j/csc/a/66HQ4XT7qFN36JqPKNCPrjj/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 10 nov. 2024.

LEY n. 38.668. (2007, 23 de abril). Ley orgánica sobre el derecho de las mujeres a una vida libre de violencia. Gaceta Oficial de la Asamblea Nacional de la República Bolivariana de Venezuela. <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2008/6604.pdf>. Acesso em: 16 out. 2024.

LEY n. 25.929. (2004, 17 de setembro). Establécese que las obras sociales regidas por leyes nacionales y las entidades de medicina prepaga deberán brindar obligatoriamente determinadas prestaciones relacionadas con el embarazo, el trabajo de parto, el parto y el postparto, incorporándose las mismas al Programa Médico Obligatorio. Derechos de los padres y de la persona recién nacida. Senado y Cámara de Diputados de la Nación Argentina reunidos en Congreso. Lei sancionada em 25 de agosto de 2004. <https://bit.ly/3h7Us5q>. Acesso em: 23 out. 2024.

LIMA, Octávio Rodrigues. Assistência do período expulsivo. *Revista de Ginecologia e d'Obstetrícia*, n.1, p.7-14. 1962. Acesso em: 20 out. 2024.

LOPES, Milena Vitória da Silva Soares. Violência obstétrica uma análise da responsabilidade penal médica. Milena Vitória da Silva Soares Lopes, Santa Rita, 2023 – Universidade federal da Paraíba. <https://repositorio.ufpb.br/jspui/handle/123456789/27649>. Acesso em: 20 out. 2024.

Magon, Navneet, and Sanjay Kalra. "The orgasmic history of oxytocin: Love, lust, and labor." *Indian journal of endocrinology and metabolism* 15. Suppl3 (2011): S156-S161. Acesso em: 22 set. 2024.

MARIANI, Adriana C.; NASCIMENTO NETO, J. O. do. Violência Obstétrica Como Violência De Gênero E Violência Institucionalizada: Breves Considerações A Partir Dos Direitos Humanos E Do Respeito Às Mulheres. *Cadernos da Escola de Direito*, v. 2, n. 25, p. 48-60, 10 nov. 2016. Acesso em: 25 out. 2024.

NEVES, José Luis. *Pesquisa Qualitativa – Características, usos e possibilidades*. São Paulo: Caderno de Pesquisas em Administração. v. 1, n. 3. 2ª sem/1996. Disponível em: [https://www.hugoribeiro.com.br/biblioteca-digital/NEVES-Pesquisa\\_Qualitativa.pdf](https://www.hugoribeiro.com.br/biblioteca-digital/NEVES-Pesquisa_Qualitativa.pdf). Acesso em: 12 dez. 2024.

NUCCI, Marina; NAKANO, Andreza Rodrigues; TEIXEIRA, Luiz Antônio. Ocitocina sintética e a aceleração do parto: reflexões sobre a síntese e o início do uso da ocitocina em obstetria no Brasil. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.25, n.4, out.-dez. 2018, p.979-998. Acesso em: 19 out. 2024.

OLIVEIRA, Luaralica Gomes Souto Maior de. *Violência obstétrica e direitos humanos dos pacientes*. 2017. 64 f. Monografia (Graduação) - Faculdade de Ciências Jurídicas e Sociais, Centro Universitário de Brasília, Brasília, 2017. <https://repositorio.uniceub.br/jspui/handle/235/11826>. Acesso em: 16 out. 2024.

Organização Mundial de Saúde. *Prevenção e eliminação de abusos, desrespeito e maus-tratos durante o parto em instituições de saúde*. Genebra, 2014. [https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/134588/WHO\\_RHR\\_14.23\\_por.pdf](https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/134588/WHO_RHR_14.23_por.pdf). Acesso em: 17 out. 2024.

Pereira, J. S., Silva, J. C. D. O., Borges, N. A., Ribeiro, M. D. M. G., Aurek, L. J., & Souza, J. H. K. D. (2016). *Violência obstétrica: ofensa a dignidade humana*. [https://www.mastereditora.com.br/periodico/20160604\\_094136.pdf](https://www.mastereditora.com.br/periodico/20160604_094136.pdf). Acesso em: 15 nov. 2024.

Rede Parto do Princípio. (2012). *Violência Obstétrica “Parirás com dor” - Dossiê elaborado para a CPMI da Violência Contra as Mulheres*. Brasília, DF: Senado Federal. Acesso em 02 de outubro de 2024, em <https://www.senado.gov.br/comissoes/documentos/SSCEPI/DOC%20VCM%20367.pdf>. Acesso em: 02 set. 2024.

ROCCO, Rogerio. *Aceleração do parto*. *Revista de Ginecologia e d’Obstetrícia*, 1957. Acesso em: 30 ago. 2024.

SANTOS, Andreza Santana. *Uma análise da violência obstétrica à luz da teoria do bem jurídico: a necessidade de uma intervenção penal diante da relevância do bem jurídico tutelado*. Trabalho de Conclusão de Curso – Faculdade de Direito. Universidade Federal da Bahia. Salvador, 2018.

SÃO BENTO, Paulo Alexandre de Souza; SANTOS, Rosangela da Silva. *Realização da episiotomia nos dias atuais à luz da produção científica: uma revisão*. *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem*, v. 10, n. 3. 2006. Acesso em: 20 ago. 2024.

Sousa, Samara Silva de. *"Violência obstétrica: a responsabilidade civil nos casos de violência obstétrica praticados pelos profissionais na rede pública de saúde"*. (2023). <https://repositorio.pucgoias.edu.br/jspui/handle/123456789/5815>. Acesso em: 20 ago. 2024.

TESSER, C. D.; KNOBEL, R.; ANDREZZO, H. F. de A.; DINIZ, S. G. *Violência obstétrica e*

prevenção quaternária: o que é e o que fazer. *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade*, Rio de Janeiro, v. 10, n. 35, p. 1–12, 2015. DOI: 10.5712/rbmfc10(35)1013. Disponível em: <https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/1013>. Acesso em: 22 out. 2024.

VÍTIMAS de violência obstétrica denunciam negligências médicas - Notícias. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/noticias/1005005-vitimas-de-violencia-obstetrica-denunciam>. Acesso em: 16 nov. 2024.

WAQUIM, B. B.; COELHO, I. M.; GODOY, A. S. A história constitucional da infância no Brasil à luz do caso do menino Bernardino. *Revista Brasileira de Direito*, Passo Fundo, v. 14, n. 1, p. 88-110, abr. 2018. ISSN 2238-0604. Disponível em: <https://seer.atitus.edu.br/index.php/revistadedireito/article/view/1680>. Acesso em: 22 nov. 2023. doi:<https://doi.org/10.18256/2238-0604.2018.v14i1.1680>. Acesso em: 12 dez. 2024.

World Health Organization – WHO. (1996a). Care in normal birth: a practical guide. Report of a technical working group. Geneva: [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/63167/1/WHO\\_FRH\\_MSM\\_96.24.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/63167/1/WHO_FRH_MSM_96.24.pdf)  
Acesso em: 12 nov. 2024.

ZANARDO, G. L. P., CALDERÓN, M.; NADAL, A. H. R., & Habigzang, L. F. (2017). Violência obstétrica no Brasil: uma revisão narrativa. <https://www.scielo.br/j/psoc/a/J7CMV7LK79LJTnX9gFyWHNN/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 12 nov. 2024.