

UNILEÃO
CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM DIREITO

ALESCA BATISTA DE ARAÚJO

**A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA E SUA CONSTRUÇÃO JURÍDICA COMO
VIOLÊNCIA DE GÊNERO: O DIREITO DAS MULHERES A UM PARTO
HUMANIZADO**

JUAZEIRO DO NORTE-CE

2021

ALESCA BATISTA DE ARAÚJO

**A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA E SUA CONSTRUÇÃO JURÍDICA COMO
VIOLÊNCIA DE GÊNERO: O DIREITO DAS MULHERES A UM PARTO
HUMANIZADO**

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.

Orientador: Me. Rafaella Dias Gonçalves

JUAZEIRO DO NORTE-CE

2021

ALESCA BATISTA DE ARAÚJO

**A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA E SUA CONSTRUÇÃO JURÍDICA COMO
VIOLÊNCIA DE GÊNERO: O DIREITO DAS MULHERES A UM PARTO
HUMANIZADO**

Este exemplar corresponde à redação final aprovada do
Trabalho de Conclusão de Curso de Alesca Batista de Araújo.

Data da Apresentação ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Orientadora: Profa. Me. Rafaella Dias Gonçalves

Membro: Prof. Me. Ivancildo Costa Ferreira/ UNILEÃO

Membro: Prof. Me Danielly Pereira Clemente

JUAZEIRO DO NORTE-CE

2021

A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA E SUA CONSTRUÇÃO JURÍDICA COMO VIOLÊNCIA DE GÊNERO: O DIREITO DAS MULHERES A UM PARTO HUMANIZADO

Alesca Batista de Araújo¹

Rafaella Dias Gonçalves²

RESUMO

O presente trabalho trata-se da análise da questão da violência obstétrica no Brasil e análise jurídica desta situação, ressaltando, como essencialidade, o parto respeitoso e humanizado. Ressalte-se que o tema vem sendo discutido com mais frequência nos últimos anos. Violência obstétrica é um conjunto de ações que de alguma maneira ferem a gestante ou parturiente. Podem ser atos físicos ou psicológicos ou até mesmo a ausência de respeito às solicitações da mulher. Desse modo, essa pesquisa tem, enquanto importância social e acadêmica, o intuito de fazer compreender a necessidade de mostrar a população, principalmente feminina, o conceito de violência obstétrica ocorrida há bastante tempo, como remonta a história, bem como, como evitar e denunciar tais abusos, muitas vezes sofridos pelas gestantes, sem o conhecimento que é um ato violento e que merece ser punido. No aspecto acadêmico, torna-se importante abrir os olhos dos pesquisadores para problemas sociais que são silenciados no dia a dia. Assim, quanto mais a academia tratar do assunto, mais conhecimento terá para buscar uma melhor solução para o problema, enquanto ainda não há legislação específica federal. Finalmente, o referido trabalho buscou utilizar do método de abordagem qualitativa, além da pesquisa bibliográfica e documental para analisar a problemática da violência obstétrica. Em seus objetivos, a pesquisa é exploratória-explicativa, trazendo as razões para violência obstétrica no Brasil e utilizando das ferramentas científicas para correlacionar a realidade normativa brasileira acerca da violência obstétrica com algumas leis internacionais de combate à referida violência.

Palavra-Chave: Violência Obstétrica. Parto. Violência de Gênero. Direitos e Garantias.

ABSTRACT

This paper is about the analysis of the issue of obstetric violence in Brazil and legal analysis of this situation, emphasizing, as essential, the respectful and humanized birth. It is noteworthy that the issue has been discussed more frequently in recent years. Obstetric violence is a set of actions that somehow hurt the pregnant or parturient woman. It can be physical or psychological acts, or even the lack of respect for the woman's requests. Thus, this research has, as a social

¹Alesca Batista Araújo. Graduanda do Curso de Direito do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio/Unileão-alescabatista@gmail.com

²Rafaella Dias Gonçalves /UNILEÃO, Advogada, Pós-graduanda em Direitos Humanos, Responsabilidade Social e Cidadania Global pela PUCRS. Mestre em Direito - Área de Concentração: Constitucional pela Universidade de Coimbra. Ênfase em Direito à Saúde, Judicialização da Saúde e Acesso à Medicamentos. Bolsista visitante da Universidade de Salamanca e Sevilla, Espanha. rafaelladias@leaosampaio.edu.br

and academic importance, the purpose of understanding the need to show the population, especially the female population, the concept of obstetric violence that has occurred for a long time, how it goes back in history, as well as how to prevent and report such abuses, often suffered by pregnant women, without the knowledge that it is a violent act that deserves to be punished. On the academic side, it becomes important to open the eyes of researchers to social problems that are silenced on a daily basis. Thus, the more the academia deals with the subject, the more knowledge it will have to seek a better solution to the problem, while there is still no specific federal legislation. Finally, this work sought to use the qualitative approach method, as well as bibliographic and documental research to analyze the problem of obstetric violence. In its objectives, the research is exploratory-exploratory, bringing the reasons for obstetric violence in Brazil and using scientific tools to correlate the Brazilian normative reality about obstetric violence with some international laws to combat such violence.

Keywords: Obstetric Violence. Childbirth. Gender Violence. Rights and Guarantees.

1 INTRODUÇÃO

A seguinte pesquisa tem como estudo a violência obstétrica e sua construção jurídica no Brasil, através da análise de textos, artigos científicos, doutrinas e legislações, que abordam o assunto, fazendo-se necessário entender o que é essa violência e como ela interfere na vida das mulheres.

Nesse aspecto, o trabalho objetiva, de forma geral, investigar como violência obstétrica está sendo reconhecida e tratada no direito brasileiro. De maneira específica tratará de traçar o contexto histórico da violência obstétrica, como uma categoria de estudo jurídico, bem como identificar através da doutrina jurídica e legislação vigente o que vem se compreendendo sobre a violência obstétrica e, por fim, verificar os limites e os desafios do jurídico para o enfrentamento e prevenção da violência obstétrica.

O presente trabalho responderá o seguinte problema: Qual a construção jurídica atual sobre a violência obstétrica?

A violência obstétrica se tornou um hábito que atormenta a vida das mulheres brasileiras, prevalecendo, neste caso, o desrespeito, o insulto e a discriminação racial, econômica e social às gestantes e parturientes. Com efeito, observar-se-á que profissionais da saúde perderam a sua essência, ou seja, deixaram de lado o cuidado e caráter humanístico do parto.

A maternidade é, também, uma demanda para realização profissional da área obstétrica médica que se utiliza cada vez mais da cesárea e de métodos incisivos ao contrário dos procedimentos do parto natural, onde muitas vezes a vontade e desejo da parturiente é desrespeitada.

Desta forma, as mulheres podem ser violadas – sobretudo no momento do parto-, para que o parto seja acelerado, o que interfere na fisiologia do parto, ocasião em que deveria prevalecer a melhor escolha para a particularidade da mulher, em cada caso.

A exemplo da violência obstétrica, tem-se que algumas mulheres sofrem cortes nas genitálias para que o nascituro nasça logo. Por sua vez, outras mulheres têm seu direito a receber anestesia negado, alegando o médico *tratar-se de “besteira”, “dorzinha de nada”, “frescura dela”,* etc. Logo, como dito, a violência não é somente física. Pode também ser psicológica e pode ocorrer nas fases antes, durante e após o parto.

A violência obstétrica se caracteriza também como um conjunto de ações praticadas por profissionais da área da saúde no atendimento da gestante antes, durante e até mesmo pós-parto. Os atos vão desde negativas de atendimentos médicos à gestante quanto a exames invasivos em momentos inoportunos, como define a Defensoria Pública do Estado de São Paulo (2017).

Destarte, falar desta temática se faz essencial, para uma busca de maior solução da problemática, pois muitas mulheres sofrem com e não conseguem denunciar, pois não possuem informações e instruções suficientes para isto.

Somada a esta circunstância, no Brasil, apesar de ser a realidade de muitas mulheres, não há legislação federal que regule a situação, o que acaba gerando na vítima um sentimento de impunidade. Finalmente, a violência obstétrica fere a dignidade da mulher, além de trazer danos físicos e emocionais permanentes, quando a prática ocorre antes, durante e no pós-parto.

Trata-se de uma pesquisa da área das ciências sociais aplicadas, de forma específica da ciência jurídica. Em relação à abordagem o presente trabalho, apresenta-se de forma qualitativa. Neste aspecto, a pesquisa qualitativa traz uma preocupação com a realidade que vai além da quantidade, trabalhando com diversos significados, valores sociais, crenças e motivação. (MINAYO, 2014). Neste aspecto, o trabalho busca trazer a realidade das mulheres vítimas de violência obstétrica relacionado com o meio, no qual estão inseridas. Quanto à natureza, a pesquisa é definida como básica, tratando de uma pesquisa de cunho teórico .

O estudo em questão fará uso da pesquisa bibliográfica ou fonte secundária e documental, por meio da leitura de artigos científicos, leis e doutrina na área trabalhada. Trata-se, portanto de revisão da literatura, buscando informações sobre a violência obstétrica sofrida

pelas mulheres, mostrando as fases que envolvem esta violência. A seleção do material literário se dá com base nos últimos estudos sobre o assunto. Ressalta-se que a pesquisa bibliográfica não é repetição do que já foi falado ou escrito sobre determinada temática; é examinar o tema sob novo enfoque ou abordagem, chegando a conclusões inovadoras. (MARCONI; LAKATOS, 2019).

Quanto aos objetivos a pesquisa se mostra de forma exploratória-explicativa, trazendo as razões para violência obstétrica no Brasil e utilizando das ferramentas científicas para correlacionar a realidade brasileira acerca da violência obstétrica com leis internacionais, uma vez que no Brasil não há legislação específica.

Portanto, esta pesquisa é de grande relevância tanto para o meio social quanto acadêmico, pois a melhor forma de eliminar a violência obstétrica é informar a população e orientá-la sobre como reconhecer os diversos tipos de violência. Além de conhecer, é importante difundir às mulheres e seus familiares que o ordenamento jurídico brasileiro, através de garantias e direitos humanos e fundamentais às mulheres, protege e garante, acima de tudo, o respeito e o parto humanizado às mulheres.

Finalmente, para o meio acadêmico, faz-se necessário explorar o tema e abri-lo a discussões atuais, um assunto multitemático, que aborda violação, sobretudo, a direitos e princípios humanos e fundamentais: direito à vida, direito à saúde, direitos reprodutivos, autonomia da vontade e dignidade da pessoa humana.

2 CONCEITO DE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

A mudança na maneira de se fazer o parto, ocorreu na Inglaterra no século XVII, que antes era de responsabilidade de parteiras, virou um ato feito por médicos, mudando, assim, a logística do parto. Pode-se dizer que esse fato histórico trouxe algumas mudanças, tais como pequenas intervenções cirúrgicas feitas pelo médico.

Um dos primeiros relatos de violência obstétrica foi registrado pela matéria “Crueldade nas Maternidades” da revista feminina *Ladies Home Journal*, em 1950, nos Estados Unidos. A matéria retratou como tortura os atos praticados na maternidade. Havia descrição de situações que as mulheres eram amarradas para dar continuidade ao parto.

Na Inglaterra, após alguns relatos de abusos durante os partos, foi criado em 1958 a Sociedade para Prevenção da Crueldade contra grávidas. No Brasil, a reflexão sobre essa violência vem com a publicação da obra do grupo CERES “Espelho de Vênus: identidade sexual e social da mulher”, em 1981.

Em 1985, ocorreu no Brasil, na cidade de Fortaleza - Ceará, uma conferência realizada pela Organização Pan-americana de Saúde e pela OMS, chamada de Conferência sobre a Tecnologia Apropriada para o Nascimento, onde havia informações e algumas sugestões para o incentivo do parto natural e o cuidado da mulher durante o parto.

Algumas sugestões da OMS, nesta ocasião: a autonomia na escolha de suas vestimentas e de seu acompanhante antes e pós-parto. Contudo, nesta resolução, há sugestão do corte entre a vagina e o ânus, como forma de facilitar o parto. Atualmente, esta prática é um ato de violência física obstétrica.

Quase 30 anos depois, a OMS publicou, em 2014, a “Declaração de Prevenção e Eliminação de Abusos, Desrespeito e Maus-tratos Durante o Parto em Instituições de Saúde”, considerando esses atos como problemas que ferem os direitos humanos das mulheres. De acordo com Sadler(2016), a referida declaração da OMS é muito importante, pois o texto traz que todas as mulheres precisam de assistência médica digna e respeitosa.

Com efeito, atualmente se sabe que não é apenas na relação sexual que a violência aparece marcando a trajetória existencial da mulher. Também, na relação médico paciente, mais das vezes, o desconhecimento de sua fisiologia é acionado para explicar os sentimentos de desamparo e desalento com que a mulher assiste seu corpo ser manipulado quando recorre à medicina nos momentos mais significativos da sua vida: a contracepção, o parto, o aborto.

Violência obstétrica, pois, trata-se de um conjunto de ações que de alguma maneira ferem a gestante ou parturiente. Podem ser atos físicos ou psicológicos ou até mesmo a ausência de respeito às solicitações da mulher. Segundo a Lei venezuelana nº 38.668/2007, em seu art.13 essa violência pode ser definida como:

[...] a apropriação do corpo e dos processos reprodutivos das mulheres por profissional de saúde, que se expressa através de um tratamento desumanizador, de um abuso de medicalização e patologização dos processos naturais, resultando em perda da autonomia e capacidade de decidir livremente sobre seus corpos e sua sexualidade, impactando negativamente na qualidade de vida das mulheres.

Sánchez (2014) define a violência obstétrica como um tipo de violência de gênero praticada por profissionais da área da saúde contra mulheres e seus filhos, o que pode ocorrer durante a gravidez e/ou parto. Explica, ainda, que aplicar a terminologia "violência obstétrica" é meio de expressar ao mundo as dores vividas por algumas mulheres antes, durante ou depois do parto. Assim legitima o sofrimento vivido naquele momento. Na visão de Chadwick (2016) usar esse termo é meio de enfrentar as práticas violentas no contexto da obstetrícia.

O art. 2º da Lei nº 3.385/2018, um dos dispositivos legislativos que o Brasil possui que versa a respeito da implementação das medidas de informação e proteção à gestante e

parturiente contra a violência obstétrica no Estado do Tocantins, conceitua violência obstétrica como:

Art. 2º Considera-se violência obstétrica todo ato praticado pela equipe multiprofissional do hospital, da maternidade e da unidade de saúde ou por um familiar ou acompanhante que ofenda de forma verbal ou física as mulheres gestantes, em trabalho de parto ou, ainda, no período de estado puerperal.

Ainda, tem-se por sujeito que comete a violência um alcance difuso. Considera-se que violência obstétrica é todo ato praticado pelo médico, pela equipe do hospital, maternidade e unidade de saúde, por um familiar ou acompanhante que ofenda de forma verbal ou física as mulheres gestantes, em trabalho de parto ou, ainda, no período de estado puerperal.

2.1 CARACTERIZAÇÃO DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

A violência obstétrica pode ser encontrada na ação ou na omissão de vários atores envolvidos direta ou indiretamente junto à gestante ou parturiente. Ocorre sempre que um direito que compõe o parto humanizado for desrespeitado. Com efeito, destaca-se que esta violência é cometida contra a gestante e sua família, podendo ser verbal, física, psicológica e até sexual (FAMILIAR, Direito. 2018).

Com o objetivo de esclarecer e delinear o tema, o Dossiê “Parirás com dor” elaborado pela Rede Parto do Princípio define os atos caracterizadores da violência obstétrica: “[...] são todos aqueles praticados contra a mulher no exercício de sua saúde sexual e reprodutiva, podendo ser cometidos por profissionais de saúde, servidores públicos, profissionais técnico-administrativos de instituições públicas e privadas, bem como civis” (2012, p. 60).

No que toca a omissão, a negligência médica se dá com ausência ou dificuldade no acesso ao atendimento à gestante ou parturiente.

Relativamente à violência verbal, acaba sendo expressada através de xingamentos ou elevado tom de voz. No que toca a violência no aspecto psicológico, é apontado na mulherum sentimento de inferioridade, medo, etc. Neste viés, a Defensoria Pública do Estado de São Paulo (2017), elencou algumas atitudes que são consideradas como violência obstétrica na gestação:

1-negar atendimento à mulher ou impor dificuldades ao atendimento em postos de saúde onde são realizados o acompanhamento pré-natal; 2- comentários constrangedores à mulher, por sua cor, raça, etnia, idade, escolaridade, religião ou crença, condição socioeconômica, estado civil ou situação conjugal, orientação sexual, número de filhos, etc.; 3- ofender, humilhar ou xingar a mulher ou sua família; 4- negligenciar o atendimento de qualidade; 5- agendar cesárea sem recomendação baseada em evidências científicas, atendendo aos interesses e conveniência do médico.

O abuso físico vem por meio de intervenções invasivas desnecessárias, como por exemplo, a “episiotomia”. Episiotomia é o corte realizado na vulva da paciente sem seu

consentimento e muitas vezes sem anestesia para que se alargue a passagem do canal vaginal. Para fechar esse corte, os médicos fazem o chamado “ponto do marido”, objetivando apertar o canal vaginal. Assim, com a indevida e desnecessária intervenção na mulher, o prazer masculino continuaria garantido pós-parto: um verdadeiro abuso e absurdo. Conforme explica Diniz:

Dada a sua permanência de rotina mesmo diante da evidência bem documentada de sua limitada indicação, a episiotomia tem sido motivo de acalorado debate. Segundo Kitzinger, esse procedimento se mantém porque “representa o poder da obstetrícia” e deveria ser considerada “uma forma de mutilação genital” (BWHBC,1993:458). Para Davis-Floyd (1992:129), por meio da episiotomia, “os médicos, como representantes da sociedade, podem desconstruir a vagina (e por extensão, suas representações), e então reconstruí-las de acordo com nossas crenças e valores” (...) (DINIZ, 2003)

É inegável, que a prática da episiotomia, que na sociedade, ainda estão presentes muitos conceitos advindos pelas marcas deixadas pelo patriarcado, encarando assim o feminino como frágil. No contexto da violência obstétrica é como se um médico por ser homem fosse superior à vontade e solicitações da própria gestante ou parturiente, essa aversão ao feminino, objetificação e desprezo às condições do feminino são tratadas por Bourdieu (2012, p.18) como dominação masculina:

A ordem social funciona como uma imensa máquina simbólica que tende a ratificar a dominação masculina sobre a qual se alicerça: é a divisão social do trabalho, distribuição bastante estrita das atividades atribuídas a cada um dos dois sexos, de seu local, seu momento, seus instrumentos; é a estrutura do espaço, opondo o lugar de assembleia ou de mercado, reservados aos homens, e a casa, reservada às mulheres; ou, no interior desta, entre a parte masculina, com o salão, e a parte feminina, com o estábulo, a água e os vegetais; é a estrutura do tempo, a jornada, o ano agrário, ou o ciclo de vida, com momentos de ruptura, masculinos, e longos períodos de gestação, femininos

Outro ato abusivo, e muito comum, é a manobra de Kristeller, onde os médicos empurram a criança para região pélvica, fazendo pressão nos quadris e cintura da paciente. Ato nocivo para o feto e para a parturiente. O Conselho Regional de Enfermagem do Rio de Janeiro decidiu em 2019 proibir a participação de enfermeiros nesta situação, por entenderem que se trata de violência obstétrica: “Art. 1º - Vedar a participação de profissionais de enfermagem na realização da Manobra de Kristeller; Parágrafo único - Ao presenciar a realização da manobra de Kristeller o profissional de Enfermagem deverá registrar no prontuário da mulher sua não participação no procedimento, de modo a resguardar suas responsabilidades sob o ato”.

Dando continuidade às violências, durante o parto, há relatos de aplicação de soro com ocitocina para acelerar o trabalho de parto por conveniência médica, exames de toque sucessivos e por diferentes pessoas, privação de alimentos, imobilização (braços e pernas), etc.

Há, também, violência obstétrica em relação ao aborto, onde as condutas médicas podem ser definidas como: abstenção ou demora no atendimento à mulher que está sofrendo um aborto, acusações que o aborto foi intencional, ameaças e culpabilização da gestante pelo aborto mesmo que tenha sido espontâneo (DPESP, 2017).

Destarte, é a caracterização da violência obstétrica, segundo a Defensoria Pública do Estado de São Paulo (2017):

1- recusa da admissão em hospital ou maternidade (peregrinação por leito); 2- impedimento da entrada do acompanhante escolhido pela mulher; 3- procedimentos que incidam sobre o corpo da mulher, que interfiram, causem dor ou dano físico (de grau leve a intenso); 4- toda ação verbal ou comportamental que cause na mulher sentimentos de inferioridade, vulnerabilidade, abandono, instabilidade emocional, medo, acuação, insegurança, dissuasão, ludibriamento, alienação, perda de integridade, dignidade e prestígio; 5- cesariana sem indicação clínica e sem consentimento da mulher; 6- impedir ou retardar o contato do bebê com a mulher logo após o parto, impedir o alojamento conjunto mãe e bebê, levando o recém-nascido para berçários sem nenhuma necessidade médica, apenas por conveniência da instituição; 7- impedir ou dificultar o aleitamento materno (impedindo amamentação na primeira hora de vida, afastando o recém-nascido de sua mãe, deixando-o em berçários onde são introduzidas mamadeiras e chupetas etc.).

3 A VIOLÊNCIA OBSTETRICA COMO OFENSA AOS DIREITOS HUMANOS E AOS DIREITOS FUNDAMENTAIS

Os Direitos reprodutivos e sexuais vieram através do movimento feminista que teve uma grande influência para as mudanças na assistência ao parto e também possuem campo dentro dos direitos humanos e tratados internacionais que versam sobre esta problemática, sendo sua ofensa, uma ofensa também aos direitos humanos (DINIZ, 2001)

Ao analisar essas duas vertentes, de um lado temos o livre exercício da sexualidade e autodeterminação individual e a reprodução livre de discriminações ou violência e por outro lado existe a tese em que as políticas públicas são indispensáveis para a efetividade do direito reprodutivo, com a garantia do acesso à educação e recursos seguros e acessíveis (PIOVESAN, 2004).

O direito da mulher gestante, antes, durante e em seu estado puerpério, encontra amparo, no artigo 10 do Pacto Internacional sobre Direitos Econômicos, Sociais e Culturais da Assembleia Geral das Nações Unidas de 1966, o qual determina a concessão de “proteção especial às mães por um período de tempo razoável antes e depois do parto”. São situações de abuso, desrespeito e maus-tratos durante o parto e puerpério, principalmente nas instituições de saúde, relatadas por mulheres do mundo inteiro. Tratamento que não apenas viola os direitos

das mulheres ao cuidado respeitoso, mas também ameaça o direito à vida, à saúde, à integridade física e a não discriminação (OMS, 2014).

No mesmo sentido, a Organização Mundial da Saúde passou a reconhecer os abusos, os maus-tratos, a negligência e o desrespeito durante o parto ou puerpério como uma violação aos direitos humanos fundamentais das mulheres, reconhecidos nas normas e princípios de direitos humanos adotados internacionalmente (OMS, 2014).

Nessa toada, o artigo 3º da Declaração sobre a eliminação da violência contra as mulheres, da Assembleia Geral das Nações Unidas de 1993, determina o direito a proteção e amparo das mulheres, de modo a prevenir a ocorrência de violações aos seus direitos fundamentais:

As mulheres têm direito ao gozo e à proteção, em condições de igualdade, de todos os direitos humanos e liberdades fundamentais nos domínios político, econômico, social, cultural, civil ou em qualquer outro domínio. Tais direitos incluem, nomeadamente, os seguintes:

- a) O direito à vida;
- b) O direito à igualdade;
- c) O direito à liberdade e à segurança pessoal;
- d) O direito à igual proteção da lei;
- e) O direito de não sofrer qualquer discriminação;
- f) O direito de gozar do melhor estado de saúde física e mental possível de atingir;
- g) O direito a condições de trabalho justas e favoráveis;
- h) O direito de não serem sujeitas a tortura nem a penas ou tratamentos cruéis, desumanos ou degradantes (ONU, 1993, p.online).

Importante ressaltar que não se pode relacionar violência obstétrica como erro médico ou aceitar que seja equiparado a conduta médica, visto que são atos traumatizantes na assistência ou na omissão de assistência, no parto e puerpério que abarcam formas de desrespeito contra a dignidade humana, essa, preconizada no texto constitucional brasileiro que assevera no artigo 5º, inciso III, que “Ninguém será submetido à tortura nem a tratamento desumano ou degradante” (Constituição Federal, BRASIL, 1988).

Com efeito, é apresentado pela autora Tamanini (2009, p. 55) os conteúdos que discernem os direitos sexuais e reprodutivos:

Os direitos de adotar decisões relativas à reprodução sem sofrer discriminação, coerção ou violência; b) o direito de decidir livre e responsabilmente o número de filhos e o intervalo entre seus nascimentos; c) o direito de ter acesso à informações de métodos anticoncepcionais, meios seguros (serviços) disponíveis, acessíveis à toda a tecnologia disponível para ter ou não filhos; d) o direito de acesso ao mais elevado padrão de saúde reprodutiva; a reprodução como direito da personalidade. Por sua vez, os direitos sexuais compreendem a) o direito de decidir livremente e responsabilmente sobre sua sexualidade; o direito a ter controle sobre o seu próprio corpo; c) o direito a viver livremente sua orientação sexual, sem sofrer discriminação, coação ou violência; d) o direito a receber educação sexual; e) o direito à privacidade; f) o direito a fruir

do progresso científico e a consentir livremente com a experimentação, com os devidos cuidados éticos recomendados pelos instrumentos internacionais; g) o direito de ter a prática sexual desvinculada da gerência do Estado e da reprodução; h) a sexualidade como direito da personalidade.

Ainda, relativamente aos direitos fundamentais ofendidos com o ato da violência psicológica, tem-se o direito fundamental à liberdade, a dignidade da pessoa humana, a integridade física, todos previstos no art. 5º da Constituição Federal de 1988.

No que tange à responsabilidade pela reparação à famigerada violência, Sarlet (2012), entende que o autor dos titulares desses direitos são as mulheres, mães, gestantes, o nascituro e a criança. Os destinatários, os órgãos estatais e até os particulares, estão vinculados a esse direito fundamental, principalmente dentro das relações privadas. Fechar os olhos para essa ofensa que a mulher é submetida em um momento único como o parto, gera um dano, um novo conceito a violência contra a mulher e sua dignidade, que coloca o Estado como titular da responsabilidade de combater este tipo de violência. (PROGIANTI, 2008).

4 COMPARATIVO ENTRE A NORMA ESTRANGEIRA E A NORMA BRASILEIRA SOBRE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

Trazendo como base a América do Sul, que é um subcontinente que acolhe 6% da população mundial. Segundo Ely (2017), para a Revista IHU online (Instituto Humanitas Unisinos), a América Latina é o lugar mais violento para nascer.

Para o empoderamento feminino, a saúde sexual e reprodutiva ainda é um assunto pendente na porção sul do continente americano, sendo que dentre os países que a compõem, destaca-se a Venezuela e a Argentina por possuírem legislação sedimentada acerca da violência obstétrica.

Em segundo lugar, a Venezuela, oficialmente República Bolivariana da Venezuela, foi o primeiro país sul americano a definir legalmente a violência obstétrica e tipificá-la como delito. Isso ocorreu com a promulgação da Lei 38.668 em 23 de abril de 2007.

A “Lei Orgânica sobre o Direito das Mulheres a uma Vida Livre de Violência” (VENEZUELA, 2007), possui objetivo descrito em seu artigo 1º, prevenir, tratar, punir e erradicar a violência contra as mulheres em suas diversas modalidades, proporcionando condições eficazes para garantir e promover os direitos femininos. Composta por 123 artigos e sete disposições transitórias, ela é norteadas pelos princípios orientadores estatuídos no artigo 2º elencando os direitos que a lei protege, assim como, apresenta mecanismos para fazer valer esses direitos.

Outro país que também é destaque neste âmbito é a Argentina com a Lei do Parto Humanizado (Lei 25.929/04). Esta lei apresenta ferramentas que o legislador pensou para a proteção das mulheres contra os diversos tipos e modalidade de violência, aliança entre o governo e a sociedade para conscientização sobre o tema.

Os direitos da gestante, da parturiente e da puérpera, na Lei do Parto Humanizado (Argentina, 2004), estão elencados no artigo 2º, tal como, o direito de ser informada sobre as diferentes intervenções médicas que podem ocorrer durante o processo de parturição, para que tenha o livre arbítrio de escolher, quando houver alternativas e ser tratada com respeito e de forma individualizada, de acordo com seus padrões culturais.

A violência obstétrica naquele país é reconhecida propriamente pela Lei nº 26.485 de 2009 – Lei de proteção integral às mulheres, para prevenir, sancionar, e erradicar a violência contra as mulheres nos âmbitos em que desenvolvem suas relações interpessoais. A referida lei estipula, ainda, a adoção de medidas necessárias para garantir a igualdade em direitos entre homens e mulheres, com o objetivo de acabar com as modalidades de violência apresentados. Para tanto, determina que as medidas devem ser discutidas conjuntamente pelos poderes Legislativo, Executivo e Judiciário em âmbito nacional, orientados pelos princípios elencados no artigo 7º da lei (ARGENTINA, 2009).

Finalmente, em seu artigo 35, a lei argentina também se preocupou em conferir à mulher vítima de violência a oportunidade de pleitear judicialmente a reparação civil pelos danos experimentados, tal como, no âmbito administrativo.

Enquanto isso, no Brasil, existem altos índices de mortalidade materna e neonatal, sendo que as causas de mortalidade materna mais frequentes são aquelas consideradas evitáveis, como hipertensão, hemorragia, infecção e complicações de aborto (Victora et al., 2011). As principais causas de mortalidade neonatal igualmente são aquelas consideradas reduzíveis e evitáveis, como falhas na atenção adequada à mulher durante a gestação e parto, bem como ao recém-nascido (MALTA, 2007).

O Brasil lidera o ranking mundial de cesáreas e tem que reduzir drasticamente essa taxa para se adequar às recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS), que estabelecem que até 15% dos nascimentos podem ser operatórios. A cesárea tornou-se o método mais escolhido e induzidos as mulheres diante a sua preocupação com a estética.

Relativamente ao ordenamento jurídico interno, o Brasil não possui lei federal específica para tratar sobre o assunto, mas tão somente esparsas e poucas leis estaduais, bem como alguns projetos de lei ainda em trâmite no congresso nacional. Todavia, os atos de violência obstétrica, independentemente de edição de lei específica federal, podem caracterizar

crimes já previstos no Código Penal, como os crimes de homicídio, de lesão corporal, de omissão de socorro e contra a honra.

O Estado de Santa Catarina editou a Lei 17.097, de 17 de janeiro de 2017. O estado de São Paulo tem o Projeto de Lei 1.130, de 2017, de autoria da deputada Leci Brandão, que trata do tema da violência obstétrica.

No Ceará, em 18 de novembro de 2020, o projeto de lei, de autoria da deputada Aderlânia Noronha (SD), foi aprovado na Assembléia Legislativa, com o fito de assegurar a implantação de medidas de informação e proteção à gestante e parturiente contra a violência obstétrica. Segundo a proposta, atos que ofendem, de forma verbal ou física, as mulheres gestantes e parturientes, antes, durante ou após o parto, são considerados violência obstétrica. A matéria determina que se classificam como violência obstétrica atos como: frases agressivas; recriminar a parturiente por qualquer comportamento como gritos, choro, medo, vergonha ou até mesmo dúvidas; discriminação; agressão física; psicológica; humilhação; procedimentos médicos coercivos ou não consentidos; falta de confidencialidade; graves violações da privacidade; recusa de internamento nas instituições de saúde; cuidado negligente durante o parto, entre outros.

Relativamente aos projetos de lei, tem-se o Projeto de Lei nº 7.633/2014, proposto pelo deputado Jean Wyllys, o qual dispõe sobre a humanização da assistência à mulher e ao neonato durante o ciclo gravídico-puerperal, abordando também expressamente o tipo de violência em questão: a violência obstétrica. O projeto ainda está parado na Câmara dos Deputados, desde 2017, aguardando apreciação conclusiva pelas comissões.

No mesmo sentido, o Projeto de Lei n.º 7.867/2017, proposto pela deputada Jô Moraes, dispõe sobre a adoção de medidas de proteção contra a violência obstétrica e de propagação de boas práticas de atenção a mulher no ciclo-gravídico, parto, abortamento e puerpério. O projeto também ainda está em trâmite na Câmara dos Deputados, desde 2017, aguardando apreciação conclusiva pelas comissões.

Finalmente, no Congresso, também tramita o Projeto de Lei nº 8.219/17, de autoria do deputado Francisco Floriano, o qual possui “dispõe sobre a violência obstétrica praticada por médicos e/ou profissionais de saúde contra mulheres em trabalho de parto ou logo após”. Assim como os demais, o projeto está parado na Câmara desde 2017, aguardando apreciação conclusiva pelas comissões.

Impende informar que por comparativo, a lei de nº 38.668/2007 da Venezuela e a lei de nº 26.485/2009 da Argentina assemelham-se no que tange à definição da violência obstétrica. Ambas também têm como objetivo instruir a população para conhecer e identificar esse tipo de

violência. Sendo, a maior finalidade destas legislações erradicar a violência obstétrica, assim como os demais tipos de violência contra a mulher.

Enquanto isso, os Projetos de Lei brasileiros abordam um único tipo ou modalidade de violência contra a mulher: a violência obstétrica, já que já existem leis brasileiras que versam sobre as demais modalidades de violência. Além disso, é notório que o objetivo aqui é conceituar o que o ordenamento brasileiro consideraria violência obstétrica, como prevenir, e como combatê-la, fazendo assim, com que possa a mesma gozar plenamente dos seus direitos sem que haja nenhuma ofensa à sua dignidade.

Sendo assim, fica claro que é necessário desenvolver um comparativo entre as normas estrangeiras e os projetos de lei brasileiros.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A violência obstétrica deve ser analisada como uma modalidade de violência contra a mulher, ou seja, como violência de gênero, que como forma de violência deve ter uma análise social e jurídica, já que estamos diante da proteção de dois bens jurídicos: a integridade física e psicológica da gestante.

Logo, o Direito é uma ferramenta de mudança social e as lutas no combate à violência de gênero trazem visibilidade e reconhecimento a esse tipo de agressão, que pode ser de forma sutil, como falas negativas, insultos, xingamentos, a formas bruscas como realizar uma cesárea contra a vontade da mãe mesmo quando ela não se encontra em risco de vida até mesmo, usar instrumentos ou técnicas bruscas que machuquem a mãe.

O parto é um acontecimento natural, um show da vida, onde a mãe deve ser a protagonista, pois seus instintos ficam mais aguçados e a mesma, sabe como reagir, a junta médica deveria estar como apoio, para socorrê-la a qualquer momento, cabendo a ela decidir, um momento de apoio e humanidade.

É indispensável que o Estado brasileiro reconheça pelo acolhimento de uma legislação específica federal que regule e reconheça a violência obstétrica e meios para punir, prevenir e erradicar tal conduta, devolvendo a mulher o protagonismo do seu próprio corpo no momento mais lindo que é trazer a vida ao mundo que combata a violência obstétrica, a exemplo do que já fazem Estados como o do Ceará

REFERÊNCIAS

ARGENTINA. Lei 25.929, de 17 de novembro de 2004. **Lei do Parto humanizado**. Disponível em: < <https://www.argentina.gob.ar/normativa/ley-25929-98805/texto>>. Acesso em: 07 nov. 2018.

ARGENTINA. Lei 26. 485, de 1º de abril de 2021. **Ley de protección integral a las mujeres**. Disponível em: < <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/150000-154999/152155/norma.htm> >. Acesso em: 07 out de 2021.

BOURDIEU, Pierre. **A dominação masculina, título original: la domination masculine**: Tradução maria helena kühner. 11 ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2012.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**.

DINIZ, Carmen Simone Grilo. **Entre a técnica e os direitos humanos: possibilidades e limites da humanização da assistência ao parto**. São Paulo, 2001. 264. Tese (Doutorado em Medicina) –Departamento de medicina preventiva, Área de concentração medicina preventiva, Universidade de São Paulo. p. 24-25.

CHADWICK, Rachele Joy. Obstetric Violence in South Africa. **South African Medical Journal**, Cape Town, Cape Town, v. 106, n. 5, p. 423-424, mai. 2016. ISSN 2078-5135. DOI10.7196/samj.2016.v106i5.10708. Disponível em: http://www.scielo.org.za/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0256-95742016000500002&lang=pt. Acesso em: 02 mai. 2021.

DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DE SÃO PAULO. **Violência Obstétrica Você Sabe O Que É?**. 2017. Disponível em:

<https://www.defensoria.sp.def.br/dpesp/repositorio/41/FOLDER_VIOLENCIA_OBSTETRICA.PDF>. Acesso em: 10 mai. 2021.

ESTADO DO TOCANTINS. Assembleia Legislativa do Estado do Tocantins. **Lei nº 3385/2018**. 2018. Disponível em: <<https://www.legisweb.com.br/legislacao/?id=365587>>. Acesso em: 10 mai. 2021.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

GRUPO CERES. **Espelho de Vênus: identidade sexual e social da mulher**. São Paulo: Brasiliense, 1981.

JULIO JACOBO WASELFISZ. **Mapa da Violência 2015**. 2015. Disponível em:

<https://www.onumulheres.org.br/wp-content/uploads/2016/04/MapaViolencia_2015_mulheres.pdf>. Acesso em: 12 maio 2021.

LAKATOS, E.M.; MARCONI, M.A. **Fundamentos de Metodologia Científica**. 7.ed. São Paulo: Atlas, 2019.

MINAYO M.C.S. **O Desafio do Conhecimento: Pesquisa Qualitativa em Saúde**. 14.ed.São Paulo (SP): Hucitec-Abrasco, 2014.

OMS, Organização Mundial de Saúde. **Prevenção e eliminação de abusos, desrespeito e maus-tratos durante o parto em instituições de saúde**. 2014.

Disponível em:

https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/134588/WHO_RHR_14.23_por.pdf?sequence=3. Acesso em: 02 de ago de 2021.

ONU, Organização das Nações Unidas. **Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra a Mulher**. Cedaw 1979. Disponível em:

http://www.onumulheres.org.br/wp-content/uploads/2013/03/convencao_cedaw.pdf. Acesso em: 08 de set de 2021.

ONU, Organização das Nações Unidas. **Declaração Universal dos Direitos Humanos**. 2018. Disponível em: <https://nacoesunidas.org/wp-content/uploads/2018/10/DUDH.pdf>. Acesso em: 02 de ago de 2020.

PELLEGRINELLO, Ana Paula. Reprodução humana assistida: a tutela dos direitos fundamentais das mulheres. Curitiba: Juruá, 2014.

PIOVESAN, Flavia. A mulher e o debate sobre direitos humanos no Brasil. *Critica Jurídica Revista Latinoamericana de Política, Filosofia y Derecho*, Curitiba [S.I.: s.v]. n. 23, p. 77-85.

_____. Projeto de Lei nº 7.633, de 2014. Dispõe sobre a humanização da assistência à mulher e ao neonato durante o ciclo gravídico-puerperal e dá outras providências. Disponível em: . Acesso em: 11 set. 2021.

_____. Projeto de Lei nº 7.867 de 2017a. Dispõe sobre medidas de proteção contra a violência obstétrica e de divulgação de boas práticas para a atenção à gravidez, parto, nascimento, abortamento e puerpério Disponível em:. Acesso em: 11 set. 2021.

TAMANINI, Marlene. Direitos sexuais e reprodutivos: a reprodução, a sexualidade e as políticas. In CARVALHO, Marília Gomes de; CASAGRANDE, Lindamir Salete; LUZ Nanci Stancki da (Org.). *Construindo a igualdade na diversidade: gênero e sexualidade na escola*. Curitiba: UTFPR, 2009

SADLER, Michelle. Moving beyond disrespect and abuse: addressing the structural dimensions of obstetric violence. **Reproductive Health Matters**, v. 24, n. 47, p. 47-55, mai.2016. DOI 10.1016/j.rhm.2016.04.002. Disponível em: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0968808016300027>. Acesso em: 10 mai. 2021.

SÁNCHEZ, Silvia Bellón. **Obstetric Violence: Medicalization, authority abuse and sexism within Spanish obstetric assistance. A new name for old issues?** 2014. Tese (Mestrado em Estudos sobre Mulheres e Gênero) – Utrecht University, Utrecht, 2014. Disponível em: <https://dspace.library.uu.nl/handle/1874/298064>. Acesso em: 10 mai. 2021

SARLET, Ingo Wolfgang; MARINONI, Luiz Guilherme; MITIDIERO, Daniel.
Direitos Fundamentais em espécie. In: __.Curso de Direitos Constitucional. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2012. p. 609-611.

VENEZUELA. **Lei nº 38.668, de 23 de abril de 2007.** Ley Organica sobre el derecho de las mujeres a una vida libre de violencia. Caracas: Assembleia Nacional da República Bolivariana da Venezuela, [2007]. Disponível em:
<http://www.derechos.org/ve/pw/wpcontent/uploads/11.-Ley-Org%C3%A1nica-sobre-el-Derecho-de-las-Mujeres-a-una-VidaLibre-de-Violencia.pdf>. Acesso em: 15 mai. 2021