

VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA E O DIREITO DA MULHER AO PARTO HUMANIZADO

Obstetric Violence And The Right Of Women To Humanized Delivery

Isabella Cunha Oliveira^{1*}; Roberta Silva Benarrósh²; Juliana Silva Guabiroba³

Palavras-chave:

Gravidez. Humanização.
Maus Tratos.
Procedimentos Invasivos

RESUMO - O objeto de estudo da presente pesquisa é a violência obstétrica; trata da importância de avaliar, com enfoque jurídico e social, a necessidade do sofrimento proposto, quando do parto, à mulher. A violência obstétrica, ao contrário do que se pensa, está enraizada na sociedade e causa danos que, muitas vezes, são suprimidos e calados diante da posição vulnerável em que se encontra a mãe. Atualmente, muito se fala em equidade social, em equidade diante do direito brasileiro; desta forma, surge o questionamento de o que seria um parto humanizado. Para alcançar os objetivos de pesquisa, quais sejam compreender a violência obstétrica e seu lugar no pensamento jurídico brasileiro e compreender quais são as garantias da mulher diante de seu corpo e escolhas no período de gravidez e, após, como mãe, uma pesquisa de análise qualitativa foi feita, com a análise bibliográfica específica ao tema e de origem brasileira; demonstrou-se o sofrimento feminino ao longo da história e a violência que está enraizada não apenas entre a sociedade, mas os próprios profissionais de saúde, que tentam fazer do parto uma maneira de produção – um processo rápido e desumano.

Keywords:

Humanization. Invasive
Procedures.
Mistreatment.
Pregnancy.

ABSTRACT - The object of study of the present research is obstetric violence; the importance of evaluating, with a legal and social focus, the need of the proposed suffering, when giving birth, to the woman. Obstetric violence, contrary to popular belief, is rooted in society and causes damage that is often suppressed and silenced in the face of the vulnerable position in which the mother is. Currently, much is said about social equity, equity under Brazilian law; thus, the question arises: what is a humanized birth really. In order to achieve the research objectives, which are to understand obstetric violence and its place in Brazilian legal thinking and to understand what are the guarantees of women before their bodies and choices during pregnancy and, afterwards, as a mother, a qualitative analysis research was carried out, with the bibliographic analysis specific to the theme and of Brazilian origin; female suffering has been demonstrated throughout history and the violence that is rooted not only among society, but health professionals themselves, who try to make childbirth a way of production – a rapid and inhuman process.

1. Acadêmica do curso de Direito, Faculdade Morgana Potrich – FAMP. Mineiros – Goiás, Brasil.

2. Especialista em Direito Civil e Processual Civil (ATAME, 2020). Docente do Curso de Direito do Centro de Ensino Superior Morgana Potrich (FAMP).

3. Mestra em Saúde Coletiva (UFMT, 2009). Docente do Curso de Educação Física do Centro Universitário de Mineiros (UNIFIMES).

*Autor para Correspondência: E-mail: isabellacunha07@gmail.com



INTRODUÇÃO

Durante séculos a autonomia das mulheres com relação ao seu corpo jamais fora questionada, tampouco a forma com que a mesmas tinham seus filhos. Em tempos remotos seus partos ocorriam com o auxílio de outras mulheres que eram chamadas de parteiras, as gestantes davam à luz a seus bebês dentro de suas residências e possuíam total liberdade e experiência sobre seus corpos, fazendo-se necessário apenas aguardar o agir natural do corpo humano, sem a intervenção de instrumentos mecanizados para que a maior parte de seus partos ocorressem.

Entretanto, com o passar dos tempos e o avanço fugaz da medicina, o parto perdeu seu papel de evento natural fisiológico e passou a ser visto e destinado como um evento patológico, algo que na visão da maior parte dos médicos tem necessidade de usar meios invasivos, se comparados aos naturais com a finalidade de obter o resultado final da vinda da criança ao mundo. Em razão disto, o que deveria acontecer de modo natural, atualmente ocorre dentro do hospital, onde as mulheres são infiltradas em um modelo padrão oferecido pelo sistema médico que for melhor e mais conveniente à instituição da qual este faz parte (LEANDRO, 2018).

Nos dias atuais muito vem sendo discutido sobre os direitos e garantias das mulheres com relação ao seu corpo, considerando que apesar de a sociedade viver eras tão modernas e estar em pleno século XXI, tais direitos sejam ainda violados e negligenciados, tendo em vista que a obtenção destes é algo que decorre de toda uma história patriarcal, a qual já vem de décadas de evolução e luta, uma vez que a visão do patriarcado além de todo domínio em inúmeras áreas deseja também o controle das mulheres e de seus corpos, como forma de autoafirmação de poder, em consequência disto os direitos humanos das mulheres são gravemente infringidos. (OLIVEIRA; CAMPOS, 2009).

Nos últimos tempos, o parto vem sendo trivializado, perdeu seu papel de evento fisiológico e passou a ser considerado algo mórbido, patológico, onde somente os médicos decidem o que fazer de acordo com a forma que lhes é mais conveniente, banalizando assim, totalmente, a autonomia da mulher com relação a seu corpo e sua saúde.

Este tipo de atitude vem causando um verdadeiro caos na obstetrícia brasileira, onde a taxa de óbitos neonatais e maternos vem aumentando gradativamente nos últimos anos. A conduta médica vem perdendo o seu papel de priorizar a vida e a saúde e passando a priorizar apenas o âmbito pecuniário e mais célere.

O modelo atual predominante adotado pela obstetrícia brasileira é comumente o do parto cesariano, o que

se faz concluir que o aumento da taxa de mortalidade está claramente associado à prática desenfreada de partos cesáreos que são realizados desnecessariamente. Neste sentido, esta pesquisa visará apurar como a violência obstétrica vem sendo tratada e punida dentro do ramo do Direito, embasando-se em construções teóricas das diversas áreas que o tema abrange.

Além do mais, evidenciará a importância da autonomia da mulher em relação ao que acontece com seu corpo, esclarecendo os direitos deste gênero em detrimento de um acontecimento humano tão puro e natural, que é o parto, e que vem sendo tratado de maneira bruscamente mecanizada.

O principal intuito da presente pesquisa será reconhecer a mulher grávida como dona de seu corpo e dos direitos pertinentes a ela, surgindo daí o seguinte questionamento: como esta autonomia vem sendo tratada dentro da medicina contemporânea? Demonstrando assim de que forma a categoria de violência obstétrica vem sendo analisada dentro do Direito Brasileiro.

A pesquisa foi realizada a partir da pesquisa bibliográfica, com dados apresentados de maneira descritiva de abordagem qualitativa, os quais abrangem pesquisas com maior flexibilidade; alcançando, o autor, um estudo consciente e profundo sobre questões individuais e grupais não se atendo apenas aos números, mas às informações e suas questões (MARTINS, 2004). Os dados foram coletados na base de dados dos Periódicos Capes, a partir das palavras chaves: violência obstétrica, violência de gênero, parto humanizado, direito e autonomia das mulheres, bem como foram realizadas pesquisas na plataforma google acadêmico. Sendo incluídos na pesquisa artigos científicos relacionados aos objetivos da pesquisa. Além das decisões paradigmáticas dos Tribunais Superiores em relação à temática abordada.

Autonomia da Mulher

Como se sabe, o direito iniciou-se há milênios, afinal, é necessário que haja um conjunto de normas a ser seguido para que uma sociedade possa se fundar de maneira organizada, sendo que um dos pilares basilares foi o direito hebreu, derivado dos conhecimentos e mandamentos, sobretudo o pentateuco – os cinco primeiros livros da Bíblia. Na Bíblia, as mulheres são pouco retratadas como protagonistas, como figuras de “bênçãos”, ao exemplo de Maria, retratada como mãe de Jesus, filho de Deus. As figuras que sofrem mais destaque na “escritura sagrada” são todas relatadas como personagens masculinos como: Noé, Salomão, Moisés, Abraão, entre outros. (BASTOS; OLIVO, 2017).

A questão bíblica é embasada nos reflexos da sociedade da época, o cristianismo iniciou-se em uma época em que os homens eram os fundadores e participantes de uma sociedade que era favorecida economicamente em questões de poderio, sendo as mulheres a classe inferior, comparadas aos escravos e servos da casta mais inferior que existia (BASTOS; OLIVO, 2017).

A história não deve ser apagada para que não haja o esquecimento e, em consequência dele, a repetição. Todavia, a história das mulheres com uma visão de inferioridade social se repete diariamente nos últimos milênios. Sabe-se que algumas sociedades possuem um vislumbre ideal diferente quanto à equidade, mas o conceito popular no mundo é o de que a mulher está em um papel de submissão se comparada com a figura masculina. Apesar da necessidade de desatar os nós de acontecimentos de milênios atrás, as escrituras e documentos antigos apenas demonstram que, apesar de muitas coisas terem mudado, ainda são as mesmas em muitos aspectos (MUNIZ, 2018).

Para se chegar até a atual situação de direitos para as mulheres, foram necessárias muitas batalhas, contudo, ainda não há direitos uniformes entre os gêneros. A desvalorização dos direitos femininos causou um déficit no desenvolvimento da mulher em várias áreas, inclusive nos parâmetros intelectuais, sendo comprovada que a maior parte de pessoas com grau de ensino elevado são homens, essa disparidade é o resultado da privação em vários âmbitos que a mulher sofreu durante todos esses anos (SABAG; BRAZ, 2020).

Em contrapartida, no decorrer dos anos a realidade feminina veio se transformando, e aos poucos as mulheres estão conquistando seu espaço e seus direitos. Neste sentido temos:

[...] por mais fundamentais que sejam, são direitos históricos, ou seja, nascidos em certas circunstâncias, caracterizadas por lutas em defesa de novas liberdades contra velhos poderes, e nascidos de modo gradual, não todos de uma vez e nem de uma vez por todas (BOBBIO, 2004, p. 09).

A batalha travada em busca da isonomia de gêneros pelas mulheres evolui de forma gradativa. O sexo feminino por muitos anos foi visto de maneira preconceituosa, entretanto, adquire um caráter evolutivo em relação aos direitos de gênero no decorrer dos últimos anos, a exemplo disto pode-se notar que na Constituição de 1824 nem se cogitava a participação das mulheres na sociedade, apenas nas primeiras décadas do século XX as mulheres se uniram, e passaram a exigir espaço no âmbito educacional e trabalhista e, mais tarde, o direito ao voto (MARINELA, 2016).

Atualmente, sob a luz constitucional dos países ao redor do mundo, tem-se o objetivo da igualdade entre gêneros, ao menos em se tratando de matéria de legislativa. Portanto, a mulher tem liberdade em ser o que quiser, atuar em qualquer área que desejar e frequentar o local que bem entender. Podendo, ainda, deliberar sobre questões essenciais da sua individualidade e seu corpo, como, por exemplo, acerca da sua orientação sexual, relacionamentos afetivos, bem como a liberalidade da maternidade e a via de parto (SHIOTA, 2019).

Desta maneira, é notório que as discussões de gênero estão tomando força como uma importante maneira de revolução social, a mulher antes vista como submissa aos desejos do homem e de uma população completamente voltada ao universo masculino, desenvolve vontades e desejos para lidar com as próprias escolhas.

Violência Obstétrica e o Excesso de Intervenção Mecânica nos Partos

A violência obstétrica pode ser caracterizada como qualquer ato exercido por profissionais da saúde no que diz respeito ao corpo e aos processos reprodutivos das mulheres, manifestando-se por meio de uma atenção desumanizada, abuso de procedimentos intervencionistas, medicalização e a transformação patológica dos processos de parto fisiológicos (WOLFF; WALDOW, 2017).

Nesta linha de pensamento, há a seguinte definição:

Caracteriza-se pela intervenção institucional indevida, não autorizada ou sequer informada, até mesmo abusiva, sobre o corpo ou processo reprodutivo da mulher, que violam sua autonomia, informação, liberdade de escolha e participação nas decisões sobre o seu próprio corpo. Apresenta-se pela intervenção institucional indevida, não autorizada ou sequer (MARIANI; NASCIMENTO NETO, 2016, p. 10).

O Ministério da Saúde se posicionou acerca do tema em questão:

[...] considera que a atenção ao parto e nascimento é marcada pela intensa medicalização, intervenções desnecessárias e potencialmente iatrogênicas e prática abusiva da cesariana. Ocorre ainda o isolamento da gestante de seus familiares, a falta de privacidade e o desrespeito à sua autonomia (BRASIL, 2004, p.05).

Sendo assim, a relação médico-gestante vem sendo deturpada em relação ao que realmente deveria acontecer, uma vez que a equipe médica se torna o centro das atenções

e é quem toma todas as decisões. Já a parturiente, por sua vez, é quem deveria ser a atriz principal desta “trama”, e acaba sendo mera coadjuvante que desenvolve o papel apenas de seguir os passos determinados pela equipe que a acompanha, sem nenhuma voz de ação.

No Brasil, com relação ao auxílio médico diante do parto, vigora, em regra, o uso de duras tecnologias e que em sua maioria vão contra valores éticos e morais. No geral, a equipe médica insiste em procedimentos desnecessários e invasivos que geram danos físicos e psíquicos à saúde da mulher. As denúncias de violência obstétrica e institucional são frequentes devido ao militarismo que ocorre na relação médico-paciente, ou seja, a postura do profissional da saúde como se fosse comandante ou, ainda, o ditador de todo o saber quanto ao corpo da mulher, que está para realizar o procedimento que, por si só, trata de uma grande mudança psicológica e física (ANDREZZO, 2016).

A violência em comento é minimamente percebida, por se tratar de um momento único, por estar sob efeito de grande emoção a gestante, na maioria das vezes se cala ou nem mesmo percebe que foi vítima de abuso. Insta mencionar que tal violação se dá em diversos momentos, sendo elas, nas consultas de pré-natais, no parto e pós-parto, de maneira a tornar difícil a identificação de situações desrespeitosas e, desta forma, definir um padrão de ação, por parte da gestante e seus entes queridos, para inibir essa conduta (ANDRADE; AGGIO, 2014).

Considerando a falta de cuidado e de humanidade nos partos, a consequência é a morte materna, que ocorre durante a gestação, no parto ou até os 42 dias do pós-parto. Diante desta informação, estima-se que no ano de 2015, em média, 830 mulheres no mundo vieram a óbito por motivo das complicações relacionadas a esse período. A maioria destes números não deveriam existir, caso o atendimento prestado às gestantes tivesse mais qualidade e mais recursos no ambiente, bem como, se suas vontades fossem respeitadas e se os direitos humanos fossem resguardados (LEANDRO, 2018).

A quantidade exacerbada de intervenções médicas no período da gravidez e do parto está sendo compreendida, atualmente, como um “excesso”. Este excesso é investigado porque não atinge as mulheres de forma geral, mas com enfoque nas mulheres de acordo com a etnia, classe social e econômica e variantes que estão intimamente ligadas às questões sociais, tal excesso ocorre desde a posição que a mulher está na hora do parto até a hipermedicalização que acontece pela quantidade de partos cesarianos que acontecem todos os dias, uma clara tentativa de mecanização – e de uma

agilidade desnecessária – a um processo natural do corpo (LANSKY; et al., 2019).

A taxa ideal para a prática de cesarianas deve ter como fundamento a superestimação de resultados mais satisfatórios maternos e neonatais, levando-se em conta os recursos médicos e de saúde disponíveis e acima de tudo a preferência materna. Desta maneira, essa taxa deve variar de acordo com o decorrer do tempo e entre as distintas populações, relacionando assim a região, cultura e circunstância individual de cada parturiente (LEÃO; et al., 2012).

A violência obstétrica tem marcado um dos momentos mais importantes da vida da mulher, por passar por pressões que são impostas tanto no núcleo familiar quanto na sociedade, tal situação é uma forma de trauma, sendo frequente, devendo ser denunciada e tratada por todas.

Neste aspecto, surgem projetos institucionais como a Política Nacional de Humanização (PNH), que atua no âmbito da saúde com o objetivo de desfazer os conceitos sociais que causam a violência institucional nas áreas dos cuidados médicos e de outros profissionais da área da saúde. De acordo com Aguiar, et al. (2020, p. 01):

A Política Nacional de Humanização (PNH) de 2003 surge como proposta de combate à violência institucional na saúde. Culmina um longo processo histórico pelo reconhecimento de direitos, iniciado por dois grandes movimentos sociais: das mulheres, quanto às escolhas e equidade nas condições de parto ou de gravidez/aborto; e dos portadores de doenças mentais, quanto às possibilidades e equidade de condições de tratamento para além das problemáticas interações manicomial. A essas duas situações radicais de desrespeito aos direitos humanos, outras tantas se somaram, a ponto de a denominação “violência institucional”, de maior abrangência que “violência obstétrica”, parecer mais adequada, constituindo-se esta última, que as mulheres sofrem durante o parto, uma modalidade específica da primeira. Esse novo cenário ampliado para referir o tratamento desrespeitoso dos pacientes tornou bastante visível, para as diversas situações clínicas, a abordagem das pessoas como corpos sem sujeitos, em práticas desumanizadas (AGUIAR; et al., 2020, p. 01).

Inicia-se, desta maneira, no ano de 2003, uma busca pelos direitos que impeçam a violência institucional e criminalize tal conduta. A humanização do parto é a única solução para que haja um ponto final nos excessos institucionais, assim sendo, é importante compreender qual a finalidade da humanização e o que ela representa.

Parto Humanizado e o Direito Brasileiro

Entende-se como humanização do parto, atitudes embasadas na individualidade de cada gestante, valorizando sua especificidade e autonomia com relação ao seu corpo, permitindo também maior compatibilidade das mulheres com relação às suas culturas e valores. Sendo esta humanização reconhecida como uma política pública de saúde, onde a conduta primordial por parte da equipe médica deve ser de atitudes e posturas ausentes de julgamentos e baseadas na empatia e no acolhimento (POSSATI; et al., 2017).

Nesta perspectiva conclui-se que a humanização não abarca apenas o evento do parto em si, mas também um conjunto de fatores que intervêm com o fim de diminuir a taxa de mortalidade e traumas maternos e neonatais, além de assegurar à mulher, a conclusão deste período de maneira saudável e feliz, e que não tenha sua situação encarada como algo patológico. (MANFRINI, 2017).

Desde 1990, a atenção humanizada às questões relacionadas à saúde passaram a ser objeto de questionamentos. Já no ano de 2001, criou-se o Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar (PNHAH) o qual tem como foco a transformação cultural no ambiente hospitalar, transfigurando os protótipos de atendimento oferecidos aos usuários do sistema de saúde brasileiro. Além do mais, almejando expandir a humanização para além do ambiente hospitalar, o Ministério da Saúde criou a Política Nacional de Humanização e da Gestão do SUS- Humaniza SUS (PNH), visando atingir todos os níveis de atenção à saúde (NASCIMENTO, 2017).

O parto humanizado encontra previsão legal na Constituição Federal de 1988, uma vez que possui no ordenando jurídico a proteção aos direitos humanos, no artigo 6º, que dispõe acerca do direito à plena assistência à saúde e do direito da mulher ao parto humanizado. Ademais, o parto humanizado é incentivado com a finalidade de redução da mortalidade materna e neonatal, sendo que a humanização deste evento tão poderoso e importante à vida, visa o respeito à fisiologia do parto, ao recém-nascido e aos familiares, bem como, a extinção de práticas intervencionistas desnecessárias na assistência obstétrica. Mas, infelizmente, constantemente são aferidos obstáculos na sua efetivação, dificuldades estas que resultam na necessidade de reconhecer suas falhas e aprimorar a qualidade e humanização dessa assistência (OLIVEIRA; NOÉLIA, 2015).

No Estado de São Paulo, por sua vez, já vigora a Lei nº 15.759, de 25 de março de 2015, que assegura o direito ao parto humanizado nos estabelecimentos públicos de saúde do Estado, sendo expresso em seu artigo 2º, inciso III a garantia da gestante ao seu direito de optar pelos procedimentos

eletivos que, resguardada a segurança do parto, lhe propiciem maior conforto e bem-estar, incluindo procedimentos médicos para alívio da dor. Não obstante, em diversos outros estados já existem projetos de lei que resguardam o direito ao parto humanizado e a punição aos casos de violência obstétrica.

Na esfera nacional, a humanização do parto com a atenção voltada para melhores condições na área obstétrica e neonatal, já foi incorporada pelo Ministério da Saúde. Neste sentido, temos inúmeras Portarias que dispõem sobre a política de humanização, quais sejam:

A Portaria 985/1999, Criação dos Centros de Parto Normal; Portaria 466/2000, Pacto pela Redução das Cesarianas; Portaria 569/2000, Institui o Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento; Pacto Nacional pela Redução da Mortalidade Materna e Neonatal; Portaria 1067/2005, Política Nacional de Atenção Obstétrica e Neonatal; Portaria 399/2006, Pacto pela Saúde; Portaria 699/2006, Pacto pela Vida e de Gestão; Portaria 2669/2009, Prioridade do Pacto pela Saúde e Pacto pela Vida para redução da mortalidade materna e infantil; Portaria 1459/2011, Institui a Rede Cegonha; Portaria 2799/2008, Institui a Rede Amamenta Brasil; Portaria 1153/2014, Redefine os critérios de habilitação da Iniciativa do Hospital Amigo da Criança (IIHAC), garantindo o contato de pele e a amamentação na primeira hora de vida; Portaria 371/2014, Atenção Integral e Humanizada ao Recém-Nascido. (SOUZA, 2016, n.p.)

Atualmente, o parto humanizado pode ser entendido como uma estratégia para o aprimoramento da gestão da saúde da mulher, oferecendo atenção plena e justa com responsabilização e vínculo, promovendo assim, o avanço da democratização e do controle social participativo (NASCIMENTO, 2017).

Apesar de a gravidez por muito tempo ter sido encarada com uma situação difícil em nível patológico, como se fosse uma doença, o que contradiz com o desejo patriarcal de que todas as mulheres devem se ver e se sentirem como mães. A humanização do parto surge como uma esperança de que este momento seja, de fato, feliz e natural.

A Proteção das Mulheres na Legislação Vigente

Como vislumbrado anteriormente, o direito das mulheres é uma das categorias inseridas dentro dos direitos humanos e, por sua vez, dos princípios da integridade e dignidade do ser. Na teoria, os direitos humanos são universais e devem ser aplicados a todos indiscriminadamente; porém as condições históricas,

econômicas e sociais não colaboram para que a prática desta teoria se concretize (BASTOS, 2019).

Uma das vitórias para os direitos humanos veio com a Constituição Federal de 1988, com o termo “igualdade” sendo utilizado para definir tanto os homens quanto as mulheres naturais do Brasil; esta previsão está localizada imediatamente no art. 5º, inciso I da CF, *in verbis*:

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:
I - Homens e mulheres são iguais em direitos e obrigações, nos termos desta Constituição (BRASIL, 1988, n.p.).

Já em se tratando do âmbito nacional podemos citar a Lei 9.504/1997, que nos traz sobre as normas para as eleições, sendo um marco de extrema relevância na busca da equidade de gênero, bem como a Lei 10.778/2003 que trata sobre a obrigatoriedade de notificação dos casos de violência contra a mulher que forem atendidos em serviço de saúde pública ou privada, sendo esta essencial para o assunto abordado neste trabalho.

Neste sentido, a Lei Maria da Penha, conhecida mundialmente, estabelece uma série de medidas a fim de reprimir a violência doméstica e familiar contra a mulher e também marcou conquista evidente da mulher no Brasil. Ressalta-se também a Lei 12.015/2009 que dispõe sobre os crimes contra a dignidade sexual que visa resguardar a figura feminina de assédios que são sofridos constantemente na sociedade contemporânea.

Outro marco importantíssimo, nos direitos femininos adquiridos, foi a Lei 12.034/2009 que fez alteração na lei 9.504/1997, e abarca como intuito também promover e expandir a participação da mulher dentro da política, possibilitando assim uma maior representatividade feminina dentro do cenário político. Além do Decreto nº 7.393/2010 que trata sobre o funcionamento do Ligue 180 – Central de Atendimento à Mulher, que além de receber denúncias relativas à violência contra a mulher, também encaminha e orienta as vítimas sobre os atendimentos e medidas necessárias.

Ademais, o Decreto nº 7.958/2013 estabelece diretrizes para o atendimento às vítimas de violência sexual pelos profissionais de segurança pública e da rede de atendimento do Sistema Único de Saúde, possibilitando a estas mulheres, atendimentos clínicos e psicológicos especializados para que elas possam se reabilitar em

sociedade e se livrarem dos traumas causados pela violação de seus corpos.

Ainda há a relação de leis que surgiu demonstrando a igualdade não apenas entre as mulheres cisgênero, como também as de outras identidades de gênero, como a Lei nº 12.845/2013, a qual trata sobre orientações com relação ao atendimento obrigatório e integral de pessoas em situação de violência sexual, principalmente sobre o acompanhamento psicológico continuado da vítima. O Decreto nº 8.727/2016 nos traz sobre o uso do nome social e o reconhecimento da identidade de gênero de pessoas travestis e transexuais em todos os âmbitos da administração pública. A Emenda Constitucional nº 72/2013: estabelece a igualdade e a obrigatoriedade de igualdade entre os direitos trabalhistas domésticos com relação às demais áreas. Lei nº 13.104/2015, extremamente importante e um marco na história da conquista dos direitos femininos pois faz a inclusão da tipificação do feminicídio como qualificadora do crime de homicídio, no art. 121 do Código Penal, e o art. 1º da Lei de Crimes Hediondos, para incluir o feminicídio no rol dos crimes hediondos. Além destas tantas, tem-se também a Lei Complementar nº 150/2015 que também trata sobre o contrato de trabalho doméstico (BASTOS, 2019).

A quantidade de institutos legais que precedem e procedem às garantias da mulheres fazem parte do viés democrático do estado de direito brasileiro, um estado que deve almejar tanto a valorização do cidadão como um membro da sociedade, quanto explorar o exercício da valorização da igualdade entre todos; em primeiro momento, a necessidade por toda a desigualdade, no entanto, é que se promova a equidade; a ideia da equidade faz pensar que, no lugar de dar as exatas oportunidades a todos, deve-se promover maneiras de garantir que estejam no mesmo nível (SOUZA; LOPES, 2018).

Todavia, é importante ressaltar que a existência de institutos que tenham a mulher como protagonista ainda não desvendou a equidade; afinal, sabe-se que uma das maiores e mais complexas distinções entre homens e mulheres é a capacidade de carregar uma vida. Acontece que esta capacidade depende ainda mais do uso da equidade no local da igualdade, pois é impossível basear as experiências de uma mulher dentro da realidade dos homens.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Durante a busca de informações para a realização do trabalho em tela, foi notório o fato de que a razão pela qual as mulheres se encontram em situação de vulnerabilidade perante a sociedade, decorre de um legado patriarcal

enraizado na sociedade contemporânea. Uma vez que era atribuído à figura masculina o poder mandatário dentro da sociedade como um todo, e, em decorrência disso, o que cabia à mulher era o papel de submissão. Não obstante a isto, a luta pelos direitos da mulher perdura durante anos, almejando alcançar um dia assim, seu lugar em sociedade de maneira equitativa se comparada à figura masculina.

No tocante ao tema violência obstétrica, nota-se que de alguns anos para cá as mulheres que optaram pela maternidade viram o fim do seu protagonismo no parto. Fato este decorrido pelo avanço exacerbado de tecnologias invasivas no momento do nascimento de seus filhos, pois, o parto passou de algo natural e humano, para um evento patológico realizado em centro cirúrgico e com total controle médico. As mulheres perderam totalmente a autonomia sobre seus corpos e sobre a forma de como realmente queriam trazer seus filhos ao mundo. Após a observação de tamanha falta de respeito com o corpo feminino, passou-se a lutar pelos direitos e aprofundar estudos sobre a humanização do parto.

O termo violência obstétrica ainda está engatinhando no direito brasileiro, uma vez que este ainda fora pouco discutido e por muitos ainda é um total desconhecido. Atualmente, é sabido que não há uma Lei Federal no Brasil que garanta às mulheres, prevenção e punição nos casos de violência obstétrica. No entanto, já é reconhecida a existência de tal agressão, em decorrência disso e para que estas mulheres sejam amparadas pela lei, deve-se haver entendimento amparado em legislações já vigentes no país.

Diante do exposto, é possível concluir no presente trabalho que, é de extrema importância que o direito abraja e utilize o conceito de violência obstétrica, sendo necessária também a tipificação desta violência em legislações de âmbito federal para que a mulher possa ser amparada e protegida legalmente dessa agressão injusta e desnecessária. Possibilitando assim, um cenário mais justo e humano às gestantes que vivem um momento tão ínfimo emocionalmente, visto que com a criminalização de tal violência, a equipe médica buscaria aprimorar as questões relativas à humanização do parto e prevenir possíveis falhas, que atualmente são tão recorrentes.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, Janaína Marques de; et al. Violência institucional, direitos humanos e autoridade tecno-científica: a complexa situação de parto para as mulheres. **Interface: comunicação, saúde, educação**. 2020.

ALBANUS, Roxanne. **A Autonomia da Mulher na Escolha do Parto**. 2017.

ANDRADE, Briena Padilha; AGGIO, Cristiane de Melo. Violência obstétrica: a dor que cala. **Anais do III Simpósio Gênero e Políticas Públicas**. Londrina: Universidade Estadual de Londrina, 2014.

ANDREZZO, Halana Faria de Aguiar. **O desafio do direito a autonomia: uma experiência de plano de parto no SUS**. 2016. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo.

ARAGÃO, José Wellington Marinho de; MENDES NETA, Maria Adelina Hayne. **Metodologia científica**. 2017.

NASCIMENTO, Patricia Costa. Parto Humanizado: A luta contra a violência obstétrica. 2017. Tese de Doutorado. UNIVERSIDADE CANDIDO MENDES.

DE OLIVO, Luiz Carlos Cancellier; BASTOS, Athena de Oliveira Nogueira. A literatura bíblica e a restrição de direitos às mulheres na história do direito ocidental. **Anamorphosis: Revista Internacional de Direito e Literatura**, v. 3, n. 1, p. 73-98, 2017.

ILLICH I. **A expropriação da saúde: nêmesis da medicina**. 4ª Edição. São Paulo: Nova Fronteira; 1981.

LEANDRO, Cláudia Cadorin. A violência obstétrica e sua construção jurídica como violência de gênero: o direito das mulheres a um parto humanizado. 2019.

LEÃO, Míriam Rêgo de Castro et al. Reflexões sobre o excesso de cesarianas no Brasil e a autonomia das mulheres. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 18, p. 2395-2400, 2013.

LFG. **A evolução dos direitos das mulheres - A evolução dos direitos das mulheres Por Fernanda Marinela**. Disponível em: <https://www.lfg.com.br/conteudos/artigos/geral/a-evolucao-dos-direitos-das-mulheres#:~:text=O%20voto%20feminino%20se%20torna,no%20text%20constitucional%20de%201934..> Acesso em: 1 out. 2020.

LANSKY, Sônia; et al. Violência obstétrica: influência da Exposição Sentidos do Nascer na vivência das gestantes. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, p. 2811-2824, 2019.

MANFRINI, Daniele Beatriz. **Somos todxs Adelir**: partir de si e ação política frente à violência obstétrica em Florianópolis. Tese (doutorado). Universidade Federal de Santa Catarina, Programa de Pós-Graduação em Florianópolis, 2017.

MARIANI, Adriana Cristina; NASCIMENTO NETO, José Osório do. **Violência obstétrica como violência de gênero e violência institucionalizada: breves considerações a partir dos direitos humanos e do respeito às mulheres**. Cad. Esc. Dir. Rel. Int., v. 2, n. 25, p. 48-60, jul/dez 2016.

MUNIZ, Diva do Couto Gontijo. Sobre História e Historiografia das Mulheres. **Caderno Espaço Feminino**, v. 31, n. 1, 2018.

OLIVEIRA, T. C.; NOÉLIA, N. N. S. C. **Direito ao parto humanizado: experiência e legalidade na visão das puérperas**. **Biológicas & Saúde**, v. 5, n. 18, 2015.

OLIVEIRA, Guacira Cesar de; CAMPOS, Carmen Hein de. **Saúde Reprodutiva das Mulheres: direitos, políticas públicas e desafios**. Brasília: CFEMEA: IWHC, Fundação H.Boll, Fundação Ford, 2009. 124p. Disponível em:

<http://www.cfemea.org.br/images/stories/publicacoes/colecao20anos_saudereprodu

PEREIRA, Jéssica Souza et al. Violência obstétrica: ofensa a dignidade humana. 2016.

POSSATI, Andrêssa Batista et al. Humanização do parto: significados e percepções de enfermeiras. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, v. 21, n. 4, p. 1-6, 2017.

QUINTANA SHIOTA, Hanae C. Igualdade, ações afirmativas e direitos das mulheres. **Contribuciones a las Ciencias Sociales**, n. septiembre, 2019.

ROCHA, Nathalia Fernanda Fernandes da; FERREIRA, Jaqueline. A escolha da via de parto e a autonomia das mulheres no Brasil: uma revisão integrativa. **Saúde em Debate**, v. 44, p. 556-568, 2020.

SABAG, Juliana Elias; BRAZ, João Pedro Gindro. EVOLUÇÃO DOS DIREITOS DAS MULHERES NO BRASIL. **ETIC-ENCONTRO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA-ISSN 21-76-8498**, v. 16, n. 16, 2020.

SAJADV. **Direitos da mulher: avanços legislativos e perspectivas do feminismo**. Disponível em: [https://blog.sajadv.com.br/direitos-da-mulher/#:~:text=Lei%2011.340%2F2006%3A%20Lei%20Maria,pol%C3%ADtica%20feminina%20\(entre%20outros\)%3B](https://blog.sajadv.com.br/direitos-da-mulher/#:~:text=Lei%2011.340%2F2006%3A%20Lei%20Maria,pol%C3%ADtica%20feminina%20(entre%20outros)%3B). Acesso em: 17 set. 2020.

SOUZA, Luanna Tomaz; LOPES, Flávia Haydeé Almeida. O Direito Penal na luta dos movimentos de mulheres contra a violência no Brasil. **Revista de Movimentos Sociais e Conflitos**, v. 4, n. 1, p. 1-22, 2018.

WOLFF, Leila Regina; WALDOW, Vera Regina. Violência consentida: mulheres em trabalho de parto e parto. **Saúde e sociedade**, v. 17, n. 3, p. 138-151, 2008.