

A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA E AS POSSÍVEIS PUNIÇÕES NO ORDENAMENTO JURÍDICO BRASILEIRO

Obstetric Violence and possible punishments in the Brazilian legal system

Ana Paula Araújo Moura^{1*}

Palavras-chave:

Gravidez. Humanização.
Maus Tratos.
Procedimentos
Invasivos.

RESUMO - A presente pesquisa trata da temática sobre violência obstétrica com enfoque jurídico e social. A violência obstétrica, ao contrário do que se pensa, é uma cultura que está enraizada na sociedade desde os primórdios, e que muitas vezes, são abafados diante da posição vulnerável em que se encontra a mãe. Nos dias atuais na nossa sociedade, muito se fala em equidade social 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 gravídico, realizou-se uma pesquisa de cunho qualitativo através do método hipotético-dedutivo que proporcionou a conclusão de que o sofrimento feminino ao longo da história e a violência contra mulher não está apenas enraizada no âmbito social mas também ela pode ser praticada pelos próprios profissionais de saúde, que transformam o parto em um processo doloroso e desumano, gerando traumas e dores.

Keywords:

Humanization. Invasive
Procedures.
Mistreatment.
Pregnancy.

ABSTRACT - This research deals with the theme of obstetric violence with a legal and social focus. Obstetric violence, contrary to popular belief, is a culture that has been rooted in society since the beginning, and which is often muffled in the face of the vulnerable position of the mother. In the current days of our society, much is said about social equity in the face of Brazilian law; in this way, the question arises of what would be a humanized childbirth. 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 woman's guarantees regarding her body and choices during the pregnancy period, a qualitative research was carried out through the hypothetical method -deductive that provided the conclusion that female suffering throughout history and violence against women is not only rooted in the social sphere but can also be practiced by health professionals themselves, who transform childbirth into a painful and inhuman process, causing trauma and pain.

1. Professora Mestre do curso de Direito da Faculdade Morgana Potrich (FAMP) Mineiros – GO, Brasil. *Autor para Correspondência: E-mail: anapaulamoura@fampfaculdade.com.br.

INTRODUÇÃO

Ao iniciarmos a construção dessa pesquisa é importante observarmos a relação advinda entre a dor e o parto e ambos estão enraizados a cultura do povo brasileiro. Partindo dessa perspectiva “observa-se que a questão se refere à identificar se há necessidade da parturiente sentir a alta escala de dor e sofrimento que é socialmente difundida pelo discurso popular.”.

Segundo o relatório das Nações Unidas, uma em cada quatro mulheres já sofreram violência obstétrica, o que é uma quantidade significativa de mulheres grávidas submetidas a tal ato. Essa violência é perpetuada por profissionais de saúde que realizam muitos procedimentos tanto na fase pré como pós-parto de forma desqualificada e agressiva muitas vezes sem o consentimento das vítimas.

Diante disso temos que se um lado encontra-se a mulher/parturiente do outro norte estão, estão médicos, enfermeiros de demais funcionários que efetivamente praticam a violência e que apesar possuírem saber científico por outro lado acabam cedendo ao tratamento dado a parturientes com frieza e desumanidade.

Observa-se que no Estado Brasileiro ainda estamos caminhando em questões de legislações mais efetivas e que tratam com mais severidade ações de violência a que são cometidas as parturientes e os bebês, citando entre elas homicídio, lesão corporal, omissão de socorro entre outras tantas.

Em face disso esse estudo teve como objetivo a abordagem sobre a violência obstétrica, analisando os fatos e averiguando a responsabilidade do Poder Público, além ainda de demonstrar a necessidade de conscientizar a sociedade, para que dessa forma seja assegurado o direito às gestantes, preservando ainda sua autonomia, e a aplicação de penalidades os profissionais que cometem atrocidades.

Levando os fatos relatados buscou ainda responder ao seguinte questionamento: A ausência de dispositivo legal a nível preventivo e sancionador que seja capaz de coibir esse tipo de violência inspira a sensação de impunidade de seus autores?

A construção foi pautada através de pesquisa bibliográfica, com uma abordagem qualitativa com danos apresentados de forma clara e objetiva. Os danos foram coletados nas mais diversas plataformas de pesquisa científica como Periódico Capes, com base nas palavras chaves: violência obstétrica, parto humanizado, penalização da violência, gestantes, e também por meio da plataforma Google acadêmico, incluindo também artigos científicos relacionados aos objetivos do trabalho.

A relevância do tema se demonstra no sentido de que o mesmo é voltado a conscientização social e profissional além de levar ao conhecimento das mulheres grávidas seus direitos e quais as consequências surgidas a partir das práticas profissionais inadequadas.

Em face ainda estarmos com uma deficiência legislativa nesse sentindo, em razão de ainda se observa que existem algumas Convenções Internacionais as quais o Brasil é signatário e são de suma importância para embasar não só o conceito de violência obstétrica, como também conferir a segurança e proteção das mulheres. A citar temos: Declaração Sobre a Eliminação da Discriminação Contra Mulher (1967), Convenção Sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Contra a Mulher – CEDAW (1979), Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher (Convenção de Belém do Pará, 1994), e Declaração sobre a Erradicação da Violência Contra a Mulher (1993), além de Legislações Estaduais esparsas assim com o Projeto Lei 879/2019. Especificadamente no Estado de Goiás a Lei nº 19.790, de 24 de julho de 2017 que Institui a Política Estadual de Prevenção à Violência Obstétrica no Estado de Goiás.

Voltando a imersão acerca da violência, é visível os prejuízos que tem causado danos muitas vezes irreversíveis a milhares de mulheres brasileiras, tanto físicos quanto psicológicos, e acabou virando uma “rotina” na vivência das gestantes brasileiras, causando transtornos, des humilhações, e até mesmo diversos traumas.

É de suma importância ressaltar, que não apenas as gestantes devem ter conhecimento de seus direitos e o respeito de seus limites na gravidez, mas também a sociedade, com isso, buscaremos apresentar no estudo questões atinentes as proteções e punições e/ou ausência delas, que esse tipo de prática da violência pode trazer.

Todavia, o regramento na esfera de Federal de Legislação Específica atinentes a prevenção e também punitiva ao combate desse tipo de violência infelizmente causa sua prática ainda uma constante, observa-se que tal regramento deve buscar a garantia de proteção e o resguardo das vítimas.

Considerações iniciais: evolução histórica

Desde o início dos tempos, existem apontamentos sobre práticas de violência obstétrica sendo praticadas sobre um grande número de vítimas, tais práticas que eram consideradas inofensivas e comuns, tidas como inofensivas a essas mulheres, e que transmitiam normalidade e nenhum perigo ao período gravídico. (DUTRA, 2017, p. 7).

Na antiguidade, as mulheres tinham seus filhos em casa, com o auxílio do que na época eram conhecidas como parteiras, sem o auxílio de uma equipe treinada e um espaço adequado para trazer uma vida ao mundo. Com a evolução da sociedade, para se trazer uma vida ao mundo se impôs necessário conduzir a mulher a uma unidade hospitalar, para que assim, essa criança chegasse ao mundo em segurança. (BARCELLOS, 2016, DUTRA, 2017).

A partir do século XX, o processo de hospitalização do parto teve um aceleramento, sendo sua grande maioria já realizada em hospitais. (RATTNER 2009a). Em concorrência com esse fato, o uso de tecnologias para garantir uma maior eficiência e melhorar o monitoramento do parto, objetivando a normalização do procedimento e garantindo uma maior segurança para a mãe e para o feto. (DINIZ & CHACHAM, 2006).

Com essa transição do parto em casa para o parto no hospital, a violência obstétrica teve maior visibilidade, uma vez que expõe as vítimas a uma intervenção maior de seus corpos, podendo ocorrer não apenas no período gravídico, mas também no pré e pós-parto. (MARTINS et al, 2019).

Por fim salienta-se que a violência obstétrica conceitualmente pode ser compreendida como o uso em excesso de medicamentos e procedimentos desnecessários, assim como a realização de práticas consideradas dolorosas e desagradáveis. Alguns exemplos são a raspagem dos pelos pubianos, proibição do direito ao acompanhante, indução ao trabalho de parto, entre outras mais. Assim podemos asseverar que esse tipo de violência tem seu nascimento de ano outros e que durante seu caminho fez e vem fazendo inúmeras vítimas, descando-se que muitas sequer desconheciam que passavam por esse tipo de mal. (ANDRADE; AGGIO, 2014)

Do princípio da dignidade da pessoa humana

A dignidade da pessoa humana é um dos direitos básicos da constituição federal, sendo considerado como um valor supremo, sendo essa não apenas um direito que é devido a todo ser humano independente de classe social ou etnia, todas possuindo os mesmos direitos e deveres, assim é previsto na Constituição Federal, traz que, em seu Art. 1, inciso III, traz:

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

[...]

III - a dignidade da pessoa humana. (BRASIL, 1988, n.p.).

O valor intrínseco da dignidade da pessoa humana, relacionado a preceitos fundamentais ao direito a vida, levando em considerações valor físicos, morais e psíquicos, é violado por abusos obstétricos. Dessa forma, a dignidade da pessoa humana se perfaz visando os direitos básicos previsto na constituição federal do nosso ordenamento jurídico, de maneira que se funde a concepção dos direitos fundamentais obrigatórios. (SARLET, 2007, p. 23).

É previsto na Constituição Federal, que todos tem o direito de receber tratamento igual, sem qualquer distinção,

sendo vedada qualquer discriminação, salvo nos casos em que a própria lei permita diferenciação.

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.).

Assim pode ser compreendido tal princípio como um direito que todo e qualquer cidadão tem de ser respeitado como ser humano e de não ter sua própria existência prejudicada, em outras palavras de ter respeitada sua vida, corpo e saúde, e assim ter condições e usufruto da sua existência própria.

Observando as consequências perturbadoras da violência obstétrica, é de extrema importância observar que a referida violência muitas vezes pode ser o último marco na vida de uma puérpera, pois a prática de qualquer ato de violência mais grave pode levar à mortalidade materno-infantil.

Desta forma, compreende-se que a violência obstétrica está diretamente ligada ao feminicídio, praticado apenas pela condição de ser mulher e também por todos os papéis socioculturais das mulheres, porque nesta situação há apenas uma vítima, uma mulher dando à luz, contra um número considerável de agressores. Nesse sentido, de acordo com Soraia da Rosa Mendes:

O feminicídio carrega em si a compreensão de que a morte de mulheres em dadas circunstâncias é um fenômeno que está intrinsecamente relacionado aos papéis socioculturais a elas designados ao longo do tempo, e que pode ocorrer de diversas formas, incluindo assassinatos perpetrados por parceiros íntimos ou não, com ou sem violência sexual, por complicações decorrentes de intervenções desassistidas para a interrupção da gravidez, de violência obstétrica, ou mesmo de extermínio político. (MENDES, 2019, p. 138).

O crime de feminicídio tem características próprias, com a intenção de ser praticado a fim de causar a destruição do corpo feminino, com o uso de excessiva crueldade, chegando, inclusive, a causar a total descaracterização, onde na maior parte das vezes, é feito com meios sexuais, embora a finalidade não seja sexual, mas sim de atingir a fragilidade feminina e atingindo diretamente a dignidade de seu corpo enquanto ser humano.

Violência obstétrica: conceito, procedimentos danosos e cesária

A violência obstétrica é caracterizada como o exercício de qualquer medida violatória exercida por profissionais da saúde ao que diz respeito aos processos reprodutivos das mulheres, que se manifestam por meio da falta de humanização e de abusos de processos violentos. (WOLFF; WALDOW, 2017). É válido ressaltar ao que se refere à violência obstétrica de acordo com Dutra (2017, p.14):

Uma mulher sofre violência obstétrica quando os profissionais de saúde se apropriam do seu corpo e realizam procedimentos desumanos, causando perda da autonomia e a capacidade das mulheres de decidir sobre o próprio corpo sem conclusões científicas, causando consequências na qualidade de vida das outras mulheres e como consequência na qualidade de vida das outras mulheres e como consequência a qualidade de vida do bebê também. (DUTRA, 2017, p.14).

A saúde e gestação saudáveis são de suma importância para os direitos humanos, sendo sua principal vertente, é ele quem assegura a dignidade e autonomia nas decisões reprodutoras da grávida. Em nenhuma área da saúde, e principalmente as gestantes, esperam ser humilhadas e desrespeitadas visto que é um momento de dor e extrema fragilidade, impossibilitando que as mulheres se defendam de possíveis abusos que possam ocorrer. Mesmo com a frequência e a quantidade que tal ato ocorre, ainda é pouco punido, sendo extremamente negligenciadas as condutas nos serviços de maternidade da rede de saúde. (MIHRET, 2019).

A humanização do parto é um direito da mãe e do bebê, diretamente ligado a escolha dela. É um momento de respeito, empatia e cuidado para ambos. Para que se tenha um atendimento seguro e humanizado é necessário garantir a autonomia de escolha da gestante, trazer um ambiente acolhedor e lhe oferecer condições para que se sinta segura e acolhida.

Procedimentos Danosos

A violência obstétrica é minimamente percebida, já que se trata de um momento de grande emoção a gestante, que na maioria das vezes se cala por até mesmo não perceber ao que foi submetida a um abuso. Essa violação se dá em vários momentos, como em consultas pré-natais, no parto e após dele, forma que se torne difícil identificar atitudes desrespeitosas para inibir essa conduta. (ANDRADE; AGGIO, 2014)

A forma e a quantidade de intervenções médicas têm sido vistas como excedentes e em alguns casos, sendo escassa. Sendo assim, é feita uma investigação já que não se atinge as mulheres de forma geral, mas sim com enfoque em classes sociais, econômicas e étnicas. Tais questões são ligadas desde a forma que a mulher é submetida na hora do parto até hipermedicações pela quantidade de parto cesáreos que ocorrerem diariamente. (LANSKY; et al., 2019)

Tal espécie de violência é uma forma de violação dos direitos das mulheres, que se dá pela falta de cuidados no período gravídico e no pós- gravídico. Gestantes podem ser submetidas a diferentes tratamentos durante o parto, sendo esses muitas vezes invasivos e violentos, configurando assim os maus tratos, gerando prejuízos físicos e psicológicos para essas mulheres. Esses tratamentos fazem com que as gestantes percam a confiança na segurança médica, gerando barreiras e receios, afastando ainda mais essas mulheres de uma gestação saudável. (MIHRET, 2019). Ainda a respeito da temática, Dutra (2017, p.8) ressalta:

A violência obstétrica tem um conceito amplo, mas pode ser explicado de forma genérica, como a violação dos direitos sexuais e reprodutivos das mulheres nos momentos de gravidez que consiste em: antes do parto, pós-parto e em casos de aborto. Esta violência acontece quando o processo fisiológico do parto passa por procedimentos violentos em instituições de saúde pública e privada. (DUTRA, 2017, p.8).

A saúde e gestação saudáveis são de suma importância para os direitos humanos, sendo sua principal vertente, é ele quem assegura a dignidade e autonomia nas decisões reprodutoras da grávida. Em nenhuma área da saúde, e principalmente as gestantes, esperam ser humilhadas e desrespeitadas visto que é um momento de dor e extrema fragilidade, impossibilitando que as mulheres se defendam de possíveis abusos que possam ocorrer. Mesmo com a frequência e a quantidade que tal ato ocorre, ainda é pouco punido, sendo extremamente negligenciadas as condutas nos serviços de maternidade da rede de saúde. (MIHRET, 2019).

Países de baixa renda apresentam altíssimos números de mortalidade materno-fetal. Para se ter melhorias a respeito de tais fatos, é necessário que a violência seja considerada como um fator que reduz a qualidade de serviços como melhorias ao acesso médico de qualidade para essas gestantes, fazendo com que essas mulheres apenas procurem ajuda médica no momento do parto, não fazendo um acompanhamento pré-natal adequado, elevando os riscos de mortalidade. (MIHRET, 2019. p.2).

A violência é tão perpetrada que na maior parte das ocorrências, a vítima não percebe que estão sofrendo um abuso psicológico ou físico, pois ocorre uma normalização das ações na maioria dos casos.

Cesária

É importante reconhecer o quão grande é o número de violência obstétrica no mundo, gerando grandes impactos na saúde, seja ela pública ou privada, e conjuntamente na vida das mulheres que passam por essa experiência, qualquer ato que não siga os parâmetros de humanização. (CASTRO, SAVAGE 2019, p. 123).

De acordo com Dutra (2013, p. 1), quando a mulher não recebe a opção de decidir s respeito de procedimentos que serão conduzidos, os profissionais que fizeram a escolha se apropriam de seus corpos e decisões, agindo como acham adequados, e muitas vezes colocando a vida da mãe e da criança em eminente risco.

O direito a ter um parto segura e humanizado é direito assegurada por todas as gestantes no Brasil, envolvendo a escolha de como quer realizar o parto, salvo em casos de contraindicações, tendo a opção de realizar sem processos invasivos, com controle sobre seu corpo e do nascimento de seu filho, sem ser submetida a medidas traumáticas e mortais. (SILVA et al 2013, p.1).

A agressão pode implicar desde humilhações até tratamentos culpabilizadores em uma simples consulta ginecológica, fazendo com que a mulher sinta medo e receio de cuidar de sua saúde, uma vez que associa os tratamentos brutais aos cuidados.

O direito penal e sua proteção: bem jurídico

O Brasil ainda não dispõe de leis específicas que abordem a violência obstétrica como um crime tipificado como contra as mulheres. Alguns países da América Latina já possuem, como Argentina e Venezuela, deixando expressa que englobam condutas como a violência obstétrica. No Brasil, estão sendo criados projetos de lei e algumas leis federais, estaduais e municipais que buscam garantir os direitos das gestantes e parturientes. (MACEDO, 2018, p.34).

A falta de leis específica em um âmbito Federal, dificultam a possibilidade de punir os autores da violência, significando também a falta de preocupação do direito em relação aos temas que afetam a saúde física e mental da mulher. Dessa forma, alguns estados estão criando leis que

ainda estão em tramitação para que haja punições aos autores da violência obstétrica, para que não haja impunibilidade a quem comete o crime. (NOGUEIRA; SEVERI, 2017 p.5).

Na visão internacional, García, Diaz e Acosta (2013) dispõem: “um fator sempre presente entre as gestantes é a falta de informação e o medo de perguntar sobre os processos que irão ser realizados na evolução do trabalho de parto. ”

Vista essa situação, é perceptível a necessidade de instrução de diálogo com essas mulheres, tanto antes quanto após o parto. A ausência de legislação específica que vise coibir a conduta de seus autores reflete na mulher diretamente.

Tratamento da violência obstétrica no Código Penal Brasileiro

Como já foi salientado, no Código Penal brasileiro ainda não há uma tipificação específica que responsabilize o agente que pratique a violência obstétrica. Entretanto, é possível a punição dos atos cometidos, por outras vias já existentes, como a lesão corporal, injúria, maus tratos, constrangimento ilegal e ameaça. (ZANON; RANGEL, 2019).

No art. 129 do Código Penal é definida a lesão corporal do agente, sendo crime, portanto (BRASIL, 1940), “ofender a integridade corporal ou a saúde de outrem”. Na visão de Damásio de Jesus (2015, p.163): “o estatuto penal protege nessa incriminação a integridade física e fisiopsíquica da pessoa humana”.

É válido ressaltar que nos parágrafos que seguem o artigo, são estabelecidas as hipóteses de lesão corporal, podendo resultar até mesmo resultando em morte. Na hora do parto, há várias hipóteses de lesão corporal contra a parturiente, como puxões de cabelo, procedimentos invasivos e danosos.

No art. 140 do Código Penal, trazemos uma outra possível punição que é o cometimento da injúria, que consiste na ofensa não apenas da dignidade da pessoa, mas também de seu corpo. A injúria no âmbito da violência obstétrica, pode ser caracterizada por meio da prática de xingamentos, insultos e humilhações vindos dos profissionais de saúde. (BRASIL, 1940). Os maus tratos, por sua vez, estão previstos no art. 136 do Código Penal. O doutrinador Damásio de Jesus, afirma que:

O CP reserva o nome de maus tratos ao de o sujeito expor a perigo a vida ou a saúde de pessoa sob sua autoridade, guarda ou vigilância, para fim de educação, ensino, tratamento ou custódia, quer privando-a de alimentação ou cuidados indispensáveis, quer sujeitando-a a trabalho excessivo ou inadequado, quer abusando de meios de correção ou disciplina. (JESUS, 2015, p. 227).

Sendo assim, a violência obstétrica só será reconhecida como maus tratos se a exposição ao perigo for por meio de execução, sejam eles a privação da alimentação ou de cuidados essenciais.

Tem-se por ameaça, o fato de o sujeito, por palavra, escrito ou gesto, ou qualquer outro meio simbólico, prenunciar a outro a prática de mal contra ele ou contra terceiro (JESUS, 2015, p. 293). O referido crime é previsto no art. 147 do Código Penal.

Durante o parto, não é incomum que esse crime ocorra, visto que a parturiente pode ser colocada em risco por meio de frases que a impedem de fazer algo. Por fim, a coação ilícita é definida no artigo 146º do Código Penal, que estabelece o ato de obrigar alguém, pela força ou por graves ameaças, ou após redução da capacidade de resistência, a não fazer o que a lei permite, ou a fazer o que lhe é não é permitido fazer. (BRASIL, 1940).

É válido ressaltar, que na visão do doutrinador Luiz Regis Prado, (2019, p. 66), “a noção de bem jurídico implica a realização de um juízo positivo de valor acerca de determinado objeto ou situação social e de sua relevância para o desenvolvimento do ser humano”.

Nesse sentido, a violência obstétrica é notória por violar diversos direitos fundamentais das gestantes, como integridade física, saúde, liberdade sexual, intimidade, vida privada, honra e direito à informação. Portanto, pode-se concluir que segundo Andreza Santana Santos: “A violência obstétrica teria como vantagem jurídica o corpo físico e psíquico da pessoa humana, sua saúde e bem-estar, exatamente o mesmo bem jurídico estabelecido no artigo 129 do CP, cujo objeto material é o ser humano, visto em sua totalidade e observado nos mais diversos aspectos e digno de tratamento humano e respeitoso” (SANTOS, 2018, p.74 a 75).

Precipuamente não como considerar a violência obstétrica apenas como uma característica da violência institucional, uma vez que, há riscos, conforme a ponderação no Dossiê elaborado pela Rede Parto do Princípio para CPMI da Violência Contra as Mulheres:

O risco se dá pela manutenção do constructo que perpetua o abuso das ações cometidas pelo profissional de saúde, não o considerando um responsável civil pelos seus atos. Sobre este fato, novamente a afirmação de Diniz se mostra pertinente, ao considerar as políticas de humanização como estratégias menos acusatórias no diálogo com os profissionais de saúde. Outro risco é o do Estado continuar sendo condescendente para com a atuação negligente,

imprudente e danosa do profissional de saúde, que encontra nas condições estruturais da instituição de atendimento as justificativas para os seus atos. E a mais grave de todas as considerações: continuar negando às mulheres os meios para fazer valer seus direitos como pessoa humana, em circunstâncias específicas de sua existência. (PARTO DO PRINCÍPIO, 2012, p. 52).

Na violência obstétrica, é visível sua ocorrência em situações como exposições desnecessárias com procedimentos de portas abertas, comentários inconvenientes e até mesmo atos praticados sem o consentimento da gestante, e se ela não estiver em condições de algum familiar.

A Lei do acompanhante e a Violência Obstétrica

A lei do acompanhante, definida como a de número 11.108/2005, é a garantia da gestante a ter um acompanhante durante todo seu trabalho de parto, podendo ser ele homem ou mulher de acordo com a preferência da gestante, antes, durante e após o trabalho de parto. Sendo assim, a gestante tem a garantia de poder recorrer a alguém se sentir que necessita de ajuda em casos de muita dor, desmaios e até mesmo perigo de vida para ela e ao bebê. (BRASIL, 2005).

É uma lei bem conhecida no ramo da obstetrícia, mas que muitas vezes é descumprida, contudo, a jurisprudência é pacífica no que tange em garantir os direitos das gestantes a presença de seus acompanhantes sejam respeitados. São muitos os benefícios que o acompanhante pode trazer no momento do parto, visto que é um momento de extrema fragilidade, pois ele constitui muito mais que apenas presença, se lhe for permitido a participação ativa durante o processo de parto. É ela quem gera um suporte emocional a parturiente durante todo o trabalho de parto a que a gestante passa. (LONGO, ANDRAUS e BARBOSA, 2010).

A possibilidade de garantia de um acompanhante traz a gestante maior confiança na rede de saúde e também nos profissionais, uma vez que ter alguém confiável ao seu lado, para dar apoio e suporte em todos os momentos que antecedem e que ocorrem após o parto, gera uma maior confiança já que caso algo ocorra terá alguém para intervir por ela.

Projetos de Lei em tramitação no combate a Violência Obstétrica

Após uma busca no site da câmara dos deputados em conjunto ao site do senado federal, foi possível verificar alguns projetos de lei que tramitam no congresso nacional brasileiro. A partir dessa busca foram localizados, alguns projetos que atualmente apenas tramitam na câmara dos

deputados, que buscam aprovação para garantir segurança e saúde a essas gestantes em seu período gravídico.

TABELA 1. Projetos de Lei em Tramitação no combate a violência obstétrica.

Projeto de Lei	Autor(a)	Ementa
PL 3.310/2019	Lauriete (PL/ES)	Dispõe sobre o registro de som e imagem de consultas pré-natais, trabalho de parto e parto.
PL 3635/2019	Carla Zambelli (PSL/SP), Alê Silva (PSL/MG), Filipe Barros (PSL/PR)	Garante à gestante a possibilidade de optar pelo parto cesariano, a partir da trigésima nona semana de gestação, bem como a analgesia, mesmo quando escolhido o parto normal.
PL 7867/2017	Jô Moraes (PCdoB/MG)	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.
PL 421/2023	<u>Laura Carneiro - PSD/RJ</u>	Dispõe sobre a violência obstétrica, e sobre o dever dos diversos Poderes dos entes da Federação de promover políticas públicas integradas para a sua prevenção e repressão, alterando a Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006.

O PL 3.310/2019 traz exclusivamente a obrigatoriedade aos estabelecimentos de saúde que prestam atendimento obstétrico, facilitar às pacientes o registro de som e imagem durante as próprias consultas pré-natais, o trabalho de parto e o também ao parto. (BRASIL, 2019).

PL 3.635/2019, que visa garantir o direito da parturiente a uma cesariana eletiva, e que só poderá ser realizada após 39 semanas de gestação e com a gestante adequadamente informada sobre os benefícios do parto normal e dos riscos a qual a cesariana iria a expor seu corpo e seu bebê, trazendo os pontos prós e contras explicitamente (BRASIL, 2019).

O PL 7867/2017 dispõe sobre a adoção de medidas protetivas para as mulheres no período gravídico, em seu artigo 3º traz a definição da violência obstétrica como “todo ato praticado por membro da equipe de saúde, hospitais ou terceiros, que contrariem as normas regulamentadoras ou que ofendam de alguma forma as gestantes, parturientes e puérperas.” Essa PL prevê a obrigatoriedade da criação de um plano de parto, expondo o rol de condutas que configurem ofensas verbais e físicas (BRASIL, 2017).

O PL 422/23 inclui a violência obstétrica entre os tipos de violência previstos na Lei Maria da Penha. A lei institui mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher. A proposta está em análise na Câmara dos Deputados. Pelo projeto, a violência obstétrica é entendida como qualquer conduta direcionada à mulher durante o trabalho de parto, parto ou puerpério que lhe cause dor, dano ou sofrimento desnecessário, praticada sem o seu consentimento ou em desrespeito pela sua autonomia ou, ainda, em desacordo a procedimentos estabelecidos pelo Ministério da Saúde. Ainda segundo o texto, a União, os estados, o Distrito Federal e os municípios, em todas as esferas de Poder, empreenderão contínuo diálogo interinstitucional para a consecução de integradas políticas públicas voltadas à prevenção e repressão da violência obstétrica (BRASIL, 2023).

Esses projetos de lei, apesar de não estarem aprovados ainda, são a possibilidade de garantia de uma gestação e também de um parto saudável as gestantes, pois são elas que garantem seus direitos em relação aos seus corpos e a sua saúde reprodutiva, são eles que irão garantir o direito e segurança de trazer uma vida ao mundo, sem gerar traumas e transtornos, da forma mais segura que lhe é garantida.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa apresentada se propôs a analisar a forma como a violência obstétrica é tratada no ordenamento jurídico, e posteriormente contribuir para o combate à violação dos direitos das mulheres grávidas e parturientes. A questão tratada revela a realidade de um sistema jurídico ineficaz no que diz respeito à punição da prática da violência obstétrica, apesar de toda a evolução dos direitos das mulheres nas últimas décadas.

Os temas discutidos nos mostram necessidade de atender a sensibilidade das gestantes e parturientes pela falta de atendimento humanizado durante o parto. No contexto social, nota-se que a violência obstétrica está enraizada na

comunidade, devido à falta de informações e orientações, bem como à ausência de uma lei que puna especificamente as práticas violentas e estabeleça penalizações próprias para os agressores, onde vimos muitas vezes leis esparsas e ineficazes que muitas vezes não responsabilizam o agressor, frustrando ainda mais a mulher cujos direitos e dignidade foram violados.

A violência obstétrica é um tema extremamente relevante e sensível, que envolve o respeito aos direitos humanos e à saúde reprodutiva das mulheres. Infelizmente, essa prática ainda é recorrente em diversos países, incluindo o Brasil. No ordenamento jurídico brasileiro, existem leis e normas que protegem os direitos das gestantes e parturientes, como o Código de Ética Médica e o Estatuto da Criança e do Adolescente.

No entanto, ainda há desafios na aplicação dessas normas e na punição dos profissionais que praticam violência obstétrica. Muitas mulheres têm medo de denunciar os abusos e enfrentar obstáculos para ter acesso à justiça e se recuperar pelos danos sofridos. É necessário, portanto, que haja uma maior conscientização e sensibilização por parte dos profissionais de saúde e da sociedade em geral, bem como uma atuação mais efetiva por parte das autoridades responsáveis pela aplicação da lei. É preciso garantir que todas as mulheres tenham o direito à assistência humanizada e respeitosa durante o parto e o nascimento, e que como respeitar a esse direito sejam punidas de forma adequada.

É válido lembrar que é necessário compreender a importância da correta aplicação deste estudo na prática, pois o sistema de saúde, embora sobrecarregado, não está impedido de implementar políticas públicas voltadas para o controle e distribuição de informações sobre violência obstétrica, que como foi visto, não é devidamente levado em conta no âmbito nacional por desconhecimento da tipificação da violência por parte da vítima. Humanizar o momento do parto é meta de todos os estratos sociais sem exceção.

A existência da violência obstétrica hoje só prova que a proteção dos direitos das mulheres continuará sendo o objetivo de muitos projetos para garantir e promover assistência adequada em caso de suas violações. É visível a necessidade de enfrentar de forma direta a realidade da ausência de punições específicas para essa violência, que diz respeito exclusivamente à individualidade feminina, com o objetivo de reduzir e até mesmo eliminar a violência obstétrica, que constitui uma cultura negativa herdada do contexto histórico e cultura da sociedade, que esta diretamente relacionado a vulnerabilidade feminina.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, B. P. & AGGIO, C. M. (2014, maio). Violência obstétrica: a dor que cala. In *Anais do III Simpósio Gênero e Políticas Públicas* (pp. 01-07), Londrina: Universidade Estadual de Londrina. ISSN: 2177-8248. Acesso em 30 de

Rev A Fort. 2025 agosto, 4(1):88-97

Agosto, 2022, em
http://www.uel.br/eventos/gpp/pages/arquivos/GT3_Briena%20Padilha%20Andrade.pdf

ARACHU Castro & Virginia SAVAGE (2019) *Obstetric Violence as Reproductive Governance in the Dominican Republic*, *Medical Anthropology*, 38:2, 123-136, Acesso em: 09 de Setembro de 2022, em
<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/01459740.2018.1512984>

BRASIL. [Constituição (1988)]. *Constituição da República Federativa do Brasil de 1988*. Brasília, DF: Presidência da República. Disponível em:
http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm. Acesso em: 25 de Novembro de 2022.

BRASIL. Decreto-Lei 2.848, de 07 de dezembro de 1940. *Código Penal*. Diário Oficial da União, Rio de Janeiro, 31 dez.

CÂMARA DOS DEPUTADOS. Projeto de Lei nº 7.867 de 2017. 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:
https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=1568996&filename=PL+7867/2017 Acesso em: 25 de Abril de 2023.

CÂMARA DOS DEPUTADOS. Projeto de Lei nº 3.310 de 2019. Dispõe sobre o registro de som e imagem de consultas pré-natais, trabalho de parto e parto. Disponível em:
https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=1759840&filename=PL+3310/2019 Acesso em: 25 de Abril de 2023.

CÂMARA DOS DEPUTADOS. Projeto de Lei nº 3.635 de 2019. Garante à gestante a possibilidade de optar pelo parto cesariano, a partir da trigésima nona semana de gestação, bem como a analgesia, mesmo quando escolhido o parto normal. Disponível em:
https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=1766676&filename=PL+3635/2019 Acesso em: 25 de Abril de 2023.

CÂMARA DOS DEPUTADOS. Projeto de Lei nº 421 de 2023. Dispõe sobre a violência obstétrica, e sobre o dever dos diversos Poderes dos entes da Federação de promover políticas públicas integradas para a sua prevenção e repressão, alterando a Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006. Disponível em:

https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=1568996&filename=421/20237 Acesso em: 11 de Junho de 2023.

CUNHA, R. S.; PINTO, R. B. Violência doméstica. 7. ed. rev. e atual. Salvador: Juspodivm, 2018.

DINIZ, Carmen Simone Grilo e CHACHAM, Alessandra S. O corte por cima e o corte por baixo: o abuso de cesáreas e episiotomias em São Paulo. Questões de Saúde Reprodutiva, v. 1, n. 1, p. 80-91, 2006 Tradução.... Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/307211773_O_corte_por_cima_e_o_corte_por_baixo_o_abuso_de_cesareas_e_episiotomias_em_Sao_Paulo. Acesso em: 08 de Agosto de 2022.

DUTRA, J. C. Violência obstétrica: mais um exemplo de violação aos direitos das mulheres. 2017. 54 f. Monografia (Graduação) - Universidade Federal da Paraíba. Departamento de Ciências Jurídicas, Santa Rita, 2017. Acesso em: 30 de Novembro de 2022.

García, D., Díaz, Z., & Acosta, M. (2013). El nacimiento en Cuba: análisis de la experiencia del parto medicalizado desde una perspectiva antropológica. Revista Cubana de Salud Pública, 39(4), 718-732.

JESUS, Damásio de. Direito Penal. Parte Especial. 2º Vol. 35ª ed. São Paulo: Saraiva, 2015.

LANSKY, S. & FIGUEREDO, V. O. (2014). Acolhimento e vinculação: diretrizes para acesso e qualidade do cuidado perinatal. In Cadernos Humaniza SUS - Volume 4: Humanização do parto e nascimento (pp. 155-170). Brasília, DF: UECE/ Ministério da Saúde.

LONGO, C. S. M. ANDRAUS, L. M. S. BARBOSA, M. A. Participação do acompanhante na humanização do parto e sua relação com a equipe de saúde. Revista Eletrônica de Enfermagem, v. 12, n. 2, p. 386-91, 5 jul. 2010.

MENDES, Rosa Soraia D. Processo Penal Feminista. Grupo GEN, 2019.

MEZZAROBIA, Orides; MONTEIRO, Cláudia Servilha. Manual de metodologia da pesquisa no Direito. São Paulo: Saraiva, 2019.

MIHRET, M. S. (2019). Obstetric violence and its associated factors among postnatal woman in a specialized comprehensive hospital, Amhara region, Northwest Ethiopia. Violência obstétrica e seus fatores associados entre mulheres

pós-parto em um Hospital Abrangente Especializado, Região de Amhara, Noroeste da Etiópia. BMC Res Notes. 12(1), 600.

NOGUEIRA, B. C.; SEVERI, F. C. O tratamento jurisprudencial da violência obstétrica nos tribunais de justiça da região sudoeste. Florianópolis: 2017: Acesso em: 12 de Agosto de 2022.

PARTO DO PRINCÍPIO. Dossiê da Violência Obstétrica “Parirás com dor”. 2012. Disponível em: <<http://www.senado.gov.br/comissoes/documentos/SSCEPI/DOC%20VCM%20367.pdf>>. Acesso em: 26 abr. 2023.

PEREIRA, Raquel da Rocha; A dor e o protagonismo da mulher na parturição. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003470942011000300014. Acesso em 09 de setembro de 2022.

PRADO, Luiz Regis. Bem Jurídico Penal e Constituição. 8ª ed. Revista, atualizada e ampliada. Rio de Janeiro: Forense, 2019.

PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA. Lei 11.108, de 7 de abril de 2005. 2005ª. Brasília, DF. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/2005/lei-11108-7-abril-2005-536370-publicacaooriginal-26874-pl.html> Acesso em: 25 de Abril de 2023.

RATTNER, D. Humanização na atenção a nascimentos e partos: breve referencial teórico. Interface – Comunic., Saude, Educ., v.13, supl.1, p.595-602, 2009.

RATTNER, D. et al. Humanizing childbirth to reduce maternal and neonatal mortality: a national effort in Brazil. In: DAVIS-FLOYD, R. et al. (Orgs.). Birth models that work. Berkeley: University of California Press, 2009. p.385-413.

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. Curso de direito, Universidade Federal da Bahia. Salvador, 2018, p. 74 a 75.

SARLET, Ingo Wolfgang. Dignidade da Pessoa Humana e Direitos Fundamentais na Constituição Federal de 1988. Porto Alegre: Livraria do Advogado. 2001. A Eficácia dos Direitos Fundamentais. 2ª ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado. 2001.

SILVA, G. C. C. et al. A mulher e sua posição na sociedade: da antiguidade aos dias atuais. Ver. SBPH, Rio de Janeiro, v. 8, n. ° 2, p. 65-76, dez. 2005. Disponível em:

http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516085820050002000006&Ing=pt&nrm=iso. Acesso em 09 de setembro de 2022

WOLFF, L. & WALDOW, V. (2008). Violência consentida: mulheres em trabalho de parto e parto. *Saúde e Sociedade*, 17(3), 138-151. Acesso em: 08 de agosto de 2022. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-12902008000300014>.