

# **VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: LESÃO AO DIREITO DA PARTURIENTE E A AUSÊNCIA DE TIPIFICAÇÃO PENAL NO BRASIL.**

Maria Regina Ferreira da Silva

## **RESUMO**

O presente estudo visa buscar a conscientização para a importância de uma tutela jurídica que resguarde os direitos das mulheres no pré-parto, parto e pós-parto, para que haja a devida punição para os casos de violência obstétrica.

Por sua vez a violência obstétrica é descrita como atos e omissões que são praticadas contra a mulher de caráter sexual, física e psicológica cometidos por profissionais de saúde de instituições públicas e privadas.

Sabemos que a violência existe, e alcança uma em cada quatro mulheres que parem no Brasil, porém é um assunto pouco discutido, mas de grande relevância jurídica, pois a um direito primordial violado, o direito humano da mulher, o direito á vida é colocado em risco, pois quando ocorre a violência obstétrica, tanto a vida da parturiente, como a vida do nascituro estão em risco.

O tema é complexo, e suas raízes vêm de uma história marcada de muita luta pela igualdade e respeito pelas mulheres. A sociedade sempre foi cercada de tabus impostos sobre as mulheres.

1. **Palavras-chave:** Violência obstétrica; Direito da mulher; Tutela jurídica; Parto;

## 1 INTRODUÇÃO

Desde os primórdios da humanidade, as mulheres sempre foram taxadas que foram criadas para se dedicarem exclusivamente aos cuidados da casa, marido e criação dos filhos.

As mulheres eram instruídas a serem obedientes e servirem seus maridos, não era permitido a elas trabalhar fora de casa, e nem mesmo sair sozinha sem a presença de um homem, a educação na escola era diferenciada para homens e mulheres.

E essa ideia foi passando de geração em geração, criando raízes na nossa cultura, e sendo repassada e refletida até hoje. Fazendo com que sofram violências, que já teriam que ser superadas, e apesar do sofrimento padecem caladas em diversas ocasiões, pois tem medo de represálias a que ganha destaque é a violência obstétrica. Que transforma um momento mágico e de extrema felicidade, em um dos piores dias na vida de uma mulher.

A mulher deverá ser protagonista de todas as etapas de sua gravidez e os profissionais têm o dever de comunicá-las de todos os procedimentos realizados.

No entanto, aqueles que deveriam proporcionar o conforto físico e emocional para as mulheres e seus acompanhantes, acabam não o fazendo e transformando o momento em uma lembrança de trauma.

Partindo desse princípio, o presente trabalho visa demonstrar como ocorre a violência obstétrica, suas formas, como ela pode ser encarada, e como a falta de uma tutela jurisdicional penal contribui para que ela continue a acontecer.

Deste modo, será demonstrado como ocorre às violações do direito das mulheres, e mostrar que a violência obstétrica não é algo natural, e que necessita ser discutida, pois há um dano aos direitos de todas as mulheres, que já passaram e que ainda podem passar por esse tipo de violência, assim como destacar a necessidade da criação de uma lei que tipifique e coíba essas violações e abusos praticados pelos profissionais que deveriam estar ali para ajudar e cuidar dessas mulheres.

A violência Obstétrica é um termo novo, porém trata-se de uma prática antiga, que apesar de ser discutida, ainda envolve muitos tabus acerca do assunto, pois as mulheres sentem vergonha e carregam traumas das experiências vivenciadas.

A grande dificuldade encontrada para a resolução desse problema está na ausência de tutela criminal que coíba as atitudes que possam gerar esse tipo de violência e que também aplique a justa punição aos seus infratores. Acontece que por não haver previsão no âmbito criminal, e inexistir lei que define esse tipo de violação, as vítimas acabam por não denunciar

as agressões sofridas, pois a parturiente acredita que todo sofrimento faz parte, e por mais que a parturiente se sinta agredida, a mesma se encontra tão fragilizada que se quer dá conta da agressão, por acreditar, que esse tipo de violência faz parte do trabalho de parto. Portanto o que acontece é a naturalização do sofrimento, e quando há casos de grave violação, as parturientes buscam auxílio no judiciário, na tentativa de buscar reparação dos danos na esfera Civil.

A violência que será tratada neste trabalho possui diferentes formas, dentre elas destacam-se a violência verbal, psicológica e física. Dentre os procedimentos físicos incluem-se exames de toque sem o consentimento da paciente, que além de ser doloroso, pode aumentar as chances de infecção durante a gravidez e no parto, dentre as técnicas evasivas de aceleração do parto, podemos destacar a famosa prática da *episiotomia*.

Observa-se que nas situações que serão descritas a parturiente se encontra desolada, sem amparo, pois a mesma além de sofrer com a dor biológica natural, se vê sendo cuidada pelos seus próprios abusadores e agressores, sem ter condições de ser defender, reagir, ou se proteger das violências sofridas.

Nesse caso, o Estado como protetor dos direitos da sociedade e o guardião das leis, tem o dever de olhar por todos, sem distinção, como a própria Carta Magna Federal descreve que todos são iguais perante a lei. No entanto, a partir de pesquisas e análises jurisdicionais para a construção deste trabalho, nota-se que não há lei específica que defina a violência obstétrica, bem como coíba ou puna os seus responsáveis.

## **2 CONCEITO DE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA;**

As Imprecisões conceituais sobre a violência obstétrica, inclusive em termos legais, inviabilizam a criminalização desse tipo de violência, a despeito de evidências de sua prática. (LAMY, 2021; p. 954-9455)

No plano internacional, o termo violência obstétrica está associado à violação de direitos humanos das mulheres, sendo reconhecido como questão de saúde pública pela Organização Mundial da Saúde (OMS). Os maus-tratos e as violências sofridos no parto configuram-se como práticas generalizadas, em sistemas de saúde de diversos países, e dizem respeito a condições de risco, abusos e descasos. No âmbito nacional, tem sido entendida

como uma dimensão da violência institucional, mas, também, de gênero. (LAMY, 2021; p. 954-9455).

A violência obstétrica já fez parte da realidade de grande parte das parturientes do Brasil. Observa-se que uma em cada 4 das mulheres que tiveram filhos no Brasil, tanto na rede pública, como na privada sofreram esse tipo de violência, segundo o estudo “Mulheres brasileiras e gênero nos espaços público e privado”, feito pela Fundação Perseu Abramo em parceria com o SESC, em 2010.

São comuns os relatos de humilhações praticadas por parte dos profissionais de saúde que dizem frases como “se você não parar de gritar, eu não vou mais te atender”, “na hora de fazer não gritou” e outras do gênero.

De acordo com Iaconelli (2016) “As mulheres não conseguem reconhecer a violência, pois já estão muito ligadas ao lugar da mulher na cultura. A mulher está acostumada ao corpo dela ficar muito à mercê do outro. Só na medida em que elas descobrem que o parto poderia ser de outra forma é que compreendem o que sofreram”. Os exemplos, de violência sofrida pelas mulheres, são inúmeros.

Nas palavras da médica e pesquisadora Vilma de Carvalho (p. 06, 2004). Vale salientar que o desrespeito não ocorre somente com as mulheres: O desrespeito ocorre com a mulher que é agredida, privada de água e alimentação, tem a vagina cortada como procedimento padrão sem avaliar a real necessidade, ou que é induzida a uma cirurgia sem necessidade, mas também com o bebê que muitas vezes é retirado por meio de uma cirurgia desnecessária, antes de estar pronto, o que aumenta várias vezes os riscos de morte, que é afastado da mãe e tem a amamentação prejudicada; e com o pai, que muitas vezes não pode ver o nascimento do filho e não pode participar desse momento familiar, infringindo assim a Lei Federal nº 11.108/2005, denominada Lei do acompanhamento no parto, o que acontece que a referida lei se trata da alteração da Lei Federal nº 8.080 de 1990, que dispõe sobre o direito a um acompanhante de livre escolha da mulher durante o pré-parto, parto e pós-parto imediato, no entanto a lei não possui previsão de punição para seu descumprimento o que dificulta a sua aplicação. (REDE, 2012, p. 179)

## 2.1 VIOLÊNCIA FÍSICA, PSICOLÓGICA, SEXUAL, INSTITUCIONAL, FINANCEIRA E MIDIÁTICA.

Segundo o Dossiê “Parirás com Dor”, descreve a violência obstétrica como: “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.” (REDE, 2012, p.60.)

O dossiê também apresenta diferentes formas de violência: Física, Psicológico, Sexual, Institucional, Material e Midiático.

A violência de caráter físico é descrita como “ações que incidam sobre o corpo da mulher, que interfiram, causem dor ou dano físico (de grau leve a intenso), sem recomendação baseada em evidências científicas.” (REDE, 2012, p.60). Exemplos: privação de alimentos, interdição à movimentação da mulher, tricotomia (raspagem de pelos), manobra de Kristeller, uso rotineiro de ocitocina, cesariana eletiva sem indicação clínica, não utilização de analgesia quando tecnicamente indicada. (REDE, 2012, p. 60).

Dentre as subdivisões de violência, existe a violência psicológica, que é caracterizada por toda ação verbal ou comportamental que cause na mulher sentimentos de inferioridade, vulnerabilidade, abandono, instabilidade emocional, medo, acuação, insegurança, dissuação, ludibriamento, alienação, perda de integridade, dignidade e prestígio. (REDE, 2012, p. 60).

Se tratando de violência de caráter sexual, é toda ação imposta à mulher que viole sua intimidade ou pudor, incidindo sobre seu senso de integridade sexual e reprodutiva, podendo ter acesso ou não aos órgãos sexuais e partes íntimas do seu corpo. (REDE, 2012, p.60) como, por exemplo: Assédio, exames de toque invasivos, constantes ou agressivos.

A violência de caráter institucional é definida por ações ou formas de organização que dificultem, retardem ou impeçam o acesso da mulher aos seus direitos constituídos, sejam estas ações ou serviços, de natureza pública ou privada. (REDE, 2012, p. 60). Exemplos: impedimento do acesso aos serviços de atendimento à saúde. (REDE, 2012, p. 60).

A violência material, consiste em ações e condutas ativas e passivas com o fim de obter recursos financeiros de mulheres em processos reprodutivos, violando seus direitos já garantidos por lei, em benefício de pessoa física ou jurídica. (REDE, 2012, p. 60).

Caráter midiático: são as ações praticadas por profissionais através de meios de comunicação, dirigidas a violar psicologicamente mulheres em processos reprodutivos, bem

como denegrir seus direitos mediante mensagens, imagens ou outros signos difundidos publicamente; apologia às práticas cientificamente contraindicadas, com fins sociais, econômicos ou de dominação. (REDE, 2012, p. 60). Exemplos: apologia à cirurgia cesariana por motivos vulgarizados e sem indicação científica e ridicularização do parto normal. (REDE, 2012, p. 60).

Em 2010, o índice de cesáreas no setor suplementar alcançou 82% dos partos. (REDE, 2012, p.116), apesar da Organização Mundial de Saúde recomendar uma taxa de até 15% de cesáreas. As mulheres asseguradas por planos de saúde estão mais vulneráveis a uma cirurgia de cesárea, apesar de estarem supostamente em um grupo com melhor qualidade de vida e mais acesso aos serviços de saúde. Especialistas apontam que a baixa remuneração para a assistência ao parto é um dos fatores determinantes para o agendamento de várias cirurgias a serem realizadas em sequência em um só dia. (REDE, 2012, p. 117)

Diante da conjuntura atual, em que a violência na assistência ao parto é comum, frequente e naturalizada, muitas mulheres estão buscando alternativas no setor suplementar. Não é raro ouvir relatos de mulheres que se sentiram coagidas a aceitar uma cesárea eletiva quando foram avisadas no final da gestação de que seus médicos não prestam assistência ao parto normal ou que não aguardam o início do trabalho de parto (maturação do bebê) para realizar a cirurgia. (REDE, 2012, P.122).

"Não parece haver dúvidas sobre a fragilidade da parturiente e o poder determinante da autoridade médica, no momento do parto, particularmente no ambiente hospitalar, contexto organizacional por si já autoritário."

TESSER et al, 2011)

Conforme dispõe o artigo 26 do Código de ética médica (Resolução CFM nº 1931/09). Não se pode realizar qualquer procedimento sem a autorização do paciente, exceto se houver risco evidente de morte. No entanto, alguns procedimentos corriqueiramente são realizados, sem o prévio consentimento da paciente.

Ocorre que a grande maioria dos casos as mulheres que passam por qualquer tipo de intervenção, não recebem informações sobre o procedimento. Por muitas vezes sendo realizado sem o seu consentimento e conhecimento, e um dos principais motivos é a economia de tempo no parto, ou seja, um total desrespeito ao tempo natural tanto da mãe quanto do bebê, um procedimento extremamente evasivo e agressivo contra a puerpéria.

A manobra de Kristeller, que era um dos motivos para o uso da episiotomia, traz mais prejuízos do que benefícios. Os riscos da manobra de Kristeller existem devido à falta de consenso sobre a sua prática e nível de força aplicada, há relatos de profissionais que realizam

a manobra utilizando os braços, cotovelos e joelhos, o que aumenta a chance de complicações, como a fratura de costelas, lesão de fígado e baço, além de lesão cerebral e ocular, maiores riscos de hemorragia, deslocamento da placenta. (SAUAIA, SERRA, 2016. p. 135). A manobra foi banida pela OMS, pelo Ministério da Saúde e é proibida em diversos países, porém em alguns casos ainda é aplicada. (LEAL et al., 2012; PARTO DO PRINCÍPIO, 2012).

Além dos procedimentos físicos, a violência obstétrica se manifesta de forma verbal, que corresponde a toda ação que resulte na inferiorização da mulher por sua raça, idade, escolaridade, religião, crença, orientação sexual, condição socioeconômica, número de filhos ou estado civil, seja por ridicularizar as escolhas da paciente para seu parto, como a posição em que quer dar à luz, bem como comentários constrangedores ofensivos ou humilhantes à gestante. (FACES, 2018).

Não somente ações, mas também omissões são características da violência obstétrica, como a recusa de atendimento à gestante, o que provoca a peregrinação atrás de leitos ou unidades de saúde para que a parturiente possa receber os serviços que são seus por direito. Ambas são bastante perigosas e desgastantes para a futura mãe. Também diz respeito a privação do direito da mulher em ter um acompanhante, o que é protegido por lei desde de 2005. A negação ou demora no atendimento, pode ocasionar o aborto ou sofrimento do tanto do feto quanto da parturiente.

Em hospitais-escola, é comum ter várias pessoas juntas ou em sequência para realizar exame de toque vaginal. A mulher não é informada dos nomes, da qualificação, da necessidade e riscos do procedimento, ou mesmo das informações sobre a progressão do seu próprio trabalho de parto. Ela também não é consultada a permitir ou negar o procedimento. (REDE, 2012, p.93).

“Duvido que você reclame. Do teu marido não é maior?” [...] Assim, você não tem como provar, não tem como denunciar isso porque você não tem como filmar, entende? Essa denúncia tem que vir da mulher, mas testemunhas (outros funcionários) já vieram falar. [...] Indignados. Entendeu? Então isso é uma grande violência, mas o quê que a gente faz? (AGUIAR, D'OLIVEIRA, 2010) 58 (relato da atuação de um colega de trabalho que desrespeitou verbalmente uma paciente que se queixava de um exame de toque, ironizando sua conduta mediante a comparação do seu dedo com o pênis do suposto companheiro da mulher). (REDE, 2012, p. 57- 58)

Todos esses tipos de violência podem influenciar no desenvolvimento de uma depressão pós-parto, no não desejo de uma próxima gestação, no medo do próximo parto e,

até mesmo, no exercício da vida sexual da mulher. (REDE, 2012, p.93). Submeter uma mulher a procedimentos desnecessários, dolorosos, com exposição a mais riscos e complicações, com a única e exclusiva finalidade de antecipar o exercício da prática desse procedimento em detrimento do aprendizado do respeito à integridade física das pacientes, bem como seu direito inviolável à intimidade é considerado, no contexto dos direitos reprodutivos, violência obstétrica de caráter institucional, físico e, não raro, sexual. (REDE, 2012, p.93).

### 2.1.1. Aspectos jurídicos da violência Obstétrica no Brasil.

Pode-se observar que a violência praticada contra o feminino nem sempre é ostensiva, exteriorizando-se pela agressão ao corpo. Em muitas ocasiões, as agressões são imperceptíveis fisicamente, manifestando-se de modo simbólico e reproduzida em todos os âmbitos da sociedade, que incorpora a visão masculina de mundo. (OLIVEIRA, 2020, p 122).

Para além das espécies de violências elencadas por lei. Como é o caso da LEI 11.340/06, Lei Maria da Penha, que no seu artigo 7º, elenca os tipos de violência contra as mulheres, existe um tipo que cada vez mais se constata na sociedade contemporânea: a violência obstétrica. (BRASIL, 2006).

No Brasil, a ausência de tutela específica que resguarde os direitos das mulheres no âmbito da violência obstétrica dificulta o reconhecimento da existência da violência e também dificulta que as vítimas denunciem as situações às quais foram submetidas.

Uma das fontes do Direito é o costume, de modo que situações que surgem com o passar do tempo podem e devem ser utilizadas pelo legislador com a finalidade de regulamentar aquela situação ou, em casos passíveis, punir seus agentes. Neste sentido, esclarece Paulo Nader em sua obra Introdução ao Estudo do Direito (2014, p. 28).

“Direito e sociedade são entidades congênicas e que se pressupõem. O Direito não tem existência em si próprio. Ele existe na sociedade. A sua causa material está nas relações de vida, nos acontecimentos mais importantes para a vida social. A sociedade, ao mesmo tempo, é fonte criadora e área de ação do Direito, seu foco de convergência. Existindo em função da sociedade, o Direito deve ser estabelecido à sua imagem, conforme as suas peculiaridades, refletindo os fatos sociais, que significam, no entendimento de Émile Durkheim, “maneiras de agir, de pensar e de sentir, exteriores ao indivíduo, dotadas de um poder de coerção em virtude do qual se lhe impõem”. (NADER)

Tendo como base esse trecho retirado da obra de Paulo Nader (2014, p.28) onde ele descreve que o direito existe na sociedade e tem relação com os acontecimentos e necessidades da sociedade, nos leva a reflexão, pois não há explicação para a ausência do direito em face dos crescentes casos de violência obstétrica, não seria uma razão suficiente para que o Estado, enquanto legislador e protetor da sociedade, intervenha e busque formas de coibir e até mesmo extinguir atos que levem a parturiente e/ou o nascituro a situações de extrema exposição e violência.

Na legislação vigente, ainda não temos uma lei específica que trate da violência obstétrica. Recentemente o Estado de Santa Catarina sancionou a Lei 17.097/2017, que dispõe sobre a implantação de medidas de informação e proteção à gestante e parturiente contra a violência obstétrica no Estado. As disposições constantes na Lei federal nº 11.108 de 2005, Lei do Acompanhante, são reafirmadas na lei de proteção à gestante e parturiente contra a Violência obstétrica no Estado de Santa Catarina, mas de maneira abrangente resguardando a mulher comunicação externa com parentes e acompanhantes.

Apesar de não haver legislação específica, o Código Penal Brasileiro criminaliza as condutas que resultarem de forma geral homicídio, lesão corporal, omissão de socorro. Vale destacar que o Código de Ética Médica também prevê punição com a cassação do direito de exercer a medicina. (Res.1.931, 2009)

A Constituição Federal, que tem como fundamento da República a dignidade da pessoa humana e determina a igualdade de gênero e o direito à plena assistência à saúde, previsto no artigo primeiro, inciso III. (BRASIL, 1988).

Já no direito civil é previsto o direito a indenização pelos danos morais e materiais sofridos em virtude de ação ou omissão, negligência ou imprudência, característica inerente da violência obstétrica. (Art. 186, do CC)

O dano material pleiteado no direito civil caracteriza-se pelos gastos pecuniários como as despesas médicas ou incapacidade para o trabalho resultante de sequelas. O dano moral são aqueles que ferem o interior da pessoa, seu psicológico, bem como os direitos da personalidade, como o nome, a honra e a intimidade. Há ainda o dano estético, aquele que agride a pessoa em sua autoestima e pode ter reflexos em sua saúde e integridade física. (XAVIER, 2019)

O Superior Tribunal de Justiça, sobre o tema:

3. Portanto, dano moral é todo prejuízo que o sujeito de direito vem a sofrer por meio de violação a bem jurídico específico. É toda ofensa aos valores da pessoa

humana, capaz de atingir os componentes da personalidade e do prestígio social. 4. O dano moral não se revela na dor, no padecimento, que são, na verdade, sua consequência, seu resultado. O dano é fato que antecede os sentimentos de aflição e angústia experimentados pela vítima, não estando necessariamente vinculado a alguma reação psíquica da vítima.” (STJ, 4.<sup>a</sup> T., [REsp 1245550-MG](#), rel. Min. Luis Felipe Salomão, j. 17.3.2015, DJUE 16.4.2015)

Porém é importante ressaltar que, para essa modalidade de responsabilização, as lesões verificadas na aparência da vítima devem ser irreversíveis. (XAVIER, 2019)

Portanto, a ação ou omissão de um profissional da saúde que resultar em dano para a parturiente, seja material, moral ou estético, resulta na obrigação de indenizar a vítima de violência obstétrica.

Mas para que seja qualificado, faz-se necessário a existência da conduta, culpa, dano e nexos de causalidade. Portanto, a conduta culposa ou até mesmo dolosa do profissional que age de forma inadequada com inobservância técnica e, assim, ocasiona um dano à vida ou à saúde da paciente, justifica o dever de reparação. Sérgio Cavalieri Filho (2010, p. 30) define a culpa, *lato sensu*, como sendo “toda espécie de comportamento contrário ao Direito, seja intencional, como no caso de dolo, ou tencional, como na culpa”.

Contudo, é direito da mulher receber indenização pelos danos sofridos em virtude da violência obstétrica.

Existe ainda a indução e manipulação das parturientes a fim de fazê-las aceitar a cesárea eletiva sob argumentos técnicos, muitas vezes sem base científica, por mera conveniência médica, o que viola o direito à liberdade, autonomia, autodeterminação e não-coerção da mulher. Afinal, toda gestante tem direito ao acesso a atendimento digno e de qualidade no decorrer da gestação, parto e puerpério (art. 2º, “a”, da Portaria n. 569, de 01 de junho de 2000, do Ministério da Saúde).

Observa-se que no Art. 8, parágrafo sexto do Estatuto da Criança e do Adolescente, garante à gestante e parturiente o direito de ter um acompanhante de sua preferência durante o período do pré-natal, do trabalho de parto e do pós-parto imediato. (BRASIL, 2017). No momento do parto, a mulher encontra-se demasiadamente vulnerável e fragilizada. A dor de dar à luz uma vida é considerada uma das maiores dores que o corpo humano pode suportar. Isso dificulta a reação da parturiente em casos de violência obstétrica, de tão fragilizada a mulher não consegue se impor e se proteger perante alguma agressão, sendo assim, é imprescindível algum acompanhante na hora do parto. (XAVIER, 2019)

Pelos motivos expostos acima, a LEI Nº 11.108, DE 7 DE ABRIL DE 2005, denominada Lei do acompanhamento no parto, se faz essencial, pois garante às parturientes o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato.

Caso esse direito seja negado, o que é comum sob a alegação de que a presença masculina constrangeria as demais parturientes daquele local, a mulher ou seu acompanhante deve-se exigir o cumprimento da lei, tendo direito, inclusive, de chamar a polícia, já que se trata de lei federal, cujo cumprimento é obrigatório. Se a parturiente não conseguir ter cumprido o direito ao acompanhante deve buscar junto à instituição protocolo ou outro termo onde conste que a paciente não teve um acompanhante no momento do parto, podendo ser inclusive cópia do prontuário. Da mesma forma deverá buscar um defensor. A mulher vítima de Violência obstétrica poderá também comunicar a Ordem dos Advogados do Brasil – OAB ou ao Ministério Público – MP e a Defensoria Pública, pois podem propor ações de proteção a direitos coletivos, difusos e individuais indisponíveis. (LIMA, 2019, p.76)

No âmbito estadual, recentemente foi sancionada pelo Governo do Tocantins a Lei 3.385/2018, que dispõe sobre a implementação de medidas de informação e proteção à gestante e parturiente contra a violência obstétrica no Estado do Tocantins.

Há países que já editaram legislação específica sobre violência obstétrica, como a Argentina e o México. A Venezuela, por exemplo, promulgou uma lei em 2007 que defende os direitos das mulheres e estabelece 19 formas de violência dentro das quais se encontra a violência obstétrica. Essa lei criminaliza tal ato de violência. (XAVIER, 2019)

No entanto atualmente no Brasil, ou seja, no âmbito federal ainda existe uma lacuna jurídica no que diz respeito à violência obstétrica, o que provoca proposituras de ações judiciais, com a intenção de obter perante o Poder Judiciário, a reparação aos danos causados às mulheres e, também, aos seus bebês.

#### *2.1.1.1 A violência obstétrica sob o olhar do judiciário brasileiro*

Em uma pesquisa realizada no ano de 2015, demonstrou que, em regra, as ações que buscam a reparação pelas violências sofridas pelas mulheres são de natureza cível (88,5%) e ajuizadas pelas mães das crianças (60,1%) em face do hospital ou mesmo do hospital em litisconsórcio com alguma outra categoria (Fazenda Pública, profissionais de saúde, plano de saúde) (55,3%). Foi observado também que os pedidos, em sua grande maioria, referem-se à violência psicológica sofrida pela mulher/mãe (31,8%). Esse número fica ainda mais evidente

quando somado aos casos em que a violência psicológica é cumulada com pedido de danos morais e/violência física (87,7%) (Nogueira; Severi, 2016, p. 448-450).

Para este trabalho foram selecionados três julgados, proferidos em 2019, 2020 e 2021, respectivamente.

Na Ação de Apelação Cível, proferida em 2019, trata-se de uma ação de indenização por danos morais, no âmbito da responsabilidade civil, cujo conflito é sobre a violência obstétrica, e a responsabilidade médica por negligência no atendimento da gestante.

Conforme o acórdão proferido pelo TJ-AM, dispõe que há a ausência de comprovação de culpa, uma vez que a responsabilidade do médico é apurada mediante verificação de dolo, e que para tanto a autora da ação deveria demonstrar a presença dos requisitos da tripartite da responsabilidade civil (conduta, dano e nexa causal). Por fim, o recurso de apelação foi conhecido, porém não provido. (TJ-AM - AC: 06208865820158040001 AM 0620886-58.2015.8.04.0001, Relator: Airton Luís Corrêa Gentil, Data de Julgamento: 29/04/2019, Terceira Câmara Cível, Data de Publicação: 29/04/2019).

O que pode ser analisado é que em todos os aspectos a mulher sempre terá a sua verdade colocada à prova, o que dificulta ainda mais que outras mulheres procurem seus direitos, pois acreditam que o poder judiciário, não irá ampará-las.

Seguindo a análise, temos um Julgado do Tj-SP, que também trata da responsabilidade civil. No relatório da ação, a autora afirma que foi negligenciado o atendimento para ela, e que foi deixada na recepção do hospital, mesmo com sangramento visível, só sendo efetivamente atendida após a constatação do óbito do feto e a necessidade de intervenção cirúrgica. Felizmente, a sentença foi reformada e o recurso foi provido, sendo a conduta caracterizada como dano moral. A partir do laudo, foi concluído que não houve erro médico, e que apesar da negligência no atendimento da paciente, o aborto não foi responsabilidade do hospital. (TJ-SP - AC: 10103335020138260127 SP 1010333-50.2013.8.26.0127, Relator: J.B. Paula Lima, Data de Julgamento: 08/05/2020, 10ª Câmara de Direito Privado, Data de Publicação: 08/05/2020)

Conforme o entendimento consolidado pelo STJ: “É no sentido de que a responsabilidade dos hospitais, no que tange à atuação dos médicos contratados que nele trabalham, é subjetiva, e depende da demonstração da culpa do preposto, sendo necessário o

laudo pericial conclusivo acerca do adequado atendimento obstétrico à autora, a ausência de conduta dos prepostos do hospital fora dos padrões da boa prática médica que pudesse ter contribuído para as complicações sofridas pela autora no parto e pós-parto.” Disponível no acórdão julgado no ano de 2021, onde foi concluso que não foi configurado erro médico, sendo assim foi negado provimento ao recurso de Apelação interposto pela autora. (TJ-SP - AC: 10034799820178260127 SP 1003479-98.2017.8.26.0127, Relator: Alexandre Coelho, Data de Julgamento: 29/04/2021, 8ª Câmara de Direito Privado, Data de Publicação: 29/04/2021).

Ante o exposto, com base nesses julgados, que os casos foram fundamentados com base, na combinação de dano moral e responsabilidade civil, porém não há que se falar que houve a violação dos direitos das mulheres, no entanto não há enfoque no mérito.

Sendo assim, o deferimento ou indeferimento dos pedidos formulados pelas mulheres depende mais do preenchimento dos critérios caracterizadores do erro médico (dano, nexo causal e culpa) do que propriamente nas violações sofridas pelas mulheres nos momentos do pré-parto, parto e pós-parto.

Observa-se que as ações com pedido de reparação dos danos decorrentes das condutas praticadas no parto, as mulheres demonstraram não apenas a demanda pela reparação dos danos sofridos, mas também a expectativa do reconhecimento de que os danos sofridos decorreram da conduta dos profissionais e não do parto em si, desejando, portanto, a força simbólica da decisão judicial na nomeação e no reconhecimento da violência institucional sofrida. (Nogueira; Severi, 2016, p. 465).

O que se pode observar é que a esfera criminal não faz remissão à responsabilização criminal violência obstétrica, não punindo aquele que causou no exercício da função, graves danos àquelas mulheres que tiveram a sua dignidade violada. Essa ausência da lei criminal sobre um assunto de grande relevância pode causar muitos infortúnios entre milhares de mulheres, visto que um profissional da saúde não ser responsabilizado por causar paralisia ou até a morte da mãe e do seu bebê, gera um sentimento de que o comportamento opressor poderá ser mantido. (FARIA, 2020)

Nos casos analisados foram encontradas diversas decisões fundamentadas apenas em provas periciais, tendo estas reproduzidas conceitos e informações baseadas em práticas

institucionalizadas e em estereótipos que não apresentam respaldo pela Medicina baseada em evidências como é o caso da episiotomia.

Recentemente foi sancionada a Lei nº 13.104/15, conhecida como a Lei do Femicídio, que alterou o artigo 121 do código penal brasileiro e agrava a pena para quem praticar violência contra mulher, pelo fato de ser mulher, caracterizada como violência de gênero. a lei também alterou a Lei dos Crimes Hediondos (Lei nº 8.072/90), colocando o feminicídio no rol taxativo de crimes hediondos, o que também altera a forma de julgamento, uma vez que, passa a ser realizado pelo Tribunal do Júri. Esta lei também veio para amparar aquelas que não se “enquadravam” na lei nº 11.340/06, lei Maria da Penha, esta que possui o intuito de coibir violências domésticas no âmbito familiar. É válido salientar que a violência contra as mulheres não ocorrem somente em casa, mas também nas ruas, nas escolas, no ambiente de trabalho, e hospitais. As mulheres são violentadas em todos os lugares, simplesmente pelo fato de serem quem são, e essa violência vem às vezes de onde menos se esperam.

É notável que a lei nº 13.104/15, Lei do Femicídio, foi um grande avanço para o direito das mulheres, o que antes era tratado como homicídio simples, lesão corporal, dano material ou moral, agora passa a ter um novo parâmetro e uma punição mais gravosa. O poder judiciário como o protetor da sociedade e guardião das leis, tem o dever de zelar por todos sem distinção, no entanto, se comparado os casos de violência obstétrica, que é tipo de violência que é caracterizada como violência de gênero, porém acerca do tema não há uma atenção do poder judiciário, sendo que também merece ter o seu amparo legal garantido.

As violências relacionam-se aos estereótipos de gênero e aos decorrentes comportamentos presumidos como ‘dos homens’ e ‘das mulheres’ dentro das hierarquias sociais, as quais são acentuadas pelas relações autoritárias estabelecidas entre os profissionais de saúde, especialistas, e as parturientes, leigas. A Justiça de Gênero, termo empregado por algumas feministas, sobretudo latino-americanas, para designar a construção de um sistema formal de justiça sob a perspectiva de gênero, tem como principais preocupações a efetivação dos Direitos Humanos das mulheres, a democratização do sistema de justiça e do acesso à justiça pelas mulheres, uma vez que, apesar da revogação da maioria dos textos normativos claramente discriminatórios com relação ao gênero, o Direito ainda é marcado por fortes assimetrias (Severi, 2013, p. 55).

Em pleno século XXI, ainda existem muitas diferenças de normas, padrões de comportamentos e tratamentos no direito, dentre as quais destaca-se a ausência de leis e

normas que tratam da violência obstétrica, seja responsabilizando os agentes de saúde e hospitais, seja garantindo Direitos Fundamentais à mulher no momento do pré-parto, parto e pós-parto.

A ausência de legislação específica, além de dificultar a aplicação de punições aos agentes da violência obstétrica, também pode significar a não preocupação do Direito em relação aos temas que afetem a saúde física e psíquica da mulher. Além da ausência de previsão normativa a respeito da violência obstétrica, notamos ainda que o sistema de justiça, no julgamento de processos relacionados a essa temática não tem encarado a violência obstétrica como violência institucional e de gênero (Nogueira; Severi, 2016, p. 465).

Além da ausência de previsão normativa a respeito da violência obstétrica, notamos ainda que o sistema de justiça, no julgamento de processos relacionados a essa temática não tem encarado a violência obstétrica como violência institucional e de gênero (Nogueira; Severi, 2016, p. 465).

## **CONCLUSÃO**

No que tange a violência contra a mulher, a partir desse estudo foi possível demonstrar que existe a ausência de responsabilidade criminal da violência obstétrica dos profissionais da saúde e equiparados, e que essa lacuna legislativa merece uma devida atenção, para isso o sistema brasileiro tem o dever de assegurar a proteção das mulheres, em todos os tipos de violência, em especial a obstétrica.

A violência contra as gestantes é o resultado de fatores biológicos, econômicos, sociais e culturais, que não se referem à dor natural do parto, mas sim a causas e ações que poderiam ser evitadas, cuidar e proteger as parturientes deveria ser uma prioridade para o Estado, pois é cuidar das futuras gerações.

Ante o exposto, e considerando a importância do tema, o interesse em analisar as causas da violência obstétrica, incluindo os aspectos causadores, bem como suas consequências dessa violência, e como a ausência de qualificação para essa violência contribui para que os casos não sejam levados ao conhecimento do judiciário e quando são levados não são julgados da forma correta, não entram no mérito da violência obstétrica, e sim do dano moral, material ou lesão corporal.

Portanto, faz-se necessário a criação de uma tutela jurídica específica no âmbito federal, que resguarde o direito das parturientes e de seus bebês, bem como venha humanizar

a assistência e o atendimento às gestantes e puérperas, como forma de garantir o bem-estar e a eliminação da violência obstétrica.

#### **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:**

AGÊNCIA, Senado. **Violência obstétrica é uma realidade cruel dos serviços de saúde, apontam debatedores.** Agência Senado. 2018. Disponível em: <<https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2018/06/20/violencia-obstetrica-e-uma-realidade-cruel-dos-servicos-de-saude-apontam-debatedores>> Acesso em: 10/05/2021.

AGUIAR, Janaína Marques de. 2010. **Violência institucional em maternidades públicas: hostilidade ao invés de acolhimento como uma questão de gênero.** Tese (Doutorado em Ciências) - Faculdade de Medicina, Departamento de Medicina Preventiva, Universidade de São Paulo.

ALVARENGA, Sarah Pereira. KALIL, José Helvécio. **VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: como o mito “parirás com dor” afeta a mulher brasileira.** Revista da Universidade Vale do Rio Verde, Três Corações, v. 14, n. 2, p. 641-649, ago./dez. 2016 - Belo Horizonte, Minas Gerais – Brasil.

AMORIM, M.M.R.; KATZ, L. **O papel da episiotomia na obstetrícia moderna.** *Femina*, vol. 36, n. 1, p. 47-54.

AMORIM, M.M.R.; PORTO, A.M.F.; SOUZA, A.S.R. **Assistencia ao segundo e terceiro períodos do trabalho de parto baseada em evidências.** *Femina* vol 38, nº 11. Novembro, 2010

ARGENTINA. **LEY ORGANICA SOBRE EL DERECHO DE LAS MUJERES A UNA VIDA LIBRE DE VIOLENCIA. G. O.** (38668 de 23 /4/2007). Disponível em:<<https://www.derechos.org/ve/wp/wp-content/uploads/11.-Ley-Org%C3%A1nica-sobre-el-Derecho-de-las-Mujeres-a-una-Vida-Libre-de-Violencia.pdf>>. Acesso em: 03/04/2021.

AS FACES DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA, 2018, UFRFS. disponível em: <https://www.ufrgs.br/jordi/172-violenciaobstetrica> Acesso em 18 de Maio de 2021 às 10h14min.

BALZANO, Cristina. 2019. **O parto é da mulher: Guia de preparação para um parto feliz.** ; Ilustrações de Anne Pires - 1º Edição – Belo Horizonte : Editora Gutenberg.

BARRERA, Daniela Calvó; MORETTI-PIRES, Rodrigo Otávio. “**Da violência obstétrica ao empoderamento de pessoas gestantes no trabalho das doulas**”. Revista Estudos Feministas, Florianópolis, v. 29, n. 1, e62136, 2021.

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

BRASIL. **Código Civil Brasileiro.** Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/2002/L10406.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/L10406.htm) Acesso em: 06/05/2021.

BRASIL, Lei Maria da Penha, **LEI Nº 11.340, DE 7 DE AGOSTO DE 2006.** Disponível em: < [Lei nº 11.340 \(planalto.gov.br\)](http://www.planalto.gov.br/leis/11340.htm) > Acesso em: 08/05/2021.

BRASIL, Lei de crimes hediondos. **LEI Nº 8.072, DE 25 DE JULHO DE 1990.** Disponível em: < [L8072compilada \(planalto.gov.br\)](http://www.planalto.gov.br/leis/8072.htm) > Acesso em: 20/05/2021.

BRASIL. **Código Penal Brasileiro.** Disponível em: < [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto-lei/De12848compilado.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/De12848compilado.htm)> Acesso: 06/05/2021.

BRASIL, **Código de Ética Médica. Resolução CFM nº 1.931, de 17 de setembro de 2009.** Disponível em: < <https://portal.cfm.org.br/images/stories/biblioteca/codigo%20de%20etica%20medica.pdf>> Acesso em 29/04/2021.

BRITO, Cecília; OLIVEIRA, Ana; COSTA, Ana. **Violência obstétrica e os direitos da parturiente: o olhar do Poder Judiciário brasileiro.** Cad. Ibero-amer. Dir. Sanit., Brasília, 9(1): jan./mar., 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.17566/ciads.v9i1.604>. Acesso 29/04/2021.

CARVALHO, Vilma; LEITE, Joséte Luzia. **Indicadores de cuidados para o corpo que procria: ações de enfermagem no pré-trans e pós parto - uma contribuição para a prática de enfermagem obstétrica.** Revista Latinoamericana de Enfermagem, Ribeirão Preto.

CAVALIERI FILHO, Sergio. **Programa de responsabilidade civil.** 5ª ed. São Paulo: Malheiros. 2004.

CONSTITUIÇÃO (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil.** Brasília, DF: Centro Gráfico, 1988.

DINIZ, S.G., CHACHAM, A.S. **O “corte por cima” e o “corte por baixo”: o abuso de cesáreas e episiotomias em São Paulo.** Questões de Saúde Reprodutiva, 2006;I(1): 80-91, 2006.

DINIZ, Maria Helena. **Curso de direito civil brasileiro**, v. 7: responsabilidade civil. 18. ed. São Paulo: Saraiva, 2004, p. 106.

D’GREGORIO, Rogelio Pérez. **Práticas rotineiras em maternidade: reflexões sobre a melhor assistência.** International Journal of Gynecology & Obstetrics. Volume 111. Issue 3, December 2010, Pages 201-202. Obstetric violence: A new legal term 53 introduced in Venezuela.

FARIA, Nathália Izabela Inácio, **Da ausência de responsabilidade criminal na violência obstétrica**, 2020.

GABRIEL, Alice de Barros; SANTOS, Breno Ricardo Guimarães. **“A Injustiça Epistêmica na violência obstétrica”.** Revista Estudos Feministas, Florianópolis, v. 28, n. 2, e60012, 2020.

KENNEDY, Florisval. 2017. **VIOLÊNCIA OBSTETRICA.** 1º Edição – Rio de Janeiro. Editora Autografia Edição e Comunicação LTDA.

LARRAZ, Irene. **Por que a cesária se tornou um bom negócio na América Latina?.** 2017.

Disponível em:  
[https://brasil.elpais.com/brasil/2017/08/09/actualidad/1502268381\\_004054.html](https://brasil.elpais.com/brasil/2017/08/09/actualidad/1502268381_004054.html) Acesso em:  
07/05/2021.

LEAL, Maria do Carmo et al. **Nascer no Brasil: Inquérito nacional sobre parto e nascimento**. Rio de Janeiro: ENSP/Fiocruz, 2012. Resultados preliminares.

LIMA, Sângela Késsia Mendes. **VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: ASPECTOS JURÍDICOS NO BRASIL**. FORTALEZA, 2019.

Luís Roberto Barroso, **A Dignidade da Pessoa Humana no Direito Constitucional Contemporâneo: Natureza Jurídica, Conteúdos Mínimos e Critérios de Aplicação**. Versão provisória para debate público. Mimeografado, dezembro de 2010.

MODESTO, Yago. **Sancionada lei que propõe implementação de medidas contra violência obstétrica**, 2019. Disponível em: < <https://www.al.to.leg.br/noticia/gabinete/luana-ribeiro/7613/sancionada-lei-que-propoe-implementacao-de-medidas-contraviolencia-obstetrica> > Acesso em 10/05/2021.

NADER, Paulo. **Introdução ao estudo do direito** – 35ª Ed. Rio de Janeiro: Forense, 2013.

NOGUEIRA, Beatriz Carvalho; SEVERI, Fabiana Cristina. **O TRATAMENTO JURISPRUDENCIAL DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NOS TRIBUNAIS DE JUSTIÇA DA REGIÃO SUDESTE**, Seminário Internacional Fazendo Gênero, 2017.

NOGUEIRA, Beatriz Carvalho; SEVERI, Fabiana Cristina. **Violência obstétrica e acesso das mulheres à justiça: análise das decisões proferidas pelos Tribunais de Justiça da região sudeste**. Panóptica, vol. 11, n. 2, jul./dez. 2016. p. 430-470.

OLIVEIRA, G. D. **Nascer no Brasil: o retrato do nascimento na voz das mulheres**. VerEletron de ComunInffinov Saúde, abr.-jun.; 9(2), 2015.

PONTES, M.G.A; LIMA, G.M.B; FEITOSA I.P; TRIGUEIRO, J.V.S. **Parto nosso de cada dia: um olhar sobre as transformações e perspectivas da assistência.** Rev. Ciência 55 Saúde Nova Esperança.

RABELO, Ana Renata Moura; SILVA, Kênia Lara. **“Cuidado de si e relações de poder: enfermeira cuidando de outras mulheres”.** Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, v. 69, n. 6, p. 1.204-1.214, dez. 2016.

REDE, Parto Do Princípio. **“Parirás com dor”.** Dossiê elaborado pela Rede Parto do Princípio para a CPMI da Violência Contra as Mulheres. 2012.

Lamy, Zeni Carvalho et al. **Atenção ao parto e nascimento em maternidades do Norte e Nordeste brasileiros: percepção de avaliadores da Rede Cegonha.** Ciência & Saúde Coletiva [online]. 2021, v. 26, n. 3 [Acessado 9 Junho 2021] , pp. 951-960. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232021263.26572020>>. Epub 15 Mar 2021. ISSN 1678-4561. <https://doi.org/10.1590/1413-81232021263.26572020>.

SANTOS, Maxuwell dos. 2015. **COMENSAIS DO CAOS.** VITÓRIA/ES. Edição do Autor.

SAUAIA, Artenira da S. e S.; SERRA, Maiane Cibele de M. **“Uma dor além do parto: violência obstétrica em foco”.** Revista de Direitos Humanos e Efetividade, Brasília, v. 2, n. 1, p. 128-147, 2016.

TESSER, C.D.; KNOBEL, R.; RIGON, T.; BAVARESCO, G.Z. **Os médicos e o excesso de cesárias no Brasil.** Sau. & Transf. Soc., ISSN 2178-7085, Florianópolis, v.2, n.1, p.04-12, 2011.

TJ-AM - AC: 06208865820158040001 AM 0620886-58.2015.8.04.0001, Relator: Airton Luís Corrêa Gentil, Data de Julgamento: 29/04/2019, Terceira Câmara Cível, Data de Publicação: 29/04/2019.

TJ-SP - AC: 10103335020138260127 SP 1010333-50.2013.8.26.0127, Relator: J.B. Paula Lima, Data de Julgamento: 08/05/2020, 10ª Câmara de Direito Privado, Data de Publicação: 08/05/2020.

VILLELA JP, et al. **Episiotomia: sentimentos vivenciados pelas puérperas.** Rev enferm UERJ, 2016; 24(5):e21882.

PONTES, Thaís da C. A.; SOARES, Hector Cury. “**UM OLHAR SOBRE AS FORMAS DE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO CENÁRIO DOS PARTOS BRASILEIROS.**” UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE – FURG. Seminário corpo, Gênero e Sexualidade. Rio Grande. 2018.

XAVIER, Camila. **Violência obstétrica**, PRX Advocacia e consultoria, 2019. Disponível em: < <https://www.prxadogados.com.br/blog/violencia-obstetrica/index.html> > Acesso em 25 maio de 2021 às 15h.