

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO DO SUL - UFMS**  
**CURSO DE DIREITO - CPTL**

**CAMILA MAGALHÃES DOS SANTOS ALVES**

**PARTURIÇÃO DIGNA: UMA ANÁLISE JURÍDICA DA VIOLÊNCIA  
OBSTÉTRICA COMO VIOLAÇÃO DOS DIREITOS FUNDAMENTAIS  
DA MULHER**

**TRÊS LAGOAS - MS**

**2023**

CAMILA MAGALHÃES DOS SANTOS ALVES

**PARTURIÇÃO DIGNA: UMA ANÁLISE JURÍDICA DA VIOLÊNCIA  
OBSTÉTRICA COMO VIOLAÇÃO DOS DIREITOS FUNDAMENTAIS  
DA MULHER**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Graduação em Direito do Campus de Três Lagoas da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Direito, sob a orientação da Professora Doutora Silvia Araújo Dettmer.

**TRÊS LAGOAS - MS**

**2023**

CAMILA MAGALHÃES DOS SANTOS ALVES

**PARTURIÇÃO DIGNA: UMA ANÁLISE JURÍDICA DA VIOLÊNCIA  
OBSTÉTRICA COMO VIOLAÇÃO DOS DIREITOS FUNDAMENTAIS  
DA MULHER**

Este Trabalho de Conclusão de Curso foi avaliado e julgado APROVADO em sua forma final, como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Direito, perante Banca Examinadora constituída pelo Colegiado do Curso de Graduação em Direito do Campus de Três Lagoas da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, composta pelos seguintes membros:

**Professora Doutora Silvia Araújo Dettmer**  
UFMS/CPTL - Orientadora

**Professora Doutora Geziela Iensue**  
UFMS/CPTL - Membro

**Professor Doutor Adailson da Silva Moreira**  
UFMS/CPTL - Membro

Três Lagoas - MS, 14/11/2023.

## **DEDICATÓRIA**

A Deus, cuja luz, orientação e sabedoria iluminaram o meu caminho durante essa jornada acadêmica, me dando força para superar os desafios e para conquistar meus sonhos. Sua graça me sustentou e me inspirou. Aos meus amados pais, fontes de um amor inesgotável, de um apoio imensurável, de inspiração. Suas bênçãos foram o meu pilar, a minha base, o meu chão. Este trabalho é dedicado a vocês, com a minha eterna gratidão.

## AGRADECIMENTOS

Primeiramente, a Deus, presença divina que é meu socorro bem presente, meu auxílio constante, meu melhor amigo. Deus, Sua luz guiou cada passo desta jornada, e Sua graça foi o alicerce que sustenta o meu caminhar.

Aos heróis da minha vida, meu pai e minha mãe, cujo apoio incansável e amor incondicional foram faróis em tempos de escuridão. Seu sacrifício moldou meu percurso, e sua presença foi o alicerce dos meus sonhos.

Ao meu irmão, presente enviado diretamente dos céus, meu amigo, conselheiro e cúmplice em todas as fases desta jornada. Sua presença tornou a trajetória mais leve e cheia de significado.

Ao meu noivo, meu futuro marido, que trouxe cor e calor à minha vida. Seu incentivo e amor foram bálsamos nos dias difíceis, e a cumplicidade entre nós é o alicerce de um futuro promissor.

Ao restante da minha família, que, com seu carinho e incentivo, contribuiu para cada conquista e suavizou cada desafio. Seu apoio é a estrutura invisível que fortaleceu minha caminhada.

Às minhas amigas de faculdade, Ana Julia Araujo e Beatriz da Silva de Oliveira, companheiras de risadas, lágrimas e longos dias e noites de estudo e revisões. Juntas, enfrentamos os desafios destes cinco anos, e a amizade de vocês é um tesouro que guardarei para sempre, e espero que, como companheiras de profissão e como amigas, possamos continuar em contato.

À minha querida professora e orientadora, Silvia Araújo Dettmer, fonte de inspiração e sabedoria. Sua orientação moldou este trabalho, e sua dedicação ao conhecimento é uma luz de referência que ilumina o meu caminho.

Às minhas professoras Ancilla Caetano Galera Fuzishima e Josilene Hernandes Ortolan Di Pietro, referências bem presentes no meu caminho acadêmico e profissional. O carinho especial que nutro por ambas é reflexo da gratidão profunda que sinto.

Aos professores do curso de Direito da UFMS/CPTL, responsáveis por desbravar as fronteiras do conhecimento e por minha formação. Cada aula foi uma jornada, e cada ensinamento de vocês é um tesouro que levo para o futuro.

Estes agradecimentos são a expressão de minha gratidão profunda. Que cada palavra reflita o carinho e respeito que tenho por cada um de vocês.

## RESUMO

A gravidez, um momento singular e vulnerável da vida da mulher, enfrenta um ambiente que pode propiciar momentos de muita alegria, porém, também pode propiciar momentos de muita dor. A violência obstétrica surge neste cenário como um problema ético e legal, onde a mulher tem seus direitos à integridade física, psíquica e emocional sendo suprimidos. O presente trabalho tem por condão abordar a problemática que envolve a violência obstétrica no contexto brasileiro, destacando a urgente necessidade de enfrentar esse desafio com o fito de garantir a proteção da dignidade, autonomia e saúde das mulheres durante o ciclo gravídico-puerperal. O estudo verifica o parto humanizado como um direito fundamental da mulher, a partir da análise do caso concreto na Apelação n.º 0001314-07.2015.8.26.0082 do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo. Para tal, foi utilizado o método hipotético-dedutivo, em relação à abordagem, e, quanto ao procedimento, monográfico, bem como serviu-se da técnica de pesquisa bibliográfica/documental. Destarte, como forma de contribuição para o debate jurídico acerca do tema, verificou-se que o caso concreto importa conscientização do valor da proteção contra a violência obstétrica como promoção dos direitos fundamentais da pessoa humana em nossa sociedade.

**Palavras-chave:** Violência Obstétrica. Direitos Fundamentais. Constituição Federal.

## ABSTRACT

Pregnancy, a unique and vulnerable moment in a woman's life, faces an environment that can provide moments of great joy, however, it can also provide moments of great pain. Obstetric violence emerges in this scenario as an ethical and legal problem, where women have their rights to physical, mental and emotional integrity being suppressed. The present work aims to address the issue involving obstetric violence in the Brazilian context, highlighting the urgent need to face this challenge to guarantee the protection of the dignity, autonomy and health of women during the pregnancy-puerperal cycle. The study verifies humanized childbirth as a fundamental right of women, based on the analysis of the specific case in Appeal n.º 0001314-07.2015.8.26.0082 of the Court of Justice of the State of São Paulo. To this end, the hypothetical-deductive method was used, in relation to the approach, and, in terms of the procedure, monographic and bibliographic/documentary research technique. Thus, as a form of contribution to the legal debate on the topic, it was found that the specific case raises awareness of the value of protection against obstetric violence as a promotion of fundamental human rights in our society.

**Keywords:** Obstetric Violence. Fundamental Rights. Federal Constitution.

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

CEDAW - Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra a Mulher

OMS - Organização Mundial de Saúde

ONU - Organização das Nações Unidas

CF - Constituição Federal

CFM - Conselho Federal de Medicina

CREMEGO - Conselho Regional de Medicina do Estado de Goiás

STF - Supremo Tribunal Federal

SUS - Sistema Único de Saúde

ANS - Agência Nacional de Saúde



## SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO .....</b>	<b>9</b>
<b>1 FUNDAMENTOS CONSTITUCIONAIS DA PROTEÇÃO À MATERNIDADE E À DIGNIDADE DA MULHER .....</b>	<b>10</b>
<b>2 VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: CONCEITO, CARACTERÍSTICAS E FORMAS DE MANIFESTAÇÃO .....</b>	<b>13</b>
<b>3 VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA COMO VIOLAÇÃO DOS DIREITOS FUNDAMENTAIS: ANÁLISE DA APELAÇÃO N.º 0001314-07.2015.8.26.0082 DO TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO .....</b>	<b>16</b>
3.1 A proteção à dignidade da mulher e o combate à violência obstétrica: contextualização da apelação .....	16
3.2 Análise jurídica da decisão do tribunal e a relação entre a Violência Obstétrica e os Direitos Fundamentais da mulher .....	19
3.3 Medidas legais e regulamentares para a prevenção e combate à violência obstétrica.....	25
3.4 Desafios e perspectivas na eliminação da Violência Obstétrica .....	27
<b>CONCLUSÃO .....</b>	<b>28</b>
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>30</b>
<b>ANEXO .....</b>	<b>34</b>

## INTRODUÇÃO

A trajetória do parto, um dos momentos mais singulares da experiência humana, é permeada por uma série de aspectos que transcendem o âmbito meramente físico. O cenário da assistência obstétrica tem sido marcado por um problema que desafia os princípios éticos e legais: a violência obstétrica. Esta realidade é expressão de práticas que desrespeitam não somente os preceitos legais, mas também a integridade física, emocional e psicológica das gestantes e puérperas, adentrando no âmbito dos direitos humanos, ferindo a autonomia, a dignidade e a saúde das mulheres em um momento tão significativo para suas vidas.

A gravidez gera um episódio de vulnerabilidade para a mulher, pois há uma modificação hormonal e fisiológica em seu dia a dia, e mesmo o pós-parto, durante o período do puerpério, a mulher continua enfrentando as suas angústias, inerentes às suas particularidades. Destarte, constata fundamental que os cuidados do pré-parto e pós-parto se deem diligentemente, de tal forma a resguardar a integridade física, psíquica e emocional das mulheres.

Desafortunadamente, embora evidentes avanços normativos, ainda existem muitos percalços acerca do debate que engloba a violência obstétrica, de tal forma que os profissionais do direito reclamam um tratamento mais efetivo e categórico pelos Poderes, em especial ao legislativo, visto que não há legislação específica federal que regule este tema, e ao judiciário, para aplicação dos preceitos constitucionais para efetivação das garantias fundamentais da mulher.

A violência obstétrica é um problema multifacetado que exige uma análise aprofundada e conscientização por parte de toda a sociedade, com o fito de punir as práticas já realizadas, bem como para coibir a ocorrência de novas práticas. Tendo em vista o problema em tela, o presente artigo tem como objetivo testar a seguinte hipótese: a ocorrência de casos de violência obstétrica contra mulheres no Brasil afronta diretamente os preceitos e fundamentos da Constituição Federal de 1988, pois o parto humanizado é direito fundamental à mulher, através da análise do caso concreto presente na Apelação n.º 0001314-07.2015.8.26.0082 do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo.

A presente pesquisa se baseia na análise do caso jurídico apontado, de leis, regulamentações, recomendações internacionais e literatura acadêmica. Conforme a metodologia de Lakatos (2021, p. 108), o presente estudo adequa-se ao procedimento monográfico, valendo-se da abordagem hipotético-dedutiva, de modo a organizar-se o procedimento da presente pesquisa através da forma esquemática, conforme nos propõe Popper,

quer seja: a) estudo do problema emergido do conflito entre expectativa e conhecimento prévio; b) conjectura; c) falseamento.

Para tal, o presente valer-se-á da técnica de pesquisa bibliográfica-documental, realizando buscas nas bases de dados que se encontram disponíveis na internet com fito de encontrar artigos científicos, dissertações de mestrado, teses de doutorado, documentos diversos, jurisprudências, legislações nacionais e Tratados Internacionais dos quais o Brasil faça parte. Neste meandro: serão utilizadas: a) Scielo Brasil; b) Portal de Periódicos da Capes; c) Banco de Teses e Dissertações da Capes; d) Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações, do Instituto Brasileiro de Informação em Ciência e Tecnologia; e) sítio eletrônico da Câmara dos Deputados e do Senado Federal; f) sítio eletrônico dos Superiores Tribunais (STJ e STF); g) demais plataformas que se quedaram necessárias.

No primeiro capítulo, iremos abordar os fundamentos constitucionais que permeiam a proteção da mulher e da maternidade, trazendo enfoque aos artigos que garantem tal proteção. No segundo capítulo o termo violência obstétrica é conceituado e exemplificado através de estudos nacionais e internacionais acerca do debate. No terceiro e último capítulo, será feita uma análise completa da decisão na Apelação n.º 0001314-07.2015.8.26.0082 do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo, de modo a conectar os preceitos constitucionais e os conceitos da violência obstétrica com o caso concreto e com a decisão do relator, a fim de demonstrar a necessidade do direito fundamental a um parto humanizado.

## **1 OS FUNDAMENTOS CONSTITUCIONAIS DA PROTEÇÃO À MATERNIDADE E À DIGNIDADE DA MULHER**

No atual cenário jurídico brasileiro, a proteção à maternidade e às conquistas das mulheres emergem como uma preocupação central, refletindo a evolução da sociedade e dos valores democráticos que foram consagrados na Constituição Federal de 1988.

Em uma breve análise do passado ao presente no direito brasileiro, nota-se que “a Constituição Federal foi a primeira a utilizar a expressão Direitos e Garantias Fundamentais como abrangendo as diversas espécies de direitos [...]” (SARLET et al, 2022, p. 138), sendo tal expressão o gênero do qual são espécies os direitos e deveres individuais e coletivos, os direitos sociais, os direitos de nacionalidade e os direitos políticos. De acordo com Ingo Sarlet, podemos conceituar direitos fundamentais, a partir das particularidades da Constituição Federal brasileira, como:

[...] todas as posições jurídicas concernentes às pessoas (naturais ou jurídicas, consideradas na perspectiva individual ou transindividual) que, do ponto de vista do direito constitucional positivo, foram, expressa ou implicitamente, integradas à constituição e retiradas da esfera de disponibilidade dos poderes constituídos, bem como todas as posições jurídicas que, por seu conteúdo e significado, possam lhes ser equiparadas, tendo, ou não, assento na constituição formal. (SARLET et al, 2022, p. 146).

Esse instrumento atua como proteção ao indivíduo frente ao Estado, baseando-se no princípio fundamental da dignidade da pessoa humana, previsto no art. 1.º, III da CF/88, assegurando que todos os seres humanos tenham seus direitos básicos amplamente resguardados. Desta forma, afirmando a dignidade da mulher como pessoa humana frente à sociedade. Neste sentido, o célebre filósofo iluminista, Immanuel Kant, nos traz a perspectiva da singularidade deste princípio ao dizer que “as coisas têm preço, mas as pessoas têm dignidade, um valor que não tem preço” (KANT citado por BARROSO, 2022, p. 1871).

No desenvolvimento dos direitos das mulheres, muitos são os fundamentos constitucionais que apontam os valores conceituados para a sua proteção. Como ponto norteador temos o art. 5.º, I e II da CF/88, em que se determina à inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, não se admitindo discriminação entre direitos e obrigações para homens e mulheres, determinando que ambos serão iguais perante a lei e que não serão obrigados a fazer algo ou a não o fazer, senão em virtude da lei. No mesmo artigo, em seu inciso III, podemos notar a expressa vedação à submissão de alguém a um tratamento desumano ou degradante, protegendo a sua integridade física e psíquica.

A Constituição Federal de 1988 consagrou, em seu preâmbulo, o compromisso com a construção de uma sociedade livre, justa e solidária. Nesse sentido, a salvaguarda à maternidade e à conquista da mulher surge no cenário brasileiro como um direito à promoção de uma sociedade mais justa e igualitária. A igualdade de gênero, abrangida em diversos dispositivos constitucionais, impõe a necessidade de se superar estereótipos e discriminações historicamente arraigadas.

Analogamente, no capítulo dos direitos sociais, verifica-se a determinação da saúde e da proteção materno-infantil como sendo também um direito fundamental, à luz do art. 6.º da CF/88, devendo ser dirigida uma atenção adequada ao período de gestação, parto e pós-parto para a efetivação do citado dispositivo legal. De igual forma, o art. 226, § 7.º da CF/88, no que se refere aos direitos reprodutivos e planejamento familiar, promove uma maternidade segura, em amplo sentido. Sob o mesmo ponto de vista, é sabido que a saúde, no art. 196 da CF/88, é transcrita como um direito de todos e dever do Estado, sendo crucial para a concreta proteção da maternidade. Uma maternidade saudável não abarca somente os aspectos de bem-estar físico,

mas também o bem-estar psicológico e emocional da mulher no ciclo gravídico-puerperal. Explorar a relação entre o direito à saúde e o direito à maternidade é essencial para compreender as bases legais que assegurem às mulheres o acesso a cuidados adequados antes, durante e após a gravidez. Além disso, a preservação da intimidade da mulher no momento do parto e nos procedimentos médicos relacionados também merece destaque, considerando a necessidade de atender a individualidade e autonomia das parturientes. A mulher deve ser protagonista de suas decisões, tanto para os procedimentos que serão realizados em seu corpo, quanto para o seu parto em si.

Um marco da luta feminina é visto na Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra a Mulher (CEDAW), do qual o Brasil é signatário desde 1984, e o qual está presente em nosso ordenamento jurídico através do Decreto n.º 4.377, de 13 de setembro de 2002. O citado tratado internacional fornece uma base para a percepção internacional e nacional acerca dos direitos das mulheres e o contexto da maternidade. A incorporação de suas normas ao ordenamento jurídico brasileiro contribui para moldar o arcabouço legal na busca da erradicação do preconceito relacionado ao gênero feminino, bem como para promover direitos na esfera maternal e para reforçar o compromisso brasileiro para com a promoção de tais direitos.

Podemos citar, por exemplo, o que o texto do art. 2º do citado documento nos traz, em que “os Estados Partes condenam a discriminação contra a mulher em todas as suas formas, concordam em seguir, por todos os meios apropriados e sem dilações, uma política destinada a eliminar a discriminação contra a mulher [...]” (BRASIL, 2002).

Neste sentido, na busca da igualdade intrinsecamente ligada à justiça, podemos observar o efeito que a ratificação da referida Convenção da Mulher tem no Brasil, sendo suas normas superiores às demais legislações ordinárias, mesmo que inferiores à constituição, vez que:

Tais documentos supranacionais, que, uma vez ratificados pelos Estados (não é o caso, portanto, da Declaração da ONU, de 1948, que, contudo, integra o conjunto dos princípios do direito internacional), assumem a condição de normas de caráter vinculante, além de preverem cláusulas gerais, em parte também preveem cláusulas especiais de igualdade ou foram complementados por outros documentos destinados a combater as mais diversas modalidades de discriminação, como é o caso das Convenções sobre a eliminação de todas as formas de discriminação racial (1965) e da mulher (1979), bem como, mais recentemente, da Convenção sobre pessoas com deficiência, apenas para citar os exemplos mais conhecidos. (SARLET et al, 2022, p. 273).

Outrossim, ao refletirmos sobre o contexto a respeito da maternidade e a proteção das conquistas das mulheres, é fundamental considerar o papel da jurisprudência e dos tribunais na interpretação e aplicação dos princípios e normas constitucionais. A jurisprudência tem sido

um importante instrumento para a efetivação desses direitos e garantias fundamentais no contexto do ciclo gravídico-puerperal, permitindo que casos concretos sejam analisados à luz das disposições constitucionais e normas internacionais de proteção aos direitos das mulheres, vez que não se encontra, atualmente, amparo em legislação federal.

Destarte, a evolução constitucional dos direitos femininos e da proteção à maternidade se manifesta em esferas individuais, coletivas, sociais e mesmo políticas, como em programas de saúde materno-infantil, planejamento familiar, dentre outras, revelando um arcabouço sólido para a promoção de tais direitos. No entanto, apesar desses avanços, a realidade ainda evidencia desafios persistentes. A violência obstétrica desponta como uma preocupação no atual cenário jurídico. A desinformação, as práticas reiteradas e a desconsideração aos direitos das parturientes representam obstáculos robustos para a efetivação de uma maternidade respeitosa e humanizada, apesar dos avanços legislativos e jurisprudenciais.

## **2 VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: CONCEITO, CARACTERÍSTICAS E FORMAS DE MANIFESTAÇÃO**

No âmbito da proteção à maternidade e à mulher, a violência obstétrica surge como um desafio perturbador e complexo. Tal tema transcende os limites médicos, implicando o campo dos direitos humanos, especificamente no que concerne à compreensão dos direitos das mulheres no singular e sensível momento da gestação, parto e puerpério, denominado ciclo gravídico-puerperal. A gravidez gera um momento de vulnerabilidade para a mulher, pois há uma modificação hormonal e fisiológica em seu dia a dia, e mesmo no pós-parto, durante o período do puerpério, a mulher continua enfrentando as suas angústias particulares. Destarte, constata fundamental que os cuidados do pré-parto e pós-parto se deem diligentemente, de tal forma a resguardar a integridade física, psíquica e emocional das mulheres.

Historicamente, a gravidez e o parto são tidos como um processo natural inerente à natureza feminina, sendo observado como um verdadeiro milagre da natureza o poder de gestar e dar à luz. Por muito tempo, até meados do início do século XX, o parto era realizado majoritariamente no domicílio por parteiras, e somente a partir da década de 40 que houve a crescente pela hospitalização dos partos (RATTNER, 2009, p. 595). Com esse aumento, associado a um verdadeiro processo de industrialização que teve influência mesmo nos setores da vida humana, presenciou-se um elevado número de agendamentos de cesarianas, como “uma linha de produção de nascimentos” (RATTNER, 2009, p. 596). Com o afastamento da figura da parteira e com a aproximação da figura médica e de sua equipe (compostas por enfermeiros,

anestesiastas, dentre outros profissionais da saúde) realizando os partos no ambiente hospitalar, a mulher foi submetida a outros tipos de experiências e vulnerabilidades.

O termo “violência obstétrica” ganha seu destaque e visibilidade a partir do início do século XXI, por intermédio de movimentos femininos e dos direitos humanos, em diferentes partes do mundo, mediante discussões acerca do tema, que ganharam força em virtude de relatos relativos à violação da integridade física, psíquica e emocional das gestantes-puerperas. Esse conceito envolve práticas abusivas, desrespeitosas e coercitivas durante o processo de assistência à gravidez, ao parto e ao puerpério, que podem resultar em danos físicos, psicológicos e emocionais para gestantes e parturientes. Tais práticas podem incluir intervenções médicas desnecessárias e desencorajadas por ausência de embasamento científico, falta de informação adequada, falta de consentimento informado, tratamento desumano e degradante, negligência, medicalização excessiva e inapropriada ou mesmo recusa injustificada a acesso à medicação, entre outras formas de violação dos direitos das mulheres.

Outrossim, a violência obstétrica é definida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como sendo uma:

Apropriação do corpo da mulher e dos processos reprodutivos por profissionais de saúde, na forma de um tratamento desumanizado, medicação abusiva ou patologização dos processos naturais, reduzindo a autonomia da paciente e a capacidade de tomar suas próprias decisões livremente sobre seu corpo e sua sexualidade, o que tem consequências negativas em sua qualidade de vida (OMS).

Não obstante, é válido destacar a conceituação de violência contra as mulheres trazida pela Organização das Nações Unidas (ONU), como sendo:

Qualquer ato de violência de gênero que resulte ou possa resultar em danos ou sofrimentos físicos, sexuais ou mentais para as mulheres, inclusive ameaças de tais atos, coação ou privação arbitrária de liberdade, seja em vida pública ou privada (ONU).

Portanto, a noção de violência obstétrica surgiu da necessidade de proteger os direitos reprodutivos das mulheres, promover um parto humanizado e respeitoso, bem como para combater práticas médicas que não estejam alinhadas com as melhores evidências científicas e com os princípios de dignidade e autonomia das mulheres, tanto no setor de saúde público, quanto no privado.

Os debates sobre a violência obstétrica se intensificaram à medida que as mulheres compartilharam suas histórias por meio das redes sociais e os movimentos de defesa dos direitos das mulheres ganharam força. No Brasil, por exemplo, o debate sobre violência obstétrica ficou mais evidente após o recente caso da influenciadora Shantal Verdelho, de 34 anos, que teve o vazamento de áudios em que denunciava os abusos que sofreu durante o parto de sua filha por

recusar-se submeter a uma episiotomia - corte cirúrgico efetuado no períneo (conjunto de músculos próximos à vulva e ânus) no final do parto, já no período expulsivo, quando a cabeça do bebê começa a sair. Em outubro de 2022, a 25ª Vara Criminal de São Paulo havia negado a denúncia do caso feita pela Promotoria de Violência Doméstica do Foro Central da capital paulista, sob a fundamentação de ausência de provas dos fatos alegados. No entanto, em julho de 2023, o Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo julgou, por unanimidade, procedente o recurso apresentado pela promotoria, tornando o médico denunciado em questão réu em primeira instância para apuração dos fatos.

Diversas são as formas de manifestação dessa violência, envolvendo práticas e comportamentos que prejudicam, desrespeitam ou coagem as gestantes, parturientes e puérperas. Entre as suas principais características, podemos destacar algumas. Uma delas é a agressão física, que pode ser caracterizada tanto pelo uso de força desnecessária, quanto por uma ação que venha interferir na integridade física da mulher sem o seu consentimento e sem fundamentação científica (FRANCO; MACHADO citado por SOUZA; SOUZA, 2021, p. 126). A exemplo, podemos citar a obsoleta e banida pela OMS e pelo Ministério da Saúde técnica da Manobra de Kristeller, que consiste em “pressionar a parte superior do útero para acelerar a saída do bebê, o que pode causar lesões graves” (LIMA; LOPES, 2019, p. 14). Outra forma seriam as cesarianas não justificadas (como um meio de intervenção invasiva por não respeitar o tempo da mulher), administração excessiva de medicamentos e mesmo a já citada episiotomia, que é rotineiramente realizada para “acelerar” a laceração que ocorreria no corpo da mulher, consistindo em uma “incisão cirúrgica realizada na região do períneo com o intuito de aumentar o lúmen do introito vaginal já na fase expulsiva do parto” (CARNIEL; VITAL; SOUZA, 2019, p. 2), sendo uma prática indicada somente em restritos casos.

Importa mencionar uma peculiar forma de violência física e psicológica contra as mulheres encarceradas, consistindo na utilização de algemas durante o trabalho de parto, implicando em uma verdadeira violação dos direitos fundamentais, pois

[...] a prisão, seja ela qual for a modalidade, se provisória ou definitiva, não pode obstar ser óbice a direitos humanos e fundamentais. Impedir o uso de algemas nas gestantes encarceradas antes, durante e após o trabalho de parto é respeitar a dignidade da pessoa humana. Trata-se, acima de tudo, de direito humano fundamental, que impede qualquer prática de violência, resguardando sua dignidade. O uso de algemas durante o parto caracteriza violência obstétrica, prática ilegal, arbitrária, desumana e degradante que implica sensações de constrangimento e humilhação na mulher, gerando danos de ordem física, psíquica e moral. (PIETRO; ROCHA, 2017, p. 31).

A violência também pode se manifestar em sua forma verbal, quando os profissionais usam de palavras agressivas, repreensivas e ameaçadoras para a mãe e para o bebê, alterando o



tom de voz, humilhando, intimidando e fazendo comentários jocosos, repreendendo seus gritos e gemidos de dor, caçoando de sua situação e ameaçando as abandonarem sozinhas por não obedecerem (BITENCOURT; OLIVEIRA; RENNÓ, 2022, p. 956). Pode-se associar esse tipo ao da estigmatização das escolhas, onde ocorrem julgamentos ou críticas a escolhas legítimas da mulher, como a decisão de ter um parto domiciliar ou natural.

Ainda, como forma de manifestação temos a ausência de informações adequadas sobre os procedimentos para as mulheres, utilizando do desconhecimento técnico para imputar falsas informações a elas, que acreditam que a escolha profissional é confiável e adequada para sua situação. Podemos associar esse fato ao despreparo profissional, pois a falta de treinamento e sensibilidade por parte dos profissionais de saúde em relação às necessidades e desejos das mulheres pode levar a atitudes desrespeitosas e à prática de violência obstétrica (BITENCOURT; OLIVEIRA; RENNÓ, 2022, p. 958).

Não suficiente, a mulher está exposta a até mesmo violências sexuais, como a realização de exames de toques excessivos e desnecessários, bem como o famigerado “ponto do marido”, que consiste em realizar uma quantidade maior de pontos na laceração natural ou no corte da episiotomia para fazer com que a vagina fique “mais apertada”, de modo a agradar o ego masculino, ignorando os fatores de risco e de dor para a mulher (SOUZA; SOUZA, 2021, p. 126).

Outras muitas seriam as formas de manifestação da violência obstétrica, como, por exemplo, a negligência ocorrida quando uma mulher reclama de dor, lhe sendo negado o acesso à anestesia, a pressão para que a mulher tome decisões rápidas, a esterilização forçada e a falta de coordenação e continuidade do cuidado ao longo do processo de atendimento obstétrico, que pode resultar em uma experiência traumática para a mulher, especialmente quando ela está entre diferentes profissionais ou instituições.

### **3 VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA COMO VIOLAÇÃO DOS DIREITOS FUNDAMENTAIS: ANÁLISE DA APELAÇÃO N.º 0001314-07.2015.8.26.0082 DO TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO**

Tendo em vista o que já foi abordado nos dois capítulos anteriores, passemos agora à análise do caso concreto na Apelação n.º 0001314-07.2015.8.26.0082 do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo.

#### **3.1 A proteção à dignidade da mulher e o combate à violência obstétrica: contextualização da apelação**

A jurisprudência desempenha um papel importante na interpretação e aplicação das normas de proteção à maternidade e na responsabilização por casos de violência obstétrica. A Apelação n.º 0001314-07.2015.8.26.0082, apreciada pelo relator Desembargador Fábio Henrique Podestá da 5ª Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo, revisita um cenário que suscita a reflexão sobre a violência obstétrica como violação dos direitos fundamentais da mulher. O caso refere-se à assistência prestada a uma parturiente durante o processo de parto e os eventos subsequentes, nos quais foram relatados episódios de desrespeito, negligência e de tratamento inadequado por parte da equipe médica. Observa-se a sua ementa, em é descrito brevemente a decisão tomada,

RESPONSABILIDADE CIVIL – DANO MORAL - VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA. Direito ao parto humanizado é direito fundamental. Direito da apelada à assistência digna e respeitosa durante o parto que não foi observado. As mulheres tem pleno direito à proteção no parto e de não serem vítimas de nenhuma forma de violência ou discriminação. Privação do direito à acompanhante durante todo o período de trabalho de parto. Ofensas verbais. Contato com filho negado após o nascimento deste. Abalo psicológico in re ipsa. Recomendação da OMS de prevenção e eliminação de abusos, desrespeito e maus-tratos durante o parto em instituições de saúde. Prova testemunhal consistente e uniforme acerca do tratamento desumano suportado pela parturiente. Cada parturiente deve ter respeitada a sua situação, não cabendo a generalização pretendida pelo hospital réu, que, inclusive, teria que estar preparado para enfrentar situações como a ocorrida no caso dos autos. Paciente que ficou doze horas em trabalho de parto, para só então ser encaminhada a procedimento cesáreo. Apelada que teve ignorada a proporção e dimensão de suas dores. O parto não é um momento de "dor necessária". Dano moral mantido. Quantum bem fixado, em razão da dimensão do dano e das consequências advindas. Sentença mantida. Apelo improvido. (Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo, Recurso de Apelação n.º 0001314-07.2015.8.26.0082, Relator: Fábio Podestá, Data de Julgamento: 11/10/2017, 5ª Câmara de Direito Privado, Data de Publicação: 11/10/2017).

Trata-se de um caso em que a apelada, Michele Almeida Augusto, alega, no processo originário em que figura como autora, ter sido vítima de violência obstétrica durante o seu trabalho de parto, realizado pelo apelante e réu no processo originário, o Hospital Samaritano Ltda. A apelada sustenta que sofreu violações de seus direitos fundamentais, incluindo a negação do direito à assistência digna e respeitosa, privação do direito à presença de um acompanhante durante o trabalho de parto, ofensas verbais por parte da equipe médica, bem como negação de contato com seu filho após o nascimento.

Conforme perturbante depoimento pessoal da apelada, ela relata o degradante tratamento que sofreu, descrevendo que,

A médica lhe dizia que fazia força “errado” e que não estava colaborando. Queria colaborar e fazia a força que conseguia, mas estava muito difícil. Não teve acompanhante, pois lhe disseram que não tinha direito. O marido veio vê-la, sua cunhada também, mas não puderam ficar. O deboche das enfermeiras consistia nas outras mulheres que chegavam e tinham rapidamente seus filhos”. E que “até que o

anestesista retornasse foi levada novamente na sala de pré-parto para tentativa de parto normal. A médica chegou a gritar com a depoente e pegar sua mão, colocando-a na vagina para a depoente sentisse a cabeça do filho. A médica chegou a colocá-la em posição ginecológica e disse que subiria em sua barriga para expulsar o feto” (...) “foi encaminhada ao centro cirúrgico e seu marido não pode entrar, pois sangrava muito e o anestesista não permitiu. (...) Também disse a médica que na hora de fazer força não queria ver o filho e no momento em que nasceu, queria vê-lo. (...) Não conseguiu visitar seu filho na UTI no mesmo dia, pois não conseguia se mover por conta da cirurgia e lhe foi negada uma cadeira de rodas. (...) Não pretende ter outros filhos, pois ficou traumatizada (PODESTÁ, 2017, p. 4).

Ademais, como prova consubstancial para o relato de Michele, seu marido afirmou que “não pode assistir ao parto, pois não lhe deixaram entrar no centro cirúrgico e que gostaria de ter outros filhos, mas sua esposa tem medo, tem vontade, mas tem medo” (PODESTÁ, 2017, p. 4).

Importa ainda salientar a prova da testemunha Marli, consistente com o total alegado até então, em que descreve que Michele,

estava no chuveiro, cansada, sangrando, dizendo que não aguentava mais as dores. (...) A enfermeira dizia que ela tinha que esperar e aguentar, mas a autora dizia que não tinha mais forças. (...) A enfermeira falava de maneira brava. Michele já estava assustada. (...) Permaneceu duas horas com a autora, depois pediram que saísse (PODESTÁ, 2017, p. 5).

Em sede de defesa, alega o apelante, através da médica que realizou o atendimento da paciente, que “o bebê apresentava sinais de sofrimento e que tudo isso aconteceu num clima não calmo, pois todos acabam ficando um pouco nervosos em situações assim” (PODESTÁ, 2017, p. 5).

Outrossim, no que concerne ao impedimento da permanência do marido como acompanhante da parturiente, a enfermeira relatou que “a paciente tem direito a um acompanhante, mas às vezes não é possível, por exemplo, paciente do sexo masculino numa sala cheia de mulheres não seria permitido” (PODESTÁ, 2017, p. 5).

Em sede dos argumentos trazidos na apelação, insatisfeito alegou o apelante que não há evidência de violência obstétrica, pois todos os procedimentos e diretrizes da Agência Nacional de Saúde (ANS) foram seguidos, incluindo a recomendação de redução de cesarianas do Ministério da Saúde. Alega que a cesariana foi indicada devido à resistência da parturiente em seguir as orientações médicas. Defende que não houve má conduta médica nem defeito nos serviços prestados, ressaltando que a indução ao parto e o uso do banho são práticas válidas, e que o tempo de doze horas é padrão. Contesta, por fim, a ocorrência de dano moral, e requer de forma subsidiária a redução do valor da compensação estipulada (PODESTÁ, 2017, p. 3).

Destarte, podemos fazer uma análise jurídica através dos relatos trazidos ao processo, em que nos é ilustrado vividamente as questões que envolvem a proteção da mulher e o combate à violência obstétrica, demonstrando o desafio fundamental de equilibrar os direitos da parturiente com as práticas médicas e as circunstâncias clínicas.

### **3.2 Análise jurídica da decisão do tribunal e a relação entre a Violência Obstétrica e os Direitos Fundamentais da mulher**

Em sede de decisão, o relator Fábio Podestá reconheceu que, em contrapartida, do alegado pelo apelante, houve sim conteúdo fático-probatório suficiente para comprovar a ocorrência de violência obstétrica suportada pela apelada Michele, negando provimento ao recurso interposto pelo hospital réu na ação originária.

Analisando as provas trazidas na decisão, podemos verificar a existência de diversas violações dos dispositivos constitucionais que garantem os direitos fundamentais das mulheres, e que claramente configuram violência obstétrica. Entre essas práticas, algumas mais fáceis de identificar, outras, mais complexas.

Entre as mais evidentes, podemos citar as agressões verbais, como os grotescos comentários realizados pela equipe de saúde que realizava o procedimento na parturiente, evidenciado nos trechos dos depoimentos como: “A médica lhe dizia que fazia força “errado” e que não estava colaborando [...]” (PODESTÁ, 2017, p. 4); “O deboche das enfermeiras consistia nas outras mulheres que chegavam e tinham rapidamente seus filhos” (PODESTÁ, 2017, p. 4); “A médica chegou a gritar com a depoente e pegar sua mão, colocando-a na vagina para a depoente sentisse a cabeça do filho” (PODESTÁ, 2017, p. 4); “A enfermeira dizia que ela tinha que esperar e aguentar, mas a autora dizia que não tinha mais forças. (...) A enfermeira falava de maneira brava” (PODESTÁ, 2017, p. 4); “Também disse a médica que na hora de fazer força não queria ver o filho e no momento em que nasceu, queria vê-lo” (PODESTÁ, 2017, p. 4).

Todos esses relatos de agressões verbais evidenciam que, durante o trabalho de parto, a parturiente foi submetida a um tratamento vexatório, insensível e desumano, como trazido pelo relator em sua decisão, em que descreve que nessa atitude da equipe médica responsável “a apelada experimentou situação de sofrimento desmedido e, quando informava que não mais conseguia fazer forças, ainda recebeu piadas e comparações jocosas, em momento de aflição, de dores e de notórias alterações hormonais” (PODESTÁ, 2017, p. 6).

Implicitamente, podemos retirar uma confirmação dessa atitude descabida do relato da médica que atendeu a paciente, onde ela diz que “tudo isso aconteceu num clima não calmo, pois todos acabam ficando um pouco nervosos em situações assim” (PODESTÁ, 2017, p. 5). Desta forma, nota-se que houve uma tentativa de amenização da situação com uma confissão velada, pois esse “clima não calmo” resultou em transgressões aos dispositivos constitucionais de proteção à dignidade da mulher como pessoa humana.

Desmedida foi a atitude tomada por parte dos encarregados para a realização do parto, evidenciando uma explícita inobservância do princípio da dignidade da pessoa humana que rege o direito brasileiro, sendo a base da nossa constituição, previsto, imediatamente, no art. 1.º, III da CF/88. Outrossim, importa trazer o descumprimento preceituado no art. 5.º, III da CF/88, em que determina,

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: [...] III - ninguém será submetido a tortura nem a tratamento desumano ou degradante; (BRASIL, 1988).

Ao dirigirem ofensas à gestante em seu trabalho de parto, a subjugarão a um tratamento que fere a sua integridade psíquica, que pode ser classificado com desumano e degradante, vez que humilha a sua percepção como mulher e como mãe, descredibilizando um momento que deveria ser de ternura e acolhimento, dado às circunstâncias do milagre do nascimento. Acompanhando esse pensamento, o relator descreve que “a violência obstétrica induz situações constrangedoras e, muitas vezes, traumatizantes durante o momento que deveria ser o mais importante e feliz da vida da mulher: o nascimento do filho” (PODESTÁ, 2017, p. 7).

Outrossim, uma evidente violência cometida pelo hospital foi a de negativa à presença de um acompanhante, que está determinada na Lei n.º 11.108, de 7 de abril de 2005, como sendo obrigatório que haja um acompanhante para a parturiente durante todo o período de parto e pós-parto imediato. O marido da autora relatou que “não pode assistir ao parto, pois não lhe deixaram entrar no centro cirúrgico” (PODESTÁ, 2017, p. 4), pois o anestesista não permitiu.

Em uma insólita tentativa de justificar essa atitude, a enfermeira responsável descreveu que “a paciente tem direito a um acompanhante, mas às vezes não é possível, por exemplo, paciente do sexo masculino numa sala cheia de mulheres não seria permitido” (PODESTÁ, 2017, p. 5).

Na interpretação do desembargador acerca da citada lei, denota-se que,

A instituição ré não pode se valer do subterfúgio de sala coletiva para negar a presença de acompanhante do sexo masculino, precipuamente quando este for o genitor do neonato, devendo estar, pois, pronta a implementar tal direito fundamental à

parturiente, o qual não pode ficar relegado ao plano legislativo (PODESTÁ, 2017, p. 6).

Neste mesmo sentido, o relator ainda trouxe que,

Frise-se que o momento do parto é situação delicada na vida qualquer mulher, que, padecendo de notórias inseguranças e dores, naturais ao ato, ainda se vê em situação de abandono afetivo e psicológico, porquanto separada de pessoa sua convivência e confiança, para estar ali com ela (PODESTÁ, 2017, p. 5).

É reconhecido o momento de vulnerabilidade em que a mulher se encontra, e o acompanhante existe neste cenário para diminuir esse sentimento, bem como para tentar impedir que as práticas abusivas e desrespeitosas ocorram com a parturiente, que em meio ao turbilhão em que se encontra, fica suscetível a sofrer algum tipo de violência sem conseguir se defender.

Pode-se notar a agressão física sofrida pela autora ao ter descredibilizada a dimensão de suas dores, sendo forçada a continuar a tentativa de parto normal quando claramente o seu corpo não tinha condições de o fazer, demonstrado no trecho em que diz que “estava no chuveiro, cansada, sangrando, dizendo que não aguentava mais as dores. (...) A enfermeira dizia que ela tinha que esperar e aguentar, mas a autora dizia que não tinha mais forças” (PODESTÁ, 2017, p. 5). Outrossim, após reclamar que estava muito difícil fazer força para tentar o parto normal, relata que “até que o anestesiata retornasse foi levada novamente na sala de pré-parto para tentativa de parto normal” (PODESTÁ, 2017, p. 4). Neste contexto, teve ferida o seu direito a um não tratamento desumano ou degradante, sendo maculada a sua integridade física, vez que sangrou muito e sofreu de maneira desnecessária.

Consequentemente, foi submetida a um trabalho de parto de 12 (doze) horas, sendo notória a indicação de cesárea em seu caso. Neste sentido, o relator pontua cirurgicamente que,

O prolongado período de trabalho de parto da autora (doze horas), seguido do parto cesáreo revela que a paciente foi relegada à própria sorte, na tentativa, a todo custo, de se obter o parto normal. Embora haja regulamentação à tentativa de parto normal, este não deve ser imposto como única forma possível para toda parturiente, até que esta não suporte mais. Cada situação obstétrica deve ser avaliada especificadamente, não sendo razoável deixar uma mulher permanecer em trabalho de parto durante doze horas para só então submetê-la a regime de cesárea (PODESTÁ, 2017, p. 6).

A decisão também destaca a necessidade de se garantir a integridade física e emocional das parturientes, evidenciando que o parto não deve ser encarado como um momento de "dor necessária" (PODESTÁ, 2017). Importa ainda que foi negado à autora o contato com o filho após o seu nascimento, lhe sendo negada uma cadeira de rodas para poder o ver, o que abalou a sua psique,

Além de recusada a presença integral de acompanhante, bem como em razão da violência verbal sofrida, houve negação de contato entre a mãe e o filho após o parto (já que sequer disponibilizada à autora uma cadeira de rodas: frise-se a autora estava com a barrigada cortada da cirurgia cesárea, logo, sua locomoção estava dificultosa devido aos pontos no abdome) (PODESTÁ, 2017, p. 7).

No entanto, nem todas as práticas abusivas demonstram-se tão evidentes. Algumas são mais complexas para serem identificadas por pessoas que desconhecem algumas técnicas médicas desaconselhadas, pensando ingenuamente como algo “seguro”, pela confiança em que se deposita nos profissionais que, em tese, deveriam seguir as medidas recomendadas e com sustentação científica.

Dentre os tipos de violências mais complexas em serem reconhecidas por leigos no assunto, mas muito falada pelos profissionais que buscam coibir essas práticas irresponsáveis, podemos notar uma óbvia tentativa de realização da obsoleta e veementemente desaconselhada Manobra de Kristeller,

A manobra de Kristeller ainda está presente na assistência ao parto em conjunto com outras intervenções inadequadas realizadas em cadeia, como condução para mesa de parto antes da dilatação completa, imposição de posição ginecológica (que prejudica a dinâmica do parto e prejudica a oxigenação do bebê), comandos de puxo, mudança de ambiente, entre outros (LIMA; LOPES, 2019, p. 13).

Podemos observar essa tentativa no trecho do depoimento pessoal de Michele, em que descreve que “a médica chegou a colocá-la em posição ginecológica e disse que subiria em sua barriga para expulsar o feto” (PODESTÁ, 2017, p. 4). Conforme nos traz Lima e Lopes (2019, p. 5): “a manobra caracteriza-se pela aplicação de uma pressão no fundo uterino durante o período expulsivo com objetivo de o encurtá-lo”.

Tal atitude da médica colocou em xeque a integridade física da parturiente (art. 5º, III, CF/88), vez que “não se deve jamais empurrar a barriga da mulher para forçar a saída do bebê (manobra de Kristeller) porque isso expõe a mulher e o bebê a riscos” (Revista Crescer, citada por LIMA; LOPES, 2019, p. 14).

Ao perceber a lamentável tentativa de utilização dessa manobra agressiva - frisa-se já banida pela OMS e pelo Ministério da Saúde, vê-se a transgressão ao direito à saúde, previsto no art. 6.º da CF/88,

Art. 6º São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição (BRASIL, 1988).

Tal descumprimento incorre também contra o art. 196 da CF/88, em que é determinado que “a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e

econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação” (BRASIL, 1988). Ora, o uso de uma obsoleta e repudiada técnica com certeza não é uma forma de “redução do risco de doença e de outros agravos” (BRASIL, 1988). Pelo contrário, tal atitude propicia riscos tanto para a mãe quanto para o bebê, podendo incorrer em hemorragia, inversão uterina, lesão uterina, morte da mãe e do bebê, dentre outras (LIMA; LOPES, 2019, p. 14-15). No mesmo sentido, “segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), o objetivo da assistência ao parto é ter como resultado mulheres e bebês saudáveis, com o mínimo de intervenção médica compatível com a segurança” (LIMA; LOPES, 2019, p. 13), demonstrando novamente que a prática é incompatível com as diretrizes constitucionais que resguardam os direitos fundamentais.

Destarte, diante de inegável ocorrência de dano moral, vez que a autora foi submetida a tratamento psicológico em virtude de problemas ocorridos no parto (como tristeza, desânimo), com o escopo de inibir novas e/ou idênticas condutas tanto pelo causador do dano, tanto para outros possíveis causadores, o relator manteve a decisão de condenação do hospital no pagamento de *quantum* indenizatório para responsabilização civil pelos danos sofridos pela mulher, autora nos autos originários (PODESTÁ, 2017, p. 7-8).

A assertiva cirurgicamente posta pelo desembargador descreve que,

O parto humanizado é direito fundamental e visa proteger a mulher durante a gestação, pré-parto e puerpério, bem como se destina à erradicação da violência obstétrica. As mulheres têm pleno direito à proteção no parto e de não serem vítimas de nenhuma forma de violência ou discriminação (PODESTÁ, 2017, p. 7-8).

O trecho acima descreve a exata maneira com a qual, tanto os profissionais da saúde, quanto os operadores do direito, devem enxergar a relação que se estabelece no período gravídico-puerperal, como incontestável direito fundamental inerente à mulher.

Neste sentido, a decisão também destaca a necessidade de se garantir a integridade física e emocional das parturientes (art. 5º, III, CF/88), evidenciando que o parto não deve ser encarado como um momento de "dor necessária" (PODESTÁ, 2017).

A violência obstétrica, como expressa nesse caso, não apenas viola os direitos fundamentais da mulher, mas também deixa cicatrizes emocionais profundas, afetando não apenas a mãe, mas também seu parceiro e, potencialmente, futuras decisões reprodutivas, como pode ser percebido pela declaração de ambos.

Em síntese, a jurisprudência seguida na Apelação n.º 0001314-07.2015.8.26.0082 ilustra a evolução da interpretação do sistema jurídico em relação à proteção à maternidade e ao combate à violência obstétrica. O papel dos tribunais é crucial para consolidar a compreensão



de que a violência obstétrica não é aceitável e para promover um ambiente em que os direitos das mulheres sejam respeitados durante todo o período gravídico-puerperal. A construção de precedentes sólidos contribui para a conscientização da sociedade e dos profissionais de saúde, incentivando práticas mais humanizadas e respeitadas no contexto obstétrico.

O julgado, como revelado por essa apelação, serve como um eloquente de que a proteção da mulher durante o parto é um imperativo moral e jurídico. Para avançar na erradicação da violência obstétrica, é essencial que as instituições médicas se comprometam com práticas que respeitem plenamente os direitos humanos das mulheres e reconheçam a importância fundamental da experiência do parto para a saúde física e mental da mulher, respeitando os preceitos de nossa Lei Maior.

No que pese o avanço representado pela jurisprudência citada, é relevante ressaltar que, até o presente momento, o Supremo Tribunal Federal (STF) ainda não consolidou uma jurisprudência específica sobre o tema. A ausência de uma posição definitiva por parte da mais alta corte do país acerca dessa questão denota um desafio que persiste no sistema jurídico brasileiro.

A falta de jurisprudência consolidada no STF pode gerar choques e lacunas na aplicação das normas de proteção à maternidade e à prevenção da violência obstétrica. Ainda que haja decisões em instâncias inferiores que caminhem no sentido de garantir os direitos das mulheres e coibir práticas reiteradas, a ausência de uma orientação uniforme no âmbito do STF deixa margem para compreensão diversa e para a continuidade de situações de violência obstétrica.

Ademais, pode dificultar a elaboração de políticas públicas eficazes e a implementação de medidas de prevenção e combate, pois essa falta, associada à lacuna de lei federal que verse sobre o tema, pode impactar na atuação dos órgãos governamentais, dos profissionais de saúde e da sociedade civil na promoção da saúde da mulher e na garantia de um parto humanizado e respeitoso.

Portanto, a análise da jurisprudência existente até o momento nos tribunais inferiores e a ausência de uma posição firme por parte do STF demonstram a necessidade contínua de exercícios no sentido de promover uma reflexão aprofundada e um diálogo construtivo sobre a violência obstétrica no contexto do ordenamento jurídico brasileiro. A busca por uma jurisprudência sólida e pela consolidação de princípios que asseguram o respeito aos direitos das mulheres durante o ciclo gravídico-puerperal permanece como um desafio e uma oportunidade para a evolução do direito e de toda a sociedade. Por fim, esse capítulo destaca a necessidade contínua de uma discussão mais ampla e aprofundada sobre a violência obstétrica,

incentivando a colaboração entre os campos jurídico e médico para garantir que a maternidade seja uma experiência respeitosa, empoderadora e digna para todas as mulheres.

### **3.3 Medidas legais e regulamentares para a prevenção e combate à violência obstétrica**

Compreendendo a urgência e a importância de enfrentar a violência obstétrica de forma efetiva, por tratar-se de garantia fundamental da dignidade da pessoa humana, da saúde e da integridade física/psicológica da mulher e de seu bebê, importa analisar as medidas legais e regulamentares que têm sido adotadas no Brasil para prevenir e combater essa forma de violência. A busca por uma abordagem multidimensional e coordenada, envolvendo diversos setores do sistema jurídico e de saúde, é crucial para garantir a proteção integral à maternidade e à motivação da mulher no contexto obstétrico.

Neste meandro, é importante analisar legislações e recomendações já existentes, onde, mesmo as que não tratem especificamente, de forma análoga, visam impedir os abusos físicos, verbais e psicológicos para com as gestantes-puérperas. Pode-se citar como uma das principais medidas legais adotadas para a prevenção e combate à violência obstétrica a já mencionada Lei n.º 11.108, de 7 de abril de 2005, que garante às gestantes o direito de ter um acompanhante de sua escolha durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato no âmbito do SUS (BRASIL, 2005). Essa lei representa um avanço significativo ao reconhecer a importância do suporte emocional e da presença de um familiar ou pessoa de confiança durante o processo de parturição, com o fito de reduzir o sentimento de vulnerabilidade e para coibir práticas abusivas por parte dos profissionais de saúde.

Outrossim, a Lei n.º 11.634, de 27 de dezembro de 2007, determina que a mulher deve ser vinculada à maternidade em que se realizará o parto e na qual será atendida nos casos de intercorrência desde o pré-natal (BRASIL, 2007), para assegurar seu acesso à saúde.

Em que pese a ausência de legislação federal acerca do tema, de forma esparsa, os estados e os municípios o regulamentam. Neste sentido,

No Brasil, o reconhecimento dos direitos reprodutivos da mulher e a proteção contra práticas violentas se deram, primordialmente, a partir de leis municipais e estaduais, sendo o próprio conceito de violência obstétrica disciplinado, pela primeira vez, na Lei Municipal 3.363/13 de Diadema - SP (BONETTI; FUGII, 2021).

Especial fazer referência ao estado de Mato Grosso do Sul, que por meio da Assembleia Legislativa do Estado aprovou, na última década, duas leis que abordam a violência obstétrica, quais sejam: a Lei n.º 5.217, de 26 de junho de 2018, e a Lei n.º 5.491, 10 de março de 2020. À

míngua de uma conceituação através do Poder Legislativo Federal, a citada lei, em seu art. 2.º, traz que,

Considera-se violência obstétrica todo ato praticado pelo médico, pela equipe do hospital, por um familiar ou acompanhante que ofenda, de forma verbal ou física, as mulheres gestantes, em trabalho de parto ou, ainda, no período puerpério (MATO GROSSO DO SUL, 2018).

Ademais, a referida ainda discorre sobre a responsabilidade do poder público estadual na fiscalização da aplicação e efetividade das normativas legais descritas, através de seu art. 6.º,

A fiscalização do disposto nesta Lei será realizada pelos órgãos públicos, nos respectivos âmbitos de atribuições, os quais serão responsáveis pela aplicação das sanções decorrentes de infrações às normas nela contidas, mediante procedimento administrativo, assegurada a ampla defesa (MATO GROSSO DO SUL, 2018).

Outros são os preciosos estados brasileiros que já legislam sobre a temática, pertinente exaltar o Estado de Santa Catarina, com a recente Lei n.º 18.322, de 05 de janeiro de 2022, e o Estado de Minas Gerais, com a Lei n.º 23.175, de 21 de dezembro de 2018.

No intuito de conquistar uma maior segurança jurídica acerca do tema, observa-se a importância da conceituação e tratativa da violência obstétrica em uma lei federal, para uma abrangência nacional que corrobora com as decisões dos tribunais, vez que,

[...] a segurança jurídica está intimamente relacionada ao princípio da legalidade. O Estado tem suas ações limitadas pelo que é garantido aos cidadãos pelo Direito, considerada a expectativa gerada nos indivíduos dependentes desse mesmo Estado. A segurança, assim, não consiste apenas em garantir um ambiente sólido para a realização de negócios jurídicos ou, de maneira mais abrangente, para as relações sociais, mas também envolve a participação estatal na manutenção e renovação dessa segurança (CAMARGO; BALARINI, 2012, p. 10).

Neste sentido, algumas propostas circulam pelo Congresso Nacional com intuito de pôr fim à insegurança jurídica atual, bem como para garantir que os direitos constitucionalmente previstos sejam aplicados.

Dentre estas, podemos destacar o Projeto de Lei 422/2023, proposto pela deputada Laura Carneiro (PSD/RJ), que, conforme sua ementa: “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 n.º 11.340, de 7 de agosto de 2006” (Câmara dos Deputados, 2023).

Tal Projeto de Lei prevê a inclusão da violência obstétrica entre os tipos de violência contra a mulher na Lei Maria da Penha, considerada, no Brasil, um dos maiores avanços legislativos na efetivação dos direitos fundamentais das mulheres. Com a possível aprovação deste projeto, que atualmente está apensado ao Projeto de Lei n.º 6567/2013, que visa obrigar

os hospitais a oferecerem um parto humanizado, vislumbra-se uma maior eficácia no combate à violência obstétrica para efetivar a proteção das garantias fundamentais da mulher, dando suporte às decisões dos tribunais.

### **3.4 Desafios e perspectivas na eliminação da Violência Obstétrica**

Neste meandro, um dos percalços mais preocupantes nesta luta é o negacionismo das instituições e classes médicas frente a algo já consolidado na comunidade internacional, que se refere ao termo “violência obstétrica”. O próprio Ministério da Saúde já insurgiu para abolir o termo em 2019, o considerando “inadequado”. Em contrapartida à insensata atitude do ministério, o CNS se pronunciou, através da Recomendação n.º 024, de 16 de maio de 2019, para impedir que essa abolição tivesse continuidade, recomendando,

1. Interrompa qualquer processo de exclusão da expressão “violência obstétrica” tendo em vista o seu reconhecimento nacional e internacional e a sua utilização pela Organização Mundial da Saúde (OMS), pelo governo de vários países e pela sociedade brasileira; e
2. Que possa trabalhar com maior intensidade e firmeza no combate a tais práticas e maus tratos nas maternidades, conforme recomenda a OMS (Conselho Nacional de Saúde, 2019).

Importa falar da Ação Popular n.º 1032306-10.2023.4.01.3500, que tramita no juízo da Oitava Vara Federal da Seção Judiciária de Goiás, proposta por um grupo de advogados brasileiros em repúdio ao Conselho Federal de Medicina (CRM) e ao Conselho Regional de Medicina do Estado de Goiás (Cremego), revela uma abordagem contundente diante das questões da violência obstétrica e do papel das entidades reguladoras de saúde.

A ação popular sustenta que o Conselho Federal de Medicina (CFM) adotou uma postura negligente e irresponsável ao desconsiderar as denúncias de violência obstétrica e ao promover uma campanha de desinformação sobre o tema. Os autores argumentam que, como órgão regulador da prática médica, o CFM tem a responsabilidade de zelar pelo bem-estar dos pacientes e pela ética profissional dos médicos. Ao contrário, ao promover a desinformação e negar a existência da violência obstétrica, o CFM contribui para perpetuar práticas prejudiciais e traumáticas para as mulheres, violando sua proteção e seus direitos fundamentais.

A argumentação na ação destaca que a Constituição Federal não autoriza gestores públicos a implementar políticas genocidas na gestão da saúde, fazendo referência aos debates jurídicos travados no âmbito da Medida Cautelar na ADI n.º 6.421/DF. Outrossim, traz à atenção o caso *Alyne v. Brasil*, de 2011, onde o Estado brasileiro foi condenado pelo Comitê CEDAW/ONU por violência obstétrica. Nele, Alyne da Silva Pimentel Teixeira, uma mulher

grávida, negra e pobre, é apresentada à negligência médica que levou à sua morte evitável. Após sintomas de complicações em sua gravidez, ela foi mal atendida em uma clínica pública, em Belford Roxo, no estado do Rio de Janeiro, apresentando atrasos no parto e cuidados inadequados. Por não encontrar justiça dentro do Estado brasileiro, a mãe de Alyne recorreu à CEDAW e a ONU, onde na decisão é descrito que:

Para o órgão, a assistência à saúde uterina e ao ciclo reprodutivo é um direito básico da mulher e a falta dessa assistência consiste em discriminação, por tratar-se de questão exclusiva da saúde e da integridade física feminina. O Cedaw determinou que o Estado brasileiro indenizasse a família de Alyne Teixeira e apresentou recomendações a serem adotadas no serviço público de saúde, para melhorias no atendimento de gestantes (SENADO, 2013).

A redação da ação também traz à tona as diferentes formas de manifestação da violência obstétrica, identificadas pela OMS, bem como faz referência ao negacionismo dos órgãos fiscais, que não é tolerada tanto pelo Código de Ética Médica quanto à Lei Federal n.º 10.778, de 24 de novembro de 2003, que trata da notificação compulsória de violência contra a mulher.

Tendo em vista o trazido até então, é necessária uma mudança de cultura e de práticas no âmbito da assistência obstétrica, garantindo o respeito à dignidade da mulher em um momento tão significativo de sua vida. O cenário brasileiro e o cenário mundial caminham para essa nova perspectiva. Atualmente, 67% da força de trabalho social e na saúde é composta por mulheres (OMS). Esses profissionais da enfermagem e obstetrícia são os pontos nevrálgicos para a mudança almejada, vitais para alcançar avanços na saúde, vez que, como mulheres, podem estar mais aptas a se identificarem umas com as outras, e se apoiarem. Ademais, a OMS destaca em seu infográfico a urgência dessa mudança, pois, se isso não ocorrer, há uma projeção de 30 milhões de mortes evitáveis ocorridas devido ao parto até o ano de 2030.

Logo, a decisão do tribunal trazida fortalece a mudança de perspectiva, vez que a proteção legal e normativa relacionada à violência obstétrica reafirma a importância do parto humanizado como direito fundamental, garantindo-lhe a dignidade da pessoa humana (art. 1.º, III da CF/88), à proteção à maternidade e à infância (art. 6.º da CF/88), seus direitos sexuais e reprodutivos (art. 226, §7.º da CF/88), a prevalência de seus direitos humanos (art. 4.º, II da CF/88), seus direitos fundamentais (art. 5.º, CF/88), bem como a sua saúde como direito fundamental (art. 196 da CF/88), sem prejudicar os demais que da Constituição e demais leis pode advir.

## **CONCLUSÃO**

No decorrer do presente trabalho, examinamos o complexo problema que engloba a violência obstétrica, sendo uma realidade que se apresenta como um desafio ético e legal no cenário da obstetrícia. O ciclo gravídico-puerperal, um momento tão importante e delicado na vida de uma mulher, exige uma abordagem respeitosa e sensível, resguardando seus direitos fundamentais, tais como sua integridade física, psíquica e moral.

Através da análise do caso concreto presente na Apelação n.º 0001314-07.2015.8.26.0082 do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo, julgado pelo relator Fábio Henrique Podestá, pudemos compreender a importância de se considerar o parto humanizado como um direito fundamental, cuja violação se configura como afronta aos preceitos e Fundamentos da Constituição Federal de 1988.

O entendimento consolidado pelo tribunal revelou que a proteção legal e normativa relacionada à violência obstétrica reafirma a necessidade de garantir a dignidade da pessoa humana, a proteção à maternidade e à infância, os direitos sexuais e reprodutivos, bem como a prevalência dos direitos humanos e fundamentais. A decisão revela a evolução da interpretação do sistema jurídico em relação à proteção à maternidade e ao combate à violência obstétrica, sublinhando a responsabilidade dos tribunais em promover um ambiente onde os direitos das mulheres sejam respeitados durante toda a gestação, parto e puerpério.

Contudo, a constatação desses avanços não pode ocultar a existência de lacunas e de desafios a serem superados, como a ausência de uma legislação federal específica sobre o tema e a negação de instituições e classes médicas quanto à existência de violência obstétrica. É imperativo que o debate continue a ocorrer em diversos âmbitos, para uma verdadeira mudança de cultura, garantindo uma verdadeira conscientização.

Interessando-se na atuação multidisciplinar, nota-se essencial que advogados, profissionais da saúde, juristas e a sociedade na totalidade têm um papel crucial na luta pela eliminação de todas as formas de violência contra a mulher, incluindo, nesse caso, a violência obstétrica. O respeito aos direitos das mulheres, a garantia de um parto humanizado e a erradicação da violência obstétrica são objetivos que devem ser buscados de maneira conjunta e contínua. A transformação desse cenário exige o comprometimento de todos os atores envolvidos, proporcionando às mulheres um ciclo gravídico-puerperal respeitoso e digno, em consonância com os princípios constitucionais e os direitos humanos.

Da análise do julgado e de todo o conteúdo do trabalho, constatou-se que a ocorrência de casos de violência obstétrica contra mulheres no Brasil fere diretamente os preceitos e fundamentos da Constituição Federal de 1988. Destarte, frente à contribuição do estudo para reflexão e conscientização sobre a importância da proteção à maternidade e à dignidade da

mulher, espera-se que a partir das instruções aqui apresentadas possam estimular uma abordagem categórica e respeitosa, repleta de oportunidades para avançarmos na promoção da justiça, igualdade e respeito a todos os que mulheres.

## REFERÊNCIAS

Advogados acionam CRM e Cremego por negligência em face de casos de violência obstétrica. **Rota Jurídica**. 2023. Disponível em: <https://www.rotajuridica.com.br/advogados-acionam-crm-e-cremego-por-negligencia-em-face-de-casos-de-violencia-obstetrica/#:~:text=Um%20grupo%20de%20advogados%20de,face%20da%20viol%C3%AAncia%20obst%C3%A9trica%20noticiada>. Acesso em: 12 ago. 2023.

BARROSO, Luís Roberto. **Curso de direito constitucional contemporâneo**. 10. ed. São Paulo: Saraiva, 2022. E-book.

BITENCOURT, Angélica de Cássia; OLIVEIRA, Samanta Luzia de; RENNÓ, Giseli Mendes. Violência obstétrica para os profissionais que assistem ao parto. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, Recife, n. 4, v. 22, p. 943-951, dez. 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/WTdCwpYf5CrLpWL5y4wYfMp/?lang=pt#>. Acesso em: 12 ago. 2023

BONETTI, Irene Jacomini; FUGII, Susie Yumiko. A violência obstétrica em suas diferentes formas. **Migalhas**, jan. 2021. Disponível em: <https://www.migalhas.com.br/depeso/339310/a-violencia-obstetrica-em-suas-diferentes-formas>. Acesso em: 14 ago 2023.

BRASIL. Câmara dos Deputados. **Projeto de Lei nº 422 de 9 de fevereiro 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/fichadetramitacao?idProposicao=2348308>. Acesso em: 24 ago. 2023.

BRASIL. Câmara dos Deputados. **Projeto de Lei nº 6567 de 14 de outubro de 2013**. Altera o art. 19-J da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que "dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências", para incluir a obrigatoriedade de obediência às diretrizes e orientações técnicas e o oferecimento de condições que possibilitem a ocorrência do parto humanizado nos estabelecimentos de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS). Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao/?idProposicao=596285>. Acesso em: 24 ago. 2023.

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República, [2016]. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Constituicao/Constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm). Acesso em: 15 nov. 2022.

**BRASIL. Decreto n.º 4.377, de 13 de setembro de 2002.**

Promulga a Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra a Mulher, de 1979, e revoga o Decreto no 89.460, de 20 de março de 1984. Brasília, DF: Presidência da República, [2002]. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/2002/d4377.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/2002/d4377.htm). Acesso em: 07 jul. 2023.

**BRASIL. Lei n.º 11.108, de 7 de abril de 2005.** Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para garantir às parturientes o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS. Brasília, DF: Vice-Presidência da República, [2005]. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2004-2006/2005/lei/111108.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/lei/111108.htm). Acesso em: 10 ago. 2023.

**BRASIL. Lei n.º 11.634, de 27 de dezembro de 2007.** Dispõe sobre o direito da gestante ao conhecimento e a vinculação à maternidade onde receberá assistência no âmbito do Sistema Único de Saúde. Brasília, DF: Presidência da República, [2007]. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2007-2010/2007/lei/111634.htm#:~:text=LEI%20N%C2%BA%2011.634%2C%20DE%2027,Art.](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2007/lei/111634.htm#:~:text=LEI%20N%C2%BA%2011.634%2C%20DE%2027,Art.) Acesso em: 14 ago. 2023.

**BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Recomendação nº 024, de 16 de maio de 2019.** Pleno do Conselho Nacional de Saúde, em sua Trecentésima Décima Sétima Reunião Ordinária, realizada nos dias 16 e 17 de maio de 2019. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 16 maio 2019. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/recomendacoes/2019/Reco024.pdf>. Acesso em: 09 maio 2022.

CAMARGO, Margarida Maria Lacombe; BALARINI, Flávia Gonçalves. A segurança jurídica na doutrina e nos tribunais. *In: XXI Congresso Nacional do CONPEDI*, 2012, Niterói. **Anais** [...]. Disponível em: <http://www.publicadireito.com.br/artigos/?cod=1f9b616fadedc02>. Acesso em: 23 maio 2022.

Caso de Alyne da Silva Pimentel Teixeira (“Alyne”) v. Brasil 1. **Center For Reproductive Rights**, 2018. Disponível em: [https://reproductiverights.org/wp-content/uploads/2018/08/LAC\\_Alyne\\_Factsheet\\_Portuguese\\_10-24-14\\_FINAL.pdf](https://reproductiverights.org/wp-content/uploads/2018/08/LAC_Alyne_Factsheet_Portuguese_10-24-14_FINAL.pdf). Acesso em: 12 ago. 2023.

CARNIEL, Francieli; VITAL, Durcelene da Silva; SOUZA, Tiago Del Piero de. Episiotomia de rotina: necessidade versus violência obstétrica. **Journal of nursing and health**, v. 9, n. 2, 2019. DOI: <https://doi.org/10.15210/jonah.v9i2.14425>. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/14425>. Acesso em: 28 ago. 2023.

COSTA, Nayara Fernanda Teodoro. **Violência obstétrica: uma violação de direitos**. 2021. Monografia (Graduação em Direito) - Escola de Direito e Relações Internacionais, Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Goiás, 2021. Disponível em: <https://repositorio.pucgoias.edu.br/jspui/handle/123456789/1941>. Acesso em 15 nov. 2022.

Enfermagem e Obstetrícia. **World Health Organization**. Disponível em: [https://www.who.int/health-topics/nursing#tab=tab\\_2](https://www.who.int/health-topics/nursing#tab=tab_2). Acesso em: 23 ago. 2023.



Entenda o caso Alyne. **Senado Federal**, 2013. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2013/11/14/entenda-o-caso-alyne>. Acesso em: 12 ago. 2023.

FERREIRA, Maíra Soares; GONÇALVES, Eliane. "Parirás com dor": a violência obstétrica revisitada. **Revista Sociedade e Cultura**, Goiânia, n. 23, p. 1-37, 2020. DOI: <https://doi.org/10.5216/sec.v23.60230>. Disponível em: <https://www.revistas.ufg.br/fcs/article/view/60230>. Acesso em: 15 nov. 2022.

Influenciadora digital vaza áudio em que denuncia ter sofrido abusos durante parto. **BNews**, 2021. Disponível em: <https://www.bnews.com.br/noticias/entretenimento/influencer-vaza-audio-em-que-denuncia-ter-sofrido-abusos-durante-parto.html>. Acesso em: 15 nov. 2022.

JESUS, Nathalia. Médico que fez o parto da influencer Shantal vira réu por violência psicológica e lesão corporal. **Diário de S.Paulo**, 2023. Disponível em: <https://spdiario.com.br/noticias/noticias-de-sp/medico-que-fez-o-parto-da-influencer-shantal-vira-reu-por-violencia-psicologica-e-lesao-corporal.html>. Acesso em: 9 ago. 2023.

LIMA, Geovana Albuquerque Félix de; LOPES, Maria Clara Aragão. **Violência Obstétrica: riscos do uso da Manobra de Kristeller durante o parto**. Orientadora: Lídia Camara Peres. 2019. 22 f. TCC (Graduação) - Curso de Enfermagem, Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos, Gama. 2019. Disponível em: [https://dspace.uniceplac.edu.br/bitstream/123456789/312/1/Geovana\\_0003971\\_Maria\\_Clara\\_0003676#:~:text=\(DORSI%20et%20al.%2C%202005\).&text=A%20Manobra%20de%20Kristeller%2C%20que,que%20pode%20causar%20les%C3%B5es%20graves](https://dspace.uniceplac.edu.br/bitstream/123456789/312/1/Geovana_0003971_Maria_Clara_0003676#:~:text=(DORSI%20et%20al.%2C%202005).&text=A%20Manobra%20de%20Kristeller%2C%20que,que%20pode%20causar%20les%C3%B5es%20graves). Acesso em: 12 ago. 2023.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Fundamentos de metodologia científica**. 9. ed. São Paulo: Atlas, 2021.

MATO GROSSO DO SUL. **Lei nº 5.217, de 26 de junho de 2018**. Dispõe sobre a implantação de medidas de informação e de proteção à gestante e à parturiente contra a violência obstétrica no estado de Mato Grosso do Sul, e dá outras providências. Campo Grande: Assembleia Legislativa de Mato Grosso do Sul, [2018]. Disponível em: <https://www.legisweb.com.br/legislacao/?id=361631>. Acesso em: 14 ago. 2023.

MATO GROSSO DO SUL. **Lei nº 5.491, de 10 de março de 2020**. Institui a Semana de Combate à Violência Obstétrica, no âmbito do Estado de Mato Grosso do Sul, e dá outras providências. Campo Grande: Assembleia Legislativa de Mato Grosso do Sul, [2020]. Disponível em: [https://www.tjms.jus.br/legislacao/public/pdf-legislacoes/lei\\_n.\\_5.491.pdf](https://www.tjms.jus.br/legislacao/public/pdf-legislacoes/lei_n._5.491.pdf). Acesso em: 14 ago. 2023.

PIETRO, Josilene Hernandes Ortolan Di; ROCHA, Ana Cláudia dos Santos. Violência obstétrica: : mulheres encarceradas e o uso de algemas. **Revista do Instituto de Políticas Públicas de Marília**, Marília, v. 3, n. 1, p. 23-34, out. 2017. DOI: <https://doi.org/10.33027/2447-780X.2017.v3.n1.03.p23>. Disponível em: <https://revistas.marilia.unesp.br/index.php/RIPPMAR/article/view/7387>. Acesso em: 21 ago. 2023.

RATTNER, Daphne. Humanização na atenção a nascimentos e partos: breve referencial teórico. **Interface - Comunic., Saude, Educ.**, v. 13, p. 595-602, 2009. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1414-32832009000500011>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/m7dC74rXdMZqBXJH7p7Ljrh/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 20 dez. 2022.

SÃO PAULO, Tribunal de Justiça. **Apelação Cível nº 0001314-07.2015.8.26.0082. RESPONSABILIDADE CIVIL – DANO MORAL - VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA**. Direito ao parto humanizado é direito fundamental. Direito da apelada à assistência digna e respeitosa durante o parto que não foi observado. As mulheres tem pleno direito à proteção no parto e de não serem vítimas de nenhuma forma de violência ou discriminação. Privação do direito à acompanhante durante todo o período de trabalho de parto. Ofensas verbais. Contato com filho negado após o nascimento deste. Abalo psicológico in re ipsa. Recomendação da OMS de prevenção e eliminação de abusos, desrespeito e maus-tratos durante o parto em instituições de saúde. Prova testemunhal consistente e uniforme acerca do tratamento desumano suportado pela parturiente. Cada parturiente deve ter respeitada a sua situação, não cabendo a generalização pretendida pelo hospital réu, que, inclusive, teria que estar preparado para enfrentar situações como a ocorrida no caso dos autos. Paciente que ficou doze horas em trabalho de parto, para só então ser encaminhada a procedimento cesáreo. Apelada que teve ignorada a proporção e dimensão de suas dores. O parto não é um momento de “dor necessária”. Dano moral mantido. Quantum bem fixado, em razão da dimensão do dano e das consequências advindas. Sentença mantida. Apelo improvido. Apelante/Apelado: Hospital Samaritano LTDA e Michele Almeida Augusto. Relator: Desemb. Fábio Henrique Podestá, 11 de outubro de 2017. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/tj-sp/509315821>. Acesso em: 20 nov. 2022.

SARLET, Ingo W.; MARINONI, Luiz G.; MITIDIERO, Daniel. Curso de direito constitucional . **Editora Saraiva**, 2022. E-book. ISBN 9786553620490. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786553620490/>. Acesso em: 7 ago. 2023.

Sem uma mudança de rumo, prevê-se que ocorram 30 milhões de mortes evitáveis devido ao parto até 2030. **World Health Organization**. Disponível em: <https://www.who.int/multi-media/details/without-a-change-of-course--30-million-preventable-deaths-from-childbirth-are-projected-to-occur-by-2030>. Acesso em: 23 ago. 2023.

SOUZA, Mariana Fonseca; SOUZA, Jeancezar Ditzz Ribeiro de. Violência Obstétrica: grave violação aos direitos humanos da mulher brasileira. **Lex Humana**, Petrópolis, v. 13, n. 2, p. 120-137, maio 2021. Disponível em: <https://seer.ucp.br/seer/index.php/LexHumana/article/view/2071>. Acesso em: 10 ago. 2023.

VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES. **Organização Pan-Americana da Saúde**. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topics/violence-against-women>. Acesso em: 9 ago. 2023.

VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: CNS SE POSICIONA CONTRA EXTINÇÃO DO TERMO, PROPOSTA PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Conselho Nacional de Saúde**, 2019. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/ultimas-noticias-cns/588-violencia-obstetrica-cns-se-posiciona-contra-extincao-do-termo-proposta-pelo-ministerio-da-saude>. Acesso em: 9 ago. 2023.

**ANEXO**  
Ficha de Avaliação de Artigo

I – APRESENTAÇÃO ESCRITA E CONTEÚDO		
ITEM	ADEQUADO	
	SIM	NÃO
Estrutura metodológica (método adequado, problematização, objetivos e referencial teórico)		
Apresentação do texto (redação, uso de linguagem técnica)		
Formatação (respeito às normas técnicas)		
Relevância e definição clara do tema (extensão em que o tema é explorado)		
Coerência, clareza e objetividade na argumentação (coesão e coerência textual)		
Referencial adequado, relevante e atualizado		
(A) RESULTADO		
II – APRESENTAÇÃO ORAL		
Apresentação dentro do tempo proposto		
Postura acadêmica (uso de linguagem técnica e formal)		
Domínio do conteúdo apresentado		
Respostas coerentes à arguição da banca		
(B) RESULTADO	APROVADO	REPROVADO
RESULTADO FINAL		
OBSERVAÇÕES:		



## **Termo de Autenticidade**

Eu, **CAMILA MAGALHÃES DOS SANTOS ALVES**, acadêmica regularmente apta a proceder ao depósito do Trabalho de Conclusão de Curso intitulado “**PARTURIÇÃO DIGNA: UMA ANÁLISE JURÍDICA DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA COMO VIOLAÇÃO DOS DIREITOS FUNDAMENTAIS DA MULHER**”, declaro, sob as penas da lei e das normas acadêmicas da UFMS, que o Trabalho de Conclusão de Curso ora depositado é de minha autoria e que fui instruída pela minha orientadora acerca da ilegalidade do plágio, de como não o cometer e das consequências advindas de tal prática, sendo, portanto, de minha inteira e exclusiva responsabilidade, qualquer ato que possa configurar plágio.

Três Lagoas/MS, 24 de outubro de 2023.

Documento assinado digitalmente  
**gov.br** CAMILA MAGALHAES DOS SANTOS ALVES  
Data: 24/10/2023 15:12:14-0300  
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

---

Assinatura da acadêmica



## **Termo de Depósito e Composição da Banca Examinadora**

Eu, professora **SILVIA ARAÚJO DETTMER**, orientadora da acadêmica **CAMILA MAGALHÃES DOS SANTOS ALVES**, autorizo o depósito do Trabalho de Conclusão de Curso intitulado **“PARTURIÇÃO DIGNA: UMA ANÁLISE JURÍDICA DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA COMO VIOLAÇÃO DOS DIREITOS FUNDAMENTAIS DA MULHER”**.

Informo, também, a composição da banca examinadora e a data da defesa do TCC:

**Presidente:** SILVIA ARAÚJO DETTMER

**1º avaliadora:** GEZIELA IENSUE

**2º avaliador:** ADAILSON DA SILVA MOREIRA

**Data:** 14/11/2023

**Horário:** 09h

Três Lagoas/MS, 24 de outubro de 2023.

Documento assinado digitalmente  
**gov.br** SILVIA ARAUJO DETTMER  
Data: 24/10/2023 18:24:33-0300  
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

---

Assinatura da orientadora



Serviço Público Federal  
Ministério da Educação  
Fundação Universidade Federal de Mato Grosso do Sul



## ATA DE DEFESA DE TRABALHO DE CURSO

Aos **14 (catorze) dias do mês de novembro de dois mil e vinte e três**, às 9h00min, na sala de reuniões Google Meet (<https://meet.google.com/qzz-ygqg-omq>) realizou-se a sessão pública de defesa do Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação em Direito da acadêmica **CAMILA MAGALHÃES DOS SANTOS ALVES**, intitulado **PARTURIÇÃO DIGNA: UMA ANÁLISE JURÍDICA DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA COMO VIOLAÇÃO DOS DIREITOS FUNDAMENTAIS DA MULHER**, na presença da banca examinadora composta pelos Professores:

1) Presidente/Orientadora: Profa. Dra. **Silvia Araújo Dettmer**

2) 1ª Avaliador: Prof. Dr. **Adailson da Silva Moreira**

3) 2º Avaliadora: Profa. Dra. **Geziela Iensue**

Após os procedimentos de apresentação, arguição e defesa, o trabalho foi considerado **APROVADO**. Terminadas as considerações, foi dada ciência para a acadêmica da necessidade dos trâmites de depósito definitivo no Siscad. Nada mais havendo a tratar, foi dada por encerrada a sessão, sendo lavrada a presente ata, que segue assinada pelo Presidente da Banca Examinadora e pelos demais examinadores.

Estiveram presentes à sessão os/as seguintes discentes:

Alexander Alves

Antonio Belmiro de Souza

Beatriz da Silva de Oliveira

Ana Julia Araujo

Diogo Cesar Bomfim

Flavio Bruno Gonçalves

Lincon Martins da Costa

Lucas Lima Costa

Ana Lis Alves Trajano

Pedro Lucas Queiroz

Três Lagoas, 14 de novembro de 2023.

NOTA  
MÁXIMA  
NO MEC

UFMS  
É 10!!!



Documento assinado eletronicamente por **Silvia Araujo Dettmer, Professora do Magistério Superior**, em 14/11/2023, às 10:37, conforme horário oficial de Mato

Grosso do Sul, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).

NOTA  
MÁXIMA  
NO MEC

UFMS  
É 10!!!



Documento assinado eletronicamente por **Adailson da Silva Moreira, Professor do Magisterio Superior**, em 14/11/2023, às 10:41, conforme horário oficial de Mato Grosso do Sul, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).

NOTA  
MÁXIMA  
NO MEC

UFMS  
É 10!!!



Documento assinado eletronicamente por **Geziela Iensue, Professora do Magistério Superior**, em 14/11/2023, às 10:49, conforme horário oficial de Mato Grosso do Sul, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [https://sei.ufms.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](https://sei.ufms.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **4462803** e o código CRC **72ED6456**.

### CÂMPUS DE TRÊS LAGOAS

Av Capitão Olinto Mancini 1662

Fone: (67)3509-3700

CEP 79603-011 - Três Lagoas - MS

Referência: Processo nº 23448.005474/2018-21

SEI nº 4462803