

A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA E A INVISIBILIDADE DO DIREITO DA MULHER

SILVA, Maria Luiza Teixeira da¹

MAMED, Danielle de Ouro²

SUMÁRIO: 1 Introdução. 2 O princípio da dignidade humana. 3 Conceitualização da violência contra a mulher. 4 A necessidade da tutela penal contra a violência obstétrica. 5 Conclusão. 6 Referências.

RESUMO

Este artigo, tem como tema, a violência obstétrica e a invisibilidade do direito da mulher. A violência obstétrica contra as mulheres vinha aumentando todos os anos no Brasil, que, mesmo regulamentando leis que protegessem as mulheres e punissem com mais severidade os seus agressores, não diminuía esses índices alarmantes. O objetivo geral deste trabalho, se trata de abordar as consequências da violência obstétrica para a vítima e para o sistema jurídico brasileiro. Os objetivos específicos, os mesmos foram de explanar sobre a violência contra a mulher e a dignidade humana; conceituar a violência obstétrica e a violência de gênero e; verificar a necessidade de tutela penal para a regulamentação da violência obstétrica. Esta pesquisa podia ser entendida como um método indutivo, partindo de temas gerais em questão a questão específica, com utilização de procedimentos de revisão bibliográfica e documental. Em última análise, este artigo lança um apelo veemente por mudanças substanciais. A erradicação da violência obstétrica e a visibilidade plena dos direitos das mulheres durante a maternidade não são apenas aspirações morais, mas imperativos para uma sociedade que busca alcançar a igualdade e a justiça. Através do engajamento contínuo, da sensibilização e da reforma legal, é possível dismantelar os alicerces dessa forma de violência, conferindo às mulheres a dignidade e o respeito que são inerentemente seus.

Palavras-chave: Violência obstétrica. Mulher. Direitos. Sistema Jurídico. Regulamentação.

ABSTRACT

This article focuses on obstetric violence and the invisibility of women's rights. Obstetric violence against women has been increasing every year in Brazil, even though laws have been regulated to protect women and punish their perpetrators more severely, these alarming rates have not decreased. The overall objective of this work is to address the consequences of obstetric violence for the victim and the Brazilian

¹ Graduanda, do curso de Direito, da Universidade Federal do Mato Grosso do Sul.

² Orientadora Doutora, do curso de Direito, da Universidade Federal do Mato Grosso do Sul.

legal system. The specific objectives were to discuss violence against women and human dignity; to define obstetric violence and gender-based violence; and to examine the need for legal protection to regulate obstetric violence. This research could be understood as an inductive method, moving from general topics to the specific issue, using procedures of bibliographic and documentary review. Ultimately, this article strongly calls for substantial changes. The eradication of obstetric violence and full visibility of women's rights during maternity are not just moral aspirations, but imperatives for a society striving for equality and justice. Through continuous engagement, awareness, and legal reform, it is possible to dismantle the foundations of this form of violence, bestowing upon women the dignity and respect that are inherently theirs.

Key- Worlds: Obstetric violence. Woman. Rights. Legal System. Regulation.

1 INTRODUÇÃO

A violência obstétrica podia ser definida como a falta de respeito pela mulher, sua autonomia, seus corpos e processos reprodutivos, que podia se manifestar na violência verbal, física ou sexual e na realização de intervenções e procedimentos desnecessários e/ou sem comprovação científica. Este tipo de violência é ~~A mesma~~ era cometida durante o período de gestação da mulher, ~~tanto~~ no momento do parto e no ~~quanto~~ ao pós-parto, ~~no qual, podia~~ podendo se externar de forma verbal, física, moral, emocional e também psicológica.

Era importante ressaltar que, estes atos ~~são~~ eram cometidos sem o consentimento da vítima, no qual, desrespeita-se sua autonomia, sua integridade física, integridade mental, a sentimental e também sua dignidade, além disto, este ato podia ser considerado inconstitucional, elencado no inciso II, do art. 1º da CF (Constituição Federal), no qual, a mesma tinha como objetivo, assegurar à pessoa humana, um mínimo de direitos, no qual, deviam ser respeitados pela sociedade e garantidos pelo estado, no qual, preservava a liberdade individual e de liberdade.

Nesse sentido, existiam algumas convenções internacionais, no qual, o Brasil era um dos signatários, que eram muito importantes para apoiar não só o conceito de violência obstétrica, bem como segurança e proteção das mulheres; no entanto eles pareciam pouco conhecidos e necessariamente utilizados em casos específicos, como a Declaração Sobre a Eliminação da Discriminação Contra Mulher (1967), Convenção Sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Contra a Mulher – CEDAW (1979), Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar

a Violência contra a Mulher (Convenção de Belém do Pará, 1994), e Declaração sobre a Erradicação da Violência Contra a Mulher (1993).

A violência obstétrica contra as mulheres vinha aumentando todos os anos no Brasil, que, mesmo regulamentando leis que protegessem as mulheres e punissem com mais severidade os seus agressores, não diminuía esses índices alarmantes.

Em 2022, todas as formas de violência contra a mulher aumentaram no Brasil. Essa triste conclusão foi revelada por uma pesquisa realizada pelo Instituto Datafolha em nome do Fórum Brasileiro de Segurança Pública, uma organização não governamental sem fins lucrativos de especialistas em segurança sujeita à elaboração de pesquisas e cooperação técnica com governos e outras partes interessadas (MACHADO, 2023).

No entanto, a questão da violência obstétrica era pouco discutida no Brasil, apesar de sua altíssima importância social e jurídica. Taxas de mortalidade mães e violência traumatizante no período pré e pós-natal estavam aumentando, e sua falta legislação específica podia se tornar um fator preocupante para o Brasil.

Diante dos fatos apresentados, este projeto se justificava pelo fato da violência contra a mulher ter aumentado consideravelmente no Brasil, entre elas, a violência obstétrica, além da mesma não ser tão abordada no país, apesar dos danos causados a suas vítimas.

O problema de pesquisa visava responder, se a falta de tipificação da violência obstétrica no sistema jurídico brasileiro, gerava mais incidentes dessas agressões, ou se as leis e artigos já existentes, eram o suficiente para evitar este crime?

O objetivo geral deste trabalho, se tratava de abordar as consequências da violência obstétrica para a vítima e para o sistema jurídico brasileiro. Os objetivos específicos, os mesmos eram de explicar sobre a violência contra a mulher e a dignidade humana; conceituar a violência obstétrica e a violência de gênero e; verificar a necessidade de tutela penal para a regulamentação da violência obstétrica.

Esta pesquisa podia ser entendida como um método **dedutivo**, partindo de temas gerais **até a** questão específica, com utilização de procedimentos de revisão bibliográfica e documental. Sobre os procedimentos de coleta a pesquisa se **baseia** na coleta de dados qualitativos. A revisão da literatura **envolveu** o levantamento de documentos com base em critérios explícitos, como forma de identificar, avaliar e interpretar o conhecimento já produzido por outros pesquisadores. A revisão sistemática **envolveu** o levantamento de estudos sobre um tema, com o objetivo de

realizar uma análise crítica e abrangente da literatura, a partir de um processo completo de seleção, avaliação e síntese de evidências (MAINARDIS, 2018).

O procedimento adotado para este trabalho, se deu na verificação e análise de materiais já existentes, no qual, foram analisados livros, artigos, revistas, legislações e documentos, no que tange à violência obstétrica e à invisibilidade do direito da mulher. Buscou-se utilizar como locais de busca, sítios eletrônicos, livros e teses, com os seguintes descritores: violência de gênero; violência obstétrica; dignidade humana; regulamentação da violência obstétrica. Os aspectos estudados foram comparados através de diferentes períodos, no qual, se tentava processar o máximo de dados possíveis.

Buscou-se utilizar artigos e teses a partir do ano de 2017, porém, para fim de revisão histórica e noções propedêuticas, utilizou-se de livros, teses e artigos com datas anteriores à estabelecida. As ferramentas de pesquisa utilizadas para este trabalho, eram o Google Scholar, Scielo e Pubmed.

Para realizar a pesquisa, foi definido na ferramenta de busca, com as palavras-chave “violência obstétrica”, “tutela penal da violência obstétrica no brasil” e “invisibilidade do direito da mulher” de 2017 a 2023, em língua portuguesa e inglesa. Em um primeiro momento de busca, chegou-se a um resultado de 3.118 resultados de artigos e teses de pesquisa. Para selecionar os textos foram lidos os títulos, resumos e palavras-chave. Com uma amostra escolhida de 60 artigos e livros, extraíram-se 10 para utilização no referencial teórico.

2 O PRINCÍPIO DA DIGNIDADE HUMANA

O princípio da dignidade humana é um dos mais importantes os princípios jurídicos usados para definir os direitos fundamentais e, portanto, um princípio que desenvolve todos os outros direitos fundamentais garantidos em sistema legal. É ela quem possibilita diferentes dimensões de direitos. Neste espírito, a dignidade da pessoa humana é o valor máximo que atrai conteúdo de todos os direitos humanos fundamentais, começando pelo direito à vida (SILVA, 1988).

Portanto, acredita-se que a dignidade da pessoa humana é uma característica intrínseca e distinção reconhecida por todo ser humano, tornando-o digno do mesmo respeito e reconhecimento do Estado e da comunidade, ou seja, neste sentido, um conjunto de direitos e obrigações a que uma pessoa tem direito contra quaisquer atos

de natureza degradante e desumana, e garantir condições mínimas de vida para toda a vida saudável, além de garantir e promover a sua atividade e corresponsável pelo destino da própria existência e vida em comunhão com outros seres humanos, através do devido respeito pelos outros seres que compõem a teia da vida (SILVA, 1988).

O indivíduo, pelo simples fato de pertencer à raça humana, já se torna possuidor de dignidade, tal qualidade é inerente a todas as pessoas, é um ser decorrente da própria condição do homem, que o torna digno de respeito e respeito maneira igualitária. Este princípio constitucional está elencado no inciso III do art. 1 da lei da Constituição Federal e é um dos alicerces de um Estado Democrático de Direito Lei relativa à República Federativa do Brasil, como princípio básico garantir que a pessoa humana tenha os direitos mínimos que deveria ter respeitados pela sociedade e pelo Estado, preservando assim a liberdade individualidade e personalidade (SILVA, 1988).

Quando este princípio não é respeitado, a infração se torna muito mais nociva e tem muito mais peso que o infringir uma simples regra. Se este é o mandamento fundamental de qualquer ordem, é dele Violação significa transgressão não apenas contra uma ordem específica, mas contra toda a norma pátria. Sendo então a forma mais grave de ilegalidade ou inconstitucionalidade, não havendo sequer disciplina na adoção de valores fundamental, constituindo-se assim em violação do princípio da dignidade da pessoa humana um ato que ofende toda a estrutura constitucional (PIOVESAN, 2004).

Diante da violência obstétrica, as mulheres devem ser livres para administrar seus próprios partos, ela deve antes de tudo ter autonomia para ser a **protagonista** de sua própria história e tê-la o poder de decidir seu corpo e sua liberdade de dar à luz são todas essas coisas acesso a serviços apropriados, seguros, competentes, benevolentes, humanos e valioso. Vale ressaltar que não se trata apenas de agressão física o alcance é muito maior, justamente porque há violação da liberdade escolha da gestante e seu direito a um parto digno (SILVA et al., 2023).

O princípio mencionado no parágrafo, anterior aplica-se absolutamente ao caso proteção da integridade física, moral e psicológica da mulher. Portanto é o princípio que pode justificar o fim da prática da violência de gênero feminino. O princípio da dignidade humana **deve**, portanto, **ser observado** e deve estar equipado com todos os meios para impedir a publicação de normas e regras que violam os direitos das mulheres. A agressão contra as mulheres deve, portanto, ser vista como uma violação

dos direitos humano, ou seja, uma sociedade que não cria mecanismos de proteção à defesa e repreensão dessa violação se mostra como aliada desse fato, prejudicial seus próprios princípios constitucionais (AZEVEDO, 2022).

A dignidade humana, um princípio fundamental que permeia o cerne das sociedades civilizadas, é uma força motriz que orienta os valores éticos e morais que regem as relações entre indivíduos e instituições. Inerente a cada ser humano, independentemente de sua origem, gênero, status social ou outras características distintivas, a dignidade humana impõe um dever de respeito e consideração a todos, em todas as circunstâncias (OLIVEIRA, 2017).

O paralelo entre o princípio da dignidade humana e a violência sofrida pela mulher, notadamente a violência obstétrica, traz à tona uma questão urgente e complexa. A violência obstétrica, uma forma sutil e insidiosa de abuso de poder, manifesta-se durante o processo de parto e nascimento, quando a vulnerabilidade das mulheres é acentuada. Afrontando a própria essência da dignidade humana, essa forma de violência ocorre quando os direitos da mulher, seu consentimento informado e sua autonomia são desrespeitados, muitas vezes sob o pretexto de cuidados médicos (REIS, 2018).

A dignidade humana exige o reconhecimento e o respeito à autonomia das mulheres em todas as fases de sua vida, inclusive durante a maternidade. A imposição de procedimentos médicos desnecessários, a falta de informação transparente, o uso de linguagem desrespeitosa e a falta de consentimento são apenas algumas das violações que se acumulam na experiência da violência obstétrica. Ao privar as mulheres de sua capacidade de tomar decisões informadas sobre seus próprios corpos e saúde, essa violência despoja-as de sua dignidade intrínseca (OLIVEIRA, 2017).

Ao se confrontar a violência obstétrica à luz do princípio da dignidade humana, emerge a necessidade premente de transformação sistêmica. Os sistemas de saúde e as práticas médicas devem ser reformulados para garantir que a mulher seja colocada no centro de todas as decisões relacionadas à sua saúde reprodutiva. A conscientização sobre os direitos das mulheres durante o parto, a formação de profissionais de saúde para oferecer cuidados empáticos e respeitosos e a criação de espaços onde as mulheres se sintam empoderadas para expressar suas preferências e preocupações são passos cruciais rumo à erradicação da violência obstétrica (REIS, 2018).

Em um mundo que aspira à justiça social e à igualdade, a erradicação da violência obstétrica é uma jornada que reflete o compromisso de uma sociedade com a preservação da dignidade humana. Através da conscientização, do ativismo e da reforma, é possível criar um ambiente onde a experiência da maternidade seja enriquecedora, respeitosa e empoderadora para todas as mulheres, reforçando assim a crença fundamental de que cada ser humano merece ser tratado com dignidade e respeito (OLIVEIRA, 2017).

3 CONCEITUALIZAÇÃO DA VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER

A violência contra a mulher deve ser encarada como uma violação dos direitos humanos. Uma sociedade que não oferece mecanismos adequados de proteção, defesa e punição para essa violação está, na verdade, sendo conivente com esse tipo de comportamento, o que vai contra seus próprios princípios constitucionais (SILVA et al., 2023).

Para entender melhor o que é a violência contra a mulher, podemos nos basear na Convenção de Belém do Pará, que a define como qualquer ação ou conduta, com base no gênero, que cause morte, dano ou sofrimento físico, sexual ou psicológico, tanto no âmbito público quanto no privado. Em outras palavras, a violência é o uso de força física, psicológica ou intelectual para coagir uma pessoa a fazer algo contra sua vontade, tirando dela o direito à liberdade e à expressão de seus desejos e vontades. É, portanto, uma violação grave dos direitos humanos fundamentais (SILVA et al., 2023).

Toda distinção, exclusão ou restrição baseada no sexo e que tenha por objeto ou resultado prejudicar ou anular o reconhecimento, gozo ou exercício pela mulher, independentemente de seu estado civil, com base na igualdade do homem e da mulher, dos direitos humanos e liberdades fundamentais nos campos político, econômico, social, cultural e civil ou em qualquer outro campo (BRASIL, 2002).

A violência é uma forma extremamente grave de discriminação baseada em gênero, que representa uma violação dos direitos humanos e das liberdades fundamentais. Ela afeta significativamente a vida em sociedade das mulheres, restringindo seu direito de tomar decisões livre e autonomamente, de ir e vir manifestar opiniões e desejos, direitos inalienáveis que todas as pessoas devem possuir (SILVA et al., 2023).

No Brasil, a Lei Maria da Penha (Lei nº 11.340/2006) é um instrumento fundamental no combate à violência contra a mulher. Ela surgiu de uma organização feminista de mulheres que denunciavam as violências cometidas contra as mulheres desde 1970, e ganhou mais destaque em 1980, quando vários homens foram absolvidos depois de assassinarem suas esposas sob a alegação de legítima defesa.

A Lei Maria da Penha é uma importante medida de proteção que defende diversas mulheres no Brasil, processando e punindo agressores. Sua aplicação respeita os princípios legais e não viola a dignidade humana. No entanto, sua abrangência se limita às violências ocorridas no âmbito familiar ou doméstico. A lei traz em seus artigos 5º, 6º e 7º as definições e as formas de violência doméstica e familiar contra a mulher (BRASIL, 2006).

O artigo 7º menciona que a violência física é caracterizada por ações que violam a integridade ou saúde da mulher, causando danos físicos através do uso de força, podendo ou não envolver armas. A violência psicológica é qualquer ato que cause danos emocionais à mulher, diminuindo sua autoestima e prejudicando seu desenvolvimento pessoal e social. Já a violência sexual é caracterizada como qualquer ato que constranja a mulher a manter ou participar de relação sexual não consentida, utilizando-se de intimidação, ameaça, coação ou força. A violência patrimonial e moral é definida, respectivamente, como qualquer conduta que resulte em retenção, subtração ou destruição de bens da vítima, e qualquer ato que caracterize calúnia, difamação ou injúria (BRASIL, 2006).

A violência obstétrica contra mulheres também é uma forma de violência de gênero, que se refere a um conjunto de características individuais atribuídas à masculinidade e à feminilidade. De acordo com a perspectiva de gênero, essas características não decorrem de aspectos naturais, mas são construções sociais histórico-culturais e políticas que questionam a suposta essencialidade da diferença entre os sexos. Nessa abordagem, as diferenças entre homens e mulheres são consideradas construções sociais e não existem naturalmente o gênero masculino e feminino. Além disso, as pessoas podem se identificar com gêneros diferentes do seu sexo biológico, o que é conhecido como identidade de gênero (SILVA et al., 2023).

Quando se fala em violência de gênero, refere-se a qualquer tipo de agressão física, psicológica, sexual ou simbólica contra uma pessoa vulnerável, justamente por causa de sua identidade de gênero ou orientação sexual. Embora não exista uma definição concreta de violência de gênero no âmbito internacional dos direitos

humanos, alguns tratados internacionais ampliam a definição de violência contra a mulher para incluir essa forma de violência (AZEVEDO, 2022).

A violência obstétrica é considerada uma forma de violência de gênero, uma vez que coloca as mulheres na posição de objeto. Isso ocorre devido ao tratamento estereotipado que é dado às mulheres, o qual é resultado de uma construção histórica e social altamente machista e patriarcal. A violência obstétrica é uma forma de perpetuar essa visão, tratando as mulheres como passivas e submissas, sem a oportunidade de expressar livremente suas vontades e preferências (WEY, 2022).

Infelizmente, a violência obstétrica não recebe a mesma atenção e reconhecimento que a violência de gênero, embora seja perpetrada contra mulheres. A prática tem suas raízes em motivos históricos relacionados ao poder e hierarquia em que os homens exerciam controle sobre as mulheres. Na sociedade patriarcal, as mulheres eram submissas aos homens, considerados chefes de família, e as mulheres eram vistas como responsáveis apenas por dar à luz e cuidar dos filhos, devido à sua condição de gênero. Essa visão desvalorizava as mulheres e limitava suas oportunidades na vida (SILVA et al., 2023).

Uma das primeiras leis sobre a violência obstétrica, foi sancionada em Santa Catarina. A Lei 17.097 foi sancionada no Estado de Santa Catarina em 17 de janeiro de 2017 para garantir a proteção e informação das gestantes e parturientes contra a violência obstétrica. O conceito de violência obstétrica, descrito no artigo 2º da Lei, abrange qualquer ação que cause ofensa verbal ou física às gestantes em trabalho de parto ou pós-parto, seja por profissionais de saúde, familiares ou acompanhantes. Infelizmente, a violência obstétrica é mais comum do que se imagina e pode ocorrer por meio de comentários preconceituosos e desrespeitosos, que muitas vezes carregam um tom irônico e ignorante, como "na hora de fazer estava bom" ou "você não gritou assim na hora de fazer". Essas ofensas desnecessárias podem transformar um momento que deveria ser especial em uma lembrança negativa e triste para as mulheres (SANTA CATARINA, 2017).

Em 23 de janeiro de 2007, entrou em vigor na Venezuela a *Ley Orgánica sobre el derecho de las mujeres a una vida libre de violencia*, que define a violência obstétrica como uma forma de violência contra a mulher. De acordo com o artigo 15, inciso 13, a violência obstétrica ocorre quando os profissionais da saúde se apropriam do corpo e dos processos reprodutivos das mulheres, tratando-as de maneira desumanizadora e abusiva, além de dos processos naturais. Como resultado, as

mulheres perdem sua autonomia e capacidade de tomar decisões livres sobre seus corpos e sexualidade, tendo sua qualidade de vida impactada negativamente (UNESCO, 2015).

Além disso, em seu artigo 51, a lei estabelece uma lista de ações consideradas como violência obstétrica, que são praticadas por profissionais da saúde. Essas ações incluem: não responder prontamente às emergências obstétricas, obrigar a mulher a dar à luz em posição dorsal e com as pernas levantadas, informando incorretamente que esta é a única forma de realizar o parto, impedir que o recém-nascido vá imediatamente para os braços da mãe, sem apresentar justificativa, realizar técnicas para acelerar o parto sem o consentimento da mãe e realizar cesarianas sem a clara vontade da mãe (AZEVEDO, 2022).

A violência obstétrica é uma intervenção inapropriada, não consentida e abusiva, que fere os direitos fundamentais da mulher, como autonomia, liberdade, privacidade, informação, escolha e participação nas decisões. Essa forma de violência pode se manifestar de maneira física, psicológica, verbal, simbólica e/ou sexual, e pode incluir negligência médica, discriminação e práticas desnecessárias e extremas, sem embasamento científico na medicina. Essas práticas são geralmente perigosas tanto para a mãe quanto para o recém-nascido (SILVA et al., 2023).

Quanto aos tipos de violência obstétrica, as mesmas podem ser notadas no pré-parto, durante o parto e depois do parto. Como mencionado anteriormente, a violência obstétrica pode assumir diversas formas, incluindo as físicas, psicológicas, verbais, simbólicas e/ou sexuais, podendo ser óbvias ou sutis, deixando sequelas físicas ou psicológicas. Tais violências podem ocorrer antes, durante ou após o parto, e em casos de aborto (AZEVEDO, 2022).

No pré-natal, a violência obstétrica pode ocorrer quando as informações essenciais sobre a gestação não são passadas adequadamente, e quando recomendações desnecessárias para cesarianas são feitas, sem que os riscos da cirurgia e do pós-operatório sejam explicados. Isso mostra que a mulher não tem autonomia para escolher o tipo de parto e o local em que deseja que ocorra. Essas formas de violência são caracterizadas pela negligência médica, que ocorre quando a gestante é negada atendimento emergencial ou quando regras são impostas para dificultar o recebimento de serviços médicos. Isso pode levar a situações em que a gestante precisa percorrer vários hospitais em busca de atendimento, o que pode ser ofensivo e desgastante (SILVA; SILVA, 2023).

Durante o processo de parto, a maioria dos procedimentos invasivos são de natureza física, principalmente aqueles que afetam diretamente o corpo da mulher, e muitas vezes são realizados sem recomendações médicas embasadas em pesquisas e evidências científicas. Esses procedimentos desnecessários podem causar dor e sofrimento físico, desde lesões leves até aquelas que podem levar à morte. Alguns desses procedimentos se tornaram comuns e são realizados de forma mecânica, sem considerar o bem-estar da gestante, transformando o parto em um momento de lucro para os profissionais de saúde (WEY, 2022).

Infelizmente, o sistema de saúde brasileiro ainda utiliza muitos procedimentos e métodos considerados ultrapassados pela OMS, o que demonstra a prática de violência obstétrica em muitos casos. Entre esses procedimentos, podemos citar: uso de ocitocina sintética para acelerar o trabalho de parto, prática excessiva da episiotomia (corte no períneo para facilitar a passagem do bebê), manobra de Kristeller, tricotomia (remoção dos pelos pubianos), realização de enema (lavagem intestinal), exame de toque repetido para verificar a dilatação da mulher, que pode causar dor e desconforto, entre outras práticas abusivas e violentas (SILVA; SILVA, 2023).

Depois do parto, é possível ocorrer outras formas de violência, como por exemplo, o chamado "ponto do marido", que é uma técnica antiquada e extremamente machista que envolve dar um ponto na sutura final da vagina para torná-la menor e mais apertada, aumentando assim o prazer do parceiro. Outra prática é expor recém-nascidos saudáveis a procedimentos como aspiração e injeções sem permitir que eles tenham contato com a mãe ou se alimentem do leite materno primeiro (WEY, 2022).

Além disso, os pais também podem ser tratados de maneira inadequada, sem serem permitidos visitas diárias ou acompanhar a mãe e o bebê. Proibir a presença de um acompanhante também é uma violação da Lei nº 11.108. É comum que tanto a mãe quanto o bebê sejam submetidos a procedimentos médicos exclusivamente para o treinamento de estudantes e residentes, o que configura uma violação de seus direitos (BRASIL, 2005).

A autonomia médica é um princípio ético essencial que coloca o poder de decisão nas mãos dos profissionais de saúde, permitindo-lhes tomar decisões com base em seu conhecimento, experiência e julgamento clínico. No entanto, como em qualquer campo, o abuso desse poder pode ocorrer, e a classe médica não é exceção. Um exemplo preocupante disso é quando a autonomia médica é invocada para

justificar intervenções desnecessárias, especialmente no contexto do parto, onde as parturientes muitas vezes se encontram em uma posição vulnerável (ÁGUIAR; D'OLIVEIRA, 2017).

Essas intervenções médicas podem ter consequências negativas para a saúde física e emocional das parturientes. Além disso, elas violam o direito fundamental das mulheres de tomar decisões informadas sobre seus próprios corpos e processos de parto. A autonomia das parturientes muitas vezes é desconsiderada em prol de uma visão paternalista, na qual os médicos assumem que sabem o que é melhor para elas, sem levar em consideração suas necessidades individuais (ÁGUIAR; D'OLIVEIRA, 2017).

Essas intervenções médicas podem ter consequências negativas para a saúde física e emocional das parturientes. Além disso, elas violam o direito fundamental das mulheres de tomar decisões informadas sobre seus próprios corpos e processos de parto. A autonomia das parturientes muitas vezes é desconsiderada em prol de uma visão paternalista, na qual os médicos assumem que sabem o que é melhor para elas, sem levar em consideração suas necessidades individuais (ÁGUIAR; D'OLIVEIRA, 2017).

As intervenções médicas no parto devem ser baseadas em evidências científicas sólidas e em uma avaliação cuidadosa dos riscos e benefícios para a mãe e o bebê. A abordagem deve ser individualizada, levando em consideração as preferências e necessidades únicas de cada parturiente. Somente assim poderemos garantir que a autonomia médica seja exercida de forma ética e responsável, respeitando o direito das mulheres de tomar decisões informadas sobre seus próprios corpos e processos de parto (ÁGUIAR; D'OLIVEIRA, 2017).

A separação da mãe e do bebê também pode ocorrer sem motivos concretos, dificultando o aleitamento e deixando as mães inseguras quanto à forma correta de amamentar. Infelizmente, muitos profissionais não têm respeito ou consideração pelas mães, realizando procedimentos sem explicar adequadamente ou causando desconforto desnecessário (SILVA; SILVA, 2023).

4. A NECESSIDADE DA TUTELA PENAL CONTRA A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

Quanto à necessidade de tutela penal, para regular a violência obstétrica,

conforme mencionado anteriormente, o artigo 1º da Constituição Federal estabelece a dignidade da pessoa humana como o princípio mais importante do sistema jurídico brasileiro. A partir deste artigo, as mulheres grávidas deveriam sentir-se seguras e confiantes de que receberão um tratamento humanizado durante a gestação e um parto responsável. Além disso, esse princípio pode ser utilizado para responsabilizar os profissionais que têm a obrigação de proteger e amparar essas mulheres, mas que acabam desrespeitando-as e cometendo diversas violações obstétricas (BRASIL, 1988).

No contexto da busca contínua por uma sociedade mais justa e equitativa, surge uma discussão premente e crucial sobre a necessidade da tutela penal contra a violência obstétrica. Este tópico ressalta um desafio complexo e sensível que afeta as mulheres em um dos momentos mais íntimos e vulneráveis de suas vidas: o processo de parto e nascimento (SILVA; SILVA, 2023).

A violência obstétrica, caracterizada pelo desrespeito aos direitos e à dignidade das mulheres durante o parto e o pós-parto, tem sido uma questão crescente que exige atenção e ação. O clamor por tutela penal decorre da gravidade das violações que ocorrem nesse contexto, as quais vão desde procedimentos médicos desnecessários e não consensuais até a utilização de linguagem desrespeitosa e humilhante, comprometendo a integridade física, psicológica e emocional das mulheres (WEY, 2022).

Ao considerar a necessidade de tutela penal, é fundamental reconhecer que a violência obstétrica transcende o âmbito individual, afetando a estrutura social e o sistema de saúde como um todo. A ausência de medidas punitivas cria um vácuo que pode permitir a perpetuação dessa forma de violência e minar a confiança das mulheres no sistema de saúde. A tutela penal não se trata apenas de responsabilizar os agressores, mas também de enviar uma mensagem clara de que a sociedade e o sistema jurídico levam a sério a proteção dos direitos e da dignidade das mulheres em todos os momentos de sua vida (SILVA; SILVA, 2023).

Além disso, a tutela penal contra a violência obstétrica pode ser vista como um passo em direção à prevenção. O temor das consequências legais pode dissuadir profissionais de saúde de adotar práticas inadequadas e incentivar a adoção de protocolos baseados em evidências e centrados no paciente. Isso poderia resultar em uma experiência de parto mais respeitosa, empática e segura para as mulheres (WEY, 2022).

Contudo, é importante abordar essa questão com sensibilidade, equilibrando a busca por justiça com a promoção de um ambiente de saúde no qual os profissionais possam desempenhar suas funções sem receios excessivos. Uma tutela penal adequada deve ser acompanhada por treinamento, conscientização e políticas de saúde que promovam a prática baseada em evidências, o respeito à autonomia das mulheres e a garantia de um parto digno (SILVA; SILVA, 2023).

No entanto, no Brasil, não há uma lei específica ou um dispositivo no Código Penal que trate desse tipo de violência contra a mulher. Mesmo assim, é possível enquadrar esses casos em outros crimes sem a necessidade de criar um novo artigo específico (WEY, 2022).

A maioria das práticas que são consideradas como violência obstétrica se encaixam em diferentes tipos penais presentes no Código Penal Brasileiro. No caso de ocorrência de violações no momento do parto que resultem na morte da mãe ou do recém-nascido, os responsáveis podem ser acusados do crime de homicídio simples, previsto no artigo 121 da Lei nº 2.848 de 1940 – do Código Penal, que tem uma pena de reclusão de seis a vinte anos. Isso é comum devido à grande quantidade de cesáreas eletivas realizadas (BRASIL, 1940).

Além disso, em grande parte das situações, a violência obstétrica acarreta em danos físicos, como exemplificado no caso da episiotomia, uma incisão realizada pelos profissionais médicos na região vaginal da mulher, muitas vezes sem a utilização de anestesia. Para essa conduta, o Código Penal prevê no artigo 129 o crime de lesão corporal: "Ofender a integridade corporal ou a saúde de outrem: Pena - detenção, de três meses a um ano". Ademais, se a lesão corporal resultar em incapacidade para o trabalho habitual por mais de trinta dias, perigo de morte, debilidade permanente em membro, sentido ou função, aceleração de parto, a pena pode ser aumentada para reclusão de um a cinco anos, de acordo com o primeiro parágrafo do artigo 129 do Código Penal.

Além disso, a legislação brasileira dispõe de outros dispositivos que podem ser aplicados à violência obstétrica. Por exemplo, o artigo 129 do Código Penal prevê o crime de lesão corporal, que se aplica quando a integridade física da pessoa é afetada. O ato de episiotomia, por exemplo, pode ser considerado lesão corporal e resultar em pena de detenção de três meses a um ano, conforme estabelece o dispositivo. Se a lesão corporal resultar em incapacidade para as atividades habituais por mais de 30 dias, perigo de vida, debilidade permanente de membro ou aceleração do parto, pode

ser considerada lesão corporal de natureza grave, acarretando pena de reclusão de um a cinco anos, conforme prevê o parágrafo primeiro do mesmo artigo.

No caso de lesão corporal seguida de morte, prevista no artigo 129, se a violência obstétrica resultar na morte da paciente, mas não houver intenção ou assumir o risco de produzir esse resultado, o agente pode ser condenado a uma pena de reclusão de quatro a doze anos.

Ademais, o crime de maus-tratos, previsto no artigo 136 do Código Penal, pode ser aplicado caso o agente exponha a vida ou a saúde da paciente sob sua autoridade, guarda ou vigilância, a perigo. Isso pode ocorrer, por exemplo, quando médicos ou enfermeiros realizam exames de toque excessivos e desnecessários, negam tratamento digno e humanizado, ou privam a paciente de medicamentos, injeções ou anestésias. O crime de maus-tratos pode acarretar pena de detenção de dois meses a um ano, além de multa, podendo ser agravado em caso de lesão corporal grave ou morte decorrente da violência obstétrica.

A violência obstétrica pode ser enquadrada em várias tipificações criminais, tais como o crime de lesão corporal seguida de morte, que prevê a pena de reclusão de quatro a doze anos, nos casos em que a violência resulta em morte, mas o agente não quis ou não assumiu o risco de produzi-la. Também pode ser aplicado o crime de maus-tratos, que estabelece a pena de detenção de dois meses a um ano, ou multa, e pode ser agravado em caso de lesão corporal grave ou morte. Exemplos de maus-tratos incluem exames de toque excessivos e sem necessidade, negação de medicamentos ou anestesia e falta de tratamento digno (SILVA; SILVA, 2023).

A violência psicológica também é uma forma comum de violência obstétrica e pode ser enquadrada em várias tipificações criminais, tais como o crime de injúria, que estabelece a pena de detenção de um a seis meses, mais multa, para aqueles que ofendem a dignidade ou o decoro da pessoa. A ameaça, que é definida como a ameaça de causar mal injusto e grave, pode resultar em detenção de um a seis meses. O crime de constrangimento ilegal, que envolve coagir alguém a fazer o que a lei não permite ou a não fazer o que a lei manda, pode resultar em detenção de três meses a um ano, mais multa (WEY, 2022).

Além disso, a lei brasileira prevê circunstâncias agravantes quando o crime é cometido contra uma mulher grávida, devido à sua vulnerabilidade física e ao seu estado durante o parto. Portanto, os profissionais de saúde que cometem violência obstétrica podem ser processados e condenados de acordo com as leis penais

brasileiras (SILVA; SILVA, 2023).

Pode-se considerar, portanto, que há a opção de empregar dispositivos legais específicos que agravem a punição para casos em que ocorram óbitos decorrentes de procedimentos inadequados realizados por profissionais da área da saúde (WEY, 2022).

A título de exemplo, é apresentado um caso judicial relacionado à realização da episiotomia durante o parto:

APELAÇÃO CRIMINAL. HOMICÍDIO CULPOSO. Parto normal com episiotomia. ART. 121, § 3º, DO CP. INCIDÊNCIA DA MAJORANTE DO § 4º DO MESMO DISPOSITIVO LEGAL. (Inobservância de regra técnica de profissão). Pena que não merece redimensionamento. Demonstrado que o réu agiu com negligência, imprudência e imperícia, e que dita conduta levou a paciente a óbito, pois, após o parto com episiotomia, deixou de realizar procedimento de revisão do reto, o que propiciou a comunicação do conteúdo fecal com o canal vaginal, culminando com infecção generalizada, que evoluiu com a morte da vítima, mostra-se correta a sua condenação pela prática do delito de homicídio culposo. Aplicabilidade da causa de aumento de pena prevista no § 4º do art. 121 do CP, por inobservância de regra técnica de profissão. Pena definitiva de dois anos de detenção, substituída por duas restritivas de direito, consistentes na prestação de serviços à comunidade e prestação pecuniária, que se mostra adequada ao caso, não ensejando redimensionamento. APELAÇÃO DESPROVIDA (TJRS, 2013).

Este caso julgado mostra que um médico foi condenado por homicídio culposo agravado por não ter seguido as normas técnicas de sua profissão, tendo sido negligente, imprudente e inexperiente ao não revisar o exame retal após uma episiotomia. Se ele tivesse feito a revisão, teria detectado a lesão da mulher a tempo e evitado a morte dela.

Além da esfera penal, a esfera civil também é utilizada em casos de violência obstétrica. O recurso inominado julgado pela Segunda Turma Recursal da Fazenda Pública em um caso de responsabilidade civil envolvendo o Município de Pelotas e a Santa Casa de Pelotas, dispõe o seguinte:

RECURSO INOMINADO. SEGUNDA TURMA RECURSAL DA FAZENDA PÚBLICA. RESPONSABILIDADE CIVIL. MUNICÍPIO DE PELOTAS. SANTA CASA DE PELOTAS. PARTO. SOFRIMENTO DESNECESSÁRIO. INTERNAÇÃO ANTECEDENTE AO PARTO PERMEADO POR CONDUTAS INADEQUADAS. FALHA NO ATENDIMENTO MÉDICO PRESTADO. FONTE DO DEVER DE INDENIZAR CARACTERIZADA. DANOS MORAIS. 1. Fonte do dever de indenizar caracterizada, pois todo o processo de internação dos autores para o parto do filho foi permeado por graves falhas. Destaca-se que a parte sequer estava em trabalho de parto quando admita para internação na Santa Casa; apesar do longo período em que permaneceu aguardando o nascimento de seu filho (três dias) não obteve alimentação por parte do hospital não obstante a prescrição feita pelos médicos atendentes; os instrumentos eram embalados pelo Hospital em um invólucro azul que não permitia ao médico obstetra identificar qual tipo de fórceps se tratava, sendo

necessário a abertura de cada um deles para testagem, o que evidentemente gera transtornos em um momento tão delicado e crítico, onde até mesmo os segundos fazem diferença para salvar a vida da criança; d) ausência de analgesia, descumprindo Diretrizes Nacionais de Assistência ao parto normal; e) não disponibilização dos meios necessários para a realização do parto da maneira mais sadia possível e a respeitar o direito à dignidade e integridade física da gestante; f) ausência de médico anestesiológico no hospital que pudesse amenizar a dor intensa suportada pela autora e acompanhada pelo marido, também autor. 2. Caso concreto em que a violência obstétrica constatada não pode ser relevada em nome da salvação da criança e da parturiente, mas no caso foi meio que impingiu extrema e desnecessária dor e sofrimento aos demandantes. 3. Danos morais configurados, que decorrem logicamente dos fatos. Circunstâncias do caso concreto que levam à manutenção do valor arbitrado, rejeitando-se pleito de redução. 4. Reajustados os juros moratórios, incidentes desde a data do fato., conforme artigo 398 do Código de 2002, e a Súmula 54 do Superior Tribunal de Justiça. Ajuste que se faz de ofício, pela ausência de fundamentação recursal explícita, mas que resta autorizada de acordo com precedentes do Superior Tribunal de Justiça e Tribunal de Justiça do Estado do Rio Grande do Sul. RECURSOS DESPROVIDOS (TJ-RS, 2021).

A base para a obrigação de indenização foi estabelecida devido a sérias falhas no decorrer do procedimento de internação e parto. Estas falhas abarcam: a) Admissão para internação sem a mãe estar em trabalho de parto. b) Ausência de alimentação por três dias para a gestante, mesmo com prescrição médica. c) Embalagem inadequada dos instrumentos médicos essenciais para o parto, resultando em transtornos e atrasos. d) Omissão da administração de analgesia, que era necessária conforme as diretrizes nacionais. e) Carência de meios apropriados para um parto respeitoso à dignidade da gestante. f) Falta de um médico anestesiológico para aliviar a dor intensa durante o parto.

A decisão enfatizou que, no caso em questão, a violência obstétrica não pode ser justificada em prol da salvação da criança e da parturiente. Destacou que a situação causou sofrimento extremo e desnecessário aos envolvidos, configurando danos morais como uma consequência lógica dos eventos.

No que tange à quantificação dos danos morais e aos juros moratórios, a decisão mencionou que os danos morais foram adequadamente determinados e o valor estabelecido para a indenização foi mantido. Adicionalmente, apontou o reajuste dos juros moratórios a partir da data dos acontecimentos, de acordo com a legislação específica e jurisprudência.

A decisão concluiu que os recursos apresentados pelas partes foram indeferidos, indicando que os argumentos ou pleitos das partes não foram acatados.

A decisão evidencia que a justiça considerou que houve falhas graves no atendimento prestado durante o processo de internação e parto, resultando em

sofrimento desnecessário para os envolvidos. Consequentemente, determinou-se que os autores têm o direito a uma indenização por danos morais devido à negligência e violação da dignidade ocorridas no contexto do atendimento médico.

Outra decisão que pode ser elencada é, além da responsabilidade penal e civil, há também a responsabilidade constitucional, conforme texto a seguir:

APELAÇÕES CÍVEIS. DIREITO CONSTITUCIONAL E CIVIL. RESPONSABILIDADE CIVIL DO ESTADO. VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA. ERRO MÉDICO. DANO MORAL CONFIGURADO. MAJORAÇÃO DEVIDA. AUSÊNCIA DE NEXO DE CAUSALIDADE DOS DANOS MATERIAIS. RECURSO DO DISTRITO FEDERAL CONHECIDO E DESPROVIDO. RECURSO DA PARTE AUTORA CONHECIDO E PARCIALMENTE PROVIDO. 1. A parturiente, a par da episiotomia intempestiva e indevida, fruto de erro médico com a insistência na realização de um inviável parto pela via baixa, conforme expressamente consta do laudo pericial, foi submetida posteriormente a parto cesariana com manobra de Zavanelli, intercorrências e internação da recém-nascida em UTIN por 28 dias. A responsabilidade civil do Estado desponta, diante da prova escorreita do dano e do nexo causal, guardando amparo jurídico o dever de indenizar, na hipótese, o dano moral, nos termos do que dispõem os arts. 37, § 6º, da Constituição Federal e 12 do Código Civil. 2. A Organização Mundial de Saúde (OMS) define violência como a imposição de um grau significativo de dor e sofrimento evitáveis. A identificação com a violência obstétrica e psicológica sofrida pela parturiente configura o dano moral que deve ser compensado como um lenitivo à vítima, bem assim à recém nascida, se presentes os elementos da responsabilidade civil. 3. É evidente, portanto, que a insistência indevida com o parto inviável por via baixa, culminando com episiotomia intempestiva e indevida, bem assim a imperícia e a imprudência a que submetida a autora no sensível momento do parto, posteriormente efetivado por cesariana com manobra de Zavanelli e intercorrências, representou um quadro de traumático sofrimento, agravado em seguida pela angustiante permanência da recém-nascida, com saúde comprometida e risco de vida, em leito de UTIN por 28 dias, a amparar a pretensão de majoração da indenização fixada para o valor pretendido de R\$50.000,00 (cinquenta mil reais). 4. De igual modo, a indenização à criança merece majoração para R\$40.000,00 (quarenta mil reais), a despeito de inexistir seqüela ou incapacidade permanente atual, isso porque, conforme consta expressamente do laudo pericial, padeceu de sofrimento intenso e injustificado, diante do toco-traumatismo com anóxia intraparto e sofrimento fetal agudo, com várias intercorrências durante os 28 dias na UTNI, tais como Infecção presumida, sepse tardia, hemorragia digestiva alta, flebites em local de punção venosa. 5. A majoração, desse modo, atende ao critério bifásico, às circunstâncias específicas que envolvem a lide e a anseios de razoabilidade que o Direito exige. 6. Quanto ao dano material, a inexistência de nexo de causalidade impede a indenização. Com efeito, conforme laudo as aderências intra-abdominais seriam resultantes do ato cirúrgico, intercorrência possível e que não pode ser imputada a erro médico. Assim, o laudo afastou o liame causal entre a conduta médica e o alegado dano experimentado pela parte com as despesas médicas contraídas para realização de intervenção cirúrgica posterior. Nessa diretriz, em relação aos lucros cessantes, não é outra a conclusão a ser adotada, se a alegada perda da Bolsa Atleta, ou da bolsa de estudos informada na petição inicial, decorreria das dores que a impediam de correr, como atleta de alto rendimento, em razão das aderências, que a seu turno não podem ser valoradas como fruto de erro médico. 7. Recurso do Distrito Federal conhecido e desprovido. Recurso das autoras conhecido e parcialmente provido (TJ-DF XXXXX20158070018 DF XXXXX-21.2015.8.07.0018, Relator: SANDRA REVES, Data de Julgamento: 11/11/2020, 2ª Turma Cível, Data de Publicação: Publicado no DJE : 26/11/2020 . Pág.: Sem Página Cadastrada.)

No âmbito das apelações cíveis, abordando aspectos de direito constitucional e civil, surge uma decisão relativa à responsabilidade civil do Estado, tratando especificamente de um caso de violência obstétrica e erro médico. O dano moral foi considerado configurado, e uma majoração da indenização foi considerada adequada. Contudo, não foi estabelecido um nexo de causalidade para os danos materiais.

O caso em questão envolveu uma parturiente que passou por uma episiotomia indevida devido à persistência do médico em realizar um parto via vaginal inviável, conforme indicado no laudo pericial. A parturiente teve que passar posteriormente por um parto cesariana com manobra de Zavanelli, e a recém-nascida foi internada na UTIN por 28 dias devido às complicações. A responsabilidade civil do Estado foi reconhecida com base na existência de dano e nexo causal, e o dever de indenização foi estabelecido, de acordo com os artigos 37, § 6º, da Constituição Federal e 12 do Código Civil.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) define violência como a imposição de sofrimento e dor evitáveis. A conexão com a violência obstétrica e psicológica sofrida pela parturiente foi identificada como um dano moral que deveria ser compensado. O quadro de sofrimento intenso experimentado pela parturiente devido à insistência inadequada em um parto inviável e à subsequente cesariana complexa, juntamente com as intercorrências na UTIN, sustentou a justificativa para aumentar o valor da indenização.

Quanto à criança, mesmo que não houvesse sequelas permanentes atuais, o laudo pericial confirmou um sofrimento intenso e injustificado durante os primeiros dias de vida. Várias complicações e procedimentos médicos foram relatados, justificando uma majoração da indenização.

A decisão considerou que a majoração da indenização estava de acordo com critérios de justiça e razoabilidade. No entanto, no que diz respeito aos danos materiais, não foi estabelecido um nexo de causalidade entre as alegadas despesas médicas e a conduta médica, especialmente no que se refere às aderências intra-abdominais resultantes do procedimento cirúrgico. Assim, o recurso do Distrito Federal foi considerado sem fundamento e não provido, enquanto o recurso das autoras foi conhecido e atendido parcialmente.

Sendo assim, não é necessário criar um novo artigo no Código Penal especificamente para a violência obstétrica, pois é possível reconhecê-la além de um

erro médico e responsabilizar os profissionais na esfera civil e ética, considerando que a violência obstétrica é uma forma de violência contra a mulher e é abarcada por diversos artigos já existentes no Código Penal, permitindo a denúncia e condenação dos agressores pela Justiça.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Na busca incessante por justiça social e igualdade de gênero, o presente artigo mergulhou no perturbador cenário da violência obstétrica, trazendo à luz a angustiante invisibilidade dos direitos das mulheres em um dos momentos mais significativos de suas vidas. Através de uma análise metódica, o estudo buscou compreender as implicações dessa forma de abuso não apenas para as vítimas, mas também para o sistema jurídico brasileiro.

Ao explorar as nuances da violência obstétrica e sua interseção com a violência de gênero, o artigo reconheceu a gravidade do problema e sua raiz na negação da dignidade humana. Através dessa lente, a agressão perpetrada contra as mulheres durante o processo de parto e nascimento é revelada como uma manifestação inaceitável do desrespeito à autonomia, ao consentimento informado e ao direito à saúde digna. Este estudo também destacou o contexto mais amplo da violência de gênero, ressaltando como a cultura patriarcal e as estruturas de poder desempenham um papel crucial na perpetuação dessas violações.

Os objetivos traçados para este trabalho foram alcançados com rigor e profundidade. A análise da relação entre violência obstétrica e sistema jurídico brasileiro revelou uma complexidade marcante. Enquanto a conscientização sobre a violência obstétrica está aumentando, a sua regulamentação no âmbito legal ainda está em um estágio incipiente. A discussão sobre a necessidade de tutela penal para enfrentar essa violência é uma questão crucial, pois busca conferir às vítimas a segurança e a justiça que merecem.

Em última análise, este artigo lança um apelo veemente por mudanças substanciais. A erradicação da violência obstétrica e a visibilidade plena dos direitos das mulheres durante a maternidade não são apenas aspirações morais, mas imperativos para uma sociedade que busca alcançar a igualdade e a justiça. Através do engajamento contínuo, da sensibilização e da reforma legal, é possível desmantelar os alicerces dessa forma de violência, conferindo às mulheres a

dignidade e o respeito que são inerentemente seus. Somente com essas ações conjuntas podemos traçar um caminho em direção a um futuro onde a violência obstétrica seja relegada ao passado e onde os direitos das mulheres sejam uma realidade indiscutível e indelével.

6. REREFÊNCIAS

AGUIAR, Janaína Marques; D'OLIVEIRA, Ana Flávia Pires Lucas. Violência obstétrica e direitos humanos. Projeto de extensão Clínica de Direitos Humanos. Curso de Direito, Observatório de Direito e Políticas Públicas, Faculdade de Ciências Jurídicas e Sociais, Centro Universitário de Brasília (UniCEUB), Brasília, DF, [2017]. Disponível em: <https://www.uniceub.br/media/940669/relatorioviolacao.pdf>>. Acesso em 29 de mar. 2023.

AZEVEDO, Isabela Dias de. **A importância do direito contra a violência obstétrica no brasil**. Artigo científico apresentado à Pontifícia Universidade Católica de Goiás, para a Escola de Direito Negócios e Comunicação, 2022.

BRASIL. Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006: **cria mecanismos para coibir e prevenir a violência doméstica e familiar contra a mulher, nos termos do § 8º do art. 226 da Constituição Federal, da Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Violência contra a Mulher**. “Lei Maria da Penha”. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/l11340.htm. Acesso em 29 de mar. 2023.

BRASIL. Lei nº 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.** Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/lei/l11108.htm. Acesso em 30 de mar. 2023.

BRASIL. Decreto nº 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.** Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/2002/d4377.htm. Acesso em 30 de mar. 2023.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.** Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em 16 de mar. 2023.

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

GIL, A.C. **Métodos e técnicas de pesquisa social.** São Paulo: Atlas, 2009.

MACHADO, Juliano. **Pesquisa aponta aumento de violência contra a mulher no Brasil em 2022 e integrantes do Comitê de Equidade comentam os números.** 2023. Disponível em: <https://www.trt4.jus.br/portais/trt4/modulos/noticias/546409>. Acesso em 16 de mar. 2023.

MAINARDIS, Jefferson. A pesquisa no campo da política educacional: perspectivas teórico-epistemológicas e o lugar do pluralismo. **Rev. Bras. Educ.** 2018. <https://doi.org/10.1590/S1413-24782018230034>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbedu/a/njDMt6PjSDLjzByjpXwr4zh/?lang=pt>. Acesso em 20 de mar. 2023.

OLIVEIRA, F. S. et al. Violência doméstica e sexual contra a mulher: revisão integrativa. **Halos**, 33, v. 8, p. 275-284, 2017.

PIOVESAN, Flávia. **Direitos Humanos, o princípio da dignidade da pessoa humana e a Constituição de 1988.** São Paulo: Max Limonad, 2004. p. 92.

REIS, Andressa. **Lei Maria da Penha: após 12 anos, violência contra mulher cresce.** Jornal Destak, online, 2018. Disponível em: <https://www.destakjornal.com.br/brasil/detalhe/lei-maria-da-penha-apos-12-anos-violencia-contra-mulher-cresce-mais-de-10>. Acesso em 20 de ago. 2023.

SILVA, José Afonso da. A dignidade da pessoa humana como valor supremo da democracia. **Revista de Direito Administrativo**, Rio de Janeiro, n. 212, p. 92-94, 1988.

SANTA CATARINA. Câmara dos Deputados. Lei nº 17.097, de 17 de janeiro de 2017: Dispõe **sobre a implantação de medidas de informação e proteção à gestante e**

parturiente contra a violência obstétrica no Estado de Santa Catarina. Disponível em: http://leis.alesc.sc.gov.br/html/2017/17097_2017_lei.html. Acesso em 30 de mar. 2023.

SILVA, J. C. O.; BRITO, L. M. C.; ALVES, E. S.; MEDEIROS NETO, J. B. de.; SANTOS JUNIOR, J. L. P. dos.; MARQUES, N. M.; LOPES, T. M. de O.; ALEXANDRE, J. de A.; SANTOS, L. J. R. P. Impacts of obstetric violence in Brazil: a literature review. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 12, n. 2, p. e10812239950, 2023. DOI: 10.33448/rsd-v12i2.39950. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/39950>. Acesso em: 30 mar. 2023.

SILVA, M. F. da.; SILVA, E. A. da. Violência obstétrica na perspectiva da enfermagem obstétrica no Brasil. **Brazilian Journal of Health Review**, 6(1), 3210–3224. 2023. DOI: <https://doi.org/10.34119/bjhrv6n1-250>. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/57186>. Acesso em 31 de mar. 2023.

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO DISTRITO FEDERAL E TERRITÓRIOS (TJ-DF): **Apelação Cíveis: XXXXX-21.2015.8.07.0018 DF XXXXX-21.2015.8.07.0018.** 2020. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/tj-df/1132075857>. Acesso em 30 de ago. 2023.

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO RIO GRANDE DO SUL (TJRS). 2ª Câmara Criminal. Apelação Crime nº 70053392767. Relatora: Des. Lizete Andreis Sebben. Data de julgamento: 14 nov. 2013. Disponível em: <https://tj-rs.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/113388642/apelacao-crime-acr-70053392767-rs>. Acesso em 31 de mar. 2023.

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO RIO GRANDE DO SUL (TJRS). **Recurso Cível: XXXXX-93.2021.8.21.9000 RS.** 2021. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/tj-rs/1190998578>. Acesso em 30 de ago. 2023.

UNESCO - Organização das Nações Unidas para Educação, Ciência e Cultura. **Ley Orgánica sobre el Derecho de las Mujeres a una vida libre de violencia.** 2007. Disponível em: <https://siteal.iiep.unesco.org/pt/node/1121>. Acesso em 31 de mar. 2023.

WEY, Gabrielle Damiati. **A invisibilidade da violência obstétrica no Brasil: lacuna legislativa ou ausência de políticas públicas.** 2022. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Direito) - Faculdade de Direito da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2022.