

**ASSOCIAÇÃO CARUARUENSE DE ENSINO SUPERIOR
CENTRO UNIVERSITÁRIO TABOSA DE ALMEIDA –
ASCES/UNITA
BACHARELADO EM DIREITO**

ALLAN GABRIEL VIEIRA LEITE DE MELO
ANNIELE DO NASCIMENTO COSTA SILVA
MARIA VITÓRIA GERMINO CORREIA

**A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO BRASIL: UMA ANÁLISE
SOBRE A VIOLAÇÃO DOS DIREITOS HUMANOS E AS
POSSIBILIDADES DE RESPONSABILIZAÇÃO NO
ORDENAMENTO JURÍDICO BRASILEIRO**

CARUARU

2023

ALLAN GABRIEL VIEIRA LEITE DE MELO
ANNIELE DO NASCIMENTO COSTA SILVA
MARIA VITÓRIA GERMINO CORREIA

**A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO BRASIL: UMA ANÁLISE
SOBRE A VIOLAÇÃO DOS DIREITOS HUMANOS E AS
POSSIBILIDADES DE RESPONSABILIZAÇÃO NO
ORDENAMENTO JURÍDICO BRASILEIRO**

Trabalho de conclusão de curso, apresentado ao Centro Universitário Tabosa de Almeida – ASCES-UNITA, com fundamento parcial para a obtenção do grau de Bacharel em Direito, sob a orientação e supervisão da Prof. Msc. Elba Ravane Alves Amorim.

CARUARU

2023

RESUMO

O presente trabalho tem como finalidade discutir e analisar a violência obstétrica, bem como as possibilidades de responsabilização previstas no nosso ordenamento jurídico, sob o prisma de afronta ao princípio dos direitos humanos. Nesse sentido, em um primeiro momento é feita uma exposição do problema dentro do cenário atual da sociedade, desenvolvendo de forma conceitual e exemplificativa como essa violação fere a integridade física e psicológica das mulheres, a forma como ela se exterioriza, antes, durante e depois do parto. Em seguida, foi feita uma análise quanto as condutas que são praticadas pelos profissionais de saúde, do uso indiscriminado de intervenções feitas e da aceleração de parto, verificando como isso se transformou em algo tão corriqueiro e naturalizado. Por fim, foi feita uma análise acerca da responsabilidade penal dos agentes que cometem atos configurados como violência obstétrica e de como o sistema judiciário responde frente as demandas que são postas a julgamento, verificando também como fica a reparação da vítima que sofre violência obstétrica. A pesquisa valeu-se de artigos, fontes bibliográficas, pesquisas descritivas e estatísticas, teses e dissertações. Chegando a conclusão de que, atualmente, o Brasil carece de uma legislação específica versando sobre o tema e de que muitas vezes os dispositivos disponíveis são insuficientes para responsabilizar os agressores, já que tratam a questão como erro médico, concluindo que não há uma segurança efetiva para proteção das vítimas, bem como da ineficiência jurídica de garantir os seus direitos, se fazendo necessária a implementação de políticas públicas para a sua criminalização.

Palavras chave: Violência Obstétrica. Dignidade da Pessoa Humana. Parto. Gênero. Direitos da Mulher.

ABSTRACT:

This work aims to discuss and analyze obstetric violence, as well as the possibilities of accountability that fit into our Brazilian legal system, from the perspective of affront to the principle of human rights. In this sense, at first, an exposition of the problem is made within the current scenario of society, developing in a conceptual and exemplary way how this violation hurts the physical and psychological integrity of women, the way it is externalized, before, during and after be part of it. Then, an analysis was made regarding the behaviors that are practiced by health professionals, the indiscriminate use of interventions made and the violation of childbirth, verifying how this has become something so commonplace and naturalized. Finally, an analysis was made about the criminal responsibility of agents who commit acts configured as obstetric violence and how the judicial system responds to the demands that are put on trial, also verifying how the recognition of the victim who suffers obstetric violence is. The research used articles, bibliographical sources, descriptive and statistical research, theses and dissertations. Coming to the conclusion that, currently, Brazil lacks specific legislation dealing with the subject and that often the devices available are insufficient to hold the aggressors responsible, since they treat the issue as a medical error, concluding that there is no effective security for protection of victims, as well as the legal inefficiency of guaranteeing their rights, making it necessary to implement public policies for their criminalization.

Keywords: Obstetric Violence. Dignity of human person. Childbirth. Gender. Women rights.

SUMÁRIO

| | |
|--|--------------------------------------|
| 1. INTRODUÇÃO | 6 |
| 2. REFERENCIAL TEÓRICO | Erro! Indicador não definido. |
| 2.1. Violação ao direito à integridade física e psicológica das mulheres vítimas de violência obstétrica | 8 |
| 3. As condutas praticadas pelos profissionais de saúde e a naturalização da violência obstétrica e os danos causados as vítimas | 12 |
| 4. Responsabilização dos acusados, eficiência do sistema judiciário brasileiro e relação à reparação da vítima de violência obstétrica..... | 15 |
| 5. Considerações finais..... | 19 |
| 6. Referências..... | 21 |

1. INTRODUÇÃO

Em setembro de 2021, o caso da empresária e influencer digital Shantal Verdelho, que deu à luz a sua filha mais nova, Domenica, repercutiu nas redes, pois através do parto, ela relata ter sofrido violência obstétrica. Tal violência trata-se de um problema social e de saúde pública, perpetrada nos corpos das mulheres e fere categorias universais de direitos humanos, infringindo uma série de prerrogativas asseguradas pelo Estado Brasileiro. No Brasil, não existe nenhuma legislação federal que positive ou mesmo conceitue as práticas de violência obstétrica. O projeto de Lei nº 7.633/14 que dispõe sobre a humanização da assistência à mulher e ao neonato durante o ciclo gravídico-puerperal, ainda permanece em tramitação no Congresso Nacional, e mesmo que o Judiciário responda a diversas demandas postas a julgamento sobre o tema, é necessário analisar e ver que as possibilidades de responsabilização precisam ser cumpridas. (G1 e Globo News, São Paulo, 2022).

Não restam dúvidas que a mídia e as redes sociais têm sido a forma mais rápida de informação e divulgação de temas como esse. As denúncias da influencer vieram a público depois de um áudio dela que foi vazado nas redes sociais. Nele, a mesma conta a sua experiência sofrida durante o parto da sua filha. Vídeos curtos do parto onde o médico responsável por conduzi-lo, fala alguns palavrões começaram a circular por grupos de WhatsApp de mães e gestantes. Em uma entrevista dada ao fantástico, a influencer Shantal confirmou por meio de nota, o conteúdo do áudio e dos vídeos, mas lamentou que uma conversa privada, tenha ido parar nas redes sociais. (G1 e Globo News, São Paulo, 2022)

Apesar desses casos retratados serem de grande repercussão e comoção nacional, é nítido que este é um assunto que está longe de se ter a devida notoriedade e importância. Acórdãos do Supremo Tribunal Federal e do Supremo Tribunal de Justiça, estabelecem os altos dados que se tem em relação a violência obstétrica. Verificando-se que, de fato, o problema existe e que se enquadra nesse tópico de violação de direitos.

A necessidade de tornar a violência obstétrica em fato típico é um fator fundamental e de extrema importância, pois apesar de incidir sobre as parturientes, sua atuação pode ser maior em razão do nível de vulnerabilidade social. Neste presente trabalho, a análise será voltada à violação de princípios fundamentais e a

aplicação de responsabilização por parte de quem os pratica, já que é dever do Estado o provimento de condições de uma vida digna.

Demonstram a necessidade de estudos como esse, caso como o de Paula de Oliveira, uma mulher de 28 anos, do estado de São Paulo, mãe de quatro filhos, que traumatizada das situações vivenciadas durante os partos, levou um revólver para maternidade, pois estava decidida a se suicidar caso sofresse violência novamente no dia do nascimento do seu 4º filho. Casos como o de Paula comprovam que o problema está longe de ser resolvido, sendo o medo de um parto doloroso o principal argumento. Os vários relatos só comprovam como o direito é negado das mais diversas formas as muitas mulheres brasileiras. (PORTAL R7, São Paulo, 2017).

Nesse contexto a pesquisa aqui apresentada parte da seguinte questão norteadora: Existe uma efetiva responsabilização por parte do ordenamento jurídico, quando se trata da prática de violência obstétrica e da violação dos direitos humanos no Brasil?

O objetivo geral da pesquisa foi: Analisar de forma científica as razões que impedem a responsabilização efetiva acerca da prática de violência obstétrica e identificar as consequências ocasionada nas mulheres. E buscou-se os seguintes objetivos específicos:

- Refletir a violação ao direito à integridade física e psicológica das mulheres que sofreram a violência obstétrica, e correlacionar a inexistência de políticas públicas.
- Observar as condutas praticadas pelos profissionais de saúde que se configuram como violência obstétrica e os danos causados às vítimas e as circunstâncias desumanas a que são submetidas no seu período gravídico-puerperal.
- Analisar e avaliar a eficiência do sistema judiciário brasileiro, em relação à reparação da vítima de violência obstétrica;

Diante da relevância do tema e para a explicação desse fenômeno social, a presente pesquisa será exploratória, sua estruturação se dará diante da metodologia de estudo dedutivo, partindo de uma abordagem generalizada, da análise contextual do sistema judiciário, para, em seguida, analisar os casos específicos. (GIL, A.C., 1994).

Como fontes, buscaremos usar pesquisas bibliográficas e documentais, buscando nos aprofundar ainda mais no tema.

A análise deste projeto será quanti-qualitativa, onde serão mostrados os dados de alguns dos vários casos que ocorrem no Brasil, juntamente com o estudo e a averiguação da eficácia das políticas e estratégias públicas. (Regras para TCC, 2020).

2. VIOLAÇÃO AO DIREITO À INTEGRIDADE FÍSICA E PSICOLÓGICA DAS MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

Para a análise da legislação pertinente ao tema, analisaremos o Projeto de Lei nº 7.867/2017, e a Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. A primeira apontando aspectos específicos acerca da violência obstétrica, enquanto a segunda garantidora de direitos fundamentais já em vigor no ordenamento brasileiro.

Quanto a análise dos direitos humanos e dos direitos fundamentais, nos aprofundaremos na obra de Tamara (2013) e na obra de Bobbio (2004), sob a perspectiva de um problema estrutural e político. Os dois autores, independente dos seus posicionamentos, afirmam sobre o problema de existência mínima, para que se consiga a garantia desses direitos. Assim descreve Bobbio, (2004, p.16) “O problema fundamental em relação aos direitos do homem, hoje, não é tanto o de justificá-los, mas o de protegê-los. Trata-se de um problema não filosófico, mas político”. Sobre esse problema, como bem afirma Tamara (2013, p. 65), na nossa legislação pátria, mesmo que alguns direitos sejam permitidos, são apresentados muitos obstáculos para a realização segura deles.

Quanto a responsabilidade, é certo que o Estado deve garantir a integridade e dignidade de todos os cidadãos, e para isso nos debruçaremos sob a obra de Miragem (2020, p. 63), que conta quanto ao dever da conduta de não causar danos, e da não interferência na esfera jurídica alheia, não sendo cabível prejudicar interesses juridicamente protegidos e causando-lhes lesão. Já na abordagem dos aspectos processuais, é preciso que sejam efetuados de forma a garantir a coleta das informações necessárias, e a real ocorrência dos fatos, que muitas vezes não estão nem no papel, que de acordo com o posicionamento de Filho (2017, p. 353), quanto as provas documentais dos fatos que importam ao processo, que muitas vezes não implicam necessariamente assumir a forma escrita.

Na obra Mãe Livre de Cecília Demarque (2015, p. 15) foi trazido e constatado um dado muito pertinente a respeito do número de mulheres que já sofreram tal

violência: “[...] uma em cada quatro mulheres no Brasil passam por situações semelhantes durante, antes e até mesmo depois do parto, afirma uma pesquisa da Fundação Perseu Abramo”. Sendo assim, é nítido que o sofrimento e esforço passado por grande parte das gestantes, é muito maior do que se é imaginado e tal violência só reforça o porquê de tantas mulheres, recorrerem ao procedimento de parto cesáreo.

Tal entendimento também é trazido na obra *Meu corpo, regras do Estado* (2021), onde a partir da análise da mesma, podemos entender que a grande busca pelo parto cesáreo advém das inúmeras violências acarretadas as gestantes, seja por procedimentos feitos de maneira errada ou até mesmo invasivos.

E essa observação apresentada é ainda mais específica na obra *Pequeno Livro de Cuidados Para as Mulheres da Maré* (2020), onde se é detalhado que quanto mais minoritário e periférico é o grupo, mais comum é a pratica destas violências, uma vez que partem da ideia da desigualdade de raça, de gênero e até mesmo de classe social.

Entretanto, apesar de termos a presença da escolha da mulher, foi apresentado na obra *A Luta Contra A Violência Obstétrica: Desmistificando Crenças* (2020, p. 6), o termo “cesárea eletiva”. Ou seja, nem sempre a escolha da mulher é a causa dos partos cesáreos, uma vez que o termo citado anteriormente, trata-se da prática da cirurgia de cesárea sem que a gestante precisasse da mesma. Muitas vezes, gestantes que não apresentam qualquer risco que torne uma ameaça ao parto normal, são submetidas a tal prática, apenas por interesse por parte dos profissionais responsáveis.

Na obra *Parto Com Amor* (2011, p. 8), foi levantada uma questão a respeito do que os autores chamaram de heresia, para com o prazer emocional na hora do parto. Ora, se levarmos em consideração toda a cultura existente e a forma como o parto é visto, podemos visualizar que tal informação é muito tocante. Apesar de ser um momento onde se é gerada uma nova vida, a sociedade ainda tem uma visão conservadora a respeito da normalização das dores, na hora do parto.

Além disso, na obra *Direitos Humanos e Diversidade* (SCARANO, Renan Costa V.; DORETO, Daniella T.; ZUFFO, Sílvia. 2018, p.7), é explanado que:

Mesmo que prevista em Lei, a garantia dos direitos humanos acaba por sucumbir às relações de poder, que desde sempre estiveram relacionadas a altos níveis de desigualdade. Em última instância, então, o desrespeito aos direitos do homem tem íntima relação com o desrespeito à diversidade (em

todos os âmbitos — étnica, social, cultural, entre outros.) (SCARANO, Renan Costa V.; DORETO, Daniella T.; ZUFFO, Sílvia. 2018, p.7).

Existe uma grande diferença do SUS (Sistema Único de Saúde), e do Sistema Privado enquanto a assistência a gestante no período de gravidez até o momento do seu parto. É possível fazer uma breve comparação, que enquanto na Rede Pública os partos normais são 60%, a Rede Privada é referente a 16%. Apesar de existir essa diferença, e a Rede Pública sair disparado na frente, em relação aos números de partos normais, ela está distante de se alcançar a taxa de 85% indicada pela OMS (WENZEL, 2016).

Conforme afirma a autora Cristina Balzano:

É fato que temos índices alarmantes de cesarianas, de mortes maternas e de mortes perinatais. E fato também que não temos profissionais em quantidade adequada para a população e muito menos com o treinamento necessário para a boa assistência. A estrutura da assistência tanto física quanto de recursos humanos é inadequada, ultrapassada, subdimensionada e superlotada. O pré-natal é falho e as mulheres não estão sendo bem orientadas. (BALZANO, 2019, p. 15)

Na Reportagem do (Mídia Ninja), relata que foi publicado uma Carteira de Gestantes, que é distribuída no SUS (Sistema Único de Saúde) estimulando a episiotomia, que é um corte feito na vagina da mulher, durante o seu parto, onde não se tem nenhuma comprovação científica de eficácia, e nem o funcionamento e apoio da OMS (Organização Mundial da Saúde) desde 2018.

É importante salientar que seja dado um apoio e suporte às gestantes e suas respectivas famílias, enquanto a equipe que ficará à frente do parto, para que sejam claros, calmos e pacientes, em relação a possíveis questionamentos que vierem a surgir, diminuindo então os medos, incertezas e situações constrangedoras. É de suma importância que todo e qualquer procedimento que venha a ser realizado na gestante, que ela tenha a plena consciência do que está sendo feito, tendo segurança na equipe a frente, para que o seu filho venha com saúde e que seja um momento único na sua vida.

Todas as gestantes, as parturientes, os recém-nascidos e as puérperas devem receber um atendimento que vise à redução dos agravos decorrentes das possíveis complicações da gravidez, parto e puerpério. Assim diz o Ministério de Saúde (2014).

Existe uma Lei, que é a 11.108/2005, que garante que toda gestante tenha direito a um acompanhante de sua escolha durante o seu período de pré-parto, parto e pós-parto. Ou até mesmo, quando chega na maternidade, ou até 48 horas após o nascimento. O que acontece, é que essa lei vem sendo descumprida, em alguns hospitais, os mesmos alegam que não podem deixar ter um acompanhante, por falta de espaço no quarto, ou até mesmo por ter outro paciente no mesmo local.

Outro fato que é importante se falar, é sobre a Manobra de Kristeller, que é utilizada em cesáreas, a tal manobra é proibida, pela OMS (Organização Mundial de Saúde), pois consiste em empurrar, ou subir na barriga da gestante, pressionando o braço para baixo, fazendo com que o útero acelere a expulsão da criança.

Essa manobra coloca em risco a vida da criança, e da mãe, pois pode trazer graves consequências, sejam elas, a fratura de costelas da gestante, hematomas, ou até mesmo deslocamento da placenta. No bebê pode-se fraturar as costelas, clavícula, braços, ou até mesmo vir a ter problemas no cérebro. Em algumas situações que a manobra é feita, podem chegar à morte da gestante e da criança.

O tema sobre a violência obstétrica no Brasil é de suma importância, para as políticas públicas da saúde da mulher e da criança. Os Gestores e Profissionais de saúde precisam urgentemente mudar as suas práticas assistenciais na hora do parto, e na forma como conduzem os seus respectivos sistemas de treinamentos. Evitando então que, as mulheres venham a sofrer violências em seus partos, trazendo uma experiência traumatizante e assustadora para as suas vidas, de um momento que deveria ser único e especial.

É possível notar ainda na obra de Cristina Balzano:

No setor privado o foco é o lucro, porque sem lucro a instituição e os profissionais não se sustentam. Pelo foco no lucro, os resultados são secundários. As mulheres são mais "bem tratadas" de forma geral porque há uma preocupação com a satisfação do cliente, porém, por ser menos lucrativo, o parto normal deixa de ser interessante ao setor. O que resta à mulher que usa um plano de saúde, portanto, é a cesárea marcada. (BALZANO, 2019, p. 16)

Algo muito corriqueiro, no que tange as violências sofridas pelas mulheres, é a questão do local de fala, onde, por muitas vezes, as mesmas são silenciadas e não tem o devido amparo. Isso é proveniente de uma sociedade, extremamente misógina,

onde o corpo, as dores, os traumas e todas as formas possíveis de violação tem o homem como autor.

É necessário entender que a pessoa mais adequada para decidir sobre seu corpo ou até mesmo acerca das violências sofridas, é a própria mulher, e nesse caso, em específico, aquelas que estão gerando uma vida.

Pelo fato de, majoritariamente, os homens ocuparem os espaços de poder, é comum que as penas e as interpretações, no que tange as violências sofridas, sejam totalmente deturpadas. Motivo esse que, por muitas vezes, levam as mulheres a não fazerem denúncias ou até mesmo compartilhar com indivíduos do seu convívio e confiança.

Assim como afirmado por Bobbio (A Era Dos Direitos, 2004), o direito das mulheres foi algo construído de maneira muito lenta, se compararmos com os direitos dos homens. O direito de votar, de se divorciar, de ter sua voz ouvida e até mesmo ter direito ao seu próprio corpo.

E é exatamente isso que ocorre na violência obstétrica, a mulher é sujeitada a situações humilhantes e traumatizantes, por conta de um sistema que visa não só o lucro com os partos cesáreos, mas também como uma forma de se comprovar de que as mulheres, apesar de tantas batalhas e tantas linhas de frente em relação aos direitos adquiridos, acabam sendo apagadas e ficando em situações extremamente vulneráveis.

Quando entramos no âmbito da gravidez, todos os fatos relatados, anteriormente, se agravam, pois, além de toda a exposição e trauma, causados pela violência obstétrica, a genitora sofre o dobro, uma vez que seu corpo é invadido, a mesma também carrega o peso de saber que um ser que ela está gerando, muitas vezes pode nem chegar a se concretizar.

Dito isso, é importante salientar que essas mulheres também acabam não tendo acesso a algo que é seu por direito: A saúde sexual e a saúde reprodutiva. Uma vez que ambas são direitos humanos que são protegidos internacionalmente.

O papel das Doulas é fundamental, pois, quando as gestantes conseguem ter acesso as mesmas, conseguem ter um apoio não só físico, mas também um amparo emocional, seja por crises, seja por medo, ou qualquer fator que possa interferir no bem-estar das genitoras.

Uma das grandes violações ao corpo da mulher, é o fato da gestante quanto a escolha do seu parto, quando elas optam pela cesárea, que por diversas vezes

acabam perdendo a sua autonomia, não sendo orientadas da maneira correta, e tendo as suas dores anuladas e menosprezadas. Outro fator de violação, é que segundo os dados da Pesquisa Nascer no Brasil, é possível mostrar o uso de ocitocina para acelerar o trabalho de parto, principalmente em mulheres que são atendidas pelo SUS e de menor escolaridade. (Ministério de Saúde, 2001)

A diferença racial, o estrato demográfico, a escolaridade e a renda das mulheres influenciam na hora do atendimento ao parto e até mesmo o parto em si. Nos serviços públicos de saúde no Brasil, as mulheres que são atendidas e que são de baixa renda e baixa escolaridade, acabam sendo consideradas sem autonomia e sem capacidade de decidir sobre o seu próprio corpo, nos seus respectivos partos. (D' Orsi et al., 2014)

Outrossim, deveriam ser criadas maneiras mais simples e eficazes de orientar as gestantes, sobre todo o procedimento que irá ser feito com o seu corpo, que apesar de estar gerando outra vida, não deixa de ter o direito de escolher e saber o que está se passando no momento do parto. (Ministério da Saúde, 2001).

No Brasil, os profissionais de saúde em pleno século XXI, ainda se baseiam no fato de acreditar que a sua experiência profissional, é mais importante que produções científicas atuais da área obstétrica. (Diniz & Chacham, 2006)

No momento do parto, as mulheres são submetidas a escutar algumas frases como “na hora de fazer gostou, então agora aguenta” que são faladas por alguns médicos e pela equipe que está realizando o mesmo, como se converte em parte do discurso institucional, relacionando a dor com o preço que devem pagar pelo prazer do ato sexual e levando a uma banalização dos atos desrespeitosos e à invisibilidade da violência (Aguilar, 2010).

São várias as Preconcepções existentes na nossa sociedade, a exemplo da associação de que o parto é um evento inseguro, de risco de morte, ligado a dor, ou a falsa ideia de que a mulher não está preparada fisicamente e que seu corpo não é fisiologicamente adequado, submetendo-as a intervenções desnecessárias, conforme base de dados do artigo Violência Obstétrica: revisão integrativo de pesquisas qualitativas. (Barbosa LC et. al, 2017)

A mulher que já foi submetida a tais intervenções, traz consigo traumas de violência, insegurança, constrangimento e solidão. O procedimento adotado é ainda muito pautado no tecnicismo, se configurando ultrapassado, já que desrespeita os

direitos sexuais e reprodutivos, dado que a violência obstétrica não está limitada só ao parto. (Barbosa LC et. al, 2017)

3. AS CONDUTAS PRATICADAS PELOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE E A NATURALIZAÇÃO DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA E OS DANOS CAUSADOS AS VÍTIMAS

A naturalização da violência sofrida pelas mulheres, dificultam que elas identifiquem os maus tratos que sofreram nos seus respectivos partos, fazendo com que recusem procedimentos, pois pensam que é algo diferente ao processo.

É importante salientar, que durante o parto, o bem-estar da paciente devem ser a prioridade da equipe hospitalar, entretanto, é notório que alguns profissionais de saúde fazem uso de diversos tipos de intervenções, como forma de acelerar o processo do parto, deixando então de dar importância ao protagonismo da mulher. (DINIZ, 2009)

No SUS, o pré-natal das gestantes são feitos em postinhos, já na rede privada, são feitos em hospitais maternidade. De acordo com Palma e Donelli (2017), é possível notar que a diminuição do desejo pelo parto vaginal ao longo do decorrer da gestação, o que se pode acreditar é que existe uma grande influência no pré-natal para a maior aceitação da cesárea. Deve-se questionar de que forma esta orientação está sendo realizada, principalmente em consultórios médicos privados, onde pode-se observar que existe uma série de fatores que são envolvidos na preferência do profissional pela cesárea.

As gestantes têm optado cada vez mais por não se submeterem a um parto normal, pois elas ficam com medo de sofrerem as intervenções e violências, as dores que poderão sentir, além de desejarem manter intactas a anatomia e fisiologia da vagina. Desta feita, as mulheres preferem se programar para realizar uma cirurgia, se sentindo mais seguras. (FAÚNDES; CECATTI, 1991).

De acordo com a pesquisa Nascer no Brasil (2019), através de um inquérito realizado com 23.940 puérperas, pode-se obter um modelo assistencial que existe durante o parto, inteiramente marcado por intervenções prejudiciais e desnecessárias, no qual mais da metade dessas mulheres foi vítima de episiotomia, posição de litotomia (quando era evidenciado que seria melhor uma posição verticalizada), infusão de ocitocina, e 37% delas foram submetidas à manobra de Kristeller, que

consiste em pressionar o útero para a expulsão do bebê, intervenção totalmente agressiva e com consequências terríveis a curto e longo prazo.

Tudo isso tem sido associado ao aumento da morbidade materna e infantil, hemorragias, infecção materna e internação dos bebês em UTI. Não há evidência científica alguma quanto aos benefícios obtidos, pelo contrário, esse modelo assistencial carece de mudanças, já que a promoção da saúde deve ser fundamentada no princípio da bioética de: primeiro não lesar. (Ciência & Saúde Coletiva, 2020).

No contexto da nossa sociedade ainda existe uma influência cultural muito grande acerca da percepção do nascimento, com um grande excesso de procedimentos totalmente desnecessários e invasivos. A mulher que vai desacompanhada para o parto sofre ainda mais pela sua vulnerabilidade, recebendo as mais interferências fisiológicas, e conseqüentemente os maus tratos.

É necessário respeitar a fisiologia da gestação e do parto, respeitando a parturiente e garantindo sua saúde física e psíquica, permitindo que a mulher possa ser a protagonista do parto, sendo necessário resgatar o contato humano e proporcionando um ambiente de segurança e respeito. Segundo o Ministério da Saúde (2014), tais intervenções só devem ser realizadas em situações onde os benefícios possam ser considerados maiores do que os riscos proporcionados.

4. RESPONSABILIZAÇÃO DOS ACUSADOS, EFICIÊNCIA DO SISTEMA JUDICIÁRIO BRASILEIRO E RELAÇÃO À REPARAÇÃO DA VÍTIMA DE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

As condutas feitas pelos profissionais de saúde devem receber uma punição administrativa, que são feitas através de denúncias nos conselhos de classe, secretarias de saúde e entre outros órgãos, como a OMS (Organização Mundial de Saúde). Em práticas de violência obstétrica, deve ser aplicado o Código Penal, conforme as suas condutas ilegais, ou até mesmo deveria ser criado uma legislação que puna de uma forma mais eficaz no âmbito criminal, esses profissionais de saúde. (Correio Braziliense, Saúde, 2017, p. 6).

É possível observar que no artigo 129, §1º, IV, do Código Penal, trata da lesão corporal, de natureza grave, tendo como uma de suas qualificadoras que está presente no Código Penal, a aceleração ao parto da gestante, podendo então ser

aplicado o respectivo artigo, em algumas intervenções que são feitas, que são desnecessárias e perigosas, e que terminam por colocar em risco a vida da gestante e do seu filho, que poderá nascer sem vida. Conforme dispõe na jurisprudência:

CIVIL. PROCESSUAL CIVIL. CONSTITUCIONAL. AGRAVO RETIDO. NÃO CONHECIMENTO. AÇÃO INDENIZATÓRIA. MODIFICAÇÃO DA MODALIDADE DE PARTO, DE CESÁREA PARA PARTO NORMAL FORÇADO (À FÓRCEPS E MEDIANTE A UTILIZAÇÃO DA “MANOBRA KRISTELLER”). NASCIMENTO DE CRIANÇA COM SEQUELAS. DISTÓCIA DE OMBRO. LESÃO DO PLEXO BRAQUIAL. RESPONSABILIDADE OBJETIVA DO ESTADO. TEORIA DO RISCO ADMINISTRATIVO. PRESENÇA DOS PRESSUPOSTOS. DANO MORAL CONFIGURADO. DANO ESTÉTICO. INCLUSÃO NO CONCEITO GERAL DE DANO MORAL. QUANTUM. OBEDIÊNCIA AOS PRINCÍPIOS DA RAZOABILIDADE E DA PROPORCIONALIDADE. ADSTRIÇÃO. À NORMATIVA DA EFETIVA EXTENSÃO DO DANO (CC, ART. 944). SENTENÇA MANTIDA. (TJ-DF – APC: 20040111065442 DF 0019786-22.2004.8.07.0001, Relator: ALFEU MACHADO, Data de Julgamento: 29/01/2014, 1ª Turma Cível, Data de Publicação: Publicado no DJE: 03/02/2014. Pág. 79)

O procedimento que a OMS (Organização Mundial de Saúde) abomina, é a Manobra de Kristeller, que é uma prática realizada durante o parto natural, onde os profissionais de saúde colocam pressão na parte superior do útero da gestante, com a finalidade de acelerar o parto, e costuma ser mais realizado em unidades do SUS (Sistema Único de Saúde). (Dossiê da Violência Obstétrica, 2012, p.96)

O Ministério Público orienta que tal manobra não seja realizada, visando que seja implicada uma responsabilização ao poder público, podendo então caber o pagamento de indenização por danos morais. (Portal da Jurisprudência, 2018)

No que diz respeito a violência e agressão verbal, durante o trabalho de parto, tal situação que é humilhante e vexatória para a gestante, o profissional que praticar tal conduta, que visa ofender a integridade e dignidade das mulheres, responderá então pelos crimes tipificados nos artigos 139 e 140 do Código Penal, nos quais trata-se dos crimes contra a honra, sendo eles, a difamação e injúria. (Dossiê da Violência Obstétrica, 2012, p.96).

Tais conteúdos citados, anteriormente, contidos nos artigos 139 e 140 do Código Penal, são os cabíveis, ainda que de forma genérica, nos casos em que sejam identificadas as violências obstétricas, uma vez que é inexistente um tipo penal que se enquadre, especificadamente, tal violência, no Código Penal Brasileiro.

Entretanto, no que tange a indenização para com a vítima da violência, ainda é uma questão que perdura na legislação atual. Ainda que em casos específicos, por

muitas vezes as resumidas a um erro médico, tendo que a vítima apresentar provas que, muitas vezes, não são levadas em consideração. E na realidade, é nítido que a violência vai muito além de um erro. Estamos diante de uma clara violação aos direitos humanos.

O problema reside justamente em querer amoldar as situações à responsabilidade civil, já que para que haja a responsabilidade subjetiva dos profissionais de saúde é necessário a comprovação da culpa, e por tanto, existe essa dificuldade entre o nexo causal e a conduta, pois requer na maioria dos casos a realização de pericial judicial que comprovem as sequelas na parturiente e no neonato, limitando a questão dos danos psicológicos. (MAIANE, 2018)

Porém, levando em conta que não estamos mais lidando com um erro médico e sim de uma violação de gênero, não é mais indispensável que a vítima prove que de fato foi culpa do médico, será levado em consideração o nexo causal que levou a mulher a passar tal violência.

De forma mais clara, uma vez que o dano a mulher seja presumido, a mesma terá e deverá o direito de ser indenizada por toda a violação que tivera que suportar.

Essa naturalização pelo sistema de justiça que permite a continuidade dessas condutas que ficam impunes, onde os agentes do sistema judiciário baseiam suas decisões na responsabilidade civil por erro médico, devem e precisam sim ser encaradas como decorrente da nítida relação hierárquica de poder existente na sociedade. (MAIANE, 2018)

A violação violência é estrutural. Estamos diante de uma sociedade, altamente, machista, onde a voz da mulher, em sua grande maioria é silenciada, e por esse motivo, são entendidas da forma mais superficial possível, uma vez que estamos frente a frente com o patriarcado.

Dito isso, é importante salientar a visão dos Tribunais que, em sua pluralidade, pende para o positivo no que tange a indenização das vítimas. Já na responsabilidade ética do médico, temos como ferramenta o próprio Conselho Federal de Medicina. Uma vez que, uma das suas principais funções é certificar a garantia de que os pacientes tenham os devidos cuidados, não só físicos, mas também, psicológicos.

Para tal, temos como o conteúdo contidos nos artigos, 23, 24, 25, 27 e 28:

Art. 23. Tratar o ser humano sem civilidade ou consideração, desrespeitar sua dignidade ou discriminá-lo de qualquer forma ou sob qualquer pretexto.

Sendo assim, é nítido que uma vez que quaisquer desses direitos venham a ser violados, é uma forma clara de violação dos mesmos.

Art. 24. Deixar de garantir ao paciente o exercício do direito de decidir livremente sobre sua pessoa ou seu bem-estar, bem como exercer sua autoridade para limitá-lo.

Além do mais, é mais do que a obrigação dos profissionais presentes que, assim como fora mencionado no artigo anterior, busquem a forma mais humanizada possível do atendimento, para garantir que o paciente se sinta priorizado, respeitado e acima de tudo, que tenham seus direitos básicos garantidos.

Art. 25. Deixar de denunciar prática de tortura ou de procedimentos degradantes, desumanos ou cruéis, praticá-las, bem como ser conivente com quem as realize ou fornecer meios, instrumentos, substâncias ou conhecimentos que as facilitem

Ainda que previstos em lei, muitas vezes a denúncia das práticas abusivas e agressivas passam despercebidas ou, ainda mesmo, não são lidas e interpretadas com a devida cautela e importância. Gerando-se então, não só uma violação do que é explanado nos princípios dos direitos humanos, mas ao indivíduo que passa por uma situação tão degradante.

Art. 27. Desrespeitar a integridade física e mental do paciente ou utilizar-se de meio que possa alterar sua personalidade ou sua consciência em investigação policial ou de qualquer outra natureza.

Ou seja, nem sempre é sobre a dor física, é necessário, também, que se tenha uma visão muito mais ampla dos traumas psicológicos que se é causado as pacientes. Seja pela violação física, moral ou psicológica.

Art. 28. Desrespeitar o interesse e a integridade do paciente em qualquer instituição na qual esteja recolhido, independentemente da própria vontade.

Muitas vezes, pela situação a qual aquele indivíduo que está gerando um filho, acaba sendo tratado como alguém que não possui vontades e fica à mercê da vontade dos profissionais. Ou seja, a falta de ética e comprometimento geram ações que ultrapassam os limites do que se é correto e fazem o que, para eles, é a melhor opção. Deixando de lado as vontades de quem, realmente, deveria expor suas preferências.

Além disso, não só os médicos têm o dever de cumprir tais responsabilidades, os enfermeiros também necessitam levar em conta tudo o que está definido em lei. Sua responsabilidade é objetiva e subjetiva.

Sendo assim, Médicos ou Enfermeiros que deixem de respeitar os dispositivos, anteriormente, citados, estão sujeitos a sofrerem consequências.

Inclusive, a mais grave, dentre todas: Ficarão impossibilitados de continuarem exercendo tal cargo. Ou seja, tendo seu exercício cassado, por desrespeitarem e não fazerem jus a ética.

A inexistência de uma legislação específica que trate do tema minimiza a amplitude desse fenômeno e o sofrimento das vítimas. Fazendo com que aja uma naturalização de condutas reprováveis, desconfigurando as especificidades de cada caso e permitindo que essas situações sejam consideradas de modo controverso e não como violação de direitos humanos, o que é, conseqüentemente, um grave problema institucional de saúde pública. (MAIANE, 2018)

O nosso sistema judiciário, predominantemente conservador e tradicionalista desconhece o fenômeno estudado quando está diante dos julgamentos em que o objeto é a violência obstétrica. A cultura jurídica *standard* faz com que os juizes, na maioria das vezes profiram decisões e sentenças de modo totalmente descontextualizado e ignorando então o contexto social em que essas pessoas estão inseridas, refletindo num senso comum jurídico de reprodução mecanizada da legalidade. (MAIANE, 2018)

Concluindo-se então que a nossa sociedade carece de um entorno de saúde que seja mais adequado, não só para essas vítimas como também para os profissionais. Necessitando de uma regularização quanto aos procedimentos, para que sejam mais claros e organizados, conseguindo proporcionar um ambiente confiável e seguro para quem os procura. As ferramentas que são proporcionadas pelos órgãos de saúde são insuficientes diante da demanda de usuários que chegam para receber o serviço. É preciso que haja mudança nas atuais práticas assistenciais, pois só assim serão reduzidas tantas intervenções desnecessárias. (ZANARDO, Gabriela. URIBE, Magaly. NADAL, Ana. HABIGZANG, Luísa. 2016)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Importante observar que, apesar dos casos retratados serem de grande repercussão e comoção nacional, é possível observar que este assunto está longe de se ter a devida notoriedade e importância que deveria. Existe uma grande necessidade em tornar a violência obstétrica um fato típico, sendo um fator

fundamental e de extrema importância, pois apesar de incidir sobre as parturientes, sua atuação pode ser maior em razão do nível de vulnerabilidade social, violando os direitos e corpos das mulheres que já sofreram violência obstétrica, sejam elas verbais, morais ou físicas.

A inexistência de políticas públicas torna situações graves, que deveriam ser tratadas com cautela, em situações “normais”, onde diversas mulheres não sabem identificar os maus tratos sofridos nos seus respectivos partos, durante o pré-natal, ou no puerpério.

As condutas praticadas pelos profissionais de saúde, causam danos irreversíveis a mulher, precisam ser punidas de forma que, uma violação tão grande ao corpo da mulher, deixe de ser tratado como algo superficial, que deve ser normalizado.

É por esses fatos, que em situações que ocorrerem a violência, é importante que imediatamente o Código Penal seja aplicado, em situações de lesão corporal, ou que políticas públicas sejam criadas, para que a mulher passe a ter segurança durante o seu pré, e pós-parto, pois é a parte mais vulnerável da história.

O sistema judiciário ignora o fenômeno e o contexto em que as vítimas estão inseridas e reproduz mecanicamente decisões de modo totalmente descontextualizado, sendo por tanto, ineficaz quando se trata de reparar a vítima e mais ainda quando se trata de responsabilizar os profissionais que cometem tais práticas.

É preciso haver uma maior prioridade quanto à criação de novas políticas públicas para que finalmente consiga orientar a sociedade como um todo de que a prática dessas condutas se enquadra como um tipo de violência, pois só facilitando o acesso a essas informações é que poderão garantir com que as parturientes sejam ser resguardadas de tal atrocidade. Como também melhores ferramentas proporcionadas pelos órgãos de saúde e uma maior capacitação de médicos, técnicos e enfermeiros sobre as alternativas procedimentais.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

BRASIL. Projeto de Lei nº 7.867/2017, de 13 de junho de 2017. Dispõe sobre medidas de proteção contra a violência obstétrica e de divulgação de boas práticas

para a atenção à gravidez, parto, nascimento, abortamento e puerpério. Diário Oficial da República Federativa do Brasil.

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988.

BOBBIO, Norberto. A era dos direitos. Rio de Janeiro: Elsevier, 2004.

BALZANO, Cristina. O parto é da mulher. Edição 1. Belo Horizonte, Editora Gutenberg, 2019.

BENATTI, Luciana; MIN, Marcelo. Parto Com Amor. Panda Books, 2011.

BORGES, Naiara. A Luta Contra A Violência Obstétrica: Desmistificando Crenças. Ebook, 2020.

CARANO, Renan Costa V.; DORETO, Daniella T.; ZUFFO, Sílvia; et al. Direitos Humanos e diversidade. Grupo A, 2018.

CIBELE, Maiane. Violência Obstétrica em (Des)foco: Uma avaliação da atuação do Judiciário sob a ótica do TJMA, STF e STJ. Disponível em: <https://tedebc.ufma.br/jspui/bitstream/tede/2159/2/MaianeSerra.pdf> Acesso em: 15 nov. 2022

CIÊNCIA E SAÚDE COLETIVA.
Violência obstétrica: Influência da Exposição Sentidos do Nascer na vivência das gestantes. Edição 14. Rio de Janeiro. 2019. Disponível em : <https://www.cienciaesaudecoletiva.com.br/novidades/leia-o-artigo-sobre-violencia-obstetrica/93?id=93> Acesso em: 15 jun. 2022

COELHO, Júlia Araújo, ANDRADE, Ana Flávia de Dia, ALMEIDA, Bruno de Vasconcelos. Violência Obstétrica: A Agressão Silenciosa nas Salas de Parto. Disponível em: <http://periodicos.pucminas.br/index.php/pretextos/article/view/22182/17104> Acesso: 15 mai. 2022.

DEMARQUE, Cecília. Mãe Livre: mulheres contra a violência obstétrica. Et Al, 2015.

FILHO, Manoel Gonçalves F. Direitos Humanos Fundamentais, 15ª edição. Editora Saraiva, 2016.

FILHO, Misael M. Responsabilidade civil: aspectos processuais: Grupo GEN, 2007.

FONTE, Felipe de M. Políticas públicas e direitos fundamentais, 3ª edição. Editora Saraiva, 2021.

GONÇALVES, Tamara A. Direitos humanos das mulheres e a Comissão Interamericana de Direitos Humanos, 1ª Edição.: Editora Saraiva, 2013.

G1 e Globo News, no Estado de São Paulo. In: SHANTAL VERDELHO. **Violência Obstétrica**. Disponível em : <https://g1.globo.com/google/amp/sp/sao-paulo/noticia/2022/01/14/shantal-diz-que-percebeu-violencia-obstetrica-em-video-do-parto-e-que-foi-desacreditada-por-pessoas-proximas.ghtml>. Acesso em 10 set. 2022.

KRENZINGER, Miriam. SILVA, Eliana. Pequeno Livro de Cuidados Para as Mulheres da Maré. 2020.

MACEDO, Thaís. Com dor darás à luz. Retrato da violência obstétrica no Brasil. 2018.

MARTINS, Fabiana. SILVA, Bruno. CARVALHO, Violência Obstétrica: Uma expressão nova para um problema histórico. Revista Saúde em Foco, Edição nº 11, 2019. Disponível em: <https://portal.unisepe.com.br/unifia/wpcontent/uploads/sites/10001/2019/03/034VIOL%C3%8ANCIA-OBST%C3%89TRICA-Uma-express%C3%A3o-nova-para-umproblema-hist%C3%B3rico.pdf>. Acesso em 15 mai. 2022

MEDEIROS, Camila. Meu corpo, regras do Estado. Ebook, 2021.

MÍDIA NINJA, Ministério de Saúde incentiva violência obstétrica em lançamento de caderneta de gestante. Mídia Ninja, 2022. Disponível em: <https://midianinja.org/news/ministerio-da-saude-incentiva-violencia-obstetrica-emlançamento-de-caderneta-de-gestante/>

Acesso em: 15 mai. 2022

MIRAGEM, Bruno. Responsabilidade Civil.: Grupo GEN, 2021.

PROJETO DE LEI Nº 7.867/2017, disponível em: https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra;jsessionid=AC09E88E486EE2C6AC480F5277D5BCDB.proposicoesWebExterno1?codteor=1574562&filename=Avulso+-PL+7867/2017>

PORTAL DA JURISPRUDÊNCIA, disponível em: <https://portaljurisprudencia.com.br/2020/09/12/violencia-obstetrica-e-responsabilidade-criminal-qual-tipificacao-deve-ser-aplicada-nesses-casos/>
Acesso em: 12 nov. de 2022.

REDE DE PARTO DO PRINCÍPIO. Violência obstétrica: Parirás com dor. Dossiê elaborado pela Rede Parto do Princípio para a CPMI da Violência Obstétrica contra as Mulheres, 2012.

ZANARDO, Gabriela. URIBE, Magaly. NADAL, Ana. HABIGZANG, Luísa. Violência Obstétrica no Brasil: Uma Revisão Narrativa. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/psoc/a/J7CMV7LK79LJTnX9gFyWHNN/?format=pdf&lang=pt> Acesso: 15 mai. 2022