



FACULDADE

ViaSapiens

A IDENTIDADE DO CONHECIMENTO

FACULDADE VIASAPIENS – FVS
CURSO DE GRADUAÇÃO EM DIREITO

GISLAYNE MOURA SAMPAIO

**A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO ESTADO BRASILEIRO E A
RESPONSABILIZAÇÃO PENAL: UMA ANÁLISE HISTÓRICA E JURÍDICA**

Orientador(a): Prof. Esp. Francisco Danilo de Souza Gomes

TIANGUÁ – CE

2024.2

GISLAYNE MOURA SAMPAIO

**A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO ESTADO BRASILEIRO E A
RESPONSABILIZAÇÃO PENAL: UMA ANÁLISE HISTÓRICA E JURÍDICA**

Monografia apresentada a Faculdade ViaSapiens – FVS como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Direito.

Orientador(a): Professor Esp. Francisco Danilo de Souza Gomes.

Orientador metodológico: Professor Esp. Francisco Danilo de Souza Gomes.

TIANGUÁ – CE

2024.2

FICHA CATALOGRÁFICA

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação

Ficha catalográfica elaborada pela Biblioteca da Faculdade ViaSapiens com os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

M929 Moura Sampaio, Gislayne.
A violência obstétrica no estado brasileiro e a responsabilização penal: análise histórica e jurídica: / Gislayne Moura Sampaio - 2024.
45 f.

Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) - Faculdade ViaSapiens,
Bacharelado em Direito, Tianguá. 2024
Orientação: Prof(a) Esp. Francisco Danilo de Souza Gomes
1. Violência Obstétrica. 2. Responsabilidade. 3. Crime. 4. Brasil. I.

Título.

CDD 340

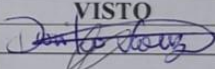
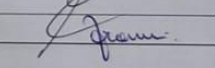
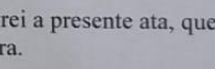
ATA DE DEFESA

FACULDADE VIASAPIENS – FVS ATA DE DEFESA DE MONOGRAFIA DO CURSO DE DIREITO

Em 12 de novembro de 2024, às 18h30min, no Auditório 02 da Faculdade ViaSapiens, de modo presencial, compareceram para a **DEFESA PÚBLICA DE MONOGRAFIA** do curso de graduação Direito, requisito obrigatório para a obtenção da aprovação na disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso II, a aluna: **GISLAYNE MOURA SAMPAIO**, tendo como título do Trabalho **“A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO ESTADO BRASILEIRO E A RESPONSABILIZAÇÃO PENAL: UMA ANÁLISE HISTÓRICA E JURÍDICA”**, e os professores que constituíram a Banca Examinadora:

- a) Professor-orientador: Prof. Esp. Francisco Danilo de Souza Gomes
- b) Professor-examinador: Prof. Me. Francisco Maxwânio Parente de Vasconcelos;
- c) Professor-examinador: Prof. Esp. Francisco Roney de Sousa Ribeiro.

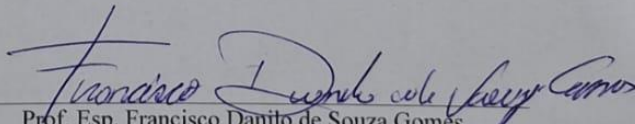
Após a apresentação do projeto e as observações dos membros da banca avaliadora, ficou definido que o trabalho foi APROVADO, com média 10,
(), a partir das seguintes notas:

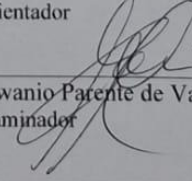
EXAMINADOR(A)	NOTA	VISTO
Prof. Esp. Francisco Danilo de Souza Gomes	10	
Prof. Me. Francisco Maxwânio Parente de Vasconcelos	10	
Prof. Esp. Francisco Roney de Sousa Ribeiro	10	

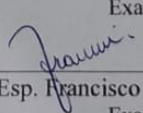
Eu, Francisco Danilo de Souza Gomes, professor (a)-orientador (a), lavrei a presente ata, que segue assinada por mim e pelos demais membros da Banca Examinadora.

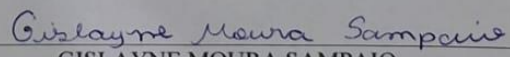
Reformulações:

- Não.
- Sugeridas
- Exigidas


Prof. Esp. Francisco Danilo de Souza Gomes
Orientador


Prof. Me. Francisco Maxwânio Parente de Vasconcelos
Examinador


Prof. Esp. Francisco Roney de Sousa Ribeiro
Examinador


GISLAYNE MOURA SAMPAIO
Aluna

Dedico esse estudo monográfico a Deus e a minha família que me deram sabedoria para seguir essa jornada.

AGRADECIMENTOS

Agradeço, primeiramente, a Deus pelas batalhas e conquistas que foi chegar até aqui, onde jamais imaginaria que sairia vencedora. Agradeço também por Ele sempre manter firme, forte e corajosa, mesmo eu querendo desistir pelas questões presentes, sem Ele do meu lado, me guiando, nada seria possível, mesmo em situações que eu não entendo que não consigo vê-lo, Ele sempre mostra sua benção e o porquê daquela situação.

A minha família, que sempre me apoiou, me encorajaram, que estão do meu lado sempre que preciso, tenho orgulho de dizer que minha família é unida e prestativa. Eles são a minha maior riqueza. Em especial, meus pais, Gisleia e Hilton, que lutaram/lutam com a saudade todos os dias, sei que não foi fácil deixar a filha deles “voar”, ir morar em outra cidade, ter sua independência, mas também sabem que foi preciso para meu crescimento, sempre fizeram de tudo por mim, trabalham para me proporcionar tudo de bom e do melhor, pois sei que na sua infância não tiveram as mesmas oportunidades, eles sempre me apoiaram em tudo na minha vida, me incentivam todos os dias a não desistir e me acolheram em cada queda que tive no decorrer do caminho, me ensinaram o valor que é ter uma família, que é ser justa honesta e respeitosa com o próximo. Vocês são os meus exemplos de vida, sou grata e orgulhosa por ser filha de vocês. A minha irmã que é minha companheira de filmes.

A minha avó Maria do Desterro, que infelizmente, não está mais nesse plano, mas sempre rezava pedindo proteção, você sempre foi um espelho de Mulher, lutou e criou 5 filhos sozinha. Aos meus avós maternos que não tive a oportunidade de conhecer, mas conheço suas histórias, de como eram pessoas maravilhosas.

As mulheres da minha vida, minhas tias, que me mostraram o que é garra, o que é lutar pelo que é seu.

Aos meus amigos que fiz no decorrer dessa caminhada, vocês fizeram com que esse processo fosse mais fácil e mais divertido, vocês são essenciais na vida, obrigada por cada abraço, cada riso e cada ombro amigo. Eu sempre torço e vibro por cada um de vocês meus amigos, em especial a Eduarda, Ana Beatriz e Marcelo.

Não poderia deixar de mencionar os que não estão mais presentes na minha vida, mas saibam que serei grata por tudo, vocês também fazem parte da minha evolução. Aprendi a ser melhor do que já era.

Aos meus professores, pelos seus conhecimentos e ensinamentos. Um obrigado ao meu orientador, pela sua paciência e sabedoria.

Por isso que os nossos velhos dizem: “Você não pode se esquecer de onde você é e nem de onde você veio, porque assim você sabe quem você é e para onde vai” isso não é importante só para a pessoa do indivíduo, é importante para o coletivo.

Ailton Krenak.

RESUMO

O presente estudo monográfico busca abordar um assunto que vem ganhando extrema repercussão nos últimos anos, tratando-se da violência obstétrica. Podemos considerar que este é por sua vez um fato histórico-social, na qual, por inúmeras vezes, é naturalizada pela sociedade em todas as camadas, isto é, tornou-se algo culturalmente “aceito”. Assim, as parturientes são vítimas de procedimentos invasivos e humilhantes, que constantemente são confundidos com métodos necessários para os cuidados efetivos do período gravídico-puerperal. Neste sentido, essa pesquisa tem como objetivo principal compreender o que é a violência obstétrica e qual a atual situação do ordenamento jurídico brasileiro no que trata a responsabilização penal para este crime. Para realização do presente estudo optou-se pela pesquisa qualitativa com procedimentos técnicos sendo realizados através da pesquisa documental. Como resultado da pesquisa, identificou-se que a violência obstétrica é um assunto que vem ganhando espaço na sociedade, deixando de ser um paradigma cultural, possuindo expressa previsão na legislação penal. Além disso, foi possível demonstrar que um dos grandes aliados na busca da prevenção de tal crime trata-se das campanhas de conscientização enquanto políticas públicas.

Palavras-chave: Violência obstétrica; Responsabilidade; Crime; Brasil.

ABSTRACT

The present monographic study seeks to address a subject that has been gaining extreme repercussion in recent years, dealing with obstetric violence. We can consider that this is in turn a historical-social fact, in which, innumerable times, it is naturalized by society in all layers, that is, it has become something culturally "accepted". Thus, parturients are victims of invasive and humiliating procedures, which are constantly confused with methods necessary for effective care in the pregnancy-puerperal period. In this sense, the main objective of this research is to understand what obstetric violence is and what is the current situation of the Brazilian legal system regarding criminal liability for this crime. To carry out the present study, we opted for qualitative research with technical procedures being carried out through documentary research. As a result of the research, it was identified that obstetric violence is a subject that has been gaining space in society, ceasing to be a cultural paradigm, having an express provision in criminal legislation. In addition, it was possible to demonstrate that one of the great allies in the search for the prevention of such crime is the awareness campaigns as public policies.

Keywords: Obstetric violence; Responsibility; Crime; Brazil.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 01 – Figura 01: Violência Obstétrica	32
Figura 02 – Projeto lei 2.082 de 2022	35
Figura 03 – Conscientização sobre violência obstétrica	41

LISTA DE SIGLAS

CF	Constituição Federal
CP	Código Penal
CPP	Código de Processo Penal
STF	Supremo Tribunal Federal
STJ	Superior Tribunal de Justiça
OAB	Ordem dos Advogados do Brasil

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	13
2. A VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER E SEUS VARIADOS CONTEXTOS	15
3. VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA E SUA FORMAÇÃO	24
3.1. CONDUITAS CARACTERIZADORAS DE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA.....	26
4. A RESPONSABILIZAÇÃO PENAL E A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA	30
4.1. TRATAMENTO LEGAL.....	30
4.2. DESAFIOS NA APURAÇÃO DESSES CRIMES	33
4.3. PERSPECTIVAS (PROJETOS DE LEI, LEIS E PROGRAMAS).....	34
4.4. POLÍTICAS PÚBLICAS GOVERNAMENTAIS ACERCA DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA.....	36
CONCLUSÃO	41
REFERÊNCIAS.....	42
DECLARAÇÃO DE CORREÇÃO GRAMATICAL	45

1. INTRODUÇÃO

Ao analisar a história brasileira, percebe-se um conjunto de eventos que possuem impacto direto na formação de novos tipos penais, existindo assim a separação entre o direito material e o direito formal.

Dessa forma, o presente estudo monográfico busca abordar um assunto que vem ganhando extrema repercussão nos últimos anos, tratando-se da violência obstétrica. Podemos considerar que este é por sua vez um fato histórico-social, na qual, por inúmeras vezes, é naturalizada pela sociedade em todas as camadas, isto é, tornou-se algo culturalmente “aceito”. Assim, as parturientes são vítimas de procedimentos invasivos e humilhantes, que constantemente são confundidos com métodos necessários para os cuidados efetivos do período gravídico-puerperal.

Neste sentido, essa pesquisa tem como objetivo principal compreender o que é a violência obstétrica e qual a atual situação do ordenamento jurídico brasileiro no que trata a responsabilização penal para este crime.

Para a realização do presente estudo optou-se pela pesquisa qualitativa. Andressa Buttore Kniess (2022, p. 04) explica que “a pesquisa qualitativa é um método de investigação científica que tem como principal característica a análise de poucos casos de maneira bastante aprofundada”.

Além disso, utilizou-se durante o desenvolvimento do estudo monográfico a pesquisa de cunho documental. Sobre o assunto, entende-se que a pesquisa documental pode ser utilizada como um complemento à pesquisa bibliográfica. Nesse sentido, “Os documentos analisados podem ser atuais ou antigos, e podem ser usados para contextualização histórica, cultural, social e econômica de um lugar ou grupo de pessoas, em determinado momento da história” (UFMG, 2021, p. 02).

No que diz respeito a estrutura da presente monografia, esta dividiu-se em três capítulos. No capítulo primeiro intitulado como “A violência contra a mulher e seus variados contextos” foi desenvolvido um aparato acerca dos tipos de violência contra a mulher, abordando a violência física, psicologia, sexual e obstétrica.

Por sua vez, no capítulo dois intitulado como “violência obstétrica e sua formação” abordou-se o contexto histórico acerca da violência obstétrica, discorrendo sobre o processo de quebra de paradigma na sociedade, compreendendo a

necessidade e importância de analisar esse assunto sobre a perspectiva criminal.

O terceiro capítulo abordou a responsabilidade penal da violência obstétrica no Brasil. Para tanto, o capítulo dividiu-se em quatro seções, sendo elas: Tratamento legal; Desafios na apuração desses crimes; Perspectivas (Projetos de leis, leis e programas); políticas públicas governamentais acerca da violência obstétrica. Por último e não menos importante, apresentou-se ao final da pesquisa as considerações finais.

2. A VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER E SEUS VARIADOS CONTEXTOS

Para compreender as práticas de violência contra a mulher que ocorrem hoje no Brasil é necessário fazer uma síntese do que é a violência em detrimento do sexo e seus desdobramentos ao longo dos anos. A violência contra a mulher é uma grave violação que atinge a sociedade de maneira global, sendo considerado um fenômeno social pela sua magnitude. Esse fenômeno social está em constante metamorfose comportamental pelos diferentes modos de execução de cunho violento, discriminatório e preconceituoso capaz de causar dor e sofrimento a uma mulher.

Segundo a Convenção de Belém do Pará (1994) em seu artigo 1º, a violência contra a mulher é definida como qualquer conduta comissiva ou omissiva no âmbito público ou privado que baseada no gênero cause morte, dano ou sofrimento físico, sexual ou psicológico às mulheres.

Saffioti (2015) aponta a violência contra a mulher como uma prática antiga, ocultada e intimamente ligada aos marcadores sociais de gênero, classe e raça. Ademais as práticas de violência contra a mulher seja condutas graves, ela se apresenta como um tema tabu para discussões sociais e está presente e normalizada no cotidiano.

O gênero feminino é constantemente associado às atividades domésticas e a maternidade, o que reflete na exclusão das mulheres a ocupação dos espaços públicos que socialmente ficou a cargo dos homens como provedores do lar. As causas femininas estão baseadas em subverter essas regras estabelecidas pela sociedade em favor dos homens.

Os caminhos prescritos pelas normas sociais conferiram aos homens o poder, autorização e tolerância para punir a quem macule sua honra, ainda que não haja tentativa, nem defesa por parte das vítimas em potencial, como é o caso da violência contra as mulheres. A execução da dominação e exploração dos homens outorga que a capacidade de mando seja auxiliada pela violência (Saffioti, 2001).

Nesses termos a violência contra a mulher é produzida e reproduzida com a hierarquização das relações sociais, correspondendo ao sexo masculino o exercício da dominação pela força física ou psicológica. Além disso, os setores produtivos foram responsáveis por excluírem as mulheres através de vários mecanismos, os quais continuam as relegando a postos de menor remuneração e, as carreiras profissionais de tradicional divisão sexual em que mulheres ocupam os nichos

profissionais tidos como femininos, muitas vezes, sujeitas ao assédio sexual (Brasil/CNMP, 2018).

Embora nos últimos anos a violência contra a mulher esteja sendo apresentada de maneira mais assídua para a sociedade em forma de denúncias, a temática ainda carrega o enfoque de problema de quem vive em situações precárias e sem instrução. No entanto, esse estigma é erroneamente associado à classe social, pois o fenômeno social da violência contra a mulher atinge todas as classes e situações, mesmo as mais abastadas economicamente e intelectualmente.

Em linhas gerais, mesmo diante de todas as inovações conceituais de tratamento as necessidades e a situação da mulher sob a perspectiva de direitos, implica reconhecer que as desigualdades entre homens e mulheres é uma questão de direitos humanos, e não somente uma situação decorrente de problemas meramente econômicos e sociais a serem facilmente superados.

Não obstante a violência praticada contra as mulheres seja uma questão que vem ganhando visibilidade em todo o mundo devido ao caráter avassalador que tem sobre a vida, integridade, saúde e cidadania das mulheres, o que impacta diretamente no desenvolvimento existencial feminino e mobiliza ações públicas de proteção e amparo as vítimas. Trata-se de um impasse de natureza complexa, e seu enfrentamento necessita da composição de serviços que demanda grandes esforços e de um trabalho em rede.

Em razão desse cenário, os Tratados, Convenções e Pactos Internacionais reconheceram a ineficácia da generalização e a necessidade de destacar direitos específicos às mulheres diante das reais discrepâncias discriminatórias, abusivas e de violações de direitos que afeta de forma particular o sexo feminino. Diante da necessidade de um acolhimento diferenciado surgiram às legislações com especificações de proteção as mulheres (OAB/PE, 2021).

Nesse sentido, os formuladores de políticas públicas de enfrentamento a violência contra a mulher passaram a ter destaque e a busca pela criação de órgãos de defesa dos direitos das mulheres com atendimento especializado as vítimas de violência e o monitoramento do exercício de cidadania com pertinências ao equilíbrio das responsabilidades conferidas às mulheres e a adoção de planos de igualdade pelos vários setores sociais, como forma de atender aos clamores dos movimentos femininos.

Inobstante os avanços das garantias e dos direitos das mulheres realizados

por vários sistemas de proteção, a violência ainda tem sido usada para dominar, e para prosperar a crença de que as mulheres são submissas ao poder masculino. Incontestavelmente a sistematização dos direitos específicos das mulheres é um processo contemporâneo que vem acontecendo lentamente em todas as esferas da sociedade, mesmo no mundo do Direito.

Pelo exposto, ainda é uma questão importante e atual que existam proposituras legislativas para a igualdade entre homens e mulheres com o objetivo de interferir nos indicadores sociais desiguais. As leis para as mulheres mudam com o tempo e revelam variadas noções de liberdade e regramento, suas respectivas mudanças são respostas atreladas as necessidades de cada época e o que torna possível fitar os direitos das mulheres e os complexos processos de discordâncias sociais que eles dizem respeito (Fraccaro, 2019).

Ao analisar a função das leis na sociedade como solução as necessidades de cada tempo, pode-se dizer que é um conjunto de fatores que contribuem para determinar sua atuação e manutenção, conforme pode ser observado:

A função de manutenção da ordem simbólica que é assegurada pela contribuição do campo jurídico é como a função de reprodução do próprio campo jurídico, das suas divisões e de suas hierarquias, e do princípio de visão e de divisão que está no seu fundamento, produto de inúmeras ações que não têm por fim a realização desta função, e pode mesmo inspirar-se em intenções opostas, como os trabalhos subversivos das vanguardas, os quais contribuem, definitivamente, para determinar a adaptação do direito e do campo jurídico ao novo estado das relações sociais e para garantir assim a legitimação da forma estabelecida dessa relação. (Bourdieu, 1989, p. 254)

Sendo assim, é preciso que haja entre os serviços existentes uma direção aos problemas femininos e a sua aplicabilidade a efetiva possibilidade de as mulheres exercerem integralmente seus direitos e alcançar o pleno desenvolvimento como pessoa, uma vez que, são exploradas as relações de poder na construção social, o que colocam em discussão os projetos de legislação que envolva os direitos e a proteção das mulheres.

Com o passar do tempo, as mudanças comportamentais na cultura contemporânea fizeram com que as mulheres também se tornassem provedoras do lar e ganhassem autonomia, ocupando espaços profissionais e adentrando em áreas públicas que antes eram domínio dos homens. Ocorre que com essas mudanças, o homem deixou de ser o proprietário das mulheres e se utiliza do amor e da paixão para justificarem a prática da violência contra a mulher que, em regra, são os sujeitos

passivos (Brasil/CNMP, 2018).

Noções escrachas acerca da violência que acometem as mulheres e são reproduzidas pela sociedade, com pensamentos do tipo: “mulher apanha porque gosta ou porque provocam”, podem contribuir com o agravamento da situação de violência e expor ainda mais as vítimas acarretando até mesmo a morte.

A violência contra a mulher causa danos à vítima e a sociedade com consequências terríveis, podendo ocasionar a mulher traumas incuráveis. A perda da autoestima, depressão, transtornos de pânico e ansiedade, são alguns dos reflexos da violência.

Os principais tipos de violências e assédios contra as mulheres identificados são: sexual, doméstico e familiar, patrimonial, moral e o feminicídio, podendo ser externadas de várias maneiras e complexidades, sejam, verbalmente, fisicamente ou sexualmente, em forma de gritos, assédios ou agressões, ameaças, sejam gestos, atitudes ou propostas.

A violência sexual é um crime grave praticado contra a liberdade sexual da mulher o que pode provocar além de traumas físicos e psíquicos, expor as mulheres a doenças sexualmente transmissíveis e à gravidez indesejada.

A violência familiar é toda ação ou omissão, cometida dentro da família por um de seus membros. Por ser praticado por alguém com intimidade e confiança, causam sérios danos ao desenvolvimento de sua personalidade e possui três variáveis: gêneros, idade e vulnerabilidade, sendo fatores decisivos para estabelecer a distribuição do poder e conseqüentemente determinar a direção que conduzem as violências, bem como as vítimas mais frequentes, compreende a dinâmica da violência em particular do homem sobre a mulher (Jesus, 2017).

A violência sofrida por mulheres no âmbito familiar é sensível, pois a intimidade com o agressor tornar livre o acesso à vítima. Essa classificação de violência doméstica se dá pelo fato de o agressor morar ou frequentar a residência da mulher independentemente da denominação do relacionamento, seja esse marido, namorado, noivo ou amantes.

Segundo Saffiotti (2015), o conceito de violência conjugal é geralmente usados como sendo um sinônimo de violência doméstica, em razão de ocorrer em sua maioria dentro do espaço do lar e por ser praticada principalmente pelos homens contra as mulheres.

Kofi Annan, ex-secretário geral da ONU (Organização das Nações Unidas),

declarou que a violência doméstica contra mulheres é talvez a mais vergonhosa violação dos direitos humanos, pois não conhece fronteiras geográficas, culturais ou econômicas. Os casos de violência familiar ocorrem em dimensões de dependência emocional e submissão o que dificulta as denúncias e uma solução efetiva (ONU, 2000).

Os atos de assédio se dão pela repetição de atitudes por parte do agressor que é considerado insuportável e fogem as práticas sociais. As formas de assédio sexual são caracterizadas pelas atitudes com abordagens íntimas ou sexuais não desejadas por quem às recebe. Devido as grandes ocorrências em locais públicos principalmente em eventos e festas como carnavais, atualmente a legislação brasileira pune a importunação sexual.

O assédio moral constitui uma violência psicológica expondo a mulher a situações vexatórias ou que ataca a sua autoestima. São atentados contra a dignidade, que fazem insinuações desdenhosas ou falsas, espalhar rumores, desacreditar, desqualificar e humilhar a vítima.

Alguns comportamentos de assédio moral podem ser caracterizados pela deterioração proposital de bens e objetos, contestar suas decisões e atitudes, criticar de forma exagerada e induzi-la a erro, isolamento e recusa de comunicação com amigos e familiares, falta de diálogo.

Existe uma violência praticada de forma quase invisível, que é o preconceito contra as mulheres, o desrespeito que abre caminhos para atos mais severos e graves. Apesar de todas as conquistas, mesmo não tendo as melhores oportunidades, ainda costumam dizer que são inferiores, e isso continua transparecer em comentários públicos, piadas, letras de músicas filmes, novelas e peças de publicidades (Penha, 2015).

Desse modo, a ascensão feminina na sociedade consiste em realçar que é da mulher o controle sobre o seu desenvolvimento, assegurando que as perspectivas dos seus direitos passem efetivamente a integrar as políticas públicas em todas as esferas de atuação governamental com o objetivo de mitigar a discriminação da mulher nos diversos âmbitos da sociedade.

A evolução dos direitos femininos que modificam na literalidade e interpretação de vários ramos do Direito sejam eles civis, constitucionais, políticos e trabalhistas, impactam nos avanços e nas diversas normas que vêm surgindo e as que foram implantadas ao longo das últimas décadas no ordenamento jurídico em favor das

peculiaridades das mulheres.

A superação do patriarcalismo nas legislações que regem a vida da população de forma a consagrar de fato, o princípio da igualdade disposto na Constituição Federal de 1988, sendo direitos femininos talhados e mitigados em razão de um contexto patriarcal e conservador no qual a submissão da mulher é regra e a superação dessa realidade ocorreu de forma paulatina e desafiadora (OAB/PE, 2021).

À luz do art. 2º da Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra a Mulher, ficou estabelecida a proteção jurídica dos direitos da mulher numa base de igualdade com os homens e garantindo por meio dos tribunais nacionais competentes e de outras instituições públicas, a proteção efetiva da mulher contra todo ato de discriminação.

No Brasil, historicamente a discriminação e a violência contra a mulher foi considerada normal até mesmo pelas leis. A mulher era vista tão somente como um objeto dominado pelo sexo masculino, considerada frágil e mentalmente incapaz, não havendo igualdade, servindo apenas para reprodução e cuidados domésticos, enquanto o homem era o chefe da família, o provedor do lar (Fraccaro, 2019).

O código civil de 1976 tratava as mulheres casadas como relativamente incapazes, assim, as mulheres para trabalhar, assinar contratos e possuir quaisquer bens precisava da autorização do marido. Homens que assassinavam mulheres não eram condenados com base no argumento da legítima defesa da honra (OAB/PE, 2021).

O Código Penal brasileiro de 1940, até pouco tempo refletia o modo como a mulher era vista pela sociedade décadas atrás, com a expressão mulher honesta em seu texto, arrancava das mulheres o direito a proteção se elas não vivessem de acordo com as convicções impostas pela sociedade.

Era imputado aos homens legitimidade para cometer violências contra as mulheres por terem poder sobre elas, ou por ocasião de serem consideradas indignas de respeito e proteção para o contexto social da época.

A violência doméstica só passou a ser considerado crime no Brasil no ano de 2006, não havia até então, legislação específica para crimes contra a mulher, com a Lei que ficou conhecida como Maria da Penha, atribuída à farmacêutica que ficou tetraplégica vítima de violência doméstica e procurou na corte internacional mecanismos capazes de efetivar sua proteção e garantir a punição do seu agressor.

A Lei Maria da Penha proporcionou alterações no Código Penal e no Código

de processo Penal, passou a punir a violência contra a mulher e visa sua atuação e aplicação nos casos envolvendo qualquer ligação afetividade com a vítima, mesmo que este não tenha tido coabitação ou convivência, como pode-se extrair do caput da referida legislação, através da transcrição a seguir:

Cria mecanismos para coibir 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 Discriminação contra as Mulheres e da Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher; dispõe sobre a criação dos Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher; altera o Código de Processo Penal, o Código Penal e a Lei de Execução Penal; e dá outras providências.

Embora ainda haja muito a evoluir no âmbito da legislação criminal, principalmente na correta aplicação da lei, o legislador quis evitar a barganha na punição que ocorria, quando o agressor era submetido apenas ao pagamento de cestas básicas ou multa pela agressão praticada contra a mulher nas circunstâncias afetivas e familiares (Brasil/CNMP, 2018).

Essa prática de barganha da punição que ocorria costumeiramente antes do surgimento da lei Maria da Penha colocava as mulheres em situação de humilhação ao buscar a punição e proteção por parte do Estado, o que era uma total desconsideração à gravidade da violência sofrida pelas mulheres e acabava por incentivar o cometimento de crimes mais graves, já que não havia qualquer receio de punição, e era usada como de forma de ameaças, caso denunciado, pagaria apenas uma cesta básica e seria solto.

Infelizmente, as leis do Brasil além de serem exageradamente elásticas, acabam por conceder benefícios aos que as transgridam, até para aqueles que cometem o mais irreversível e terrível de todos os crimes, que é o assassinato (Penha, 2015).

Conforme analisa Bourdieu (1989, p. 224- 225):

Com efeito, o conteúdo prático da lei que se releva no veredicto é o resultado de uma luta simbólica entre profissionais dotados de competências técnicas e sociais desiguais, portanto, capazes de mobilizar, embora de modo desigual, os meios ou recursos jurídicos disponíveis, pela exploração das regras possíveis e de utilizá-los eficazmente, quer dizer como arma simbólica para fazerem triunfar a sua causa; o efeito jurídico da regra, quer dizer, a sua significação real, determina-se na relação de força específica entre os profissionais podendo-se pensar que essa relação rende a compreender (tudo o mais sendo igual do ponto de vista do valor na equidade pura das causas em questão) à relação de força aos que estão sujeitos à jurisdição respectiva.

A violência doméstica promovida pelo homem contra a mulher é considerada trivial no Brasil e são comuns as expressões culturais usadas para consolar ou tornar normal a violência: entre tapas e beijos, em briga de marido e mulher não se mete a colher, ditados populares considerando as agressões ocorridas no âmbito doméstico exclusivamente um problema particular do casal (Espinola, 2018).

Para Saffioti (2013), o problema da mulher não é algo isolado da sociedade, e superar a opressão feminina só será possível com o fim do regime capitalista e com a implantação do socialismo, uma vez que o capitalismo não oferece plenas possibilidades de integração social feminina, e se baseia nas características naturais da pessoa como mecanismo de desvantagem no processo competitivo que atua de forma conveniente para a conservação da estrutura de divisão classes.

As condições femininas sofrem mudanças graduais ao longo dos anos em virtude das transformações sociais, mas falar sobre as causas femininas na atualidade, infelizmente, ainda é falar sobre restrições e sobre as diferenças de oportunidades e efetivação de direitos fundamentais entre homens e mulheres (OAB/PE, 2021).

O Código Civil brasileiro de 2002 substituiu a palavra homem por pessoa para assim, acolher a figura da mulher que era apenas incluída por interpretação, sendo retratada como homem associada à espécie humana. Essa nova linguagem do Código dar a ambos os sexos o caráter literal de igualdade, tanto para a sociedade como no âmbito conjugal.

A violência contra a mulher obedece a um ciclo, devidamente comprovado, o que se caracteriza pelo pedido de perdão do agressor a vítima que promete veementemente que aquele comportamento agressivo ou a violência cometida nunca mais vai se repetir (Penha, 2015).

O ciclo da violência contra a mulher, o termo foi criado em 1979, pela psicóloga Lenore Walker, para determinar padrões abusivos em uma relação abusiva e é usado ainda hoje mais de 40 anos após sua criação. O termo é utilizado para identificar a violência doméstica composta por três fases constantemente repetidas nas relações conjugais (OAB/PE, 2021).

A primeira fase é chamada de aumento de tensão, é o momento em que o agressor demonstra irritação com assuntos irrelevantes, fúria constante e humilhações à vítima, nessa fase ainda não houve as agressões físicas.

Na segunda fase começam as agressões de fato, e é chamado de ataque violento, dando início a um ciclo repetitivo de agressões em que a vítima o perdoa, o que dá sequência a terceira fase, a lua de mel, onde o agressor passa a demonstrar arrependimento e promete que os fatos não mais irão ocorrer se aproveita da fragilidade da vítima e a faz pensar que é culpada pelas atitudes dele (OAB/PE, 2021).

Essas fases se repetem nos relacionamentos abusivos e não necessariamente seguem essa ordem, mais em algum momento a tensão volta a acontecer e em casos mais dramáticos pode resultar no feminicídio. As mulheres que sofrem violência têm seus direitos e dignidade violada, sentem constrangimento, insegurança e vergonha da situação que passam o que compromete as denúncias.

Vários são os motivos que acabam silenciando as mulheres, sejam por dependência financeira, filhos ou medo, fatore que agravam a situação e reflete na impunidade dos seus agressores que se mantêm na relação sem nenhuma responsabilidade, repetindo o ciclo de violência contra a mulher como se tivessem direito e legitimidade para tanto.

Por último, não poderíamos deixar de falar sobre a violência que o objeto de estudo da presente pesquisa, tratando-se da violência obstétrica. Neste sentido, o capítulo seguinte aborda as principais características, perspectivas doutrinárias e normativas sobre o assunto.

3. VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA E SUA FORMAÇÃO

Ao analisar a história brasileira, percebe-se um conjunto de eventos que possuem impacto direto na formação de novos tipos penais, existindo assim a separação entre o direito material e o direito formal.

Dessa forma, o presente estudo monográfico busca abordar um assunto que vem ganhando extrema repercussão nos últimos anos, tratando-se da violência obstétrica. Podemos considerar que este é por sua vez um fato histórico-social, na qual, por inúmeras vezes, é naturalizada pela sociedade em todas as camadas, isto é, tornou-se algo culturalmente “aceito”.

Assim, as parturientes são vítimas de procedimentos invasivos e humilhantes, que constantemente são confundidos com métodos necessários para os cuidados efetivos do período gravídico-puerperal. Conforme destaca Veloso e Serra (2016, p. 34):

A violência obstétrica está diretamente relacionada à história do parto, e se faz presente, sobretudo, após a inserção da prática obstétrica na medicina em que o parto deixou de ser um episódio natural, compartilhada no seio natural, compartilhado apenas no seio familiar, para se tornar uma espécie de evento no ambiente hospitalar, prática dominada pela medicina e institucionalizada nos hospitais.

Nesse sentido, nota-se que o parto passou a ser visto como um simples procedimento clínico, que é normal a dor em grande medida independente da forma que se dá o evento do parto, ou seja, uma “dor necessária”. Como bem lesiona, Nogueira e Lessa (2023, p. 05) *apud* Madureira e Cordeiro (2022, p. 31):

O parto hoje é visto, pensado e organizado com este objetivo: facilitar a atuação do obstetra. Passou a ser considerado potencialmente perigoso. Transformou-se num evento médico, deixando de ser encarado como um evento fisiológico e natural, experiência milenar feminina, cujo papel principal é exercido por uma mulher ativa e protagonista. Quem faz o parto hoje é o médico obstetra. A parturiente é a paciente, que, equivocadamente, chega a ser-lhe grata por ter-lhe “dado” seu filho “são e salvo”: salvo dos perigos que um corpo de mãe supostamente trama contra o filho em seu ventre (sic!). Paralelamente à apropriação do parto pelos médicos, o corpo feminino foi progressivamente depreciado. Com o advento do Cristianismo e com a difusão sistemática de um pensamento misógino, estabeleceu-se uma síntese cultural, que reforça alguns conceitos oriundos da Antiguidade – todos concordantes na desvalorização da mulher e do feminino – e remodela as relações sociais, sexuais e de gênero.

Observa-se no contexto da história, como bem corrobora a Lei Maria da Penha (Lei nº11.340/2006), que as mulheres são vítimas, frequentemente, de atos que

lesionam seus bens jurídicos mais importantes, como a vida e a integridade física. Há desde os primórdios da humanidade, a submissão do ser feminino perante o homem, esse que a tem como objeto, devendo aquela obedecer aos seus comandos o suportando seus deveres matrimoniais. Contudo, as lutas femininas detêm resultados positivos, mas ainda não satisfatórios, como o reconhecimento da mulher como sujeita de direitos, com base no princípio da dignidade da pessoa humana.

Nessa perspectiva da mulher como ser inferior ao homem, destaca a violência de obstétrica como violência de gênero, como assevera Jansen (2019, p. 12):

Violência obstétrica é um tipo de violência de gênero. Além de ser um tipo de violência que só afeta mulheres pelo simples fato de que apenas as mesmas passam pela experiência da gestação e do parto, atitudes desrespeitosas podem estar relacionadas à estereótipos do que uma mulher deveria ou não fazer. Profissionais de saúde podem se sentir na posição de “ensinar uma lição” à uma determinada mulher que foge de uma determinada “normalidade aceitável.

Dessa forma, percebe-se que tais violações são consequências da cultura das sociedades patriarcais, que discriminam a mulher em todas as suas formas, tendo o homem a concepção que é superior fisicamente e intelectualmente, não podendo aquela manifestar suas opiniões e vontades.

No que se refere a utilização do termo “violência obstétrica”, tal denominação ainda não se encontra consolidada nacionalmente e internacionalmente, apesar de alguns países reconhecerem a expressão, e “não existe uma definição fechada para o termo, mas sim definições complementares apresentadas por diferentes organizações e governos” (Jansen, 2019).

Em 2019, houve um despacho do Ministério da Saúde, no qual se orientou a não ser mais utilizado o termo “violência obstétrica”, devendo esse ser substituído por “violência no parto”, pois, segundo os defensores dessa mudança, as lesões caracterizadoras dessas agressões podem ser perpetradas por todos que assistem a mulher no momento da gestação, parto, e pós-parto imediato, e não apenas pelo médico obstétrica e a equipe hospitalar. Contudo, o Ministério Público Federal recomendou que a utilização se mantenha.

Destarte, os atos abusivos caracterizadores da violência obstétrica transpassam por três pontos: a falta de informação de qualidade, pois o conhecimento para ser efetivo deverá ocorrer em uma linguagem simples e acessível; o consentimento livre e consciente, expressão da autonomia da mulher; e o devido

registro no prontuário do que realmente aconteceu na conjuntura.

3.1. CONDUTAS CARACTERIZADORAS DE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

Conceitua-se o termo “violência obstétrica” (VO), que segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2002), é a apropriação do corpo e dos processos reprodutivos da mulher pelos agentes de saúde, mediante tratamento desumanizado, abuso de medicalização e patologização dos processos naturais que resultam na perda de autonomia da paciente e de sua capacidade decidir de maneira livre e motivada sobre seu corpo e sexualidade.

Dessa maneira, a violência obstétrica reveste-se também como violência de gênero contra a mulher, pois conforme dispõe “A Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher” (tratado internacional assinado e ratificado pelo Brasil, no qual foi concluída em Belém do Pará, em 09 de junho de 1994), todo ato causador de dano físico, psicológico, sexual ou moral à mulher é uma violência de gênero, na esfera pública ou privada (2014).

Essas violações de direitos estão enraizadas na sociedade desde muitos anos, em virtude do patriarcado e do machismo estrutural e sistêmico, decorrente da desvalorização da mulher e dominação de seu corpo. O fato é que, há uma assimetria de direitos nos quais as mulheres lutam para que tal disparidade seja ao menos minimizada.

Nesse ângulo, encontra-se presente a violência obstétrica, na qual a parturiente deixa de ser protagonista do próprio parto e passa a ser um objeto de intervenções na mão do profissional de saúde, que se apropria do corpo da mulher e desconsidera sua autonomia e consentimento no momento da realização dos procedimentos aplicados.

Correspondente a realidade nos sistemas de saúde, a violência obstétrica contra a mulher em situação de vulnerabilidade em decorrência do momento que está vivendo, dar-se-á de diversas maneiras, inclusive na forma como os procedimentos médicos são dirigidos.

A agressão em fomento, pode ser física: quando são realizadas práticas que causem dano ou dor na parturiente, nas quais não são baseadas na ciência, que ferem a integridade física, como à episiotomia (corte cirúrgico na vulva), à tricotomia (raspagem de pelos), o uso rotineiro da ocitocina sintética (aplicada com o objetivo de

acelerar o trabalho de parto), a manobra de Kristeller (que pode causar lesões na mãe, como fratura nas costelas, ou deslocamento da placenta e até mesmo a morte do bebê), o “ponto do marido”, lavagem intestinal, o uso de fórceps, a privação de alimentos, a cesárea eletiva sem indicação clínica justificante – os atos referidos poderão ser tipificados no Código Penal, especificamente no artigo 129, §13º (lesão corporal).

E ainda, sexual, decorrente de ações que causam violação a intimidade, como por exemplo, toque repetidas vezes e por diversos profissionais para conferir a dilatação, sem indicação; e na situação de apalpar os seios sem que haja motivo justificante.

A VO caracteriza-se como psíquica ou moral – que a depender do caso concreto a conduta poderá ser enquadrada no artigo 147-B, ou no art.136, caput, ou ainda no artigo 140, caput, todos do CP, quando há um tratamento desumano, grosseiro, humilhante, como ameaças e gritos, por exemplo, como ocorrer com Ana Paula, a jovem de 17 anos, relata “Falaram pra mim: ‘Na hora de fazer tava bom, né?’” (Parto Do Princípio, p.9); por sua vez, a institucional é quando há um ambiente desumano e faltam recursos para amparar a mãe e o bebê.

Segundo estudo realizado pela Fundação Perseu Abramo & SESC (2010), com o título “Mulheres brasileira e Gênero nos espaços Públicos e Privados” constatou-se que uma em quatro mulheres brasileiras já sofreram algum tipo de violência na hora do parto, e ainda, conforme a Fundação, as estatísticas são maiores quando se trata de pessoas negras, adolescentes e de classe média-baixa.

Nessa lógica, adentrando na seara jurídica sabe-se que a parturiente tem seus direitos resguardados pelo ordenamento jurídico brasileiro, como dignidade da pessoa humana, disposto no artigo art. 1º, III, da Constituição Federal de 1988, princípio esse que norteia o Estado Democrático de Direito; o princípio da igualdade, artigo 5º, I, da Carta Magna, que resguarda todos de discriminação; e ainda a CF/88 no artigo 6, caput, destaca que a saúde é um direito social fundamental.

Observa-se na seara cível, o Código Civil, no qual poderá resguardar uma possível reparação de danos morais/materiais/estéticos como dispõe o artigo 186, do CC, que “aquele que, por ação ou omissão voluntária, negligência ou imprudência, violar direito e causar dano a outrem, ainda que exclusivamente moral, comete ato ilícito”, juntamente com o art. 927, que diz “aquele que, por ato ilícito, causar dano a outrem, fica obrigado a repará-lo”, há possibilidade de aplicação analisando-se o fato

em decorrência de violência obstétrica sofrida pela parturiente.

Frisa-se que o Brasil é signatário de convenções internacionais que garantem proteção aos direitos das mulheres, quais sejam a Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Racial (Cerd), de 1966 e a Convenção Americana de Direitos Humanos, São José, de 1969.

Todavia, conforme pesquisa citada acima os números de mulheres que possuem seus direitos lesados são relevantes. Dessa forma, o assunto em destaque merece atenção do mundo acadêmico e jurídico para que casos de desrespeitos a direitos humanos como esses sejam combatidos e seus infratores sejam punidos com a devida proporção do grau da lesão perpetrada.

No que se referem ao direito sanitário, os casos de violências obstétricas são amparados pela Constituição Federal, o Código Civil, o Código do Consumidor (relação paciente-consumidor), algumas portarias, o Código de Ética de Medicina (CEM), nos quais estabelece a responsabilidade civil objetiva para os hospitais públicos ou privados, e a responsabilidade civil subjetiva aos profissionais de saúde; e ainda a depender do caso concreto a conduta poderá ser enquadrada no Código Penal.

Contudo, verifica-se que falta legislação específica sobre o tema em fomento, impossibilita a eficácia nas resoluções das lides perante o poder judiciário. Assim, faz-se necessário a tipificação da violência obstétrica, e não mais o enquadramento dos casos nos artigos do Código Penal, frente a demanda crescente proposta no judiciário, no qual a maioria dos casos são tratados e analisados como erro médico, conforme apresenta Pereira, em sua análise de ações propostas perante o Tribunal de Justiça do Distrito Federal e Territórios.

No Brasil, há omissão quanto à temática, mas em países como a Venezuela e a Argentina, a violência obstétrica já foi tipificada. A Argentina foi o primeiro país a tratar sobre o tema, no ano de 2004, foi promulgada a Lei nº25.929, que ficou conhecida como A Leydel Parto Humanizado, lei do parto humanizado. Na legislação da Venezuela, apesar de haver a tipificação e sanções para aqueles que comentam tal delito, a mesma não esclarece sobre a humanização da assistência ao parto e ao nascimento.

Ressalta-se que, o primeiro passo na legislação brasileira foi dado com a promulgação da Lei nº 11.108, de 7 de abril de 2005, Lei do Acompanhante, o ato que garante a mulher a ter um acompanhante no momento do parto e no pós-parto

imediate, no âmbito do Sistema Único de Saúde, assegura que atos violentos e discriminatórios sejam inibidos. Isso posto, verifica-se que no momento tramita no Congresso Nacional o Projeto de Lei nº2.082 de 2022, no qual altera o Código Penal, para tipificar a violência obstétrica como delito e definir meios para a sua prevenção.

4. A RESPONSABILIZAÇÃO PENAL E A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

4.1. TRATAMENTO LEGAL

Atualmente, não há uma legislação que trate especificamente sobre o tema violência obstétrica, existem apenas as normas programáticas da Constituição Federal e uma infinidade de diretrizes e orientações que, infelizmente, não são capazes de surtir efeito quando se trata do combate ao problema da violência. Assim, no que diz respeito à Constituição Federal, cabe destacar o artigo 226, que trata sobre a proteção à família, assegurando a cada membro a assistência necessária e, também, cria mecanismos para reprimir a violência no seio familiar.

Além disso, o artigo 196 da Constituição assegura o direito à saúde, cabendo ao Estado promover políticas públicas que visem a proteção da comunidade contra doenças e outros problemas, de modo igualitário e universal. Ademais, o direito à infância e à maternidade também está previsto na Carta Magna, em seu artigo 6º.

Diante disso, depreende-se que a Constituição Federal contém normas programáticas, mas sua eficácia é limitada e, por si só, não é capaz de resolver os inúmeros tipos de violência contra a mulher. Sendo assim, fica evidente que é de suma importância a criação de políticas públicas que busquem resolver diretamente o problema, tratando da igualdade material e não apenas da igualdade formal, que é a prevista constitucionalmente.

Ainda assim, pode-se compreender o contexto da violência obstétrica através da seguinte figura.

Figura 01: Violência Obstétrica.

VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA



O que é?
É o desrespeito à autonomia e ao **corpo da gestante**, podendo se manifestar por meio de violência verbal ou física, e pela adoção de intervenções e procedimentos desnecessários

Pode ser praticada por **qualquer profissional** que preste assistência obstétrica, como médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem

Exemplos de violência obstétrica

-  Episiotomia sem necessidade ou sem informar à mulher
-  Manobra de Kristeller (pressão sobre a barriga da mulher para empurrar o bebê)
-  Amarrar a mulher durante o parto ou impedi-la de se movimentar
-  Negar anestesia, inclusive no parto normal
-  Dificultar o aleitamento materno na primeira hora
-  Proibir a entrada do acompanhante escolhido pela mulher

Previsão legal
No Brasil não há lei federal que defina violência obstétrica. Por isso, atos considerados como violações de direitos de gestantes e parturientes são enquadrados, por exemplo, como lesão corporal e importunação sexual

Fonte: Secretaria de Saúde de Mato Grosso do Sul

Fonte: Agência Senado, 2022.

Nessa perspectiva, na busca por garantir uma igualdade material, o Ministério da Saúde emitiu portarias visando trazer maior visibilidade para o tema prevendo princípios norteadores de atenção à saúde da gestante, puérpera e recém-nascido. (Souza; 2013, p. 33) Essa regulamentação surgiu através da Portaria nº 569, de 1 de julho de 2000, e da Portaria nº 1.067, de 4 de julho de 2005, ambas regulamentam de maneira mais específica a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990- a Lei do SUS.

A primeira portaria, por exemplo, dispõe sobre o atendimento digno e de qualidade que merecem a mãe e o bebê, tanto no decorrer da gestação, como no parto, puerpério e período neonatal. A segunda, por sua vez, instituiu a Política Nacional de Atenção Obstétrica e Neonatal.

Cabe destacar ainda que o Código De Ética Médica, que visa defender os direitos humanos do paciente, elenca uma série de vedações para os médicos no ato de sua profissão.

No entanto, em razão do caráter principiológico dessas regulamentações, elas pouco são observadas pelos profissionais da saúde. (Souza, 2013, p. 33) Diante disso, é imprescindível que sejam implementadas políticas públicas específicas para

as mulheres com o intuito de reprimir práticas violentas e abusivas durante o parto.

Em 2005, foi promulgada a Lei 11.108 que trouxe modificações para a Lei do SUS, visando humanizar o momento do parto e trazer maior eficácia para os princípios elencados pelo Ministério da Saúde e Código de Ética Médica. Essa lei incorporou no texto da Lei do SUS o artigo 19-J, que assegura à mãe, no período de parto e pós-parto, alguém de sua confiança para acompanhá-la.

Art. 19-J. Os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde - SUS, da rede própria ou conveniada, ficam obrigados a permitir a presença, junto à parturiente, de 1 (um) acompanhante durante todo o período de trabalho de parto, parto e pós-parto imediato

§ 1o O acompanhante de que trata o caput deste artigo será indicado pela parturiente.

§ 2o As ações destinadas a viabilizar o pleno exercício dos direitos de que trata este artigo constarão do regulamento da lei, a ser elaborado pelo órgão competente do Poder Executivo.

§ 3o Ficam os hospitais de todo o País obrigados a manter, em local visível de suas dependências, aviso informando sobre o direito estabelecido no caput deste artigo.

(Brasil, 2005)

No que se refere ao âmbito estadual, o estado de Santa Catarina foi o primeiro a possuir legislação versando sobre a temática de violência obstétrica. Isso ocorreu quando, em 17 de janeiro de 2017, o governador João Raimundo Colombo sancionou a Lei nº 17.097, que dispõe sobre a proteção à gestante e parturiente no estado em questão. Essa legislação conceitua a violência obstétrica como sendo “todo ato praticado pelo médico, pela equipe do hospital, por um familiar ou acompanhante que ofenda, de forma verbal ou física, as mulheres gestantes, em trabalho de parto ou, ainda, no período puerpério”. (Santa Catarina, 2017)

A Lei supracitada também apresenta um rol exemplificativo de práticas que são consideradas violentas durante o trabalho de parto, destacando que será elaborada pelo Poder Executivo a Cartilha dos Direitos da Gestante e da Parturiente de modo a garantir as informações e esclarecimentos necessários para um atendimento hospitalar digno, erradicando assim a violência obstétrica. Ademais, o artigo 6º da referida lei, estabelece que os órgãos públicos serão os responsáveis pela fiscalização das práticas violentas, sendo possível a aplicação de sanções por meio de processo administrativo.

No que tange à violência obstétrica em âmbito municipal, o pioneiro na aprovação de uma lei tratando sobre o tema foi o município de Diadema/SP, que é

bastante semelhante com a Lei do Estado de Santa Catarina no que diz respeito ao rol exemplificativo sobre as práticas violentas. Entretanto, a lei do município de Diadema apresenta que os cartazes informativos sobre a violência obstétrica também devem apresentar o procedimento para a realização de uma possível denúncia, vejamos adiante:

Art. 5º.

[...]

§ 2º - Os cartazes devem informar, ainda, os órgãos e trâmites para a denúncia nos casos de violência, quais sejam, as referidas nas seguintes alíneas:

- a) Exigir o prontuário da gestante e da parturiente no hospital, que deve ser entregue sem questionamentos e custos;
- b) Que a gestante ou parturiente escreva uma carta contando em detalhes que tipo de violência sofreu e como se sentiu;
- c) Se o seu parto foi no Sistema Único de Saúde – SUS, envie a carta para a Ouvidoria do Hospital com cópia para a Diretoria Clínica, para a Secretaria Municipal de Saúde e para a Secretaria Estadual de Saúde;
- d) Se o seu parto foi em hospital da rede privada, envie a carta para a Diretoria Clínica do Hospital, com cópia para a Diretoria do seu Plano de Saúde, para a ANS (Agência Nacional de Saúde Suplementar) e para as Secretarias Municipal e Estadual de Saúde;
- e) Consulte um advogado para as outras instâncias de denúncia, dependendo da gravidade da violência recebida;
- f) Ligue para a Central de Atendimento à Mulher – Ligue 180 (Decreto nº 7.393, de 15 de dezembro de 2.010).

Diante disso, verifica-se que o município de Diadema tornou ainda mais fácil a concretização da luta pela erradicação da violência obstétrica, visto que previu também os mecanismos necessários para a realização da denúncia pelas próprias vítimas.

4.2. DESAFIOS NA APURAÇÃO DESSES CRIMES

Em razão do fato de se tratar de algo novo campo do Direito, as vítimas de violência obstétrica podem encontrar uma dificuldade considerável quando decidem levar suas demandas ao Poder Judiciário na tentativa de responsabilizar os agressores. Dessa forma, é importante destacar que, o termo “violência obstétrica” só foi cunhado e publicado em 2010 por Rogelio Pérez D’ Gregorio, presidente da Sociedade de Obstetrícia e Ginecologia da Venezuela. (Mariane; Neto, 2016, p. 49)

À vista disso, a ausência de legislação específica sobre essa questão e o surgimento recente do termo, o Poder Judiciário enfrenta dificuldades no momento de tratar sobre as demandas que surgem.

Em casos específicos, a violência obstétrica é tida como lesão corporal ou constrangimento ilegal, tipificados, respectivamente, nos artigos 129 e 146 do Código Penal. No que se refere à lesão corporal, está se constitui da ofensa à integridade física ou a saúde da vítima. Já o constrangimento ilegal se verifica quando há o constrangimento da vítima, mediante violência ou grave ameaça, e ainda quando há a redução da resistência da vítima pelo fato de não ser feito o que a lei permite ou determina.

Sendo assim, é evidente que a resistência feminina é reduzida e fragilizada pelo medo e angústia de ser maltratada na sala de parto, tornando ainda mais suscetível a prática de intervenções não consentidas, ocasionando o que se chama de constrangimento ilegal. Em suma, a vítima da violência obstétrica tem sua liberdade violada quando sua capacidade de autodeterminação de vontade e de ação estão vulneráveis em razão de uma ação violenta.

O Código de Ética Médica ainda afirma que é vedado ao médico “deixar de obter consentimento do paciente ou de seu representante legal após esclarecê-lo sobre o procedimento a ser realizado, salvo em caso de risco iminente de morte” (Conselho, online).

Nesse sentido, pode-se usar a episiotomia como exemplo, que é um corte feito no períneo para facilitar a saída do bebê e que, de acordo com a orientação da OMS, de que em qualquer circunstância não há provas da sua necessidade, ele só poderá ser realizado, em grande maioria dos casos, com a permissão da mulher, caso contrário, configura-se lesão corporal.

Por fim, é importante ressaltar que a violência obstétrica não se caracteriza apenas pelas intervenções desnecessárias e sem consentimento, como é o caso da episiotomia, mas sim de diversas formas, que nem sempre ocasionam danos visíveis no corpo da mulher, visto que isso afastaria ainda mais a sua incidência no Direito Penal.

4.3. PERSPECTIVAS (PROJETOS DE LEI, LEIS E PROGRAMAS)

No atual cenário brasileiro, existem inúmeras discussões no que diz respeito ao sistema reprodutivo da mulher, tendo como foco a tomada de decisão da não concepção, ou seja, o aborto. No entanto, são ignoradas discussões sobre a saúde e bem-estar das mulheres que optam pela concepção.

Ao longo do tempo, verificou-se o surgimento do conceito de violência obstétrica de forma derradeira, que trouxe consigo temas como os partos humanizados e o mínimo de dignidade ao período que possui extrema importância para a mulher. Entretanto, ainda não existe no Brasil nenhuma Lei Federal que trate de forma específica sobre a violência obstétrica, somente alguns Estados possuem regulamentação sobre o tema, o que ocasiona um grande atraso no avanço de repressão a violência hospitalar contra a gestante.

Atualmente, existe um projeto de lei (PL 2.082 DE 2022), que tramita no Senado Federal e tenciona a promulgação de uma Lei Federal que criminalize a violência obstétrica, estabelecendo formas de prevenção e punição no sistema de saúde público e privado, como pode-se observar na figura a seguir.

Figura 02: Projeto lei 2.082 de 2022.

Projeto de Lei nº 2082, de 2022

▲ Iniciativa Senadora Leila Barros (PDT/DF)
 ● Assunto Jurídico > Direito Penal e Penitenciário
 ■ Natureza Norma Geral

Texto inicial
 Tramitação bicameral
 Imprimir

Ementa:
 Altera o Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940, e a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para tipificar a violência obstétrica como crime e estabelecer procedimentos para sua prevenção.

Situação Atual Em tramitação

Último local: 28/04/2023 - Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania
 Último estado: 09/05/2023 - AGUARDANDO DESIGNAÇÃO DO RELATOR

Participe

Opine sobre esta matéria

57 SIM 1 NÃO

Resultado apurado em 2024-05-09 às 16:08

Compartilhe

Acompanhar esta matéria

Fonte: Senado Federal, 2024.

No entanto, o principal impasse para a promulgação dessa lei é a ausência de apoio dos principais movimentos de prevenção a violência contra o sexo feminino, visto que, parte desses movimentos não acolhe, causas sobre a reprodução e saúde feminina.

Dentre os estados que possuem lei versando sobre a violência obstétrica, cabe citar o Estado de Santa Catarina, que em 17 de janeiro de 2017 sancionou a Lei nº 17.097, que dispõe sobre a implantação de medidas de informação e proteção à gestante e parturiente contra a violência obstétrica. A partir disso, passou a ser considerado crime os atos praticados por médicos e outros profissionais de saúde, ou por familiares que ofendam verbal ou fisicamente a gestante, parturiente ou mulher

em recuperação pós-parto.

Cabe destacar também que, no município de Aracajú foi criado um projeto de lei que “visa criar um programa municipal contra a violência obstétrica, por meio de uma campanha informativa de empoderamento de gestantes, a partir da responsabilização institucional sobre o parto humanizado e cuidado com gestantes”. (Aracaju, 2023, p. 05)

Dentre as razões para a criação desse projeto de lei existe o fato de que, no Brasil, registra-se um elevado número de cesariana e de intervenções no parto vaginal, como a episiotomia e, no que tange à cesariana, a OMS recomenda que apenas 10 a 15% dos partos sejam realizados por essa prática, entretanto, em Aracajú, apenas 46% dos partos foram normais, algo bem distante da recomendação.

Além disso, no país há um grande desrespeito dos direitos humanos das mulheres no momento do parto, visto que se tornou cada vez mais comum a prática de violência verbal e física no momento do parto. Por essa razão, o município de Aracajú se viu na necessidade de criar um projeto de lei versando sobre a questão da violência obstétrica, de modo a responsabilizar os autores dessa prática.

4.4. POLÍTICAS PÚBLICAS GOVERNAMENTAIS ACERCA DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

As primeiras políticas públicas surgiram ainda no século XVIII, na Europa com o surgimento da medicina social e com o intuito de controlar a sociedade, priorizando a higiene, infância e família. Nesse período a família passou a ter como centro a criança e, com isso, a mulher grávida tinha uma maior proteção, de modo a garantir que ela tivesse um parto saudável e, também, para se ter um controle da natalidade.

Na década de 1980, momento em que se verifica a ênfase da “superlotação” e do pensamento de que as mulheres têm muitos filhos, surge também a defesa do fortalecimento de programas de saúde e planejamento familiar, visando proteger a saúde reprodutiva da mulher. Esses programas tinham como objetivo abranger a população feminina de modo geral e assegurar que as mulheres pudessem administrar sua própria vida sexual e saúde reprodutiva. No entanto, surge um impasse em virtude do fato de a saúde reprodutiva ter sido construída baseando-se na vulnerabilidade biológica e no conceito de ciclo vital da mulher mais do que no empoderamento e autocontrole da sexualidade feminina.

Em virtude disso, Batista (2000) afirma que o movimento feminista utilizou o conceito de direitos reprodutivos para dar “visibilidade a questões relacionadas ao aborto, à contracepção, à assistência à saúde e ao incremento das novas tecnologias conceptivas” (Batista, 2000, p. 51). No entanto, os órgãos estatais se aproveitaram disso para descaracterizar o conceito e, conseqüentemente, utilizá-lo como forma de controle à concepção.

Ademais, há também o fato de que mulheres são demasiadamente utilizadas como objetos de pesquisa médica e isso se evidencia ao analisar o avanço rápido dos contraceptivos, mesmo com as ressalvas sobre os seus efeitos colaterais.

Nesse viés, Eliane Bio (2015) destaca ainda outros tratamentos médicos, tais como a interrupção da menstruação, as cirurgias plásticas radicais no corpo, a reprodução assistida que segue um planejamento racional, a escolha do parto cesáreo com a promessa de menos riscos e menos dor, o excesso de medicalização do parto induzida pela insegurança em relação ao corpo etc.

Destaca-se também que, na maioria das vezes, as políticas de controle de natalidade não consideram o aspecto subjetivo que se encontra na escolha entre ter ou não um filho. No entanto, existem mulheres com consciência sobre o próprio corpo que almejam experienciar uma sexualidade independente da reprodução, optam entre serem mães ou não. Caso escolham a maternidade, é normal que comecem a pensar sobre qual tipo de parto desejam e, também, a forma como será vivenciada a maternidade.

Com efeito, ainda no Estado Novo, a proteção à saúde e à maternidade enquanto assunto de saúde pública surgiu como uma forma de garantir que houvesse o aumento da mão de obra no país.

Em 1964 surge o modelo de atendimento privado, visando uma relação de cuidado médico individualizado e, a partir da década de 1970, o Estado se interessa pela prevenção da gravidez de risco, de modo a promover o aumento de tempo entre as gravidezes e para fornecer contraceptivos para as mulheres que optassem por não terem filhos.

Nessa perspectiva, surge então nos anos 80 o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), que tinha como escopo acompanhar a mulher desde a sua adolescência até a terceira idade, de modo a garantir conquistas dos direitos da mulher-mãe e planejamento familiar.

Diante disso, Batista (2000) afirma que o PAISM propõe uma visão geral da

mulher, de modo a considerar todas as fases de sua vida, suas especificidades e necessidades biológicas, psicológicas e de saúde.

Essa generalidade pressupõe também um atendimento integrado dos profissionais, atendendo às queixas das mulheres, além do repasse de informações para o melhor conhecimento das mulheres sobre a sua sexualidade. O programa forneceria informações sobre sexualidade, entretanto, de uma forma neutra, para não interferir na fecundidade das mulheres, seja para reduzi-la ou aumentá-la.

Ademais, salienta-se que Alejandra Rotania (2000, p. 13) define o corpo “como o território material da constituição do ser integral, enquanto tal, uma dimensão estrutural do ser”. Se trata de uma integralidade físico-biológica-psíquica que se constitui de um símbolo cultural, que se encontra em constantes transformações e, diante disso, pode ser visto como algo vulnerável e suscetível de ser manipulado. Dessa forma, percebe-se que há um interesse pelo corpo da mulher através da obstetrícia, e é também através dessa área que a medicina e as políticas públicas têm acesso ao corpo feminino.

Por outro lado, as políticas de planejamento familiar quando voltadas às classes mais baixas nem sempre são bem-sucedidas, elas estão relacionadas com a saúde reprodutiva e focam na reprodução como um acontecimento exclusivamente biológico, sem influência social e, por isso, deixam a saúde da mulher de lado.

Nesse sentido, Lima Schraiber (2012, p. 58) defende que a área da medicina é interpretada como distante de questões sociais, econômicas, políticas ou culturais, de modo que apenas a técnica e a qualificação dos profissionais eram vistas como importantes. Assim, é significativo o movimento que visa politizar a área da saúde, tida como saúde pública, que é planejada para uma determinada sociedade e que possui características próprias.

Este processo politizador teve início com a concepção de que a saúde é parte de processos sociais, assim como a desigualdade socioeconômica e os jogos de poder. Assim, o paciente não deve ser visto apenas como um sinônimo da sua patologia, mas sim como um indivíduo capaz de interferir na contração da doença e no seu tratamento.

Segundo Leticia Visbal (2002, p. 128), para que as políticas públicas sejam capazes de garantir direitos aos cidadãos, elas precisam também levar em conta as necessidades da população e suas desigualdades. Ela também defende a importância do enfoque de gênero em políticas públicas de saúde, visto que homens

e mulheres estão expostos a condições e riscos diferentes, principalmente no que tange à reprodução (gravidez, parto).

A autora supracitada destaca ainda que a igualdade de gênero será alcançada com a compreensão “dos processos que constroem a desigualdade entre homens e mulheres, seja no nível simbólico, normativo, institucional e subjetivo”. (Visbal, 2002, p. 128)

Portanto, é necessário que haja a compreensão das diferentes condições existentes entre homens e mulheres e a incorporação desse entendimento no cotidiano, para que mude a identificação da sociedade e melhore a elaboração e execução de políticas públicas relacionadas a igualdade de gênero.

Por fim, no que diz respeito à saúde, a mulher certamente se encontra em uma posição desigual em razão da sua exposição a riscos em virtude de sua condição reprodutora (gravidez, parto e puerpério).

A dupla jornada da mulher também faz com que ela desenvolva doenças como depressão, ansiedade, distúrbios alimentares. Diante disso, as mulheres tendem a ter uma maior demanda nos serviços de saúde e, por essa razão, torna-se fundamental a perspectiva de gênero no processo de planejamento de políticas públicas, na busca por garantir a diversidade e isonomia.

Pensando nisso no contexto da violência obstétrica percebe-se algumas ações de extrema importância para a mulher, buscando assegurar a dignidade física e mental, como pode-se observar na seguinte campanha do Ministério Público.

Figura 03: Conscientização sobre violência obstétrica

Sinais

Veja quais são os tipos de violência obstétrica



VIOÊNCIA VERBAL, FÍSICA, MORAL E PSICOLÓGICA

Um exemplo de violência física: episiotomia de rotina e sem consentimento, popularmente conhecida como "Pic", no períneo da mulher. Nesse caso, é considerado uma mutilação genital, crime de lesão corporal.



RESTRIÇÃO DE DIREITOS

Proibir ou limitar o exercício do direito do acompanhante é um dos exemplos recorrentes. Toda gestante tem direito de ter um acompanhante, mesmo durante a pandemia, pois o acompanhante integra como parte do processo operacional básico de assistência ao parto, conforme legislação brasileira, recomendação do Ministério da Saúde e Organização Mundial da Saúde.



PATOLOGIZAÇÃO DE PROCESSOS NATURAIS

Entre os pontos aqui estão violação dos princípios bioéticos da beneficência, autonomia e não-maleficência. Tratamento desumano, patologização de processos naturais, levando à perda da autoria e capacidade para decidir livremente sobre seu corpo e sexualidade.



MEDICALIZAÇÃO EXCESSIVA

Por exemplo: administrar ocitocina de rotina ou colocar acesso venoso sem necessidade e sem justificativa baseada em evidências científicas.



VIOÊNCIA INSTITUCIONAL

Violência consolidada institucionalmente, geralmente se materializa em restrições de direito. Exemplo: ausência de vinculação da gestante à maternidade durante o pré-natal e ausência de intérprete de libras para mulheres surdas.

ONDE DENUNCIAR?

- Ouvidoria do Hospital, do SUS ou do Plano de Saúde
- Conselho profissional no caso de envolver um profissional de saúde
- Vigilância Sanitária, caso haja infração sanitária
- Delegacia em caso de crime

**O ideal é buscar ajuda de um advogado particular ou da defensoria pública para auxílio profissional*

Fonte: Mônica Mori Machado, advogada especialista em direito médico, saúde e violência obstétrica, professora do curso de prática jurídica em violência obstétrica, pós-graduanda em ética e compliance no Albert Einstein.

Fonte: Araujo, 2023.

Dessa forma, é nítido que um dos principais meios de combate a violência obstétrica ocorre com a prática de políticas públicas, principalmente através de campanhas de conscientização como essa realizada pelo Ministério Público.

CONCLUSÃO

A violência contra a mulher é uma grave violação que atinge a sociedade de maneira global, sendo considerado um fenômeno social pela sua magnitude. Esse fenômeno social está em constante metamorfose comportamental pelos diferentes modos de execução de cunho violento, discriminatório e preconceituoso capaz de causar dor e sofrimento a uma mulher. Dessa forma, entende-se que a violência contra a mulher é definida como qualquer conduta comissiva ou omissiva no âmbito público ou privado que baseada no gênero cause morte, dano ou sofrimento físico, sexual ou psicológico às mulheres.

O presente estudo monográfico delimitou sua abordagem em compreender o que se entende por violência obstétrica e suas repercussões no âmbito criminal. Através dos fatos narrados, entende-se que o termo “violência obstétrica” (VO) é a apropriação do corpo e dos processos reprodutivos da mulher pelos agentes de saúde, mediante tratamento desumanizado, abuso de medicalização e patologização dos processos naturais que resultam na perda de autonomia da paciente e de sua capacidade decidir de maneira livre e motivada sobre seu corpo e sexualidade.

Através dos estudos realizados foi possível constatar que atualmente não há uma legislação que trate especificamente sobre o tema violência obstétrica, existem apenas as normas programáticas da Constituição Federal e uma infinidade de diretrizes e orientações que, infelizmente, não são capazes de surtir efeito quando se trata do combate ao problema da violência.

Assim, no que diz respeito à Constituição Federal, cabe destacar o artigo 226, que trata sobre a proteção à família, assegurando a cada membro a assistência necessária e, também, cria mecanismos para reprimir a violência no seio familiar. Nesse sentido, identificou-se que existem projetos leis em andamento para caracterizar a violência obstétrica em um tipo penal específico.

REFERÊNCIAS

ABREU, Alice Rangel de Paiva; HIRATA, Helena; LOMBARDI, Maria Rosa. **Gênero e trabalho no Brasil e na França: perspectivas interseccionais**. [S.l.]. Boitempo Editorial, 2017.

ADICHIE, Chimamanda Ngozi. **Sejamos Todos Feministas**. 1ª Ed. [S.l.]. Companhia das Letras, 2014.

ALVES, Branca Moreira; PITANGUY, Jacqueline. **O que é feminismo**. [S.l.]. Brasiliense, 2017.

ARACAJU. **Câmara Municipal de Aracaju**. Projeto de lei nº ___/2023. Disponível em: <https://soniameire.com.br/wp-content/uploads/2023/05/combate-violencia-obstetrica.pdf>. Acesso em: 15 out. 2024.

ARAÚJO, Luiz Phillipe. MP faz cartilha para orientar sobre violência obstétrica. **O popular**, 2023. Disponível em: <https://opopular.com.br/cidades/mp-faz-cartilha-para-orientar-sobre-violencia-obstetrica-1.2613251>. Acesso em: 04 out. 2024.

BATISTA, Luís Eduardo. **Alguns aspectos das políticas de saúde da mulher no Brasil – o PAISM: um estudo de caso**. In: BATISTA, Luís Eduardo; SCAVONE, Lucila. Pesquisas de gênero: entre o público e o privado. Araraquara: Gráfica UNESP, 2000.

BEZERRA, Caroline Silva. **Meu corpo, minhas leis: violência contra a mulher, direito e políticas públicas**. Orientador: Francisco Hélio Monteiro Júnior. 2019. 55f. TCC (Graduação)- Curso de Direito, Faculdade Luciano Feijão, Sobral, 2019.

BIO, Eliane. **O corpo no trabalho de parto: o resgate do processo natural do nascimento**. São Paulo: Summus, 2015.

BRASIL. **Código Civil Brasileiro**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/L10406.htm. Acesso em: 15 nov. 2024.

BRASIL. **Código Penal Brasileiro**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/Del2848compilado.htm. Acesso em: 15 out. 2024.

BRASIL. **Lei 11.108, de 7 de setembro de 2005**. Lei do Acompanhante. Brasília, DF. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2005/Lei/L11108.htm. Acesso em: 15 set. 2024.

BRASIL. **Projeto de Lei nº 2082, de 2022**. Disponível em: <https://www25.senado.leg.br/web/atividade/materias/-/materia/154237>. Acesso em: 01 set. 2024.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Código de ética médica: Resolução CFM nº 1931, de 17 de setembro de 2009 (versão de bolso) / Conselho Federal de Medicina**. – Brasília: Conselho Federal de Medicina, 2010. Disponível em:

https://www.cremers.org.br/pdf/codigodeetica/codigo_etica_antigo160519.pdf. Acesso em: 15 set. 2024.

ESPÍNOLA, Caroline Cavalcante. **Dos Direitos Humanos das mulheres à efetividade da Lei Maria da Penha**. Curitiba- PR: Appris, 2018.

FRACCARO, Glaucia. **Os direitos das mulheres: feminismo e trabalho no Brasil**. Rio de Janeiro- RJ: FGV, 2019.

FUNDAÇÃO Perseu Abramo. **Mulheres brasileiras e gênero nos espaços público e privado**, 2010. Disponível em: <https://fpabramo.org.br/2013/03/25/violencia-no-parto-na-hora-de-fazer-nao-gritou/>. Acesso em: 18 set. 2024.

FONSECA, J. J. S. **Metodologia da pesquisa científica**. Fortaleza: UEC, 2002. Apostila.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2007.

JANSEN, Mariana. **Violência Obstétrica: por que devemos falar sobre??** 2019. Disponível em: <https://www.politize.com.br/violencia-obstetrica/>. Acesso em: 17 set. 2024.

KNISS, Andressa Butture. O que é pesquisa qualitativa?. **IBPAD**, 2022. Disponível em: <https://ibpad.com.br/politica/o-que-e-pesquisa-qualitativa/>. Acesso em: 11 out. 2024.

MARIANI, Adriana Cristina; NETO, José Osório do Nascimento. **Violência obstétrica como violência de gênero e violência institucionalizada**. Breves considerações a partir dos direitos humanos e do respeito às mulheres. Caderno da Escola de Direito (UNIBRASIL), Curitiba-PR, vol. 2, nº 25, 2016, p. 49.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Portaria nº 1.067, de 4 de julho de 2005**. Disponível em: <http://www.vigilanciasanitaria.sc.gov.br/index.php/download/category/155-neonatologia?download=820:portaria-n-1067-2005-institui-a-politica-nacional-de-atencao-obstetrica-e-neonatal>. Acesso em: 28 out. 2024.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Portaria nº 569, de 1º de junho de 2000**. Disponível em: http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2000/prt0569_01_06_2000_rep.html. Acesso em: 28 set. 2024.

ROTANIA, Alejandra. **Formas atuais de intervenção no corpo das mulheres**. In: FARIA, Nalu. Mulheres, corpo e saúde. São Paulo: SOF, 2000.

SANTA CATARINA. **Lei nº 17.097, de 17 de janeiro de 2017**, art. 2º. Florianópolis, SC. Disponível em: https://www.alesc.sc.gov.br/expediente/2013/PL___0482_9_2013_Original.pdf. Acesso em: 01 set. 2024.

SCHRAIBER, Lima B. **Necessidades de saúde, políticas públicas e gênero: a**

perspectiva das práticas profissionais. Ciência e Saúde Coletiva, v.17, n.10, p.2635-2644, 2012.

SOUZA, Amanda Rizério Amorim de. **Violência obstétrica:** considerações sobre a violação aos direitos da mulher e a omissão do ordenamento jurídico brasileiro. 2013. 108 f. Artigo (Graduação em Direito) – Universidade Católica de Brasília, Brasília, 2013.

VISBAL, Leticia A. **Importancia de la consciência de género para las políticas públicas em salud y los derechos ciudadanos.** Revista de Ciencias Sociales, 2002.

DECLARAÇÃO DE CORREÇÃO GRAMATICAL

DECLARAÇÃO

Eu, Luciana Mara Braga Aguiar, CPF 98202260310, formada em Letras pela Universidade Estadual do Ceará - UECE, sob número de registro 54.908, livro GC-61, folha 381, **DECLARO**, para os devidos fins, que realizei a revisão ortográfica e gramatical da MONOGRAFIA intitulada como **“A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO ESTADO BRASILEIRO E A RESPONSABILIZAÇÃO PENAL: UMA ANÁLISE HISTÓRICA E JURÍDICA”** de responsabilidade da autora GISLAYNE MOURA SAMPAIO.

Tianguá, Ceará.

10 de dezembro de 2024.


Luciana Mara Braga Aguiar