



PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS
ESCOLA DE DIREITO E RELAÇÕES INTERNACIONAIS
NÚCLEO DE PRÁTICA JURÍDICA
COORDENAÇÃO ADJUNTA DE TRABALHO DE CURSO
ARTIGO CIENTÍFICO

**VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA COMO VIOLÊNCIA DE GÊNERO: A NECESSIDADE DA
CRIAÇÃO DE LEIS ESPECÍFICAS QUE PROTEJAM A MULHER NO MOMENTO
DA GESTAÇÃO E PARTO**

ORIENTANDO (A): JADE SANTOS LOPES PERES
ORIENTADOR: PROF. DR. JOSÉ QUERINO TAVARES NETO

GOIÂNIA

2021

JADE SANTOS LOPES PERES

**VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA COMO VIOLÊNCIA DE GÊNERO: A NECESSIDADE DA
CRIAÇÃO DE LEIS ESPECÍFICAS QUE PROTEJAM A MULHER NO MOMENTO
DA GESTAÇÃO E PARTO**

Artigo Científico apresentado à disciplina Trabalho de Curso II, da Escola de Direito e Relações Internacionais, Curso de Direito, da Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC - GOIÁS).

Prof. Orientador: Dr. José Querino Tavares Neto.

GOIÂNIA

2021

JADE SANTOS LOPES PERES

VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA COMO VIOLÊNCIA DE GÊNERO: A NECESSIDADE DA CRIAÇÃO DE LEIS ESPECÍFICAS QUE PROTEJAM A MULHER NO MOMENTO DA GESTAÇÃO E PARTO

Data da Defesa: ____ de _____ de _____

BANCA EXAMINADORA

Orientador (a): Prof. Titulação e Nome Completo Nota:

Examinador Convidado: Prof. Titulação e Nome Completo Nota:

SUMÁRIO

RESUMO.....	5
INTRODUÇÃO.....	6
1 . A DEFINIÇÃO DA VIOLÊNCIA DE GÊNERO.....	8
1.1 A VIOLÊNCIA DE GÊNERO CONTRA MULHER.....	9
1.1.1 VIOLÊNCIA DE GÊNERO NA OBSTETRÍCIA.....	10
2. TIPOS DE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA.....	11
2.1 VIOLÊNCIA DE CARÁTER FÍSICO E PSICOLÓGICO.....	13
2.1.1 A VIOLÊNCIA OBSTETRÍCIA EM SITUAÇÃO DE ABORTAMENTO.....	15
2.1.1.1 VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA COMO VIOLAÇÃO AOS DIREITOS REPRODUTIVOS.....	16
3. NORMAS DE PROTEÇÃO CONTRA A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA.....	17
3.1 RESPONSABILIDADE PENAL.....	19
3.1.1 OS LIMITES E OS DESAFIOS DO JURÍDICOS COMO INSTÂNCIA DE ENFRENTAMENTO E PREVENÇÃO DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA.....	20
CONCLUSÃO.....	22
REFERÊNCIAS.....	24

VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA COMO VIOLÊNCIA DE GÊNERO: A NECESSIDADE DA CRIAÇÃO DE LEIS ESPECÍFICAS QUE PROTEJAM A MULHER NO MOMENTO DA GESTAÇÃO E PARTO

Jade Santos Lopes Peres¹

RESUMO

O presente trabalho cuidou em um primeiro momento, antes de tratar acerca da violência obstétrica como crime, de discorrer acerca da história que envolve a violência de gênero e obstétrica desde o passado até os dias atuais, bem como a influência da evolução da sociedade e conseqüentemente legislativa acerca do assunto. Desta forma, pôde-se encontrar a problemática inicial que deu início ao crime de violência obstétrica, ainda que não amplamente divulgado. Por fim, tais estudos realizados, primeiramente, separado e depois de forma uníssona, ensejaram à discussão quanto a possível criação de leis específicas que protejam a mulher no momento da gestação e parto, para que assim as vítimas sejam melhores amparadas e os infratores sejam punidos de forma mais severa.

Palavras chave: violência de gênero, violência obstétrica, direitos humanos, leis específicas.

ABSTRACT

The present work took care at first, before treating about obstetric violence as a crime to discuss the history that involves gender and obstetric violence from the past to the present day, as well as the influence of the evolution of society and consequently legislative about the subject. In this way, it was possible to find the initial problem that started the crime of obstetric violence, although not widely disseminated. Finally, such studies carried out, first, separately and then in unison, gave rise to the discussion on the possible creation of specific laws that protect women during pregnancy and childbirth, so that the victims are better supported and the offenders are punished more severely.

Keywords: gender violence, obstetric violence, human rights, specific laws.

INTRODUÇÃO

O estudo acerca da violência obstétrica é fundamental para trazer à sociedade maiores informações, uma vez que há nítida carência de mecanismos de veiculação de notícias sobre o tema e, quando ocorre, são superficiais ou alarmistas, sem a complementação necessária sobre o assunto.

Desde os primórdios a mulher é inferiorizada e sofre violências por conta disto, já que suas reivindicações raramente são ouvidas e atendidas. É preciso falar sobre a violência obstétrica, pois é necessário que tal violência deixe de ocorrer e caso ocorra que existam penalidades específicas para tais atos tipificadas em lei.

A primeira seção deste artigo cuida de definir o que é a violência de gênero e a maneira como ela está presente na obstetrícia.

São inúmeros os exemplos de violência obstétrica que ocorrem. Muitas mulheres relatam casos do tipo, e em sua grande maioria elas nem imaginavam que aquilo que sofreram era considerado violência e que não deveria ter ocorrido.

Já na seção dois os tipos de violência obstétrica são elencados, explicados e exemplificados.

Na maioria das vezes esta violência ocorre no momento do parto, pois muitos médicos se recusam a seguir os desejos da gestante ou tem uma equipe despreparada que trata a parturiente de forma inadequada.

Entretanto, há também casos de violência obstétrica que ocorrem ainda no momento da gestação, e estes são tão prejudiciais para a mãe e para a criança quanto os que ocorrem no momento do parto.

Por conta de condutas como estas ocorrem inúmeros casos onde a criança e/ou a mãe acabam indo a óbito, o que causa intenso sofrimento aos familiares.

Por fim, a última e terceira seção cuida de discutir acerca das poucas leis que protegem, de alguma forma a parturiente, demonstrando que apesar destas mulheres possuírem direitos poucos deles são realmente garantidos pela legislação.

Não existem leis específicas que tratem sobre a violência obstétrica, e são poucas as campanhas de conscientização sobre o tema que são realizadas, fazendo assim com que muitas mulheres sofram este tipo de violência sem que

saibam quais são seus direitos.

Por conta disto, a proposta deste trabalho é demonstrar a necessidade da criação de leis que tipifiquem a violência obstétrica e estabeleçam punições específicas para estes casos, haja vista que até hoje, as mulheres não são amparadas de forma efetiva quando sofrem tais abusos.

A abordagem deste tema é de grande relevância, haja vista que é necessário conscientizar as mulheres a respeito do assunto, para que as mesmas tenham conhecimento sobre seus direitos no momento da gravidez e do parto.

E além das mulheres, é importante a conscientização da população em geral para que todos possam reconhecer os abusos para denunciá-los. Além disto, quanto mais pessoas tiverem acesso a informações sobre o tema e perceberem a gravidade de tais condutas, mais pessoas provavelmente irão se empenhar na luta contra a violência obstétrica e na luta para a criação de leis que tipifiquem tais atos e punam os agressores.

1 – A DEFINIÇÃO DA VIOLÊNCIA DE GÊNERO

A violência de gênero se define com qualquer tipo de agressão física, psicológica, sexual ou simbólica contra alguém em situação de vulnerabilidade devido a sua identidade de gênero ou orientação sexual. Ocorre pelo fato da construção social de que a mulher não tem direito de decidir sobre si mesmas pois não são totalmente capazes para isso.

Conforme preceitua o Comitê Latino Americano e do Caribe para a Defesa dos Direitos da Mulher:

A violência contra a mulher é qualquer ato ou conduta baseada no gênero, causando morte, dano ou sofrimento de ordem física, sexual ou psicológico à mulher, tanto na esfera pública como na esfera privada. (1996, p.06)

A sociedade brasileira tem raízes em costumes machistas, que levam a crença de que a mulher é um ser inferior intelectualmente e que normalmente não tem capacidade de decidir sobre si mesma sozinha.

Esses costumes na maioria das vezes estão ligados a religião e a crença da maioria dos cidadãos brasileiros, haja vista que de acordo com as escrituras cristãs a mulher foi criada para homem, e foi ela também que cometeu o pecado original. O que torna o sexo feminino inferior e incapaz de tomar decisões acertadas sozinho.

A respeito do assunto, temos os seguintes trechos da Bíblia Sagrada cristã:

Vós, mulheres, sujeitai-vos a vossos maridos, como ao Senhor; porque o marido é a cabeça da mulher, como também Cristo é a cabeça da igreja. (EFÉSIOS 5: 22-23)

À mulher, ele declarou: “Multiplicarei grandemente o seu sofrimento na gravidez; com sofrimento você dará à luz filhos. Seu desejo será para o seu marido, e ele a dominará”. (GÊNESIS 3:16)

Por todo o exposto, conclui-se que a violência de gênero está ligada a opressão de alguém apenas por conta de sua identidade de gênero ou orientação sexual, o que extremamente errado e desumano. Além disso, vemos que a mulher na maioria das vezes é quem sofre esse tipo de violência por conta de costumes e crenças enraizadas na sociedade.

1.1 VIOLÊNCIA DE GÊNERO CONTRA MULHER

Conforme já conceituado, a violência de gênero nada mais é do que qualquer tipo de agressão física, psicológica, sexual ou simbólica contra alguém em situação de vulnerabilidade devido a sua identidade de gênero ou orientação sexual.

Já a violência obstétrica se caracteriza por condutas abusivas, desrespeitosas, e por maus tratos contra a mulher no momento da gestação, parto, nascimento ou pós-parto. Se considera violência obstétrica as agressões físicas e psicológicas ocorridas nestes momentos.

Conforme preceitua a autora Silvia Elaine da Silva em sua obra *Violência Obstétrica Como Violência De Gênero: Uma Análise Sob O Prisma Dos Direitos Humanos*:

A violência obstétrica é marcada pela apropriação do corpo feminino e dos processos reprodutivos pelas instituições e pelos agentes de saúde, que ocorre na institucionalização do parto, por meio de sua medicalização e do intervencionismo excessivo, com sua conseqüente patologização, retirando a autonomia da mulher, reduzindo-a a um mero corpo reprodutor e transformando esse processo em uma verdadeira linha de produção. (VENEZUELA, 2007, p.3, apud SILVA, 2019)

Muitos autores consideram que a violência obstétrica é uma espécie de violência de gênero, por se tratar de uma violência que tem as mulheres como objeto.

Nos ensinamentos de Santos:

A violência obstétrica é classificada como violência de gênero por basear-se, fundamentalmente, no tratamento estereotipado dispensado à mulher, fruto de uma construção histórica e social extremamente machista e patriarcal, enxergando-a como objeto das ações de outrem, em uma postura ideal sempre passiva e submissa, sem a possibilidade efetiva de manifestar livremente suas vontades e preferências. (SANTOS, 2016, p.05)

Deste modo, conclui-se que ambos os modos de violência estão interligados, haja vista que o momento da gestação e parto é um momento de extrema vulnerabilidade emocional da mulher, pois é nessa hora que ela

experimenta grandes alterações hormonais em seu corpo, que podem afetar desde seu físico até seu emocional.

1.1.1 VIOLÊNCIA DE GÊNERO NA OBSTETRÍCIA

Além do mais, a violência obstétrica normalmente está ligada ao pensamento de que a mulher não tem capacidade de decidir sobre seu próprio corpo sozinha, ou de que ela merece viver aquele tipo de abuso pois ela procurou estar grávida e por ser mulher está condenada a viver determinados tipos de sofrimento.

É comum ouvir relatos em que no momento da violência a mulher ouviu frases como “na hora de fazer você não reclamou, não reclama agora, você é muito fresca” ou “não seja tão fraca, mulher só sabe reclamar”.

Tais relatos evidenciam mais ainda que quem comete esta violência faz isso com base no gênero da gestante, pois apenas mulheres são capazes de engravidar e ter filhos. O que demonstra que a violência obstétrica e a violência de gênero ocorrem pois o gênero feminino é tido como fraco e inferior.

Os relatos a seguir foram retirados da Revista Época, da matéria “Vítimas da violência obstétrica: o lado invisível do parto” e demonstram que a violência obstétrica é algo que acontece corriqueiramente e que na maioria das vezes a mulher ao tentar dar sua opinião sobre o que está acontecendo tem sua voz silenciada:

A) Eva Maria Cordeiro, 40 anos:

Ao voltar ao hospital, conforme orientação que havia recebido, Eva ouviu reprimendas em tom inquisidor: “Por que não veio mais cedo?”, “Queria forçar um parto normal?”, “Quem manda no procedimento sou eu”. Sozinha, ela foi encaminhada à sala de cirurgia para, segundo um dos profissionais que a receberam, “arcar com as consequências” de suas escolhas. A equipe médica tentou empurrar a barriga de Eva, com a manobra de Kristeller. A manobra, tradicional, mas hoje muito questionada, consiste em dar empurrões para ajudar na saída do bebê. Sem explicar nada, uma enfermeira deitou sobre a barriga de Eva. Como a paciente reagiu, amarraram suas mãos. O bebê não sobreviveu. Disseram que a morte ocorreu pôr a mãe ter “forçado” o parto. (LAZZERI, 2015, p.01)

B) Joyce Guerra, 31 anos:

O bebê estava para nascer, por parto normal. A equipe optou pela cesárea, recusou-se a chamar a médica que atendia a paciente e não deu a ela (que

é deficiente visual) explicações sobre o que estava ocorrendo” (LAZZERI, 2015, p.01)

Com estes relatos é possível perceber que a voz da mãe e mulher que sofre violência obstétrica não é ouvida, ou é invalidada, pois ela em teoria não tem o direito e nem capacidade de opinar sobre seu parto, já que de acordo com as crenças enraizadas na sociedade a mulher está fadada a parir e sofrer simplesmente por ter nascido com o sexo feminino.

É possível perceber que o patriarcado criou um sistema de gênero que rege a vida das mulheres e as oprime a todo instante, e que em determinados instantes da vida da mulher este sistema de opressão se intensifica, principalmente quando se trata dos direitos reprodutivos da mulher.

É comum encontrar autores que dizem que a violência obstétrica é uma forma de violência de gênero, entretanto, na maioria das vezes os mesmos não especificam como estão ligadas, o que faz com que as pessoas pensem que ambas as violências estão ligadas apenas pelo fato de se tratarem de violência contra a mulher.

Entretanto, ficou demonstrado que a violência obstétrica é uma espécie de violência de gênero por que além de ser contra uma pessoa do sexo feminino ela também está ligada ao fato das mulheres estarem inseridas em um contexto social de dominação do sexo feminino em que o papel da mulher é definido por um contexto extremamente machista e opressor.

2. TIPOS DE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

Para as mulheres que optam pela maternidade, a gestação e o nascimento do bebê são momentos transformadores, e para muita, uma das etapas mais importantes de suas vidas.

Espera-se que o parto seja uma oportunidade plena e de autonomia das mulheres. Além disso, é importante que esse evento ocorra em um ambiente acolhedor, e, na presença de pessoas que saibam respeitar a autonomia da vontade das mulheres, visto ter ligação com a feminilidade, e, ainda, se tratar de um momento íntimo, onde a parturiente se conecta consigo mesma.

A violência obstétrica caracteriza-se pela apropriação do corpo

e dos processos reprodutivos das mulheres pelos profissionais de saúde, através do tratamento desumanizado, abuso da medicação e patologização dos processos naturais, causando a perda de autonomia e capacidade de decidir livremente sobre corpos e sexualidade impactando negativamente na qualidade de vida das mulheres.

Para a Organização Mundial de Saúde, existem 7 tipos de violência obstétrica sendo, abuso sexual, abuso verbal, preconceito e discriminação, não cumprimento dos padrões profissionais de cuidado, mau relacionamento entre mulheres.

Ao observar os relatos públicos e anônimos coletados pela fotógrafa Carla Raiter e publicado em seu blog, entende-se que a construção para um atendimento humanizado está ainda no início:

A enfermeira me deixou ali no corredor do hospital. Ainda tremendo, vestida com a mesma camisola ensanguentada e molhada, sem cobertor e sem responder minhas perguntas. Eu devia estar feliz. Minha filha ia nascer! Em vez disso, só pensava em quando aquele calvário acabaria, quando eu poderia ficar em paz, quando haveria silêncio e privacidade. (RAITER, 2018, p.08)

No momento do parto a mulher se encontra em estado frágil ao médico, pois ela neste momento é uma paciente, e acaba se sujeitando a procedimentos invasivos e desrespeitosos. As violações de direitos se caracterizam de forma, verbal, física, psicológica e sexual. As agressões sofridas têm por base a discriminação neste caso de gênero, reprimindo a mulher como pode ser observado nesta frase usada no ambiente hospitalar:

Durante um exame de toque, eu pedi para parar, pois estava sentindo muita dor. O médico disse: “na hora de fazer tava gostoso né?” Nessa hora me senti abusada. F. atendida na rede pública de São Paulo (DEPOIMENTO DE UM PACIENTE) (DOSSIÊ, 2012, p.01)

Neste momento observamos os traumas causados durante o momento gestacional, onde a mulher deveria ser tratada com respeito pois está passando por um momento de fragilidade. Este tipo de tratamento com a parturiente pode ocasionar diversos danos, como, por exemplo, uma depressão pós-traumática, é dependendo do grau de violência pode chegar a uma síndrome de estresse pós-traumático.

Em alguns casos é necessário acompanhamento e utilização de mediação psiquiátrica. Porém dificilmente as mulheres buscam ajuda.

Por falta de informação e amparo muitas mulheres se sentem culpadas pelos abusos que sofreram e por estarem abaladas por conta deles.

2.1 VIOLÊNCIA DE CARÁTER FÍSICO E PSICOLÓGICO

A violência em caráter físico pode acontecer quando uma mulher se encontra indefesa frente ao pessoal de saúde. Essa violência pode ser caracterizada pela utilização de procedimentos ultrapassados, alegando benefícios, quando na realidade, são danosos à parturiente e causam prejuízo à saúde da mulher, fisicamente e psicologicamente.

Uma dessas intervenções consiste no procedimento cirúrgico chamado Episiotomia, que tem o fim de aumentar o tamanho do canal vaginal para a passagem do bebê. O corte é realizado no períneo, com tesoura ou bisturi e necessita de sutura, são diversas as estruturas do períneo afetadas, como os músculos, vasos sanguíneos tendões.

Essa cirurgia é realizada sem o consentimento da mulher, porém a prática apesar de ser recomendada pela Organização Mundial da Saúde OMS de 10% a 15% dos partos normais é prejudicial para mulher.

De acordo com Amorim trata sobre o assunto:

Se acumularam durante os anos evidências científicas sólidas de que a episiotomia, o corte cirúrgico para ampliar o períneo no parto, não só é desnecessária, como pode ser prejudicial. Todos os estudos controlados mostram que não se realiza episiotomia a perda de sangue é significamente menor, é um corte que é mais difícil de reparar, e gastam mais fios, está associada por cicatrização mais lenta, levando ao aumento da dor perineal pós-parto, e com aumento do tempo necessário para o retorno da atividade sexual (AMORIM, 2010, p.1)

Cabe salientar que a episiotomia, além de suas possíveis complicações, também é realizada por alguns profissionais sem anestesia, e relatada por algumas mulheres como “a principal dor do parto”.

Esse tipo de procedimento, quando feito sem consentimento da gestante é violência. Inclusive existem casos em que as vítimas desses atos chegam a desenvolver comportamentos de vítimas de estupro, tendo dificuldades de aceitar seu próprio corpo, comprometendo a sua vida sexual por muito tempo.

Além do procedimento citado, há inúmeros outros atos violentos que são praticados, como por exemplo, a manobra de Kristeller que consiste em subir em cima da barriga da gestante para pressionar o útero e forçar a saída do bebê, tal manobra inclusive já foi banida pelo Ministério da Saúde e pela OMS, pois ela pode causar lesões graves na parturiente, mas ainda sim há equipes médicas que a realizam a força. Há gestantes que relatam inclusive momentos em que receberam tapas ou empurrões da equipe médica simplesmente por eles estarem incomodados com os gritos dela no momento do parto.

Já a violência psicológica normalmente acontece de forma mais velada, e por isso, muitas vezes acaba passando despercebida. Essa maneira de violência vem através de comentários maldosos, de ameaças e até de xingamentos.

Há casos em que as mulheres relatam terem sido amedrontadas pelos médicos com frases como “você não vai conseguir, não sei pra que engravidou”, e até casos em que as mães são pressionadas a aceitar manobras e procedimentos proibidos e dolorosos sob a ameaça de que elas serão culpadas pela morte dos filhos se não aceitarem.

Ser uma mulher grávida já é algo difícil por conta de tudo que a gravidez exige do corpo feminino. Ao sofrer abusos psicológicos e físicos dessa maneira esta mulher se torna um ser muito mais vulnerável, o que leva inúmeras destas mulheres a sofrerem com sequelas psicológicas para o resto de suas vidas.

É importante ressaltar que a violência não ocorre somente em maternidades ou hospitais públicos, mas também em clínicas que prestam serviços privados.

Há diversos tipos de violência obstétrica. Conforme já elencado, ela pode ocorrer tanto durante a gravidez quanto nos momentos pré e pós-parto, ou seja, não são apenas as condutas violentas que ocorrem no momento em que a mulher dá a luz que são consideradas como violência obstétrica efetivamente.

2.1.1 A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA EM SITUAÇÃO DE ABORTAMENTO

A violência obstétrica está ligada com a violação do corpo da mulher, no período gestacional e durante parto. Entretanto, é interessante ressaltar que essa violência ocorre inclusive no momento do aborto, seja ele criminoso ou não.

O abortamento consiste na interrupção da gestação, e se provocado pela gestante a conduta é tipificada pelo Código Penal Brasileiro, especificado no artigo 124.

O Código Penal Brasileiro, só admite o aborto se não há outro meio de salvar a vida da gestante (art.128, inciso, I, Código Penal) ou se a gestação resulta de estupro e o aborto possui consentimento da gestante ou, quando incapaz, de seu representante legal (Art.128, inciso. II, Código Penal).

Na maioria das vezes a mulher que está em situação de abortamento necessita de internação. E esta, quase sempre, sofre com a demora no atendimento no pronto socorro por simples negligência médica, já que em boa parte dos casos a própria equipe médica se põe em um papel de juiz de moral e culpa a gestante pelo ocorrido.

Acerca do assunto, temos um breve relato sobre:

A mulher que estava na cama ao lado dizia a todo tempo que ela não tinha provocado o aborto. Era horrível ver o jeito que tratavam dela. Muita grosseira e muito descaso. Ela morreu no dia em que eu tive alta. (DOMINGOS, 2012, p.139)

Ah foi a pior possível porque foi um aborto provocado, não foi espontâneo entendeu? Então eles não te tratam bem. Te deixam sofrendo, a minha curetagem foi sem anestesia. (DOMINGOS, 2012, p.139)

Outro relato em relação ao tratamento das gestantes em situação de abortamento:

Te deixam sofrendo, a minha curetagem foi sem anestesia, cheguei ao hospital com um sangramento intenso e com a pressão muito baixa. Explicava o que havia acontecido e disse que havia ido lá para tomar soro e ocitocina. Todos me olhavam como uma criminosa, com aquele olhar de rejeição e com as expressões “SEI”. Como se eu tivesse mentido. Então chegou o médico e me perguntou se eu era médica, é logo em seguida disse para eu não opinar em nada, mesmo dizendo que já via expelido o feto, mesmo assim me mandou para curetagem sem anestesia. Todos me olhavam com se eu fosse uma criminosa, todos me ignoravam. (DOMINGOS, 2021, p.139)

O descaso e a negligência no atendimento a mulheres em situação de abortamento revelam faces da violência obstétrica de caráter física e psicológica. Isto porque, a mulher em situação de abortamento ingressa nos serviços de saúde debilitada e fragilizada pelo ocorrido, situação em que ela deveria ser acolhida e bem tratada, já que a experiência por si só é dolorosa e traumática, no entanto na maioria dos casos estas mulheres sofrem maus tratos, pois a equipe médica decide que deve julgá-la pelo aborto.

Até quando mulheres serão desrespeitadas dessa maneira? Essa é uma questão que a mulher contemporânea enfrenta todos os dias, e relatos como estes mostram que o debate sobre a violência obstétrica é extremamente necessário, pois independente da situação a gestante merece ser respeitada e bem tratada. Não cabe a equipe médica ou a qualquer outra pessoa julgar e condenar uma mulher nesta situação.

2.1.1.1 VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA COMO VIOLAÇÃO AOS DIREITOS REPRODUTIVOS

Os direitos reprodutivos estão ligados a saúde sexual da mulher de ser livre e responsável, a ter quantos filhos desejar e ter disponível recursos seguros e acessíveis para dar luz aos seus filhos, sem sofrer discriminação, coerção ou violência.

A proteção durante a maternidade, compreende desde a gestação até o nascimento da criança, ou, pelo menos, é assim que deveria funcionar.

As instituições de saúde demonstram o descaso contra as mulheres, e muitas vezes lesionam seus direitos sexuais e reprodutivos.

Mulheres que são submetidas a procedimentos contra sua vontade sentem literalmente violentadas, como, por exemplo, no momento do parto em que a gestante é obrigada a passar por intervenções médicas ou cesárias desnecessárias, chegando até passar por procedimentos invasivos.

Devemos ressaltar que essa violência, está diretamente ligada com o corpo da mulher ao longo da gravidez ou durante o parto.

Com os depoimentos descritos no decorrer deste artigo, observamos que as adoções de condutas abusivas são praticamente rotina na maioria dos

hospitais, e observamos também que os casos de violência obstétrica são muitos além de serem extremamente dolorosos e traumáticos.

Sendo assim, é possível concluir que a prática da violência obstétrica viola drasticamente os direitos reprodutivos que são garantidos a mulher.

3. NORMAS DE PROTEÇÃO CONTRA A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

Apesar de não haver tipificação da violência obstétrica existem algumas normas que tratam da proteção de determinados direitos da mulher no âmbito da obstetrícia.

Para a proteção da mulher parturiente, temos a Lei do acompanhante nº 11.108/2005 que alterou a Lei nº 8.080/90 com o intuito de garantir as parturientes o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto e pós-parto imediato no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS

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.

A Lei do acompanhante foi regulamentada à época pela Portaria nº 2.418/2005 pelo Ministério da Saúde que estabelecia como pós-parto imediato, para seus efeitos o período que abrange 10 dias após o parto, salvo intercorrências, a critério médico, autorizava ao prestador de serviços a cobranças das despesas previstas com acompanhante no trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, entre elas estão incluídas o valor da acomodação e fornecimento das principais refeições, assim como estabelecida prazo de 6 meses aos hospitais públicos e conveniados com SUS para tornar as providenciais necessárias ao atendimento em seu dispositivo.

Já a Lei nº 11.634/2007, dispõe sobre o direito da gestante ser assistida pelo Sistema Único de Saúde –SUS, de ter o conhecimento e vinculação

prévia à maternidade na qual será realizado seu parto, e na qual será atendida nos casos de intercorrência pré-natal.

A maternidade a qual a gestante será vinculada deverá ser apta a prestar a assistência necessária conforme a situação de risco gestacional, assim como nos casos de inaptidão técnica esta cuidará da transferência segura da gestante.

Esta Lei pretende evitar a chamada peregrinação na busca de vaga em hospital, na qual a gestante se desloca por diversos hospitais até conseguir atendimento, e essa peregrinação é uma das principais causas de morte materna.

A Lei nº 13.434/2017, acrescentou no artigo 292 do Código de Processo Penal um parágrafo único, que trata sobre a utilização de algemas para contenção da parturiente durante os atos hospitalares, senão vejamos:

Art 292, § Parágrafo único. É vedado o uso de algemas em mulheres grávidas durante os atos médico-hospitalares preparatórios para a realização do parto e durante o trabalho de parto, bem como em mulheres durante o período de puerpério imediato. (Redação dada pela Lei nº 13.434, de 2017)

O Decreto nº 8.858/2016 que regula a Lei de Execução Penal também traz em seu artigo 3º regulamentações que visam proteger a integridade física da parturiente:

Art. 3º A vedação do emprego de algemas em mulheres presas em qualquer unidade do sistema penitenciário nacional durante o trabalho de parto, no trajeto da parturiente entre a unidade prisional e a unidade hospitalar e após o parto, durante o período em que se encontra hospitalizada.

Uma resolução importante, é a CFM nº 2.144/2016, que permite que a mulher escolha a cesariana, e permite que a decisão desta em ter seu parto por meio de cesariana ainda que não haja indicação médica.

Essa decisão será registrada em termo de consentimento livre e esclarecido, elaborado em linguagem de fácil compreensão, respeitando as características da gestante.

A resolução será aplicada nos casos de cesariana eletiva em situação de risco habitual, caso haja necessidade de parto por cesárea antes desse prazo a fim de resguardar a vida e a saúde da gestante ou do feto, não há impedimento.

Por todo o exposto, resta claro que as leis que protegem os direitos das gestantes são poucas e também não tratam sobre todos os direitos que estas mulheres possuem.

Não existe nada que tipifique a violência obstétrica de forma efetiva, nem que estabeleça punições para quem as comete, ou seja, apesar de ter alguns de seus assistidos as mulheres gestantes ainda estão, de certa forma, desamparadas pela lei.

3.1. RESPONSABILIDADE PENAL

O Código Penal dispõe sobre possíveis condutas de enquadramento em casos de violência obstétrica, como por exemplo, o art. 18, inciso II, do Código Penal, quando o agente dá causa ao resultar por imprudência, negligência ou imperícia

Art. 18 - Diz-se o crime: (Redação dada pela Lei nº 7.209, de 11.7.1984)

II - culposo, quando o agente deu causa ao resultado por imprudência, negligência ou imperícia. (Incluído pela Lei nº 7.209, de 11.7.1984)

A imprudência médica ocorre quando a conduta é praticada sem a cautela necessária, por intempestividade ou precipitação, dentre outras, levando a passividade médica por inobservância das normas, despreparo prático ou insuficiência de conhecimentos técnicos.

Devemos ressaltar a possibilidade da agravante, presente no artigo 61, inciso II, alínea g, e homicídio culposo disposto no art. 121, §3º e §4º ambos do Código Penal:

Art. 61 - São circunstâncias que sempre agravam a pena, quando não constituem ou qualificam o crime: (Redação dada pela Lei nº 7.209, de 11.7.1984)

II- ter o agente cometido o crime: (Redação dada pela Lei nº 7.209, de 11.7.1984)

g) com abuso de poder ou violação de dever inerente a cargo, ofício, ministério ou profissão.

Art. 121. Matar alguém:

§ 3º Se o homicídio é culposo: (Vide Lei nº 4.611, de 1965)

Pena – detenção, de um a três anos.

Aumento de pena.

§ 4º No homicídio culposo, a pena é aumentada de um terço, se o crime

resulta de inobservância de regra técnica de profissão, arte ou ofício, ou se o agente deixa de prestar imediato socorro à vítima, não procura diminuir as consequências do seu ato, ou foge para evitar prisão em flagrante.

Nestes casos poderá incidir na eventualidade de morte da mulher ou de seu bebê em razão de imperícia, negligência ou imprudência médica, podendo ocorrer na observância da regra técnica.

O abandono do incapaz previsto no artigo 133 do Código Penal também pode ser conduta enquadrada como violência obstétrica:

Art. 133 - Abandonar pessoa que está sob seu cuidado, guarda, vigilância ou autoridade, e, por qualquer motivo, incapaz de defender-se dos riscos resultantes do abandono:

Pena - detenção, de seis meses a três anos.

§ 1º - Se do abandono resulta lesão corporal de natureza grave:

Pena - reclusão, de um a cinco anos.

§ 2º - Se resulta a morte:

Pena - reclusão, de quatro a doze anos.

Este artigo caracteriza o abandono da paciente pelo profissional de saúde, considerando a situação de vulnerabilidade da mulher em trabalho de parto, negligenciada pelo profissional a quem está sob os cuidados.

O artigo 135 do Código Penal também poderá ser enquadrar em situações onde não é prestada assistência à mulher em trabalho de parto, com os devidos aumentos da pena, caso a omissão ocasione lesão corporal e morte.

Todas as condutas citadas, podem ser caracterizadas como erro médico, estes que são definidos como toda forma atípica e inadequada de conduta profissional.

3.1.1.OS LIMITES E OS DESAFIOS DO JURÍDICO COMO INSTÂNCIA DE ENFRENTAMENTO E PREVENÇÃO DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

A violência obstétrica, é considerada uma violência de gênero, por isso é necessário pautar o Direito nesse tipo de questão, onde se busca erradicar esse tipo de violência.

Observa-se que atualmente no Brasil, apesar de a questão da violência obstétrica estar presente na legislação brasileira, ela ainda aparece pouco e de forma rasa, o que dificulta o enfrentamento desse tipo de violência, tendo em vista

que como é pouco discutida muitos sequer entendem a respeito ou sabem que existem punições para tais condutas.

E necessário que haja uma Lei Federal que aborde exclusivamente sobre este tema, para que as vítimas encontrem um amparo ao buscar a tutela jurisdicional para denunciar os abusos.

Com a criação de leis que tipifiquem a violência obstétrica de forma detalhada as vítimas poderão inclusive ter a segurança de que estão amparadas pela lei e de que terão uma reparação de todo o mal sofrido.

Além disto, se houverem leis que tratem desta violência é muito provável que a incidência dela diminua, já que haverá punições específicas, que de certa forma vão intimidar os agentes causadores da violência.

Por outro lado, com a criação de leis que tipifiquem a violência obstétrica, existe também a necessidade de criação de campanhas que informem as mulheres sobre seus direitos durante os períodos de pré-parto, parto e pós-parto, pois se essas mulheres tiverem a informação necessária sobre a lei que as ampara elas mesmas poderão reconhecer e lutar contra os abusos ocorridos.

Ademais, é preciso que ocorra a capacitação dos profissionais da saúde para que estes cumpram com as normativas impostas pelo Ministério da Saúde, que tratam sobre a humanização do parto e que tem como principal objetivo garantir que as parturientes tenham acesso a um acompanhamento e assistência de qualidade.

Por fim, ainda é necessário que haja uma capacitação dos profissionais que lidam com questões do tipo no âmbito do poder judiciário, visando um tratamento adequado a estas demandas que são extremamente sensíveis.

Diante do contexto apresentado, resta claro que os principais desafios jurídicos no amparo das vítimas de violência obstétrica são a falta de legislação federal que tipifique este tipo de violência, para que assim haja punições específicas para os casos, e a falta de políticas públicas que informem a população a respeito da violência obstétrica, e que também capacitem os profissionais tanto da saúde quanto do judiciário para que estes saibam como lidar na ocorrência destes casos.

CONCLUSÃO

Ao observarmos o contexto deste artigo, concluímos que, evidentemente as mulheres são privadas de controle sobre seus corpos em vários momentos de suas vidas, especialmente no período gestacional.

A luta por direitos trata-se de um processo em andamento, e, por isso, em determinada etapa, as mulheres que optaram pela maternidade viram o fim do seu protagonismo no parto.

Por conta dos avanços médicos e tecnológicos, o parto passou de algo natural que acontecia em casa, para dentro de um hospital e sobre total controle médico, onde muitas vezes é tirado da mulher a sua autonomia de decidir a respeito procedimentos que serão realizados, e aí é neste momento de perda de autonomia sobre as decisões com o próprio corpo que ocorrem os mais diversos tipos de violência obstétrica

Atualmente, o direito carece de aprimoramentos legislativos, pois ainda é omissos a respeito do assunto.

Além de praticamente não existirem políticas públicas que tratem do assunto, por conta do assunto ser negligenciado pelas autoridades, o que dificulta mais ainda a erradicação desse tipo de violência, as mulheres, que são vítimas desses abusos muitas vezes nem os reconhecem como violência, ou quando reconhecem não tem o devido amparo legal para a denúncia e punição dos autores.

Muitos sequer conseguem reconhecer a violência obstétrica como violência de gênero pois são assuntos tão pouco debatidos e são práticas tão corriqueiras que já foram de certa forma naturalizadas. Entretanto, como a gravidez é um fator fisiológico, que ocorre apenas nos seres que nascerem como o sexo feminino, a violência obstétrica é, portanto, uma forma de violência gênero.

A erradicação da violência obstétrica ainda está longe de ocorrer, mas para que isso realmente aconteça um dia é necessário que haja uma conscientização de mulheres e profissionais, tanto da saúde, quanto do judiciário para que estes possam reconhecer e lutar contra as condutas abusivas cometidas.

Além disto, é de extrema importância que sejam criadas leis que tipifiquem a violência obstétrica, prevendo inclusive punições específicas para cada

ato violento realizado, pois assim as vítimas conseguirão finalmente encontrar um bom amparo ao buscarem a tutela jurisdicional para denunciar o que sofreram, e muito provavelmente os agentes causadores desta violência pensarão duas vezes antes de cometerem os atos criminosos, pois com a tipificação haverá uma certeza de punição.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, Briena Padilha. AGGIO, Cristiane de Melo. **Violência Obstétrica: a dor que cala**. Universidade Estadual de Londrina, 2014.

COMITÊ LATINO AMERICANO E DO CARIBE PARA A DEFESA DOS DIREITOS DA MULHER. **Instituto para Promoção da Equidade, Assessoria, Pesquisa e Estudos. Convenção Interamericana para prevenir, punir e erradicar a violência contra a mulher**, 'Convenção Belém do Pará'. São Paulo: KMG, 1996.

DOMINGOS, Selisvane Ribeiro da Fonseca; MERIGHI, Miriam Aparecida Barbosa. **O aborto como causa de mortalidade materna: um pensar para o cuidado de enfermagem**. Esc. Anna Nery, Rio de Janeiro , v. 14, n. 1, p. 177-181, Mar. 2010 .

FERREIRA e GONÇALVES, Máira Soares e Elaine. PARTO DO PRINCÍPIO. **Dossiê da Violência Obstétrica “Parirás com dor”**. 2012. Site: file:///C:/Users/Positivo/Downloads/60230-Texto%20do%20artigo-300472-1-10-20201117.pdf. Acessado em 22/05/2021 às 13:18.

GRECO, Rogério. **Curso de Direito Penal. Volume II**. Parte Especial. 6ª Ed. Niterói, RJ. Editora Impetus, 2009.

JUÁREZ, Diana Y Otras. **Violencia sobre las mujeres: herramientas para el trabajo de los equipos comunitarios** / Diana Juárez y otras.; edición literaria a cargo de Ángeles Tessio. - 1ª ed. - Buenos Aires: Ministerio de Salud de la Nación, 2012.

LOPES, Josiane Marques. **Violência Obstétrica: Uma Análise Jurídica Acerca do Instituto no Estado do Tocantins**. 2020, p.655.

Resolução **CFM nº 1.931/09 do Conselho Federal de Medicina** - Código de Ética Médica. Ano 2009.- Disponível em https://cremers.org.br/pdf/codigodeetica/cem_e_cpep.pdf, Acessado em 22/05/2021, às 16:59.

RESOLUÇÃO n°038/2020 – CEPE

ANEXO I

APÊNDICE ao TCC

Termo de autorização de publicação de produção acadêmica

(A) estudante Jade Santos Lopes Peres do Curso de Direito, matrícula 20161000101220, telefone: 62 98434-9401 e-mail jadesantos337@gmail.com, na qualidade de titular dos direitos autorais, em consonância com a Lei n° 9.610/98 (Lei dos Direitos do autor), autoriza a Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC Goiás) a disponibilizar o Trabalho de Conclusão de Curso intitulado VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA COMO VIOLÊNCIA DE GÊNERO: A NECESSIDADE DA CRIAÇÃO DE LEIS ESPECÍFICAS QUE PROTEJAM A MULHER NO MOMENTO DA GESTAÇÃO E PARTO, gratuitamente, sem ressarcimento dos direitos autorais, por 5 (cinco) anos, conforme permissões do documento, em meio eletrônico, na rede mundial de computadores, no formato especificado (Texto (PDF); Imagem (GIF ou JPEG); Som (WAVE, MPEG, AIFF, SND); Vídeo (MPEG, MWV, AVI, QT); outros, específicos da área; para fins de leitura e/ou impressão pela internet, a título de divulgação da produção científica gerada nos cursos de graduação da PUC Goiás.

Goiânia, ____ de _____ de _____.

Assinatura do(s) autor(es): Jade Santos Lopes Peres

Nome completo do autor: Jade Santos Lopes Peres

Assinatura do professor-orientador: _____

Nome completo do professor-orientador: _____