



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

**A IMPORTÂNCIA DO DIREITO CONTRA A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO  
BRASIL**

ORIENTANDO (A) – ISABELA DIAS DE AZEVEDO  
ORIENTADOR (A) – PROF. JOSÉ ANTONIO TIETZMANN E SILVA

GOIÂNIA  
2022

ISABELA DIAS DE AZEVEDO

**A IMPORTÂNCIA DO DIREITO CONTRA A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO  
BRASIL**

Artigo Científico apresentado à disciplina de Trabalho de Curso II, da Escola de Direito, Negócios e Comunicação da Pontifícia Universidade Católica de Goiás. Prof. (a) Orientador (a): José Antonio Tietzmann e Silva

GOIÂNIA  
2022

ISABELA DIAS DE AZEVEDO

**A IMPORTÂNCIA DO DIREITO CONTRA A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO  
BRASIL**

Data da Defesa: \_\_\_\_\_

BANCA EXAMINADORA

---

Orientador (a): Prof. José Antonio Tietzmann e Silva

Nota

---

Examinador (a) Convidado (a): Prof. (a)

Nota

## **A IMPORTÂNCIA DO DIREITO CONTRA A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO BRASIL**

Isabela Dias de Azevedo<sup>1</sup>

O presente trabalho vem para proporcionar uma visão mais ampla, para todas as mulheres, gestantes e parturientes sobre a importância do direito contra a violência obstétrica no Brasil, um problema de saúde pública que, de maneira silenciosa, se propagou rapidamente na sociedade brasileira. Em primeiro momento o trabalho trata do sentido histórico, conceituação, quais os tipos e as práticas consideradas violentas. Durante todo o trabalho, é possível ver também sobre os direitos das mulheres, a um parto humanizado, e vários outros, conscientizar a todas sobre os seus direitos de terem um parto seguro e confortável, e também breves exemplos de violência obstétrica que ocorreu no Brasil, tentar deixar cada vez mais claro todas as dúvidas sobre o presente assunto, para que assim, de alguma forma, as pessoas venham se conscientizar cada vez mais sobre o assunto e fazer com que o número de casos de violência obstétrica possam diminuir cada vez mais no Brasil.

**Palavras-chave: violência; obstétrica; gestantes; parto.**

---

<sup>1</sup> Acadêmica do Curso de Direito pela Pontifícia Católica de Goiás.

## SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO</b>	<b>5</b>
<b>1 VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA</b>	<b>7</b>
<b>1.2 QUAIS OS TIPOS DE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA?</b>	<b>8</b>
<b>1.3 PRÁTICAS CONSIDERADAS VIOLENTAS</b>	<b>9</b>
<b>1.4 DIREITO DA MULHER A UM PARTO HUMANIZADO</b>	<b>10</b>
<b>2 VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO BRASIL</b>	<b>11</b>
<b>2.1 VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO ORDENAMENTO JURÍDICO BRASILEIRO</b>	<b>12</b>
<b>2.2 ACOMPANHANTE DE PARTO É DIREITO DA GESTANTE</b>	<b>12</b>
<b>2.3 RELATO DE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO BRASIL</b>	<b>13</b>
<b>3 O QUE FAZER SE FOR VÍTIMA DE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA?</b>	<b>15</b>
<b>CONCLUSÃO</b>	<b>18</b>
<b>ABSTRACT</b>	<b>19</b>
<b>REFERÊNCIAS</b>	<b>20</b>

## INTRODUÇÃO

O tema escolhido trata-se de um assunto bem delicado, muito comum e que as vezes pode passar despercebido por muita gente, a violência obstétrica vem ganhando cada vez mais notoriedade pelas gestantes no Brasil.

Para a realização desse trabalho foi utilizado, páginas eletrônicas, jurisprudências, doutrinas, e casos recentes noticiados em jornais e revistas.

O problema trabalhado foi embasado na falta de divulgação para as mães e acompanhantes sobre tal violência, a inexistência de leis para combater essa violência, os profissionais da saúde totalmente desqualificados para trabalhar e lidar com mulheres grávidas.

A gestação é um período muito importante na vida das mulheres, porém esse momento que muitas mulheres idealizam como um dos melhores momentos de sua vida, vem se tornando os seus maiores pesadelos. Muitas mulheres começam a sofrer violência obstétrica logo no início da gestação, até mesmo nas consultas de pré-natal, e até o tão “sonhado” momento do parto.

Esse tipo de violência pode muitas vezes passar despercebida por muitas gestantes por falta de informação, mulheres que nem se quer fazem ideia de quão grave pode ser certas situações. Muitas pessoas pensam na violência obstétrica apenas como agressão física, mas é muito mais do que isso, quando o desejo de uma mulher pela forma como ela quer que seu filho nasça é ignorado, quando seu corpo também é submetido a técnicas abusivas e invasivas. Isso pode começar desde as consultas, disfarçado de um “conselho bom”, com que faça a gestante ir aos poucos mudando de ideia sobre tudo o que já tinha planejado para o dia do seu parto, e vários outros meios de violência que vocês vão ver durante o trabalho.

O presente trabalho discutirá o conceito de violência obstétrica, suas características e os diferentes modos de atuação, também explicara de que forma identificar e evitar tais tipos de violência, deixando-os claro durante todo o trabalho, para que todas as gestantes consigam ter acesso e que possam estar, a par de todos os seus direitos de terem um parto seguro e tranquilo.

Tem-se como hipótese para ajudar no combate dessa violência a discussão da formação dos profissionais da saúde, que, por sua vez, podem ter intenções positivas, mas foram formados a partir de uma ótica violenta.

Também poderia criar algum programa para que a mulher tenha mais

visibilidade e conhecimento sobre essa violência, de modo que tenha todo o suporte e ajuda necessária, se caso acontecer a violência obstétrica.

## 1 VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

O conceito internacional de violência obstétrica define qualquer ato ou intervenção direcionado à mulher grávida, parturiente ou puérpera (que deu à luz recentemente), ou ao seu bebê, praticado sem o consentimento explícito e informado da mulher e/ou em desrespeito à sua autonomia, integridade física e mental, aos seus sentimentos, opções e preferências. De acordo com a pesquisa “Mulheres brasileiras e Gênero nos espaços público e privado”, divulgada em 2010 pela Fundação Perseu Abramo, mostrou que uma em cada quatro mulheres sofre algum tipo de violência durante o parto. (GOMES, 2020)

A violência institucional na assistência ao parto, também chamada de violência obstétrica, é a violência cometida contra a mulher grávida e sua família em instituições de saúde, no momento do atendimento pré-natal, ao parto ou aborto. Pode ser verbal, física, psicológica ou mesmo sexual e se expressa de diversas maneiras, às vezes explícitas, às vezes veladas. Como outras formas de violência contra a mulher, a violência obstétrica é fortemente condicionada por preconceitos de gênero (sexismo). (PARTO DO PRINCÍPIO, apud. Santos, 2016).

As gestantes se submetem a tais procedimentos invasivos e violentos, pois na maioria das vezes, o profissional que estava fazendo o seu acompanhamento, as fazem acreditar que existe sim uma real necessidade de intervenção, e por confiarem que o médico e os demais profissionais da saúde que as assistem estarão utilizando os meios para protegerem tanto elas quanto os bebês. No entanto, o que se percebe são procedimentos totalmente desnecessários e sem embasamentos, que violam os direitos da mulher, a saúde física e psicológica, principalmente os sexuais e reprodutivos e que expõem a parturiente e o bebê ao risco de morte.

No Brasil, os índices de morbidade materna e neonatal são bastante elevados. Suas causas mais frequentes são consideradas evitáveis, ou seja, os profissionais encarregados poderiam deixar de realizá-los, uma vez que as causas não são relacionadas a fatores acidentais, pelo contrário, todos os profissionais da área tem acesso as informações e fazem tais procedimentos já sabendo dos riscos que podem causar a vida dos pacientes.

Violência obstétrica é um termo utilizado para descrever o abuso vivenciado por mulheres que procuram atendimento médico durante o parto. Esse abuso pode se manifestar como violência psicológica ou física, e pode transformar um dos momentos mais importantes da vida da mulher em um filme de terror.

De acordo com a OMS, é considerado violência obstétrica desde abusos verbais, restringir a presença de acompanhante, procedimentos médicos não



consentidos, violação de privacidade, recusa em administrar analgésicos, violência física, entre outros. A declaração diz ainda que mulheres solteiras, adolescentes, de baixo poder aquisitivo, migrantes e de minorias étnicas são as mais propensas a sofrerem abusos, desrespeito e maus-tratos. A OMS revela ainda que a violência obstétrica é uma “violação dos direitos humanos fundamentais”. (PORTAL GELEDÉS, apud. Balogh, 2014)

Não há uma definição fechada do termo, existem definições complementares propostas por diferentes organizações e governos. Vale destacar que a “violência obstétrica” refere-se não apenas ao trabalho sem excelência dos profissionais de saúde, mas também à falta de estrutura de hospitais, clínicas e todo o sistema de saúde, tanto particular como o Sistema Único de Saúde (SUS).

Encontrar uma definição do que significa violência obstétrica é importante para encontrar um equilíbrio entre as expectativas da mãe, os serviços prestados e as necessidades médicas que possam surgir. O uso do termo é importante para garantir que as mulheres possam exercer seus direitos ao procurar os serviços obstétricos, e sua definição clara é importante para que não impacte negativamente na prática médica.

## 1.2 QUAIS OS TIPOS DE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA?

No que se refere o termo violência obstétrica, existem quatro tipos, são eles:

**Negação:** Ato de negar o tratamento durante o parto, humilhações verbais, desconsideração das necessidades e dores da mulher, práticas invasivas, violência física, uso desnecessário de medicamentos, intervenções médicas forçadas e coagidas, detenção em instalações por falta de pagamento, desumanização ou tratamento rude. (MARINHO, 2020)

**Discriminação:** A violência também pode se manifestar por discriminação baseada em raça, origem étnica ou econômica, idade, status de HIV, não-conformidade de gênero entre outros. (MARINHO, 2020)

**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 a estereótipos ligados ao feminino. Profissionais de saúde podem se sentir na posição de ultrapassarem a normalidade aceitável de como uma gestante deve se comportar. (MARINHO, 2020)

**Negligência:** Impossibilidade de prover mãe e bebê com o atendimento necessário para garantir a sua saúde de ambos. (MARINHO, 2020)

### 1.3 PRÁTICAS CONSIDERADAS VIOLENTAS

A violência obstétrica vem acompanhada de algumas práticas que são consideradas violentas e abusadoras, são elas:

**Episiotomia (ou "pique") de rotina:** A episiotomia é o corte na região do períneo, entre a vagina e o ânus, feito com o intuito de ampliar o canal do parto para facilitar a passagem do bebê no parto. Ela é usada com o objetivo de evitar uma possível laceração (ou "rasgo") irregular. (DEUS, 2019)

**Ponto "do marido":** Após a episiotomia ou a laceração da vulva, há relatos de médicos que fazem a sutura do corte maior do que necessária, para deixar a entrada da vagina mais estreita. Esse procedimento já chegou a ser chamado de "ponto do marido", pois é feito com o intuito de supostamente aumentar o prazer do homem nas relações sexuais pós-parto. Isso pode causar dor e desconforto à mulher e, por isso, configura uma prática violenta. (DEUS, 2019)

**Uso da ocitocina sintética sem necessidade:** A ocitocina sintética é usada quando não há evolução da dilatação após muito tempo de contrações. No entanto, hoje em dia já se entende que não há uma velocidade "ideal" de progressão das dilatações. Mesmo assim, há médicos que optam por aplicá-la ao menor sinal de "demora" do trabalho de parto, intensificando as dores da gestante. Por isso, se for aplicada sem necessidade, esta ferramenta pode ser considerada violenta. (DEUS, 2019)

**Manobra de Kristeller:** Este procedimento consiste em pressionar a parte superior do útero para acelerar a saída do bebê. Ele pode levar a traumas tanto no bebê quanto na mãe. (DEUS, 2019)

**Lavagem intestinal:** A lavagem intestinal pode ser feita para diminuir os riscos de escape de fezes durante o trabalho de parto. No entanto, ela não é recomendada antes do parto pela OMS. Fazer esse procedimento sem o consentimento da gestante pode ser considerado violência obstétrica. (DEUS, 2019)

**Restrição de alimentação e bebida:** É comum que a mulher seja mantida em jejum durante o trabalho de parto normal. Isso era praticado para evitar o risco da Síndrome de Mendelson caso ela tivesse uma cesárea, que consiste em uma

pneumonia química, resultante de aspiração de alimentos durante uma anestesia. (DEUS, 2019)

Impedir que a mulher grite ou se expresse: As contrações do trabalho de parto doem. Quando as gestantes as sentem, é comum a vontade de se expressar e gritar. Muitas vezes por falta de cuidado, isso pode ser repreendido pela equipe médica. (DEUS, 2019)

Impedir livre posição e movimentação durante o trabalho de parto: Em um trabalho de parto normal, é benéfico que a mulher consiga se movimentar e ficar em várias posições. No entanto, muitas vezes a equipe impede isso, e a faz ficar deitada na cama. (DEUS, 2019)

Não oferecer métodos de alívio da dor: As contrações do trabalho de parto doem. O ideal é que durante o pré-natal a mulher esteja preparada para vivenciar essa dor de forma mais consciente. No entanto, toda gestante deve ter direito a métodos de aliviar essa dor. (DEUS, 2019)

As práticas consideradas violentas, provocam medo e aterrorizam as gestantes, podendo causar vários tipos de traumas, não somente físicos, como psicológicos, e é por causa disso que todas as gestantes devem sempre se lembrar, que toda mulher tem direito a um parto humanizado.

#### 1.4 DIREITO DA MULHER A UM PARTO HUMANIZADO

Como vimos anteriormente, para evitar transtornos e traumas causados por diversas práticas consideradas violentas na hora do tão sonhado parto, toda gestante tem direito a ter um parto humanizado, já que se trata de um momento único, especial e que jamais será esquecido.

Diferente do que muitos pensam, o parto humanizado não se trata de um tipo específico de parto, o parto humanizado acontece quando a mulher não é submetida a violências, nenhum procedimento é rotineiro, as intervenções acontecem somente quando necessárias e a mulher participa das decisões em parceria com os profissionais que a assistem. A assistência humanizada pode acontecer tanto no parto normal, quanto na cirurgia cesariana, seja em casa ou no hospital.

A assistência humanizada possui 3 pilares: respeito a fisiologia da mulher, evidências científicas, protagonismo da mulher.

Em se tratando deste quesito, temos leis específicas para poder ajudar e amparar todas as gestantes, deixando-as cientes dos seus direitos e podendo assim evitar vários tipos de transtornos na hora do parto.

O artigo 112 da Lei nº 17.431, de 14 de outubro de 2021, preceitua que: Para a execução do programa de que trata o artigo 111 desta lei, o Poder Executivo fica autorizado a desenvolver ações que visem a:

- I - prestar atendimento de qualidade à gestante e ao recém-nascido, a partir do pré-natal;
- II - priorizar a internação para o parto, devendo a gestante ser informada, antecipadamente, em qual unidade hospitalar este será realizado;
- III - propiciar transporte público gratuito para a gestante durante a gravidez e durante o primeiro ano de vida da criança para acesso aos serviços de saúde;
- IV - conceder à gestante, na alta hospitalar, um enxoval para o recém-nascido;
- V - organizar e regular o sistema de assistência obstétrica e neonatal no Estado, facultada a instituição de uma Central de Regulação;
- VI - possibilitar o acesso a informações e meios para o planejamento familiar;
- VII - implantar um fluxo regulatório da 'Rede de Proteção à Mãe Paulista', estabelecendo referências para a assistência ambulatorial e hospitalar da gestante;
- VIII - apoiar os municípios no credenciamento de serviços de saúde, para atendimento do Sistema Único de Saúde - SUS, com o objetivo de garantir a realização dos exames básicos e especializados, bem como o acesso aos exames de seguimento do pré-natal e às unidades hospitalares para a realização do parto;
- IX - estabelecer termo de cooperação técnica com instituições universitárias e sociedades de especialidades médicas."

Tendo em vista todos esses pontos, podemos observar que todas as gestantes podem e devem exigir os seus direitos, para assim terem um parto humanizado, seguro e bem-sucedido.

## **2 VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO BRASIL**

Atualmente o Brasil encontra-se como o segundo país com maior número de partos cesários no *ranking* mundial, de fato em alguns casos específicos e quando a complicações, são necessários o uso da ciência, da medicina e intervenções cirúrgicas, mas o que ocorre é que na maior parte dos casos essas intervenções vêm sem necessidade alguma e contrariando os desejos das gestantes.

Acontece que no Brasil, desde as consultas de pré-natal, são passadas informações completamente distorcidas sobre o parto normal e na maioria dos casos as gestantes são influenciadas a partirem direto para a cesárea sem necessidade de qualquer intervenção, já que, se tratando de uma gravidez saudável e tudo encaminhando perfeitamente para o parto humanizado ocorrer da melhor forma possível.

O levantamento nascer no Brasil, da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), de 2012, mostra que 30% das mulheres atendidas em hospitais privados sofrem violência obstétrica, enquanto no Sistema Único de Saúde (SUS) a taxa é de 45%. Em casos extremos, as violações podem resultar até em morte da mãe ou do bebê. (MORAES, online)

## 2.1 VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO ORDENAMENTO JURÍDICO BRASILEIRO

No Brasil ainda não foi definida uma lei específica para amparar as vítimas de violência obstétrica, mas, apesar do país não ter recepcionado nenhuma lei específica que proíba a violência obstétrica no seu ordenamento jurídico, há uma política brasileira de combate à violência.

Por exemplo, em 2000 foi instituído pelo Ministério da Saúde uma portaria de número 569, estabelecendo um programa de humanização no Pré-natal e Nascimento, criação da Lei nº 11.108/2005, que dá o direito às parturientes a ter um acompanhante durante o parto e pós parto nos hospitais do SUS, criação da Rede Cegonha em 2011 pelo Governo Federal com objetivo de humanização e criação de casas de parto normal, e a produção de documentários, como Violência Obstétrica- a voz das brasileiras, todos com o objetivo de dar visibilidade à causa.

Apesar de ainda não ter uma lei específica para as vítimas de violência obstétrica, temos outras leis que todas as gestantes e parturientes precisam saber, um exemplo é a lei que trata do direito ao acompanhante que está assegurado pela Lei Federal 11.108, a Lei do Acompanhante, por isso é muito importante entender bem do que está previsto legalmente e o que é garantido a você por direito.

## 2.2 ACOMPANHANTE DE PARTO É DIREITO DA GESTANTE

Como viram de exemplo no tópico anterior, desde o momento em que é admitida no hospital em trabalho de parto até o pós-parto imediato, toda parturiente tem direito

assegurado por lei de ter consigo um acompanhante de parto a sua escolha, isso é válido para todo o território nacional.

A lei trata do acompanhamento desde o trabalho de parto até o pós-parto imediato (considerado até 10 dias após o parto), tornando claro que a mulher tem direito a presença do acompanhante desde o momento em que é admitida no hospital até o final de todo o processo. Algumas instituições alegam permitir a presença do acompanhante, mas somente no momento do nascimento do bebê e isso é sim um descumprimento do que está garantido na lei.

Acompanhantes são geralmente pessoas importantes na vida da gestante, uma pessoa da família, amiga ou o pai do seu filho, é direito dela escolher quem vai acompanhá-la nesse momento tão especial, o acompanhante traz sensação de segurança e acolhimento nesse momento tão importante que é a chegada do seu bebê.

O acompanhante além de estar ali para transmitir apoio e tranquilidade, ele também serve como testemunha para verificar se não houve nenhum tipo de violência obstétrica durante todo o trabalho de parto, e também pode após o parto, acompanhar o bebê nos procedimentos de forma que busque garantir o cumprimento do que está posto no plano de parto da mulher quanto aos cuidados com o bebê.

### 2.3 RELATO DE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO BRASIL

No Brasil o crime de violência obstétrica ganhou ainda mais notoriedade nos últimos meses depois que a influenciadora Shantal Verdelho acusou o ginecologista Renato Kalil de maus-tratos durante seu parto.

“Com áudios e vídeos vazados em dezembro, o relato de violência obstétrica sofrido por Shantal Verdelho, influenciadora digital e empresária, repercutiu ao longo do mês. Ela conta sobre agressões físicas e verbais cometidas pelo ginecologista Renato Khalil, além de quebra de sigilo médico por ter exposto sua intimidade durante o procedimento e ter revelado o sexo da criança sem sua autorização.

Mãe pela segunda vez há menos de três meses, a influencer Shantal Verdelho afirma que foi vítima de violência obstétrica durante o parto da filha mais nova, Domênica, nascida em setembro, em São Paulo.

"Quando a gente assistia ao vídeo do parto, ele me xinga o trabalho de parto inteiro. Ele fala 'Porra, faz força. Filha da mãe, ela não faz força direito. Viadinha. Que ódio. Não se mexe, porra'... depois que revi tudo, foi horrível", comenta a influencer em áudio vazado nas redes sociais.

Shantal relata também que ao assistir o vídeo do dia do seu parto, nota que o médico chama seu marido, o qual estava de acompanhante assistindo seu parto, e fala coisas horríveis, sobre o estado em que ela se encontrava após o parto.

"Ele chamou meu marido e falou: 'Olha aqui, toda arrebetada. Vou ter que dar um monte de pontos na perereca dela'. Ele falava de um jeito como 'olha aí, onde você faz sexo, tá tudo fodido'. Ele não tinha que fazer isso. Ele nem sabe se eu tenho tamanha intimidade com meu marido", contou." ('Olha aqui, toda arrebetada': influencer Shantal diz que foi vítima de violência obstétrica de médico durante parto em SP, apud. Rodrigues, 2021, online)

Na hora do parto devido a tamanha emoção, nervosismo e dor, acaba passando despercebido pela vítima tais violências, podendo cair a ficha de tudo que aconteceu só um tempo após o parto, por isso é tão importante o direito a um acompanhante de sua escolha nesse momento tão único e delicado.

Um outro relato de violência obstétrica que causou muita comoção foi o da Júlia Souza, 33 anos, enfermeira e mãe do Francisco, de 16 anos, do Bernardo, de 2 anos. Vejamos o relato dela ao falar sobre a experiência negativa que teve no parto do seu filho mais novo:

"O parto do meu primogênito foi tranquilo e por isso optei por ter o parto normal novamente quando o segundo filho nasceu. Achei que tudo correria bem, mas não foi o que aconteceu. Eu estava com 41 semanas de gestação e já vivia uma gravidez de risco – estava perdendo líquido amniótico há algumas semanas, mas sempre que eu ia ao hospital ver o que estava acontecendo, recebia alta. Além disso, eu havia ficado internada por 15 dias devido à uma infecção urinária grave.

A bolsa estourou em um dia por volta das 2h30 da madrugada e cheguei às 3h00 no hospital com sangramento intenso. A médica me internou em um quarto com outras duas mulheres que também estavam em trabalho de parto – uma delas era menor de idade e tinha direito a acompanhante. Fui colocada no soro, mas não com medicação para ajudar na dilatação mais rápida, pois eu estava perdendo sangue e líquidos. Minhas contrações estavam intensas e eu, como enfermeira, sabia como agir diante da situação, mas de repente senti algo estranho e fui ao banheiro. Quando retornei, apaguei. As outras gestantes que estavam comigo entraram em desespero e a acompanhante de uma delas saiu para pedir ajuda.

Uma auxiliar de enfermagem veio e disse que eu estava com frescura porque parto normal era assim mesmo, doía e que eu tinha que ter pensado antes de engravidar, já que não estava preparada para parir. Ela dizia isso enquanto eu estava deitada na cama toda ensanguentada e meio desacordada. Então, pedi que a acompanhante da outra grávida chamasse a minha mãe ou o pai do meu filho (meu marido na época). Minha mãe conseguiu subir, mas foi barrada na porta. Eu falei para ela que não estava bem e que sabia que ela deveria buscar socorro urgente porque eu morreria caso ninguém fizesse nada. Ela tentou, mas ninguém ajudou – todos disseram que era frescura.

Na troca do plantão pela manhã, a obstetra que assumiu me encontrou desacordada. Foi aí que ela solicitou que a minha mãe subisse para ajudá-la. Elas me colocaram no chuveiro e a médica pediu que me dessem soro com ocitocina para tentar fazer o parto. Mesmo assim, ela me avisou que não sabia se seria possível e que talvez nem eu e nem o meu bebê sobrevivêssemos. Apesar disso tudo, o parto normal aconteceu. Lembro que cerca de 12 pessoas estavam na sala e eu estava desorientada – não tinha dilatação e nem líquido amniótico. Também não recebi anestesia porque o anestesista estava atrasado para o plantão.

No fim, foi isso que aconteceu: fui submetida a um parto normal com quatro centímetros de dilatação, fizeram algo parecido com uma manobra de fórceps, mas com as mãos, tomei 28 pontos na episiotomia e demoraram cerca de 40 minutos para retirar a placenta. Meu filho já estava em sofrimento e passou 22 dias na UTI. Acredito que o meu parto era para ter sido cesárea logo quando cheguei no hospital, já que havia perdido muito líquido amniótico, mas as obstetras estavam dormindo e não queriam ser acordadas. A minha 'sorte' foi que chegou outra médica no dia seguinte. Mas em um momento de extrema felicidade em que as pessoas deveriam me deixar tranquila, eu ouvi as piores coisas da minha vida. Me deixaram sozinha e sequer me atenderam quando eu passei mal.

Foi muito traumático ter essa experiência. Desencadeei um histórico de ansiedade e depressão pós-parto, pois eu e o meu bebê sofremos muito. Nos primeiros dias do puerpério, eu não queria me relacionar com as pessoas, não recebia visitas e ficava trancada com o meu filho em casa porque eu tinha medo de que algo acontecesse. Hoje, a depressão melhorou, mas ainda sou extremamente ansiosa e tenho muitas recaídas no tratamento. Passo dias sem nem cochilar, meu coração fica acelerado, tenho falta de ar, choro e fico irritada. Nunca vou esquecer da auxiliar de enfermagem falando que tudo aquilo era frescura e questionando: 'quem mandou você engravidar?'.  
 ("VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: O MEU RELATO" apud. Massa, 2016, online).

### **3 O QUE FAZER SE FOR VÍTIMA DE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA**

Muitas mulheres ainda ficam perdidas em relação ao que fazer quando se sofre algum ou vários tipos de violência obstétrica, e muitas também não sabem que práticas consideradas abusivas podem ser penalizadas com base nos nossos códigos civil e penal ou pelo Conselho de Medicina.

Além disso, muitas ainda têm dificuldades em saber se o que passou é considerado violência obstétrica ou não. Um exemplo: se você está passando por uma cesárea que você não queria, ou uma episiotomia e sem a comprovação do médico de que era realmente necessário passar por isso, ele está sim cometendo uma lesão corporal, e é crime.

A gente sabe que a episiotomia podemos considerar uma mutilação genital, é uma violência e, infelizmente, acontece na prática médica diária porque são coisas que são passadas de um residente para o outro. "Paulo Noronha, médico obstetra" (O que é violência obstétrica e o que fazer caso seja vítima, apud, Ricci, 2022, online)

A denúncia pode ser feita no próprio hospital, clínica ou maternidade em que a vítima foi atendida. Também é possível ligar para o disque 180 ou para 08007019656 da Agência Nacional de Saúde Suplementar para denunciar o atendimento do plano de saúde.



A vítima também pode acionar o Conselho Regional de Medicina ou o Conselho Regional de Enfermagem e até a Defensoria Pública ou Advogado particular em caso de ação judicial de reparação por danos morais e/ou materiais.

E, para apurar a existência de crime, como lesão corporal ou homicídio, por exemplo, a vítima deve procurar a polícia ou o Ministério Público.

Ademais, é de conhecimento que a jurisprudência pátria preserva o direito das mulheres a um parto digno e seguro, respeitando as suas vontades como gestante. Neste sentido, vejamos o entendimento do Egrégio Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo (TJSP):

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

(TJ-SP XXXXX20158260082 SP XXXXX-07.2015.8.26.0082, Relator: Fábio Podestá, Data de Julgamento: 11/10/2017, 5ª Câmara de Direito Privado, Data de Publicação: 11/10/2017)

Sendo assim, a mulher que se sentir violentada em seu trabalho de parto ou ao longo da gestação, pode e deve buscar as vias judiciais para garantir seu direito à indenização pelo dano moral sofrido. Nessa mesma vertente é o posicionamento do Egrégio Tribunal de Justiça de Minas Gerais (TJMG), *in verbis*:

EMENTA: APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO INDENIZATÓRIA. PRELIMINAR. VIOLAÇÃO DO PRINCÍPIO DA IDENTIDADE FÍSICA DO JUIZ. ART. 132 DO CPC. INOCORRÊNCIA. PRELIMINAR REJEITADA. RESPONSABILIDADE CIVIL MÉDICA. ERRO MÉDICO. HOSPITAL. RESPONSABILIDADE SUBJETIVA. ALEGAÇÃO DE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA. ÔNUS DA PROVA DO AUTOR. NÃO COMPROVAÇÃO. RECURSO IMPROVIDO. SENTENÇA MANTIDA. - O princípio da identidade física do juiz comporta mitigações, dentre elas, conforme construção pretoriana, a atuação do juiz em substituição, de forma a promover a celeridade processual - Discutida a responsabilidade civil por erro supostamente ocorrido em procedimento de parto, é aplicável tanto ao médico, quanto ao hospital, o regime de responsabilidade subjetiva, entendimento consolidado do Superior Tribunal de Justiça e defendido por

parte relevante da doutrina - **A violência obstétrica é o conjunto de atos desrespeitosos, comissivos e omissivos, abusos e maus-tratos que negligenciam a vida e o bem-estar da mulher e do bebê. Ofende direitos básicos de ambos, como a dignidade, saúde, integridade física e autonomia sobre o próprio corpo, configura ato ilícito e é passível de indenização por dano moral** - Consoante regra do artigo 333 do CPC/73, cabe ao autor provar o fato constitutivo de seu direito e, ao réu, fato impeditivo, modificativo ou extintivo do direito do autor. Por consectário, alegado o inadimplemento de obrigações contratuais relativas ao pagamento de determinado valor, incumbe ao autor demonstrar a existência da avença que vincula credor e devedor.

(TJ-MG - AC: XXXXX40978396001 MG, Relator: José Marcos Vieira, Data de Julgamento: 13/07/2016, Data de Publicação: 22/07/2016)

## CONCLUSÃO

Esse foi um trabalho que veio para mostrar para todos, o quanto a violência obstétrica é um assunto delicado, que vem ganhando cada vez mais, uma maior proporção de números de casos no Brasil e o descaso com que é tratado as vítimas de tal violência atualmente é assustador.

O trabalho veio para dar ênfase, na importância do direito na luta contra a violência obstétrica no Brasil, embora não esteja devidamente regulamentada no ordenamento jurídico, já se nota uma pequena adesão em alguns institutos jurídicos, porém, para que seja configurada uma proteção efetiva contra essa violência, precisamos de uma lei específica para tratar melhor as vítimas dos casos de violência obstétrica no Brasil.

Atualmente devido aos grandes números de casos no Brasil, e a exposição de algumas influencers e famosas, por exemplo, o caso da Shantal Verdelho que citamos durante o trabalho, a violência obstétrica vem ganhando cada vez mais devida atenção e alcançando cada vez mais pessoas e autoridades, com aparições de casos nas mídias, jornais, e emissoras de tv.

Ainda não sabemos se essa violência será regulamentada, mas seria o melhor caminho para dar mais atenção as vítimas, que muitas vezes se calam e carregam para toda a vida esse trauma gerado, pois querendo ou não, o descaso quando se trata desse assunto ainda é gritante e absurdo. E é exatamente essa a finalidade do trabalho, poder alcançar cada vez mais, um maior número de mulheres gestantes no Brasil, levando o conhecimento sobre o caso e mostrando que, a mulher tem voz sim, pode e deve correr atrás dos seus direitos!

## **THE IMPORTANCE OF THE RIGHT AGAINST OBSTETRIC VIOLENCE IN BRAZIL**

### **ABSTRACT**

The present work aims to provide a broader view, for all women, pregnant women and parturients on the importance of the right against obstetric violence in Brazil, a public health problem that, silently, spread rapidly in Brazilian society. At first we will deal with the historical sense, conceptualization, what types and practices are considered violent. Throughout the work we will also talk about women's rights to a humanized birth and making everyone aware of their rights to have a safe and comfortable delivery, we will also cite a brief example of obstetric violence that occurred in Brazil in recent months, and try to make it clearer and clarify all doubts about this subject, so that we can so, somehow, to make people more and more aware of the issue and to make the number of cases of obstetric violence increasingly decreasing in Brazil.

**Keywords: violence; obstetrics; pregnant women; childbirth.**

## REFERÊNCIAS

BALOGH, Giovanna. **Violência obstétrica é violação dos direitos humanos, diz OMS**. Disponível em: <<https://www2.camara.leg.br/atividade-legislativa/comissoes/comissoes-permanentes/cdhm/noticias/violencia-obstetrica-e-violacao-dos-direitos-humanos-diz-oms>>. Acessado em 21 de abril de 2022.

BARRETO, Gisele. **Violência obstétrica no Brasil**. Disponível em: <<https://jus.com.br/artigos/57163/violencia-obstetrica-no-brasil>>. Acessado em 12 de set. de 2022.

BARUFFI, Ana Cristina. **Principais aspectos jurídicos da violência obstétrica no Brasil**. Disponível em: <<https://www.aurum.com.br/blog/violencia-obstetrica/>>. Acessado em 2 de set. de 2022.

BRASIL, **Art. 112 da Lei N°17.431, de 14 de outubro de 2021**. São Paulo, SP. Disponível em: <<https://www.al.sp.gov.br/repositorio/legislacao/lei/2021/lei-17431-14.10.2021.html>>. Acessado em: 25 de out. de 2022.

BRASIL, **Artigo 112 da Lei N° 17.431, de 14 de outubro de 2021**. São Paulo, SP: Governador. Disponível em: <<https://www.al.sp.gov.br/repositorio/legislacao/lei/2021/lei-17431-14.10.2021.html>>. Acessado em: 27 de out. de 2022.

BRASIL, **Lei N° 11.108, de 7 de abril de 2005**. Brasília, DF: Presidência da república. Disponível em: <[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2004-2006/2005/Lei/L11108.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2005/Lei/L11108.htm)>. Acessado em: 27 de out. de 2022.

DEUS, Lara. **Violência obstétrica: o que é, tipos e leis**. Disponível em: <<https://www.minhavidacom.br/materias/materia-18807#:~:text=A%20viol%C3%Aancia%20obst%C3%A9trica%20%C3%A9%20a,de%20forma%20psicol%C3%B3gica%20quanto%20f%C3%ADsica.&text=%22Viol%C3%Aancia%20obst%C3%A9trica%20ainda%20%C3%A9%20um%20conceito%20em%20constru%C3%A7%C3%A3o.>>>. Acessado em 19 de abril de 2022.

DIP, Andrea. **Uma em cada quatro mulheres sofre violência no parto**. Disponível em: <<https://www.geledes.org.br/uma-em-cada-quatro-mulheres-sofre-violencia-no-parto/>>. Acessado em 23 de abril de 2022.

GOMES, Lorrana. **Mulheres sofrem caladas com a violência obstétrica**. Disponível em: <<https://www.jornaljurid.com.br/noticias/mulheres-sofrem-caladas-com-a-violencia-obstetrica>>. Acessado em 19 de abril de 2022.

JANSEN, Mariana. **Violência Obstétrica: Por que devemos falar sobre?**. Disponível em: <<https://www.politize.com.br/violencia-obstetrica/>>. Acessado em 21 de abril de 2022.

MARINHO, Kamila. **Você sabe o que é Violência Obstétrica?**. Disponível em: <<https://www.saopaulo.sp.leg.br/mulheres/voce-sabe-o-que-e-violencia>>



SANTOS, Anna Marcella Mendes Dos. **Violência obstétrica: relações entre gênero e poder**. Disponível em:

<[https://www.jurisway.org.br/v2/dhall.asp?id\\_dh=16211](https://www.jurisway.org.br/v2/dhall.asp?id_dh=16211)>. Acessado em 12 set. de 2022.

**Violência Obstétrica**. Disponível em: <<https://www.agravidex.com/violencia-obstetrica.html>>. Acessado em 10 de abril de 2022.

**Violência Obstétrica**. Disponível em: <[https://www.as.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/2021/06/livreto\\_violencia\\_obstetrica-2-1.pdf](https://www.as.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/2021/06/livreto_violencia_obstetrica-2-1.pdf)>. Acessado em 12 de agosto de 2022.

**Violência obstétrica: o meu relato**. Disponível em:

<<https://bebe.abril.com.br/familia/violencia-obstetrica-o-meu-relato/>>. Acessado em 21 de out. de 2022.