Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro, v7, 2023

ISSN 2178-692511

VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA E A AUSÊNCIA DE LEGISLAÇÃO PENAL BRASILEIRA

OBSTETRIC VIOLENCE AND THE ABSENCE OF BRAZILIAN CRIMINAL LEGISLATION

Juliana Ferreira dos Santos

Graduanda em Direito, Faculdade de Ensino Superior de Linhares, Brasil

E-mail: ferreira11juliana@hotmail.com

Alexandre Jacob

Mestre, Faculdade de Ensino Superior de Linhares, Brasil

E-mail: alexandre.jacob10@gmail.com

Recebimento 15/05/2023 Aceite 01/07/2023

Resumo

O presente artigo tem por objetivo geral entender como a violência obstétrica é punida ante a ausência de legislação penal brasileira sobre o tema e, de forma específica, identificar as modalidades de violência obstétrica existentes. A justificativa para a pesquisa é baseada na importância de levar ao leitor entendimento acerca do tema abordado, de modo a identificar a prática da violência obstétrica quando esta ocorrer, uma vez que a modalidade de violência estudada ainda é de desconhecimento de muitos. A princípio, a hipótese suscitada foi que a ausência de norma específica deixa de responsabilizar os agentes que incorrem na prática da violência obstétrica. Ao final, confirmou-se tal conjectura, vez que a ausência de norma específica, além de não responsabilizar os agentes pelos atos que efetivamente praticaram, não garante às mulheres informação necessária quando assistidas durante seus processos reprodutivos.

Palavras-chave: Direito penal; direitos humanos; violência obstétrica; proteção à maternidade; ausência legislativa.

Abstract

The general objective of this article is to understand how obstetric violence punished in the absence of Brazilian criminal legislation on the subject and, specifically, to identify the types of obstetric violence that exist. The justification for the research based on the importance of bringing the reader an understanding of the topic addressed, in order to identify the practice of obstetric violence when it occurs, since the type of violence studied is still unknown to many. At first, the hypothesis raised was that the absence of a specific norm fails to hold accountable the agents who incur in the practice of obstetric violence. In the end, this conjecture confirmed, since the absence of a specific norm, in addition to not holding agents accountable for the acts they actually

ISSN 2178-692522

performed, does not guarantee women the necessary information when assisted during their reproductive processes.

Keywords: Criminal law; human rights; obstetric violence; maternity protection; legislative absence.

1. Introdução

A violência obstétrica, carente de legislação específica, é uma realidade como uma prática recorrente nas maternidades de hospitais do Brasil e pode ocorrer de diversas formas, como a submissão da parturiente a uma cesariana sem indicação clínica. Palavras dirigidas à gestante com o condão de causar sentimentos de vulnerabilidade, abandono e insegurança, como por exemplo, o tratamento grosseiro que, destinado à mulher durante a assistência ao parto, também configura uma das variantes da violência obstétrica.

Embora esta seja uma realidade presente nas instituições que prestam atendimento às mulheres gestantes, a violência obstétrica nem sempre é percebida pela vítima, que por vezes considera aquele tipo de tratamento grosseiro ou intervenções médicas sem o prévio consentimento, como uma forma normal de atendimento.

É nesse cenário que surge a problemática: como é imputada a responsabilidade penal na prática da violência obstétrica diante da omissão de norma jurídica brasileira para regulamentar o tema?

Diante da ausência de legislação específica sobre o tema, faz-se mister questionar a responsabilidade penal de agentes que figuram no polo ativo da violência obstétrica, qual a pena aplicável aos indivíduos que praticam qualquer uma das formas de violação aos direitos da mulher em seu processo reprodutivo.

De início, definiu-se como hipótese que a ausência de norma específica sobre o tema deixa de responsabilizar os indivíduos que incorrem na prática. O tema é de grande relevância, já que leva ao entendimento do leitor a caracterização da violência obstétrica e suas modalidades. A princípio, houve uma preocupação em abordar o contexto histórico do assunto, para que, posteriormente, o conceito da temática pudesse ser explorado. Ainda, a pesquisa preocupou-se em trazer informações sobre os países americanos que já

ISSN 2178-692533

disciplinam sobre o tema, como a Venezuela, Argentina e México, bem como apresentar dados estatísticos da ocorrência da violência obstétrica no Brasil.

Outro aspecto importante da pesquisa diz respeito aos projetos de lei criados para tipificar a violência obstétrica, o que demonstra uma preocupação das autoridades em legislar sobre a temática. A pesquisa possui um caráter descritivo exploratório com abordagem qualitativa, elaborada por meio de levantamento bibliográfico. Dentre os documentos utilizados para elaboração da presente pesquisa, encontram-se legislações de países americanos, publicações da Organização Mundial de Saúde e estudiosos sobre o tema.

2. Contexto Histórico da Violência Obstétrica

A violência obstétrica ainda é uma temática pouco explorada e encarada como um novo ramo de estudos quando se trata de sofrimento causado às mulheres no momento do parto. No entanto, é possível encontrar relatos de tal natureza no Brasil e outros lugares do mundo e em diferentes momentos históricos.

Durante muito tempo, em períodos mais remotos, era a natureza que determinava a passagem do tempo, ditando, inclusive, o momento do nascimento, evento domiciliar auxiliado por parteiras, que ocorreu por milênios dentro dos lares, sendo essa prática um ritual restrito às mulheres. A partir do século XVIII, por influência do pensamento iluminista, o parto de mulheres da alta sociedade passou a ser realizado por médicos, levando a uma concepção tecnicista de que o corpo é uma máquina e o médico um mecânico (VILELA *et al.*, 2015).

No final do século XIX, as gestantes passaram a ser atendidas nos hospitais, com a atenção voltada para parturientes sem recursos financeiros, sem lar estabelecido, mães solteiras e prostitutas. No Brasil, as mulheres ficaram submetidas ao parto vaginal ou também chamado parto normal, cheio de intervenções ou cesariana, que desde 2009 é a modalidade predominante de forma de nascer dos brasileiros (VILELA *et al.*, 2015).

Por volta do fim da década de 1950, nos EUA, a revista para donas de casa *Ladies Home Journal*, publicou uma matéria denominada “Crueldades na

ISSN 2178-692544

Maternidade", que continha em seu bojo relatos das atrocidades sofridas pelas parturientes, submetidas a sedações profundas, combinadas com agitações psicomotoras e alucinações, utilização de algemas pelos profissionais de saúde, para conter os membros superiores e inferiores das parturientes e impedir que elas caíssem dos leitos, além dos relatos acerca do uso de fórceps durante o parto e das lesões nos pulsos e hematomas no corpo (GOER, 2010).

Em 1960, o tema já era abordado no Reino Unido e houve a criação da Associação para Melhorias nos Serviços de Maternidade, que visava combater esse tipo de violência ao publicar relatos, descrevendo os abusos praticados contra as gestantes, no jornal *The Guardian* (BEECH; WILLINGTON, 2007).

No Brasil, o tema violência obstétrica passou a ser abordado por volta da década de 1980, através do Programa de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PAISM), que, embora reconhecesse o tratamento agressivo destinado às mulheres, foi negligenciado diante da resistência dos profissionais (DINIZ, 2002).

Em 1993, é fundada a Rede pela Humanização do Parto e do Nascimento (REHUNA), que teve como ato de fundação o documento chamado Carta de Campinas, que denunciava as condições desumanas às quais mulheres e recém-nascidos eram submetidos (REHUNA, 2023).

Outro marco importante de discussão da temática violência obstétrica se deu com movimentos feministas por meio da obra Espelho de Vênus, que abordou relatos acerca das experiências negativas vividas por mulheres durante os partos (DINIZ *et al.*, 2015).

3. A Violência Obstétrica e Suas Categorias

A violência obstétrica, assunto ainda incipiente quanto à discussão e conceituação, é caracterizada como todo ato praticado contra a mulher no exercício de sua saúde sexual e reprodutiva, não estando, portanto, a prática adstrita a um profissional específico, de modo que tal espécie de violência possui uma pluralidade de possíveis agentes, podendo incorrer na prática o profissional de saúde, o servidor público, bem como profissionais técnico-administrativos de instituições públicas e privadas (CIELLO *et al.*, 2012).

ISSN 2178-692555

Adriana Cristina Mariani e José Osório Nascimento Neto (2016) explicam que o termo violência obstétrica foi criado pelo Presidente da Sociedade de Obstetrícia e Ginecologia da Venezuela, o Dr. Rogelio Pérez D'Gregorio. Neste conceito, enquadra-se como violência todos os atos praticados no corpo da mulher e do bebê, sem o consentimento da parturiente.

Os autores também informam que procedimentos tidos como obsoletos pela medicina, como a episiotomia (corte na região do períneo), a chamada manobra de Kristeller (movimento de empurrar a barriga na hora do parto para auxiliar na saída do bebê), o uso de ocitocina sintética (hormônio que acelera as contrações no momento do parto), o rompimento artificial da bolsa amniótica, exames de toques frequentes para conferir a dilatação do colo do útero, são práticas que caracterizam a violência obstétrica (MARIANI; NASCIMENTO NETO, 2016).

Júlio Camargo de Azevedo, defensor público do Estado de São Paulo e membro do Núcleo de Proteção e Defesa dos Direitos da Mulher (NUDEM), define que a violência obstétrica, de maneira ampla, é conceituada como:

> [...]qualquer ação ou omissão, culposa ou dolosa, praticada por profissionais da saúde, durante as fases pré-natal, parto, puerpério e pós-natal, ou, ainda, em casos de procedimentos abortivos autorizados, que, violando o direito à assistência médica da mulher, implique em abuso, maus-tratos ou desrespeito à autonomia feminina sobre o próprio corpo ou à liberdade de escolha acerca do processo reprodutivo que entender adequado (AZEVEDO, 2015).

De forma simplificada, a violência obstétrica é caracterizada por qualquer intervenção institucional indevida, que não tenha sido informada ou possua um viés abusivo, incidindo sobre o corpo ou sobre os processos reprodutivos da mulher, de forma a violar sua liberdade na tomada de decisões, sua autonomia, privacidade ou informação (AZEVEDO, 2015).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) equiparou os abusos, maus tratos, negligência e o desrespeito vivenciado por mulheres durante seus processos reprodutivos a violação aos direitos humanos fundamentais das mulheres e acrescentou que é um direito da gestante ser igual em dignidade, ser livre para receber, fornecer ou procurar informações, bem como ser um direito usufruírem do mais alto padrão de saúde física e mental (OMS, 2014).

O Dossiê Parirás com Dor, documento que traz em seu bojo relatos de experiências vividas por mulheres vítimas da violência obstétrica, explica diversas

ISSN 2178-692566

modalidades da prática, que podem ocorrer de forma isolada ou até mesmo combinadas entre si. A violência obstétrica física é aquela que incide sobre o corpo da mulher, causando dor ou dano físico, como por exemplo a submissão da paciente ao parto cesariana sem prévia indicação clínica, a utilização da manobra de Kristeller e a ausência de analgesia no parto quando esta for indicada (CIELLO *et al.*, 2012).

As ações praticadas por profissionais, por meio de imagens, mensagens ou outro recurso, veiculadas em meios de comunicação, que possuam o condão de violar psicologicamente ou que possam denegrir os direitos de mulheres durante seus processos reprodutivos, caracteriza a violência obstétrica midiática. A título de exemplo, é possível citar a ridicularização do parto normal ou o incentivo ao desmame precoce (CIELLO *et al.*, 2012).

A violência obstétrica também possui um viés psicológico e ocorre sempre que ações verbais ou comportamentais possam causar na mulher sentimentos de vulnerabilidade, abandono, inferioridade, insegurança, perda de dignidade e prestígio. A exemplo, a violência obstétrica psicológica ocorrerá quando a mulher for tratada com grosseria, com chacotas, com ameaças ou quando a informação for omissa ou prestada em uma linguagem pouco acessível (CIELLO *et al.*, 2012).

Júlio Camargo de Azevedo (2015) ressalta um tipo de violência obstétrica que ocorre no cotidiano das maternidades, que é a obstaculização do direito ao acompanhante durante o trabalho de parto, durante o parto e no pós-parto, direito previsto na Lei nº. 11.108/2005 no artigo 19-J da Lei nº. 8.080/1990, mas que é constantemente violado, impedindo não só a sensação de acolhimento da mulher, mas também o direito à participação familiar durante o nascimento da criança.

O caráter sexual da violência obstétrica não diz respeito tão somente ao acesso aos órgãos sexuais e partes íntimas do corpo da mulher, de modo que tal ação poderá ser caracterizada como qualquer ato imposto à mulher, capaz de violar sua intimidade ou pudor, como por exemplo o exame com toques invasivos e o parto cesariana sem o prévio consentimento da parturiente. Atos ou serviços, seja de natureza pública ou privada, ou até mesmo formas de organização que impeçam ou possam dificultar o acesso da mulher aos seus direitos, configuram a violência obstétrica de caráter institucional, como por exemplo a omissão ou

ISSN 2178-692577

violação dos direitos da mulher na sua fase de gestação, parto ou puerpério (CIELLO *et al.*, 2012).

As condutas com o fito de obtenção de recursos financeiros para beneficiar pessoa jurídica ou física, praticada, de forma ativa ou passiva, em face de mulheres durante o período de gestação, parto ou puerpério, de modo a violar um direito já garantido por lei, configura a violência obstétrica de cunho material. A título de exemplo, é possível citar a indução à contratação de plano privativo de saúde, sob o argumento de que esta modalidade de assistência à saúde é a única que fornece o direito ao acompanhante (CIELLO *et al.*, 2012).

4. A Violência Obstétrica no Brasil e Formas de Combate

Após a análise do contexto histórico e conceitos que permeiam a chamada violência obstétrica, é importante ressaltar que sua prática está diretamente relacionada à violação aos direitos humanos. Analisar a violência obstétrica sob a ótica dos direitos humanos é essencial, explica a pesquisadora Luaralica Gomes Souto Maior de Oliveira (2017), uma vez que o tema envolve saúde, autodeterminação e integridade pessoal de mulheres, pertencentes a um grupo vulnerável que lutam para serem consideradas plenas em suas capacidades e não serem discriminadas em razão do gênero.

Sob a ótica dos direitos humanos dos pacientes, a violência obstétrica é considerada uma prática que detém uma elevada propensão à violação dos direitos humanos da mulher, uma vez que infringe o direito à vida, o direito de não ser submetido à tortura e tratamento cruel e degradante, direito de não ser discriminado e direito à saúde (OLIVEIRA, 2017).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) afirma que a violência contra a mulher é persistente e complexa e assume diferentes formas no ambiente social, sendo considerada atualmente como um atentado aos direitos humanos fundamentais. Ao discutir sobre a temática violência obstétrica, emitiu uma declaração e listou recomendações de medidas a serem adotadas, dentre elas um apoio maior dos governos e de parceiros do desenvolvimento social para a pesquisa e ação contra o desrespeito e maus-tratos às pacientes, enfatizar os direitos das mulheres a uma assistência digna e respeitosa durante a gravidez e

ISSN 2178-692588

o parto, bem como a produção de dados relativos a práticas desrespeitosas na assistência à saúde (OMS, 2014).

A violência na assistência à mulher durante o parto atinge uma a cada quatro mulheres no Brasil e é considerada invisível, já que não é reconhecida pelas vítimas, uma vez que estas desconhecem as boas práticas a serem adotadas no momento do parto e por vezes as mulheres estão sem acompanhante ao dar à luz ou até mesmo se calam quando têm seus direitos violados. Na maioria dos casos, as parturientes são responsabilizadas pelo problema, seja por não terem colaborado, por estarem nervosas e até mesmo porque não se comportaram (VILELA *et al.*, 2015).

No Brasil, informações acerca da ocorrência da violência obstétrica são preocupantes. De acordo com os dados da pesquisa realizada pela Fundação Perseu Abramo com mulheres brasileiras que têm ou que tiveram filhos, 71% das entrevistadas responderam que tiveram filhos naturais. Desse total, 68% realizou o parto somente na rede pública, 16% somente na rede privada, 8% realizou o parto na rede pública e privada e 9% respondeu que teve o parto realizado em casa ou local diverso. Do total de 71% das entrevistadas que tiveram filhos naturais, 15% afirmaram que, ao buscarem assistência em maternidade ou em atendimento pré-natal, sofreram algum tipo de desrespeito ou maus tratos (FPA, 2011).

Ao serem questionadas sobre qual tipo de modalidade de violência sofreram, após a apresentação dos tipos de violência obstétrica existentes, um total de 25% relatou ter sofrido algum dos tipos de violência, 10% das entrevistadas relataram um exame de toque doloroso, 10% obtiveram uma negativa para o alívio das dores que sentiam, 9% das mulheres alegaram que receberam esclarecimentos acerca do procedimento adotado, 9% relataram que foram atendidas com os gritos dos profissionais e 7% confessaram que houveram xingamentos e humilhações durante o atendimento (FPA, 2011).

Em 2008, uma pesquisa realizada com puérperas assistidas em maternidades públicas e profissionais de saúde (obstetras, enfermeiras e técnicas em enfermagem) da cidade de São Paulo, com o objetivo de recolher relatos acerca das experiências vividas por mulheres durante o parto e experiência dos profissionais, demonstrou relatos assustadores. Uma entrevistada relatou a dor

ISSN 2178-692599

sentida no exame de toque e comparou a dor como pior do que a do próprio parto. Outra entrevistada confessou que durante o atendimento foi questionada por uma funcionária se não estaria velha demais para “parir” (AGUIAR; D’OLIVEIRA, 2011).

A figura da chamada “paciente escandalosa” é explicada como aquela mulher que “dá trabalho” na hora do parto. O escândalo é caracterizado com a presença de gritos demasiados, o clamor pela mãe ou pelo esposo e até mesmo não fazer a força necessária para expulsar o bebê. Uma puérpera entrevistada disse que foi orientada por uma enfermeira a permanecer quieta, porque os profissionais costumavam “judiar” um pouco quando a mulher dava trabalho (AGUIAR; D’OLIVEIRA, 2011).

5. Violência Obstétrica e Disposições Legais

A violência obstétrica, embora seja considerada um atentado aos direitos humanos das mulheres e possua um número significativo de casos de vítimas que sofreram alguma das modalidades da infração, ainda é pouco discutida e difundida no Brasil e carece de legislação penal sobre o assunto.

A Venezuela, primeiro país da América do Sul que reconheceu a existência da violência obstétrica e disciplinou sobre o tema, promulgou a Lei Orgânica sobre o direito das mulheres a uma vida livre de violência. O referido dispositivo legal, de nº. 38.668/2007, dentre as variadas formas de violência previstas, define a violência obstétrica como:

> [...] a apropriação do corpo e processos reprodutivos das mulheres pelos profissionais da saúde, que se expressa através de um tratamento desumanizado, abuso de medicalização e patologização dos processos naturais, causando a perda da autonomia e capacidade de decidir livremente sobre seus corpos e sexualidade, impactando negativamente na qualidade de vida das mulheres (VENEZUELA, 2007).

A lei venezuelana visa fortalecer as políticas públicas para que todas as mulheres consigam exercer seus direitos. O referido dispositivo legal protege o direito à vida, à integridade física, psicológica, sexual, patrimonial e jurídica das mulheres vítimas de violência, seja no âmbito público ou privado.

ISSN 2178-692510 10

Além da definição do conceito acerca da violência obstétrica, a Lei da Venezuela também estabeleceu um rol de atos que caracterizam o delito, sendo eles:

> Consideram-se atos constitutivos de violência obstétrica os efetuados por profissional da saúde, consistentes em: 1 – Não atender oportuna e eficazmente às emergências obstétricas. 2 – Obrigar a mulher a parir em posição supina e com as pernas levantadas, existindo meios necessários para a realização do parto vertical. 3 – Impedir a permanência do recém-nascido com a mãe, sem causa médica justificada, negando-a a possibilidade de carregá-lo e alimentá-lo imediatamente ao nascer. 4 – Alterar o processo natural do parto de baixo risco, mediante o uso de técnicas de aceleração, sem obter o consentimento voluntário, expresso e informado da mulher. 5 – Praticar o parto por via cesárea, existindo condições para o parto natural, sem obter o consentimento voluntário, expresso e informado da mulher (VENEZUELA, 2007).

No referido dispositivo legal da Venezuela, no capítulo IV, há uma preocupação das autoridades em instituir políticas públicas para a prevenção e atenção aos variados tipos de violência praticados contra as mulheres, como programas de prevenção que sensibilizam, formam e capacita em direitos humanos e igualdade de gênero toda a sociedade em um só conjunto, de modo a prevenir a ocorrência da violência contra as mulheres (VENEZUELA, 2007).

A Argentina, por sua vez, em setembro de 2004 promulgou a Lei nº. 25.929, a chamada Lei do Parto Humanizado que, embora não tenha estabelecido um conceito de violência obstétrica, garantiu uma gama de direitos às parturientes durante o trabalho de parto, no parto e também no pós-parto. Em seu texto legal, dentre as várias garantias previstas, é possível encontrar o direito à informação acerca das intervenções médicas a serem realizadas, ao tratamento com respeito e direito à intimidade durante à assistência, bem como ao parto natural, que respeite o tempo biológico e psicológico, sem práticas invasivas (ARGENTINA, 2004).

A lei argentina, além da previsão de direitos às mulheres gestantes, no art. 3°, prevê um rol de direitos aos recém-nascidos, dentre eles o tratamento respeitoso e digno, o direito à identificação. Para os casos de internação, que esta ocorra de forma conjunta com a mãe e que seja o mais breve possível, levando em consideração o estado de saúde, além do direito aos pais de receberem assessoramento e informação sobre os cuidados com o crescimento, desenvolvimento e plano de vacinação da criança (ARGENTINA, 2004).

ISSN 2178-692511111

O México, em 2007, promulgou a *Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia*, que traz a violência contra a mulher como qualquer ação ou omissão, baseada no gênero, que cause danos ou sofrimento psicológico, físico, patrimonial, econômico ou sexual, seja no âmbito privado ou público. A lei mexicana também trata da violência institucional, como sendo as ações ou omissões dos servidores públicos de qualquer ordem governamental, que discrimine ou tenha por objetivo retardar, dificultar ou impedir o gozo e exercício dos direitos humanos das mulheres (MÉXICO, 2007).

No Brasil, embora não exista uma lei específica que discipline sobre a temática, o Projeto de Lei nº. 422/2023 inclui a violência obstétrica entre os tipos de violência previstos na Lei Maria da Penha (CÂMARA DOS DEPUTADOS, 2023). Em caso de aprovação, o artigo 7º, inciso VI seria acrescido à Lei nº. 11.340/2006 na forma seguinte:

> VI – A violência obstétrica, entendida como qualquer conduta direcionada à mulher durante o trabalho de parto, parto ou puerpério, que lhe cause dor, dano ou sofrimento desnecessário, praticada sem o seu consentimento ou em desrespeito pela sua autonomia ou, ainda, em desacordo a procedimentos estabelecidos pelo Ministério da Saúde, constituindo, assim, limitação ao poder de escolha e de decisão da mulher (CÂMARA DOS DEPUTADOS, 2023).

De acordo com o PL nº. 422/23 proposto pela deputada Laura Carneiro, a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, em todas as esferas de poder, empreenderão um diálogo contínuo interinstitucional para a consecução de políticas públicas que objetivam a prevenção e prevenção da violência obstétrica. A proposta vem sendo analisada com outros Projetos de Lei, como o PL nº. 7.867/2017 e nº. 8.219/2017 que se encontra apensado ao PL nº. 6.567/2013 do Senado (BOSS, 2023).

Embora no Brasil não exista uma legislação específica, é possível encontrar leis de âmbito estadual que disciplinam sobre a violência obstétrica, como no Estado de Santa Catarina, onde vigora a Lei Estadual nº. 18.322/2022 que consolidou os dispositivos legais que dispõem sobre Políticas Públicas de Enfrentamento à Violência Contra as Mulheres. No capítulo V da referida Lei, a violência obstétrica é mencionada, sendo definida como: “[...]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, 2022).

ISSN 2178-69251212

Ainda, a Lei Estadual nº. 18.322/2022 lista condutas que são consideradas violência obstétrica, dentre elas fazer graça ou recriminar a parturiente por qualquer comportamento como gritar, chorar, ter medo, vergonha ou dúvidas ou fazer a gestante ou parturiente acreditar que precisa de uma cesariana quando esta não se faz necessária, utilizando de riscos imaginários ou hipotéticos não comprovados e sem a devida explicação dos riscos que alcançam ela e o bebê (SANTA CATARINA, 2022).

O Projeto de Lei nº. 190/2023, proposto pelo Deputado Federal Dagoberto Nogueira, altera o Código Penal para tornar crime a conduta do profissional de saúde que ofende a integridade física ou psicológica da mulher durante as fases do seu processo reprodutivo (gestação, parto e pós-parto). Ainda, o Projeto de Lei prevê a imposição de pena de um a cinco anos de reclusão e multa (RIBEIRO, 2023).

Diante da ausência de legislação específica Federal que discipline sobre o tema, as mulheres vítimas da violência obstétrica poderão se valer de disposições legais já existentes. A título de exemplo, em casos de difamação durante a assistência médico-hospitalar, o agente responderá pelo disposto no artigo 139 do Código Penal, com detenção de três meses a um ano. Se a ofensa caracterizar uma injúria, o agente responderá pelo crime previsto no artigo 140 do Código Penal, com pena de detenção que varia de um a seis meses (BRASIL, 1940).

6. Conclusão

O tema violência obstétrica é pouco discutido no Brasil e, por isso, desconhecido por muitos, principalmente quanto às suas várias modalidades.

O número de mulheres vítimas da violência é alarmante e grande parte das gestantes, no momento da assistência, não se davam conta de que a forma de atendimento que lhes eram destinadas configurava a violência obstétrica, ante a falta de conhecimento sobre o assunto.

O ordenamento jurídico brasileiro, embora tenha incluído a prática da violência obstétrica no rol de delitos previstos na Lei Maria da Penha, além de conseguir responsabilizar o agente por qualquer das modalidades de crimes

ISSN 2178-69251313

previstos no Código Penal, ainda carece de uma legislação específica sobre a temática e de propostas para difundir o assunto, de modo a levar informação às gestantes acerca do tipo de abuso praticado por profissionais durante a assistência ao parto.

O que se percebe é que o responsável pela violência obstétrica responde por crimes diversos, como lesão corporal, injúria, difamação, mas não responde necessariamente pela modalidade de violência objeto da presente pesquisa.

Assim, é possível afirmar a hipótese levantada na pesquisa, uma vez que a ausência de tipificação legal sobre a temática violência obstétrica deixa de imputar responsabilidade aos agentes que incorrem na prática, uma vez que a carência de legislação específica, além de não impor uma penalidade para a violência praticada, também gera desinformação para as mulheres em seus processos reprodutivos.

Referências

AGUIAR, Janaína Marques; D'OLIVEIRA, Ana Flávia Pires Lucas. Violência institucional em maternidades públicas sob a ótica das usuárias. **Revista Interface**, Botucatu, v. 15, n. 36, 2011. Disponível em: https://bit.ly/3Bwitwm. Acesso em: 06 abr. 2023.

ARGENTINA [país]. ***Ley 25.929 de 17 de septiembre de 2004***. *Establécese […]. Derechos de los padres y de la persona recién nacida. Buenos Aires: Congreso de la Nación Argentina*, 17 set. 2004. Disponível em: https://bit.ly/452B5l7. Acesso em: 08 abr. 2023.

AZEVEDO, Julio Camargo. Precisamos falar sobre a violência obstétrica. **Consultor Jurídico**, 16 maio 2015. Disponível em: https://bit.ly/3WcdA51. Acesso em: 05 abr. 2023.

BEECH, Beverly Lawrence; WILLINGTON, Sally. *Listen with mother.* ***AIMS Journal***, v. 19, n. 2, 2007. Disponível em: https://bit.ly/3nZxBPR. Acesso em: 09 abr. 2023.

BOSS, Billy. Projeto inclui violência obstétrica na Lei Maria da Penha. **Câmara dos Deputados**, 27 fev. 2023. Disponível em: https://bit.ly/41FamIj. Acesso em: 08 abr. 2023.

BRASIL. **Decreto-lei nº. 2.848 de 07 de dezembro de 1940**. Código penal. Rio de Janeiro: Catete, 1940. Disponível em: https://bit.ly/3MbTzak. Acesso em: 10 abr. 2023.

ISSN 2178-69251414

CÂMARA DOS DEPUTADOS. **Projeto de Lei nº. 422 de 2023**. Dispõe sobre a violência obstétrica [...]. Brasília-DF: Câmara dos Deputados, 2023. Disponível em: https://bit.ly/3o50F8y. Acesso em: 30 abr. 2023.

CIELLO Cariny; CARVALHO, Cátia; KONDO, Cristiane; DELAGE, Deborah; NIY, Denise; WENER, Lara; SANTOS, Sylvana Karla (Colab.). **Violência obstétrica**: "parirás com dor". Brasília-DF: Senado, 2012. Disponível em: https://bit.ly/41J2Ig2. Acesso em: 04 abr. 2023.

DINIZ, Carmen Simone Grilo. **O que nós como profissionais de saúde podemos fazer para promover os direitos humanos das mulheres na gravidez e no parto**. São Paulo: CREMESP, 2002. Disponível em: https://bit.ly/3pBhiZK. Acesso em: 09 abr. 2023.

DINIZ, Carmen Simone Grilo; SALGADO, Heloísa de Oliveira; ANDREZZO, Halana Faria de Aguiar; CARVALHO, Paula Gaudino Cardin; CARVALHO, Priscila Cavalcante Albuquerque; AGUIAR, Cláudia de Azevedo; NIY, Denise Yoshie. Violência obstétrica como questão para a saúde pública no Brasil: origens, definições, tipologia, impactos sobre a saúde materna e propostas para sua prevenção. ***Journal of Human Growth and Development***, v. 25, n. 3, 2015. Disponível em: https://bit.ly/3nYFN2N. Acesso em: 09 abr. 2023.

FPA. Fundação Perseu Abramo. **Gravidez, filhos e violência institucional no parto**. 11 fev. 2011. Disponível em: https://bit.ly/3W83EcK. Acesso em: 05 abr. 2023.

GOER, Henci. *Cruelty in maternity wards: fifty years later.* ***The Journal of Perinatal Education***, v. 19, n.3, 2010. Disponível em: https://bit.ly/42GS6zB. Acesso em: 09 abr. 2023.

MARIANI, Adriana Cristina; NASCIMENTO NETO, José Osório. Violência obstétrica como violência de gênero e violência institucionalizada: breves considerações a partir dos direitos humanos e do respeito às mulheres. **Cadernos da Escola de Direito**, Curitiba, v. 2, n. 25, 2016. Disponível em: https://bit.ly/3pOemcd. Acesso em: 05 abr. 2023.

MÉXICO [país]. ***Ley General de acceso de las mujeres a una vida libre de violencia****. Ciudad de México: Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión*, 01 fev. 2007. Disponível em: https://bit.ly/3Wa4yp3. Acesso em: 08 abr. 2023.

OLIVEIRA, Luaralica Gomes Souto Maior. **Violência obstétrica e direitos humanos dos pacientes**. 2017, 64 fl. Monografia (Bacharelado em Direito) – Centro Universitário de Brasília, Brasília-DF, 2017. Disponível em: https://bit.ly/4384GHW. Acesso em: 11 abr. 2023.

OMS. Organização Mundial de Saúde. **Prevenção e eliminação de abusos, desrespeito e maus-tratos durante o parto em instituições de saúde**.

ISSN 2178-692515 15

Genebra: OMS, 2014. Disponível em: https://bit.ly/42G6pEy. Acesso em: 04 abr. 2023.

REHUNA. Rede pela humanização do parto e do nascimento. **Linha do tempo REHUNA**, 2023. Disponível em: https://bit.ly/3BsyUtE. Acesso em: 30 abr. 2023.

RIBEIRO, Zeca. Projeto prevê até 5 anos de prisão por violência obstétrica praticada por profissional de saúde. **Câmara dos Deputados**, 16 fev. 2023b. Disponível em: https://bit.ly/42DQDdj. Acesso em: 11 abr. 2023.

SANTA CATARINA [estado]. **Lei nº. 18.322 de 05 de janeiro de 2022**. Consolida as leis que dispõem sobre políticas públicas de enfrentamento à violência contra as mulheres. Florianópolis: DOE, 06 jan. 2022. Disponível em: https://bit.ly/4524SKO. Acesso em: 09 abr. 2023.

VENEZUELA [país]. ***Ley nº. 38.668 de 23 de abril de 2007***. *Ley orgánica sobre el derecho de las mujeres a una vida libre de violencia. Caracas: Asamblea Nacional de la República Bolivariana de Venezuela*, 2007. Disponível em: https://bit.ly/2AC3amr. Acesso em: 08 abr. 2023.

VILELA, Maria Esther de Albuquerque; SANTOS, Gilmara Lúcia; LANSKY, Sônia; OLIVEIRA, Bernardo J.; OLIVEIRA, Maria Lansky (Org.). **Sentidos do nascer**: percepções sobre o parto e nascimento. Brasília-DF: Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: https://bit.ly/3OwJuYr. Acesso em: 07 mar. 2023.