REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 20/10/2025 - **Accepted:** 04/11/2025
Vol: 20.01
DOI: 10.61164/y42fae83
Pages: 1-22

VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO BRASIL: DESAFIOS A DIGNIDADE DA MULHER E A EFETIVAÇÃO DOS DIREITOS PREVISTOS NA LEGISLAÇÃO BRASILEIRA

OBSTETRIC VIOLENCE IN BRAZIL: CHALLENGES TO WOMEN'S DIGNITY AND THE EFFECTIVENESS OF RIGHTS PROVIDED IN BRAZILIAN LEGISLATION

VIOLENCIA OBSTÉTRICA EN BRASIL: DESAFÍOS A LA DIGNIDAD DE LA MUJER Y LA EFECTIVIDAD DE LOS DERECHOS PREVISTOS EN LA LEGISLACIÓN BRASILEÑA

Alice Cordeiro Ferreira
Bacharelando em Direito, Faculdade do Futuro, Brasil
E-mail: alicecordeiroo36@gmail.com

Bárbara Andrade Marques do Nascimento
Bacharelando em Direito, Faculdade do Futuro, Brasil
E-mail: marquesbarbara998@gmail.com

Olenca Sudré Pinto
Bacharelando em Direito, Faculdade do Futuro, Brasil
E-mail: olencasasudre@gmail.com

Livia Paula de Almeida Lamas
Advogada e Professora, OAB/MG 98.932, Faculdade do Futuro, Brasil
E-mail: livialamas@gmail.com

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 20/10/2025 - **Accepted:** 04/11/2025
Vol: 20.01
DOI: 10.61164/y42fae83
Pages: 1-22

Resumo

Este trabalho analisa a violência obstétrica sob a perspectiva jurídica e constitucional, abordando sua caracterização, implicações e o reconhecimento por parte do Poder Judiciário brasileiro. A pesquisa parte da relevância do tema enquanto violação de direitos humanos e da dignidade da mulher, especialmente durante o período gestacional e o parto. A metodologia utilizada é a pesquisa bibliográfica e documental, com base em doutrina jurídica, legislações nacionais e internacionais, decisões judiciais e dados oficiais. O estudo também explora o Princípio da Precaução no direito à saúde, o papel da educação popular na garantia dos direitos das mulheres e apresenta decisões judiciais que reconhecem ou relativiza a existência da violência obstétrica, destacando casos emblemáticos. Conclui-se que embora haja avanços no debate, o reconhecimento jurídico da violência obstétrica ainda é desigual e insuficiente, sendo necessário maior comprometimento institucional para garantir a efetivação dos direitos fundamentais das mulheres, sobretudo o direito à informação, à autonomia e à integridade física e psíquica.

Palavras-chave: Violência Obstétrica. Direito das Mulheres. Direito à saúde.

Abstract

This work analyzes obstetric violence from a legal and constitutional perspective, addressing its characterization, implications, and recognition by the Brazilian Judiciary. The research is based on the theme's relevance as a violation of human rights and the dignity of women, especially during the gestational period and childbirth. The methodology employed is bibliographic and documentary research, drawing on legal doctrine, national and international legislation, judicial decisions, and official data. The study also explores the Precautionary Principle in the right to health, the role of popular education in guaranteeing women's rights, and presents judicial decisions that recognize or relativize the existence of obstetric violence, highlighting emblematic cases. It is concluded that while there has been progress in the debate, the legal recognition of obstetric violence remains uneven and insufficient, requiring greater institutional commitment to ensure the effective realization of women's fundamental rights, especially the right to information, autonomy, and physical and psychological integrity.

Keywords: Obstetric Violence. Women's Rights. Right to Health.

Resumen

Este trabajo analiza la violencia obstétrica desde una perspectiva jurídica y constitucional, abordando su caracterización, implicaciones y el reconocimiento por parte del Poder Judicial brasileño. La investigación parte de la relevancia del tema como una violación de los derechos

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 20/10/2025 - **Accepted:** 04/11/2025
Vol: 20.01
DOI: 10.61164/y42fae83
Pages: 1-22

humanos y la dignidad de la mujer, especialmente durante el período gestacional y el parto. La metodología utilizada es la investigación bibliográfica y documental, con base en doctrina jurídica, legislaciones nacionales e internacionales, decisiones judiciales y datos oficiales. El estudio también explora el Principio de Precaución en el derecho a la salud, el papel de la educación popular en la garantía de los derechos de las mujeres y presenta decisiones judiciales que reconocen o relativizan la existencia de la violencia obstétrica, destacando casos emblemáticos. Se concluye que, si bien hay avances en el debate, el reconocimiento jurídico de la violencia obstétrica aún es desigual e insuficiente, siendo necesario un mayor compromiso institucional para garantizar la efectiva realización de los derechos fundamentales de las mujeres, sobre todo el derecho a la información, a la autonomía y a la integridad física y psíquica.

Palabras clave: Violencia Obstétrica. Derechos de las Mujeres. Derecho a la salud.

1. INTRODUÇÃO

A organização Mundial da Saúde (OMS) define violência como “o uso da força física ou do poder, em ameaça ou na prática, contra si próprio, outra pessoa ou contra um grupo ou comunidade, que resulte ou tenha grande probabilidade de resultar em ferimento, morte, dano psicológico, mal desenvolvimento ou privação”. Entre as formas mais alarmantes e persistentes de violação dos direitos humanos está a violência contra a mulher, fenômeno que, mesmo com avanços legislativos e sociais, ainda apresenta expressões naturalizadas no cotidiano, inclusive no âmbito institucional. Um exemplo de violência sofrida pelas mulheres durante o parto, foi o caso do anestesista Giovani Bezerra, preso em flagrante em julho, de 2022, alvo de denúncias de estupro. Bezerra foi flagrado por outros colegas de profissão durante o ato com uma paciente anestesiada e inconsciente, os colegas, já com suspeita em relação à conduta de Giovani, posicionaram a câmera de um celular que filmou o ato de Giovani, enquanto os médicos realizavam a cirurgia do parto, o anestesista retirou o pênis para fora e o introduziu na boca da gestante desacordada. Um ato repugnante que se tornou assunto nas mídias sociais durante dias, revoltando a população.

No Brasil, a violência de gênero assume proporções endêmicas e a atuação

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 20/10/2025 - **Accepted:** 04/11/2025
Vol: 20.01
DOI: 10.61164/y42fae83
Pages: 1-22

efetiva do Estado na formulação de políticas públicas e na aplicação de mecanismos legais se faz cada vez mais necessária. A promulgação da Lei nº 13.104/2015, que qualifica o feminicídio como homicídio qualificado e o tornou crime hediondo, é exemplo de um marco importante, mas insuficiente diante da complexidade do problema. Mais recentemente, a Lei nº 14.994/2024 passou a caracterizar o feminicídio como um crime autônomo, incorporando-o ao Código Penal por meio do artigo 121-A.

Entre as diversas formas de violência de gênero, destaca-se a violência obstétrica, caracterizada como violência física, sexual e psicológica, ocorrendo tanto no âmbito privado quanto público, podendo ser perpetradas inclusive pelo Estado e seus agentes. Esse tipo de violência manifesta-se por meio das relações de poder, histórica e culturalmente desiguais, ocorridas entre homens e mulheres (FONEITE; FEU; MERLO, 2012).

A violência de gênero se expressa em diversos ambientes e diversas espécies, uma das formas de violência da mulher, a qual está direcionada este estudo, se concretizam no momento de maior vulnerabilidade da condição natural feminina, no momento do parto ou consultas ginecológicas.

Essas práticas abrangem desde intervenções médicas desnecessárias, até atitudes desrespeitosas e invasivas por parte de profissionais de saúde contra mulheres, manifestadas em momentos de extrema vulnerabilidade da mulher, como durante o parto ou em atendimentos ginecológicos. Tais atos frequentemente afetam a dignidade humana e os direitos sexuais e reprodutivos dessas, impactando negativamente sua saúde física e mental. (AMARANTO, 2019).

Segundo dados da Organização das Nações Unidas (2022), uma em cada quatro mulheres no Brasil já sofreu algum tipo de violência obstétrica. A pesquisa “Mulheres Brasileiras e Gênero nos Espaços Público e Privado”, realizada pela Fundação Perseu Abramo, aponta que 25% das entrevistas relataram ter vivenciado situações de violência obstétrica, como agressões verbais, humilhações, privação de acompanhante, e a realização de procedimentos

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 20/10/2025 - **Accepted:** 04/11/2025
Vol: 20.01
DOI: 10.61164/y42fae83
Pages: 1-22

invasivos, como a episiotomia, sem consentimento (ÉPOCA, 2015; THE INTERCEPT BRASIL, 2022).

Essas práticas, mesmo que legitimadas sob a ótica técnica, violam dispositivos legais como a Constituição Federal de 1988, que assegura a dignidade da pessoa humana (art. 1º, III) e o direito à saúde (art. 6º e 196), bem como diretrizes do Ministério da Saúde que orientam uma atenção humanizada à saúde da mulher (BRASIL, 2014). Diante disso, torna-se urgente refletir criticamente sobre os limites entre o cuidado profissional e a violência institucional no contexto obstétrico, pois, mesmo que haja diretrizes claras no âmbito federal e estadual, se observa a persistência de uma cultura institucional que naturaliza a medicalização excessiva do parto e a submissão de mulheres a procedimentos invasivos sem consentimento adequado (BARBOSA, 2020). Além disso, ainda há resistência para o reconhecimento formal da violência obstétrica como categoria jurídica autônoma. Ribeiro (2019) alerta que "a invisibilidade jurídica da violência obstétrica reflete a naturalização social do sofrimento feminino no parto, perpetuando a desigualdade de gênero no sistema de saúde" (p. 65).

O presente trabalho tem por objetivo, portanto analisar a violência obstétrica no Brasil como uma violação dos direitos fundamentais nas mulheres, problematizando os desafios enfrentados para a sua efetiva prevenção e combate à luz da legislação brasileira. Pretende também, compreender o conceito de violência obstétrica e suas principais manifestações; examinar marcos legais nacionais e internacionais que asseguram os direitos das mulheres no contexto obstétrico; avaliar os desafios enfrentados pelo sistema jurídico e de saúde pátrios na efetivação de práticas humanizadas e respeitosas; e por fim, refletir sobre a importância de políticas públicas e formação profissional voltadas para a erradicação dessa forma de violência.

A escolha do tema se justifica pela necessidade de dar visibilidade a uma forma de violência e gênero muitas vezes naturalizada e invisibilizada tanto nas instituições de saúde quanto no próprio discurso jurídico. A violência obstétrica, ao comprometer o exercício pleno dos direitos reprodutivos e da autonomia das

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 20/10/2025 - **Accepted:** 04/11/2025
Vol: 20.01
DOI: 10.61164/y42fae83
Pages: 1-22

mulheres, evidencia a urgência de discutir mecanismos de responsabilização, humanização do parto e efetividade das normas já existentes. Trata-se de um problema multidimensional que exige análise crítica à luz do ordenamento jurídico e dos princípios fundamentais de direitos humanos.

2. METODOLOGIA

Este estudo adota uma abordagem qualitativa e exploratória, com metodologia baseada em revisão bibliográfica. Serão analisados documentos normativos, artigos acadêmicos, relatórios de organizações nacionais e internacionais, jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça (STJ) e publicações jornalísticas que tratam da temática.

As principais fontes consultadas incluem a Constituição Federal de 1988, a Lei nº 13.104/2015, publicações da Organização Mundial da Saúde, além de dados de pesquisas conduzidas por instituições como a Fundação Perseu Abramo.

3. A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA SOB A PERSPECTIVA DOS DIREITOS HUMANOS E DO ORDENAMENTO JURÍDICO BRASILEIRO

No âmbito dos direitos sexuais e reprodutivos, o Ministério da Saúde em sua Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher reconhece que o respeito à autonomia da mulher e o exercício livre da maternidade são dimensões centrais para a promoção da saúde. O documento mostra a necessidade de combater práticas abusivas e discriminatórias no atendimento obstétrico, reforçando a importância da humanização do parto (BRASIL, 2004).

Nesse sentido, a violência obstétrica é reconhecida como uma forma de violência institucional de gênero, manifestada por ações ou omissões praticadas por profissionais de saúde que violam os direitos das mulheres no período gravídico-puerperal. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a prática

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 20/10/2025 - **Accepted:** 04/11/2025
Vol: 20.01
DOI: 10.61164/y42fae83
Pages: 1-22

inclui abuso físico, procedimentos médicos coercitivos ou não consentidos, falta de confidencialidade, tratamento desrespeitoso e negligência durante a assistência ao parto (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2014).

Essas práticas são sustentadas por relações de poder assimétricas entre profissionais e pacientes, reproduzindo uma cultura de medicalização do parto e desconsideração da autonomia da mulher. Foneite, Feo e Merlo (2012) ressaltam que a violência obstétrica é amplamente desconhecida por muitos profissionais de saúde, que repetem comportamentos que são, comumente, associados a “mal humor”, “cansaço da profissão”, mas que são, na verdade, assédios e situações de constrangimento.

A Organização Mundial da Saúde publicou em 2014 o relatório “Prevenção e eliminação de abusos, desrespeito e maus-tratos durante o parto em instituições de saúde” no qual recomenda aos Estados membros que reconheçam a violência obstétrica como problema de saúde pública e de direitos humanos, enfatizando a obrigação dos sistemas jurídicos em garantir acesso a informação, responsabilização e mecanismos de reparação às vítimas (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2014)

Do ponto de vista constitucional, a prática da violência obstétrica afronta o princípio da dignidade da pessoa humana, previsto no artigo 1º, inciso III, da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, o qual constitui fundamento essencial da ordem jurídica brasileira (BRASIL, 1988). Isso porque esse princípio orienta a interpretação dos direitos fundamentais e impõe ao Estado o dever de promover políticas públicas que respeitem a integridade física, psíquica e moral dos cidadãos, principalmente em contextos de vulnerabilidade, como o da gestação e do parto.

Além disso, o acesso a saúde é reconhecido como direito social no artigo 6º da Constituição Federal, bem como é direito de todos e dever do Estado estabelecido no artigo 196, o qual estabelece que a saúde deve ser garantida por meio de políticas que promovam o acesso universal e igualitário aos serviços de saúde (BRASIL, 1988). Dessa forma, omissões ou ações que comprometam a

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 20/10/2025 - **Accepted:** 04/11/2025
Vol: 20.01
DOI: 10.61164/y42fae83
Pages: 1-22

saúde da mulher no ciclo gravídico-puerperal configuram violação a esse direito constitucional.

Outro ponto central a respeito desse problema é o direito à informação e ao consentimento prévio, livre e esclarecido, previsto no artigo 15 do Código Civil Brasileiro. Esse dispositivo estabelece que ninguém pode ser constrangido a submeter a si próprio, com risco de vida, a tratamento médico ou a intervenção cirúrgica (BRASIL, 2002). Dessa forma, qualquer procedimento realizado sem o consentimento da gestante pode configurar violação à integridade física e a sua autonomia decisória, o que se insere no conceito jurídico de violência obstétrica.

Sob a perspectiva jurídica e dos direitos humanos a violência obstétrica configura, portanto, não só uma conduta antiética e discriminatória, mas uma violação múltipla a garantias constitucionais e legais, demandando do Estado e da Sociedade civil uma atuação articulada em defesa da dignidade, da integridade e da liberdade das mulheres.

3.1. O PRINCÍPIO DA PRECAUÇÃO NO DIREITO À SAÚDE E SUA APLICAÇÃO NO CONTEXTO DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

O princípio da Precaução, é um fundamento importante para a proteção da integridade física e psíquica das mulheres durante o parto, especialmente diante de incertezas médicas inerentes ao processo obstétrico. Esse princípio tem sido aplicado no direito à saúde como uma orientação para que sejam adotadas intervenções com cautela e priorizando sempre a segurança da paciente, evitando riscos desnecessários.

De acordo com o atendimento do Sistema único de Saúde (SUS) e com a jurisprudência nacional, o princípio determina que, na ausência da certeza científica sobre os efeitos de um procedimento, o que se deve fazer é optar pela alternativa que minimize potenciais danos à saúde da mulher e do neonato (BRASIL, Ministério da Saúde, 2004). Isso implica que práticas invasivas ou procedimentos médicos como a episiotomia (corte cirúrgico no períneo feito

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 20/10/2025 - **Accepted:** 04/11/2025
Vol: 20.01
DOI: 10.61164/y42fae83
Pages: 1-22

durante o parto vaginal para alargar a abertura vaginal e facilitar a saída do bebê) ou cesariana, precisam ser realizados somente quando estritamente necessários e após consentimento informado da parturiente.

A adoção do princípio da Precaução na assistência está alinhada ao direito fundamental à saúde previsto nos artigos 6º e 196 da Constituição Federal de 1988, e reforça a necessidade de respeito a dignidade da pessoa humana (art. 1º, III, CF/88) e a autonomia da mulher (Código Civil, art. 15). A negligência na observância desse princípio pode configurar violação dos direitos humanos, caracterizando um dos elementos essenciais para a tipificação da violência obstétrica.

4. JURISPRUDÊNCIA E A (IN)EFETIVIDADE DA PROTEÇÃO JURÍDICA FRENTE A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

Ainda que não exista normatização específica que tipifique a violência obstétrica como crime autônomo, a jurisprudência brasileira já começou a enfrentar o fato através da responsabilização civil e penal de profissionais e entes públicos.

Um dos primeiros precedentes relevantes foi julgado pelo Superior Tribunal de Justiça (STJ), que confirmou a condenação de uma médica por erro médico e violência obstétrica em parto ocorrido em 2007, onde o bebê, vítima, sofreu lesão cerebral irreversível e faleceu três anos depois. A profissional foi condenada a pagar R$100 mil por danos morais e materiais. A decisão transitou em julgado em abril de 2022 (MIGALHAS, 2022).

Além disso, o STJ, começou a análise do caso envolvendo o médico Renato Kalil, acusado de lesões corporais e violência psicológica, durante o parto da influenciadora Shantal Verdelho. O relator manteve a denúncia reconhecendo a prova mínima necessária sob o padrão da justa causa, salientando a gravidade das condutas que foram narradas, com insultos e manobras obstétricas agressivas desencadeadas no ambiente hospitalar, mas rejeitou o crime de

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 20/10/2025 - **Accepted:** 04/11/2025
Vol: 20.01
DOI: 10.61164/y42fae83
Pages: 1-22

violência psicológica (MIGALHAS, 2024). No âmbito estadual, o Tribunal de Justiça de São Paulo (TJSP), em julgamento de 2017, uma apelação cível reconheceu danos morais pela prática de violência obstétrica, consolidando "direito ao parto humanizado é direito fundamental", a ausência do acompanhante, ofensas verbais, negação de contato com o recém-nascido, configuram abalo psicológico *in re pisa*. No tribunal de Justiça de Minas Gerais (TJMG), por sua vez, decisões antigas também reconheceram responsabilidade civil por erro médico durante o parto com óbito de recém-nascido em decorrência de negligência. Um julgado de 2009 apontou que um atendimento deficiente gerou sofrimento fetal e depressão neonatal, incorrendo o dever de indenizar, demonstrando a responsabilidade objetiva do Estado, conforme art. 37, § 6º, da Constituição Federal, como o caso de 2007 do Hospital Sofia Feldman, condenado a pagar R$200 mil de indenização por danos morais a mãe da criança com lesão cerebral, a paciente foi deixada em trabalho de parto por doze horas sem atendimento (TJMG 2018).

Também no TJMG a Apelação Cível que envolvia erro médico resultante de cálculo incorreto da idade gestacional e ausência de médio em momento crítico foi reconhecida como negligência. A sentença admitiu responsabilidade civil subjetiva, com nexo causal comprovado entre as condutas da equipe médica e o óbito do feto, configurando dever de indenizar (TJMG, Acórdão 1.0000.24.280964-8/001).

Um outro exemplo emblemático ocorreu no Tribunal de Justiça de Minas Gerais (TJMG) no processo nº 1.0706.17.033357-0/001, julgado em 2019, em que uma mulher ajuizou ação contra o hospital onde foi submetida a parto cesáreo, relatando tratamento desrespeitoso, procedimentos médicos realizados sem o seu consentimento e humilhação por parte da equipe de saúde. O TJMG entendeu que essas condutas configuram violência obstétrica, violando o direito à dignidade da pessoa humana e o direito à saúde. A corte reconheceu que a paciente sofreu dano moral, condenando a instituição hospitalar ao pagamento de indenização.

A decisão destaca a importância do respeito à autonomia da mulher e ao

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 20/10/2025 - **Accepted:** 04/11/2025
Vol: 20.01
DOI: 10.61164/y42fae83
Pages: 1-22

direito ao consentimento informado, elementos essenciais para tornar o momento do parto humanizado e prevenir a violência. Esses precedentes demonstram o avanço da jurisprudência regional ainda que a legislação penal específica para essa situação não esteja plenamente consolidada

Nesse sentido, o entendimento do TJSP e do TJMG o direito ao parto humanizado é direito fundamental, o que reforça a dignidade, integridade física e psíquica de mulheres como fundamento jurídico das condenações por dano moral, ao aplicar o art. 37 § 6º da CF/88, os tribunais estaduais impõem a administração pública o dever de indenizar caso comprovada negligência, omissão ou falha no atendimento obstétrico, como evidenciado nos precedentes de São Paulo e Minas Gerais (TJSP, 2019).

4.1. ANÁLISE CRÍTICA

Importante se faz destacar que a ausência de lei específica impede uma abordagem penal mais direta pela jurisprudência que ainda se fundamenta majoritariamente em responsabilidade civil por erro médico. A jurisprudência brasileira ainda apresenta resistência em reconhecer a violência obstétrica como uma violação específica, principalmente diante da ausência de tipificação penal própria no Código Penal Brasileiro, de modo que as decisões judiciais tendem a enquadrar práticas abusivas durante o parto sob tipos penais mais genéricos e brandos, como lesão corporal, constrangimento ilegal e maus-tratos, o que revela a dificuldade em responsabilizar adequadamente agentes públicos e privados envolvidos (ANDRADE 2024).

Essa lacuna normativa é reiterada por Ribeiro (2019) quando afirma que “a falta de uma figura penal específica para violência obstétrica contribui para a impunidade e invisibilidade dessas condutas, dificultando o acesso das vítimas a justiça” (RIBEIRO, 2019, p. 56).

Essa realidade jurídica se reflete por exemplo, em decisões que recusam a configuração de responsabilidade civil por danos morais quando a mulher

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 20/10/2025 - **Accepted:** 04/11/2025
Vol: 20.01
DOI: 10.61164/y42fae83
Pages: 1-22

denuncia ter sido submetida a procedimentos não consentidos, como episiotomias forçadas, toques excessivos ou ausência de anestesia. Muitas vezes os tribunais justificam a conduta dos profissionais com base no melhor interesse nascituro ou na urgência do procedimento, relativizando a autonomia da gestante (PAIVA 2025).

O caso do anestesista Giovanni Quintella Bezerra é um marco paradigmático sobre os limites da responsabilização penal nos casos extremos de violência obstétrica com conotação sexual, o profissional foi flagrado em 2022 por câmeras ocultas estuprando uma paciente inconsciente durante a cesariana, e em 2025 foi condenado a 30 anos de reclusão por estupro de vulnerável, além de ser condenado ao pagamento de indenização por danos morais as vítimas (CNN Brasil, 2025). Embora o caso tenha recebido ampla atenção midiática e uma condenação exemplar, trata-se de uma exceção, não só pela gravidade incomum dos fatos, mas pela existência de provas audiovisuais inequívocas.

Porém em situações cotidianas de violência obstétrica simbólica e estrutural, como humilhações verbais, recusa de analgesia e separação injustificada da parturiente de seu acompanhante, a responsabilização é rara, e só a palavra da mulher não basta. Isso acontece por causa da dificuldade probatória, mas também por causa da convivência institucional com práticas medicalizadas e paternalistas no parto. Como aponta Barbosa, ao destacar que “as instituições de saúde operam em uma lógica hierárquica que perpetua a invisibilização da violência contra as mulheres do parto” (BARBOSA, 2020).

Observa-se, contudo, que a responsabilização por omissões institucionais, como a falta de protocolos humanizados ou a tolerância a práticas abusivas, enfrenta barreiras maiores. Embora haja previsão constitucional e infraconstitucional de responsabilidade objetiva do Estado por omissão (art. 37, §6, da Constituição Federal), muitas decisões judiciais ainda têm se pautado pela ausência de nexo de causalidade direto entre omissão e o dono alegado. Esse cenário jurídico reflete uma tendência preocupante de deslegitimação das experiências de sofrimento relatadas por parturientes além de uma resistência

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 20/10/2025 - **Accepted:** 04/11/2025
Vol: 20.01
DOI: 10.61164/y42fae83
Pages: 1-22

estrutural a reconhecer a violência obstétrica como forma de violência de gênero institucionalizada. A jurisprudência em sua maioria segue sendo refratária a responsabilização efetiva dos profissionais e das instituições, demandando reformas legislativas e fortalecimento da atuação dos órgãos de controle e proteção coletiva (RIBEIRO, 2019; BARBOSA, 2020; TJSP, 2017; TJRS, 2016; CNN BRASIL, 2025; DPE/PA, 2021).

5. RESPONSABILIZAÇÃO ESTATAL E EFETIVAÇÃO DOS DIREITOS DAS MULHERES NO CONTEXTO DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

Um dos instrumentos jurídicos centrais para a responsabilização do Estado nos casos de violência obstétrica é a responsabilidade civil objetiva por omissão ou falha na prestação de serviços públicos, prevista no art. 37, §6º da Constituição Federal. Segundo esse dispositivo “as pessoas jurídicas de direito público e as de direito privado prestadoras de serviços públicos responderão pelos danos que seus agentes, nessa qualidade, causarem a terceiros”.

Embora tradicionalmente aplicada em casos de conduta comissiva do Estado, a jurisprudência pátria tem admitido a responsabilização por omissão, sobretudo quando configurada a falha na prestação do serviço público essencial, como é o caso da saúde. O Superior Tribunal de Justiça (STJ) tem consolidado o entendimento de que a omissão específica do Estado em situações em que havia o dever jurídico de agir, ensejará sua responsabilização objetiva (STJ, Resp 1.120.117/SP, Rel. Min. Herman Benjamin, Dje 01/02/2010).

A reparação integral dos danos sofridos por mulheres vítimas de violência obstétrica deve considerar os prejuízos de ordem material, moral e existencial. O princípio da reparação integral, previsto no art. 5º, V e X, da Constituição Federal, e amplamente desenvolvido na jurisprudência constitucional e internacional, busca restaurar na maior medida possível, a dignidade e a integridade da vítima.

O Sistema Interamericano de Direitos Humanos também reforça essa obrigação dos Estados ao reconhecer que a omissão estatal em garantir a saúde

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 20/10/2025 - **Accepted:** 04/11/2025
Vol: 20.01
DOI: 10.61164/y42fae83
Pages: 1-22

materna pode configurar violação de direitos humanos, como decidido no caso "Manuela vc. El Salvador" (2021), que condenou o Estado por negligência institucional no atendimento obstétrico de uma mulher em situação de vulnerabilidade.

Nesse sentido, a atuação do Sistema único de Saúde (SUS) é estratégia para a superação da violência obstétrica, pois é por meio dele que se estrutura o acesso ao parto seguro, respeitoso e humanizado. A diretriz da humanização do parto foi estabelecida pelo Ministério da Saúde na Política Nacional de Humanização (PNH) instituída pela Portaria nº 1.820/2009 e antes delineada no documento "Humanização do parto: uma proposta para o SUS" (2004).

Essa política propõe a centralidade da mulher no processo de parto, o respeito à autonomia, o incentivo à presença de acompanhantes e a valorização do vínculo afetivo e social durante o nascimento. Todavia, a sua implementação ainda enfrenta barreiras estruturais, culturais e formativas, o que demonstra a necessidade de integração da humanização como exigência legal vinculante, e não mera diretriz programática (BRASIL, 2009).

Ademais, a atuação de médicos, enfermeiros, obstetras e demais profissionais de saúde deve estar embasada e alicerçada em princípios éticos, legais e de direitos humano, uma vez que, uma vez que o direito à saúde deve ser abordado nos currículos de universidades e nos treinamentos contínuos dos profissionais do SUS, conforme dispõe a Resolução nº 569/2017 do Conselho Nacional de Saúde, que trata da formação em saúde com enfoque em equidade.

Importante se faz ressaltar, que a efetivação dos direitos das mulheres no contexto obstétrico, contudo, ainda passa necessariamente pelo enfrentamento das omissões institucionais e pela construção de políticas públicas que articulem proteção, responsabilização e prevenção. A constituição Federal de 1988 consagra no artigo 6º a saúde como direito fundamental, assegurando que o Estado deve garanti-lo através de políticas públicas eficazes, porém os reiterados relatos de violência demonstram que esse direito vem sendo violado inúmeras vezes nos ambientes de serviços de saúde, o que exige com urgência uma

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 20/10/2025 - **Accepted:** 04/11/2025
Vol: 20.01
DOI: 10.61164/y42fae83
Pages: 1-22

resposta jurídica que vá além da retórica constitucional.

Nesse cenário, surge a necessidade de regulamentação específica da violência obstétrica no ordenamento jurídico brasileiro. Embora haja projetos de lei em tramitação no Congresso Nacional, como o PL 786/2021 que definam e criminalizem a violência obstétrica, e o PL 6.572/2013 que dispõe sobre os direitos da gestante no parto, o debate ainda sofre resistência de setores conservadores e até mesmo de entidades médicas. A ausência de tipificação legal mais clara dificulta a responsabilização civil, administrativa e penal dos agressores, assim como a coleta de dados estatísticos, o que enfraquece o enfrentamento institucional do problema.

6. PROPOSTAS DE MELHORIA E ANÁLISE SOBRE A EFETIVAÇÃO DOS DIREITOS DAS MULHERES NO PARTO

Uma das propostas apontadas na literatura e em documentos oficiais é a formação continuada em direitos humanos para os profissionais de saúde que atuam na assistência obstétrica. Essa capacitação deve incluir aspectos éticos, legais e de humanização do atendimento, promovendo o reconhecimento da autonomia da gestante e a prevenção de práticas abusivas. Ribeiro aponta que “a sensibilização dos profissionais é condição indispensável para a efetiva mudança de paradigma no atendimento obstétrico” (RIBEIRO, 2019, p.78).

Outro mecanismo interessante é a criação de ouvidorias especializadas em violência obstétrica nos serviços de saúde, que possam receber denúncias com segurança e anonimato, além de monitorar e encaminhar casos para apuração (OMS, 2014).

Cabe também destacar que, experiências exitosas de implantação do parto humanizado em diversos municípios brasileiros, como em Belo Horizonte (MG) e São Luís (MA), onde programas municipais integram equipes multiprofissionais, respeito ao plano de parto da mulher e a ampliação do acesso a métodos não invasivos, obtendo melhora significativa nos indicadores de satisfação e redução

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 20/10/2025 - **Accepted:** 04/11/2025
Vol: 20.01
DOI: 10.61164/y42fae83
Pages: 1-22

das cesarianas (FUNDAÇÃO PERSEU ABRAMO, 2021), podem servir de exemplo e ser implantadas no restante do país.

A efetivação dos direitos das mulheres exige esforços articulados entre o poder público, a sociedade e as instituições de saúde, que devem atuar de forma integrada para promover uma transformação cultural. Nesse processo, é essencial o papel da educação popular e do empoderamento feminino, pois o acesso à informação clara e adequada sobre os procedimentos obstétricos e os direitos da gestante constitui instrumento fundamental de proteção e prevenção contra a violência obstétrica. Além disso, é indispensável o fortalecimento e a efetiva aplicação de leis que garantam a dignidade e a autonomia das mulheres durante o parto, como a Lei nº 11.108/2005 (Lei do Acompanhante), bem como a criação de uma legislação específica sobre violência obstétrica, conforme defendem autoras como Diniz (2015), que destacam a necessidade de reconhecer juridicamente essa forma de violência para assegurar sua prevenção e responsabilização.

7. CONCLUSÃO

A violência obstétrica configura uma grave violação dos direitos humanos das mulheres, que se manifesta no desrespeito a dignidade, a autonomia e a integridade física e psíquica durante o parto e atendimentos obstétricos. A partir da análise realizada, se verifica que, embora existam dispositivos constitucionais e leis que garantem o direito à saúde, à informação e ao consentimento, a efetivação desses direitos ainda enfrenta desafios significativos.

A jurisprudência brasileira, apesar de apresentar avanços importantes, como a condenação penal do anestesista Giovanni Quintella Bezerra, por estupro durante o parto, e decisões civis que reconhecem a violência obstétrica como dano moral, ainda é incipiente e fragmentada, evidenciando a ausência de uma tipificação penal específica que possibilite uma responsabilização mais eficaz. Essa lacuna jurídica contribui para a persistência da impunidade e da repetição das práticas abusivas.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 20/10/2025 - **Accepted:** 04/11/2025
Vol: 20.01
DOI: 10.61164/y42fae83
Pages: 1-22

As políticas públicas, por sua vez, apontam para a humanização do parto e a prevenção da violência obstétrica, mas enfrentam dificuldades em sua implementação efetiva, devido a barreiras institucionais e culturais. A formação profissional, a fiscalização rigorosa dos Conselhos de Medicina e Enfermagem, e a criação de canais especializados de denúncia são medidas essenciais para garantir a proteção das mulheres.

Por fim, destaca-se o papel fundamental da educação popular e do empoderamento das mulheres, garantindo-lhes acesso à informação e condições de reivindicar seus direitos. Somente com ações integradas que envolvam poder público, profissionais de saúde e a sociedade civil será possível avançar na erradicação da violência obstétrica, assegurando um atendimento digno, humanizado e respeitoso às mulheres brasileiras.

Referências

AMARANTO DE SOUZA RIBEIRO, Bárbara. Violência Obstétrica: Análise à luz das decisões do Superior Tribunal de Justiça. Vitória: Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória, 2019.

Andrade, R. M. A.; Gama, G. B. A. C. V. R. N.; Medrado, L. C. (2024). A omissão legislativa do estado e o impacto na dignidade da mulher: uma análise sobre a ausência de tipificação penal da violência obstétrica no Brasil. Revista JRG de Estudos Acadêmicos, 7(15), e151510. Disponível em: https://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/1510. Acesso em: 28 out. 2025.

ARAÚJO, Paula; SANTOS, Guilherme. Ministério da Saúde nega que violência obstétrica exista e defende episiotomia. The Intercept Brasil, 9 maio 2022. Disponível em: https://theintercept.com/2022/05/09/ministerio-da-saude-raphael-camara-violencia-episiotomia/. Acesso em: 11 ago. 2025.

BARBOSA, Ana Lúcia. Violência institucional no parto: limites entre cuidado e

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 20/10/2025 - **Accepted:** 04/11/2025
Vol: 20.01
DOI: 10.61164/y42fae83
Pages: 1-22

violação de direitos. Revista Brasileira de Saúde Materna e Infantil, Recife, v. 20, n. 3, p. 623–634, 2020. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rbsmi/. Acesso em: 28 out. 2025.

BRASIL. Congresso Nacional. Projeto de Lei n.º 6.572, de 2013. Brasília, DF, 2013. Acesso em: 28 out. 2025.

BRASIL. Congresso Nacional. Projeto de Lei n.º 786, de 2021. Brasília, DF, 2021. Acesso em: 28 out. 2025.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução n.º 569, de 8 de dezembro de 2017. Brasília, DF: CNS, 2017. Disponível em: https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2017/Reso569.pdf. Acesso em: 28 out. 2025.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 5 out. 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 14 out. 2025.

BRASIL. Lei nº 11.108, de 7 de abril de 2005. Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para garantir às parturientes o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 8 abr. 2005.

BRASIL. Lei nº 13.104, de 9 de março de 2015. Altera o art. 121 do Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 — Código Penal, para prever o feminicídio como circunstância qualificadora do crime de homicídio, e o art. 1º da Lei nº 8.072, de 25 de julho de 1990, para incluir o feminicídio no rol dos crimes hediondos. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, ano 152, n.º 46, p. 1, 10 mar. 2015.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 20/10/2025 - **Accepted:** 04/11/2025
Vol: 20.01
DOI: 10.61164/y42fae83
Pages: 1-22

Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13104.htm. Acesso em: 27 out. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher – Princípios e Diretrizes. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_aten_integral_mulher.pdf. Acesso em: 14 out. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Humanização: HumanizaSUS. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2009. (Portaria n.º 1.820/2009). Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_humanizacao_pnh_folheto.pdf. Acesso em: 28 out. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Prevenção e eliminação de abusos, desrespeito e maus-tratos durante o parto em instituições de saúde. Organização Mundial da Saúde, 2014. Disponível em: https://www.who.int/reproductivehealth/publications/maternal_perinatal_health/9789241548434/en/. Acesso em: 14 out. 2022.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. Recurso Especial n.º 1.120.117/SP. Relator: Min. Herman Benjamin. Julgado em 1 fev. 2010. Brasília, DF: STJ, 2010. Disponível em: https://stj.jus.br. Acesso em: 28 out. 2025.

CNN BRASIL. Ex-anestesista é condenado por estupro contra duas pacientes no Rio. São Paulo, 9 jun. 2025. Disponível em: https://www.cnnbrasil.com.br/nacional/sudeste/rj/ex-anestesista-e-condenado-por-estupro-contra-duas-pacientes-no-rio/. Acesso em: 5 ago. 2025.

DINIZ, Carmen Simone Grilo. Violência obstétrica: um novo nome para antigas práticas. Interface – Comunicação, Saúde, Educação, v. 19, n. 55, p. 809–820,

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 20/10/2025 - **Accepted:** 04/11/2025
Vol: 20.01
DOI: 10.61164/y42fae83
Pages: 1-22

2015.

ÉPOCA. Vítimas da violência obstétrica: o lado invisível do parto. Disponível em: https://epoca.oglobo.globo.com/vida/noticia/2015/08/vitimas-da-violencia-obstetrica-o-lado-invisivel-do-parto.html. Acesso em: 14 out. 2022.

FONEITE, J.; FEO, A.; MERLO, J. T. Grado de conocimiento de violencia obstétrica por el personal de salud. Revista Obstetricia y Ginecología Venezolana, v. 72, n. 1, 2012. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php. Acesso em: 14 out. 2025.

FUNDAÇÃO PERSEU ABRAMO. Mulheres brasileiras e gênero nos espaços público e privado. São Paulo, 2021.

LAZZERI, Thais. Vítimas da violência obstétrica: o lado invisível do parto. Época | Vida, Rio de Janeiro, 4 ago. 2015. Atualizado em 11 ago. 2015. Disponível em: https://epoca.oglobo.globo.com/vida/noticia/2015/08/vitimas-da-violencia-obstetrica-o-lado-invisivel-do-parto.html. Acesso em: 27 out. 2025.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Prevenção e eliminação de abusos, desrespeito e maus-tratos durante o parto em instituições de saúde. Genebra: OMS, 2014. Disponível em: https://www.who.int/reproductivehealth/topics/maternal_perinatal/statement-childbirth/en/. Acesso em: 28 out. 2025.

PRADO, Débora. Vítimas da violência obstétrica: o lado invisível do parto. Época, Rio de Janeiro, 27 ago. 2015. Disponível em: https://epoca.oglobo.globo.com/vida/noticia/2015/08/vitimas-da-violencia-obstetrica-o-lado-invisivel-do-parto.html. Acesso em: 11 ago. 2025.

PAIVA, L. M. L. (2025). A violência obstétrica no Poder Judiciário brasileiro. Revista Suprema, 1(1). Disponível em:

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 20/10/2025 - **Accepted:** 04/11/2025
Vol: 20.01
DOI: 10.61164/y42fae83
Pages: 1-22

https://suprema.stf.jus.br/index.php/suprema/article/view/492. Acesso em: 28 out. 2025.

REDDIT. A responsabilidade civil do Estado pela omissão no fornecimento de tratamento de saúde e medicamentos. Consultor Jurídico, 28 dez. 2024. Disponível em: https://www.reddit.com/r/ConsultorJuridico/comments/1ho7i7y. Acesso em: 8 ago. 2025.

RIBEIRO, Bárbara. Violência Obstétrica: Análise à luz das decisões do Superior Tribunal de Justiça. Espírito Santo: Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória, 2019.

THE INTERCEPT. Ministério da Saúde reconhece violência obstétrica e discute episiotomia. Disponível em: https://theintercept.com/2022/05/09/ministerio-da-saude-raphael-camara-violencia-episiotomia/. Acesso em: 14 out. 2025.

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DE MINAS GERAIS – TJMG. Apelação Cível nº 1.0706.17.033357-0/001. Relator: Des. Júlio Guilherme de Carvalho. Julgado em 28 mar. 2019.

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DE MINAS GERAIS – TJMG. Apelação Cível nº 1.0000.24.280964-8/001. Relator: Des. Amauri Pinto Ferreira. Julgado em 13 nov. 2024. Disponível em: https://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/tj-mg/3529911559. Acesso em: 5 ago. 2025.

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DE MINAS GERAIS – TJMG. Apelação Cível referente à falha na prestação de serviço público resultando em natimorto. Disponível em: https://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/tj-mg/721808936/inteiro-teor-721809028. Acesso em: 5 ago. 2025.

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DE MINAS GERAIS – TJMG. Hospital é condenado por

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 20/10/2025 - **Accepted:** 04/11/2025
Vol: 20.01
DOI: 10.61164/y42fae83
Pages: 1-22

morte de recém-nascido. Belo Horizonte, 1 out. 2018. Disponível em: https://www.tjmg.jus.br/portal-tjmg/noticias/hospital-e-condenado-por-morte-de-recem-nascido.htm. Acesso em: 5 ago. 2025.

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DE SÃO PAULO – TJSP. Lei nº 15.759, de 25 de março de 2015, que assegura o direito ao parto humanizado nos estabelecimentos públicos de saúde do Estado de São Paulo. In: Jurisprudência TJSP. Disponível em: https://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/tj-sp/870575514/inteiro-teor-870575534. Acesso em: 5 ago. 2025.

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO DISTRITO FEDERAL E DOS TERRITÓRIOS – TJDFT. Feminicídio. Direito Fácil – Edição semanal. Brasília, DF: TJDFT, 6 mar. 2025. Disponível em: https://www.tjdft.jus.br/institucional/imprensa/campanhas-e-produtos/direito-facil/edicao-semanal/feminicidio-1. Acesso em: 27 out. 2025.