

VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: A LEGISLAÇÃO A RESPEITO DO TEMA

Maycon Nathan Silva Lindolfo
Graduando (a) em Direito pelo UNIPTAN
e-mail: nslmaycon@gmail.com

Resumo: O presente trabalho versa sobre a legislação a respeito da violência obstétrica, sob a ótica das consequências da falta de tipificação específica no código penal brasileiro. Neste contexto, o trabalho buscará explicar e conceituar a violência obstétrica e mostrar a necessidade de norma específica sobre o tema no código penal brasileiro para proteção da gestante, parturiente e puérpera. Para isso, a metodologia utilizada será de pesquisas de dados epidemiológicos sobre a violência obstétrica no Brasil nos últimos anos. Ademais, a coleta de dados da violência doméstica também se tornou necessária para efeito de comprovação da eficácia de criação de norma específica. Logo, ficou notório que a legislação é falha na proteção das vítimas de violência obstétrica, passando para as vítimas uma sensação de insegurança e impunibilidade.

Palavras-chave: Violência Obstétrica, Violência de Gênero, Direito Penal, Direitos da Mulher

Introdução

A violência obstétrica é uma forma de violência praticada contra mulheres gestantes, parturientes e puérperas que ainda tem pouca visibilidade no âmbito jurídico brasileiro. As práticas configuradas como violência obstétrica são aquelas que desrespeitam não somente a integridade física da mulher, mas também psicológica, moral, sexual e material. O trabalho de Oliveira e Albuquerque traz como definição de violência obstétrica:

“a apropriação do corpo e dos processos reprodutivos da mulher pelos profissionais de saúde, que se exterioriza por meio do tratamento violento, o abuso de medicalização e da patologização dos processos naturais, que acarretam na perda de autonomia da paciente e na capacidade de decidir livremente sobre seu corpo e sexualidade de forma negativa” (OLIVEIRA; ALBUQUERQUE, 2018, p. 37).

A violência obstétrica é, também, uma violência de gênero, uma vez que ocorre contra mulheres e sob um modelo obstétrico hierarquizado, com relações desiguais de poder entre profissional de saúde e paciente. Além da discriminação em razão do gênero, a violência obstétrica também atua, inclusive com maior intensidade, sob grupos minoritários, podendo-se somar vários fatores de segregação como a idade, cor, situação econômica e outros (OLIVEIRA; ALBUQUERQUE, 2018).

Nos últimos anos, as diversas formas de violência contra a mulher têm conquistado maior espaço de discussão. O Brasil, no contexto do país que, proporcionalmente, mais realiza partos cesáreos no mundo, evidencia, por meios indiretos, as importantes taxas de violência obstétrica. Isso porque práticas violentas associaram o parto normal a um evento inseguro e de tortura no imaginário popular. No entanto, mesmo as mulheres que realizam a cesárea com o objetivo de escapar de atitudes violentas são alvo de práticas discriminatórias e desrespeitosas.

Diante da relativa invisibilidade da violência obstétrica no direito brasileiro, o presente trabalho se faz necessário para entender os meios disponíveis de responsabilização do profissional de saúde provocador de violência contra a gestante, parturiente e puérpera. Além disso, também é imprescindível entender os motivos que levam a uma procura do Poder Judiciário aquém do esperado por parte das vítimas.

Devido à relevância do tema no atual cenário brasileiro, o presente artigo visa demonstrar o conceito de violência obstétrica e as práticas mais frequentes que a configuram. Além disso, o trabalho tem o objetivo de analisar a legislação brasileira sobre o tema e discutir se há a necessidade de criação de uma norma específica, no Código Penal Brasileiro, para a proteção da gestante contra essa forma de violência.

O estudo será feito a partir de bases de dados digitais, como a SciELO, utilizando-se do seguinte termo de busca: “violência obstétrica” AND “Brasil”, com posterior seleção e análise dos estudos. Serão coletados dados que conceituem práticas consideradas violência obstétrica, dados epidemiológicos da violência obstétrica no Brasil, legislação brasileira a respeito do tema, entre outros elementos que forem relevantes ao longo da construção do trabalho. Além disso, serão coletados dados referentes aos resultados da implementação da Lei nº 11.340, como forma de analisar os efeitos da criação de uma lei específica.

1 Formas de violência obstétrica

Em primeira análise, salientam-se as diversas formas de violência obstétrica enumerados no livreto “Violência obstétrica” do Ministério da Saúde de Mato Grosso do Sul, tais como: raspagem dos pelos pubianos; xingamentos e humilhações; amarrar a mulher durante o parto ou impedi-la de se movimentar; lavagem intestinal durante o trabalho de parto; não permitir que a mulher escolha sua posição de parto, obrigando-a a parir deitada com a barriga para cima e pernas levantadas; impedir a mulher de se alimentar e beber água durante o trabalho de parto; negar anestesia, inclusive no

parto normal; toques realizados muitas vezes, por mais de uma pessoa, sem o esclarecimento e consentimento da mulher; dificultar o aleitamento materno na primeira hora; impedir o contato imediato, pele a pele do bebê com a mãe, após o nascimento sem motivo esclarecido à mulher; proibir o acompanhante que é de escolha livre da mulher (MATO GROSSO DO SUL, 2021).

Além do enumerados pelo Ministério da Saúde de Mato Grosso do Sul existem outros que acontecem de forma frequente na hora do parto. Esses tipos de violência, apesar de frequentes, não são facilmente percebidos pela gestante devido a dificuldade de compreensão dos termos usados para nomear os procedimentos. Tais como:

Episiotomia rotineira: A episiotomia é caracterizada como uma incisão cirúrgica realizada no segundo período do trabalho de parto, com tesoura ou lâmina de bisturi, no momento exato do início da expulsão do feto (COSTA *et al*, 2011). Porém, o uso rotineiro dessa prática não tem base em estudos clínicos bem conduzidos. Recentemente, revisões sistemáticas e metanálises demonstraram ausência de evidência científica para manutenção da episiotomia de rotina. Pelo contrário, o apontamento foi de que a prática aumenta complicações intra e pós-operatórias. No entanto, é importante reconhecer de que não existe a recomendação na literatura de abolir a episiotomia de uma forma geral, mas sim de restringir o procedimento às pacientes com relação custo-benefício favorável (CARVALHO; SOUZA; FILHO, 2010):

Segundo Carvalho, Souza e Moraes Filho (2010b) a episiotomia pode ser realizada de três formas, lateral, médio-lateral e mediana, sendo a última o tipo mais realizado pela facilidade de suturar. Ela é considerada como o único método de prevenção a agravos à região perineal no momento do parto, por isso, de acordo com Carvalho, Souza e Moraes Filho (2010a), a episiotomia traz em seu histórico ao longo da obstetrícia indicação para sua realização quando há risco de danos ao assoalho pélvico, possível ocorrência de distorcias genitais, bem como, sofrimento fetal e materno (COSTA *et al.*, 2011, p. 175).

Ocitocina: A indução do trabalho de parto é a estimulação e a implementação artificial das contrações uterinas típicas do processo, com dilatação cervical progressiva (JAMAL; KALANTARI, 2004).

A ocitocina sintética é o fármaco mais utilizado para indução do trabalho de parto. É um octopeptídeo que promove o aumento da produção de sua análoga natural no miométrio, que associada com o aumento da idade gestacional, explica o aumento da sensibilidade para este fármaco à medida que a gravidez avança. Com a aquisição ampliada de dispositivos para

controle de infusão e de instrumentos de medição eletrônica, foi possível uma análise mais minuciosa e segura do feto e das contrações do útero da gestante. Contudo, continua sendo responsável por efeitos adversos materno-fetais. (COSTA, HELEN MARIA FIGUEIRAS, 2014, p. 26)

Manobra de Kristeller: A Manobra de Kristeller, que já foi banida pelo Ministério da Saúde e pela Organização Mundial da Saúde (OMS), é uma técnica agressiva, que consiste em pressionar a parte superior do útero para acelerar a saída do bebê, o que pode causar lesões graves (LIMA; LOPES; 2019). A manobra de exercer pressão sobre o fundo uterino não tem evidências sobre seu uso ser benéfico e incluem riscos potenciais de rotura uterina, lesão do esfíncter anal, fraturas no recém-nascido e danos cerebrais, entre outros. (LEAL, 2014).

Cirurgia cesariana sem necessidade: Para a OMS, a cirurgia cesariana essa é uma técnica válida para salvar a vida da parturiente e do bebê quando executada corretamente pelo médico. É uma intervenção efetiva para salvar a vida de mães e bebês quando indicada por motivos médicos. O problema desde procedimento no Brasil decorre dos elevados números de cirurgias que vem ocorrendo nos últimos anos, sendo muitas desnecessárias. Logo, a técnica deixa de ser uma técnica de salvar vidas e passa a ser um ato de violência contra as gestantes.

O crescente número de cesáreas no Brasil indica a relevância da atual discussão a respeito do tema, principalmente da ocorrência de cirurgias cesáreas desnecessárias. São consideradas desnecessárias aquelas operações que ocorrem quando não há situação que coloque em risco a saúde da gestante ou do bebê e, portanto, exigiriam intervenção através de procedimento. Sem a indicação correta, a realização da cirurgia pode levar ao aumento do risco de complicações graves para a diáde. (ZANARDO; URIBE; NADAL; HABIGZANG, 2017, p. 2).

Em pesquisas realizadas por todo Brasil demonstram os dados de algumas dessas violências citadas. Deixando claro a importância de uma medida mais eficiente do que as existentes atualmente por parte do judiciário.

2 Dados sobre a violência obstétrica no Brasil

No Brasil, a cada quatro mulheres, uma já sofreu esse tipo de violência. Segundo relatório das Nações Unidas o uso de intervenções que era para evitar riscos passou a ser usado com maior frequência. Em uma pesquisa realizada pela Fundação Perseu Abramo, mostra que 25% das mulheres já sofreram com a violência obstétrica e que na rede pública 27% das mulheres afirmam ter sofrido violência obstétrica. No setor privado, a taxa é de 17% (SENADO FEDERAL, 2022).

Em relação às intervenções realizadas durante o trabalho de parto, a pesquisa revelou que em mais de 70% das mulheres foi realizada punção venosa, cerca de 40% receberam ocitocina e realizaram amniotomia (ruptura da membrana que envolve o feto) para aceleração do parto e 30% receberam analgesia raqui/peridural. Já em relação às intervenções realizadas durante o parto, a posição de litotomia (deitada com a face para cima e joelhos flexionados) foi utilizada em 92% dos casos, a manobra de Kristeller (aplicação de pressão na parte superior do útero) teve uma ocorrência de 37% e a episiotomia (corte na região do períneo) ocorreu em 56% dos partos. Esse número de intervenções foi considerado excessivo e não encontra respaldo científico em estudos internacionais (ZANARDO; URIBE; NADAL; HABIGZANG, 2017, p. 2).

Com o número de cesáreas crescendo nos últimos anos e com uma tendência a aumentar estes números, tornou-se necessária a discussão a respeito desse tema no Brasil, principalmente quando falamos na violência decorrida da técnica de cirurgia cesariana. Esse cenário é considerado alarmante quando se leva em conta que a recomendação da Organização Mundial da Saúde é de uma taxa de cesáreas que varie entre 10 e 15% (BRASIL, 2021).

No Brasil, segundo informações do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde – DATASUS, de 2015, os partos hospitalares representam 98,08% dos partos realizados na rede de saúde e, entre os anos de 2007 e 2011, houve um aumento de 46,56% para 53,88% de partos cesáreas. Dados divulgados pelo Ministério da Saúde (2015) mostram que a taxa de operação cesariana chega a 56% na população geral, sendo que esses números variam entre o atendimento nos sistemas público e privado de saúde, que apresentam uma ocorrência de aproximadamente 40% e 85%, respectivamente (ZANARDO; URIBE; NADAL; HABIGZANG, 2017, p. 2)

Violência comum e que passa despercebida na realidade obstétrica brasileira é a cirurgia cesárea. A normalização e a naturalização do procedimento cirúrgico como via de nascimento é tamanha que é falada pelos usuários do sistema de saúde como sendo um parto, quando, em verdade, na classificação adotada no Brasil, a cesárea é um subtipo de parto (REDE PARTO DO PRINCÍPIO, 2012).

Para a médica Carmen Diniz, professora da Universidade de São Paulo (USP), o fator que mais pesa na decisão das mulheres gestantes em escolher pela cesárea e deixarem de fazer o parto normal tem relação com a episiotomia rotineira (corte do períneo). Esse procedimento assusta as mulheres que preferem realizar a cesárea. Tendo as gestantes, segundo Diniz, que optarem entre “cortar por cima”, remetendo ao processo de cirurgia cesárea ou “cortar por baixo” – técnica de episiotomia. Ademais, Carmen Diniz levanta argumentos idealizados por grupos de usuárias que “acreditam que para tornar o abuso de cesáreas aceitável, é fundamental

manter o parto vaginal o mais doloroso e danoso possível, se preciso negando as evidências científicas às quais a prática médica supostamente deveria aderir” (RODRIGUES, 2022).

Com esses altos índices de violência obstétrica vem afetando cada vez mais as gestantes e os recém-nascidos tornando necessário a intervenção mais rígida do legislativo para reduzir a reincidência desses casos pelo Brasil.

3 Dos direitos

Previsto na constituição federal de 1988 em seu artigo 5º, ninguém será obrigado a fazer ou deixar de fazer alguma coisa senão em virtude de lei, além de ser proibido submeter qualquer pessoa a tortura ou tratamento desumano e degradante. Há também na constituição, previsão de outros direitos, tais como, os sociais, a saúde, a proteção à maternidade e a infância e o direito a intimidade, a honra e a imagem.

Na violência obstétrica, vários desses exemplos de direitos citados anteriormente são violados ferindo os princípios e valores de uma sociedade.

Os direitos fundamentais são, desta forma, percebidos como norteadores dos principais valores de uma sociedade e, em via dupla, são também norteados por esta mesma sociedade. Estes direitos são colocados na mais elevada posição do ordenamento jurídico e, por isto, possuem natureza supralegal, figuram como limites materiais de revisões constitucionais e vinculam as atuações de todos os indivíduos e instituições. (SILVA, 2011)

Na violência obstétrica, existe o dano a integridade física e psicológica da mulher com ações que incidam sobre seu corpo, causando dor ou dano físico desnecessários ao processo do parto. Podendo ser interpretado como “pequenas torturas ou pequenas grandes maldades” de acordo com Aguiar.

Quando se fala em violência obstétrica em seu caráter físico, nota-se que tratam-se de “ações que incidam sobre o corpo da mulher, que interfiram, causem dor ou dano físico (de grau leve a intenso), sem recomendação baseada em evidências científicas” (p. 60), como exemplos, “privação de alimentos, interdição à movimentação da mulher, tricotomia (raspagem de pelos), manobra de Kristeller, uso rotineiro de ocitocina, cesariana eletiva sem indicação clínica, não utilização de analgesia quando tecnicamente indicada” (REDE PARTO DO PRINCÍPIO, 2012, p. 60).

A violência obstétrica tem ainda um caráter material, manifestado por “ações e condutas ativas e passivas com o fim de obter recursos financeiros de mulheres em processos reprodutivos, violando seus direitos já garantidos por lei, em benefício de pessoa física ou jurídica” (REDE PARTO DO PRINCÍPIO, 2012, p. 61).

Mesmo com os direitos expressamente garantidos na constituição federal de 1998 muitas gestantes ainda sofrem com a violência obstétrica. E foi nesse sentido que alguns projetos de lei foram criados no Brasil, mas ainda não possuem tipificação no código penal brasileiro.

4 Violência obstétrica na norma brasileira

Partindo do princípio de que nem todo bem é jurídico e nem todo bem jurídico é tutelado pelo Direito Penal que no Brasil não houve até hoje a elaboração de legislação especial sobre a violência obstétrica, mas existem alguns projetos de leis elaborados por parlamentares, diante da ausência e omissão do Estado em legislar sobre a citada violência, ao todo são sete projetos de leis (MADUREIRA; CORDEIRO, 2021).

Entender o bem jurídico é fundamental para o entendimento do papel do Direito Penal, uma vez que este último tem como função principal a proteção de tais bens. Perceber os contornos essenciais do bem jurídico é, portanto, a chave para compreender sobre quais limites o Direito Penal é construído. (SILVA, 2011)

Considerando que o Direito Penal deve ser a última ratio, logo, o instrumento a ser utilizado quando nenhum outro mecanismo se mostrar eficiente para resolução de um conflito existente, os bens jurídicos tutelados por este ramo do Direito são os considerados de maior importância para uma sociedade e justificadores de uma proteção especial. (SANTOS, 2018)

Um dos projetos é o PL 2.082/2022, da senadora Leila Barros (PDT-DF), que tramita no Senado. O texto configura a violência obstétrica como crime e estabelece ações preventivas da prática no Sistema Único de Saúde (SUS). O projeto de lei propõe uma alteração no Código Penal para conceituar violência obstétrica como:

"qualquer conduta que seja direcionada à mulher durante o trabalho de parto, parto ou puerpério, praticada sem consentimento, desrespeitando sua autonomia ou feita em desacordo com procedimentos estabelecidos pelo Ministério da Saúde e que lhe cause dor, dano ou sofrimento desnecessário" (VICENTE, 2022).

Além disso, o projeto citado prevê pena de detenção de três meses a um ano. No entanto, a pena pode ser agravada, com a possibilidade de chegar a dois anos, caso a vítima tenha idade inferior a 18 anos ou superior a 40 anos – faixa etária entendida como de maior prejuízo para a vítima (VICENTE, 2022).

Uma vez que, mesmo com a criação de legislação que tipifique a violência obstétrica, a apuração da prática violenta pode ser difícil, o PL 2.082/2022 também

prevê ações com o objetivo de provocar mudanças culturais. A apuração pode ser difícil devido à exigência de perícia para ser afirmar ou não a necessidade de determinados procedimentos, além da escuta de depoimentos de testemunhas que possam comprovar o que aconteceu dentro da sala de parto (PEREIRA *et al*, 2016). Assim, diante da dificuldade de comprovação desses atos de violência, o projeto propõe que sejam realizadas ações e campanhas pelo SUS para conscientizar a população e os profissionais de saúde sobre os direitos da gestante, parturiente e puérpera, e os impactos que a violência obstétrica pode trazer para a mulher e o bebê (VICENTE, 2022; PEREIRA *et al*, 2016).

Na Câmara dos deputados também tramitam três projetos de lei que buscam criminalizar a violência obstétrica e definir o que deve ou não ser feito pelos profissionais de saúde no cenário do parto, além de punições para aqueles que infringirem a lei e medidas que buscam humanizar o atendimento às gestantes, são elas a PL 8219/17, do deputado Francisco Floriano; PL 7867/17, da deputada Jô Moraes; PL 7633/14, do deputado Jean Wyllys e a PEC 100/15 do deputado Veneziano Vital do Rêgo. (FARIAS, 2018)

Ademais, apesar de não mencionar especificamente o termo “violência obstétrica”, o Código de Ética Médica (CEM) menciona ao longo de seus artigos a conduta que o Conselho Federal de Medicina (CFM) espera dos médicos, principalmente, no capítulo IV do código onde é tratado os direitos humanos dos pacientes. Pelo CEM, as punições são desde advertência privada até a cassação do direito de exercer a medicina.

Vale salientar, ainda, que o CFM já se manifestou contra o uso do termo “violência obstétrica”, sob o entendimento de que a expressão seria “uma agressão contra a especialidade médica de ginecologia e obstetrícia” (LARA, 2021). Porém, é importante a observação de que, embora 46,6% dos médicos do Brasil sejam mulheres, a maioria dos conselheiros efetivos do órgão são homens, assim como os cargos de presidência e vice-presidência (LARA, 2021). Assim, a situação referida pode ter propiciado o posicionamento adotado pelo órgão.

Apesar de todos esses projetos de leis nenhum foi inserido no código penal brasileiro até a data dessa pesquisa. Contudo, nota-se a vontade de alguns legislativos para alterar a situação atual. Há hipótese de uma sanção penal como medida mais grave, assim como foi feito na violência doméstica, onde foi criada a lei Maria da Penha que buscou reduzir os números desse tipo de violência através da

criação de lei específica.

5 Os efeitos da criação de lei específica como a Lei nº 11.340 na inibição da violência

Para basear a necessidade de uma lei específica é necessário avaliar os resultados de experiências anteriores. Temos como exemplo a criação da Lei Maria da Penha e seus resultados no combate à violência doméstica.

Esses dados foram retirados texto do IPEA – Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada - que desenvolveu pesquisas relacionadas aos efeitos da criação da Lei Maria da Penha.

Em primeiro lugar, o coeficiente, associado ao efeito da LMP (Lei Maria da Penha), resultou sempre negativo e significativo, o que evidencia a efetividade da lei para conter a violência letal associada a gênero no Brasil. Esses resultados indicaram que a introdução da lei fez diminuir os homicídios por questões de gênero no país. Em segundo lugar, é interessante notar a robustez dos resultados em face da estabilidade dos coeficientes. Em terceiro lugar, cabe ressaltar o poder explicativo das regressões – altamente significativas estatisticamente –, que chega a explicar 88,7% da variação dos resíduos (INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA, 2015, p. 25).

Estimamos vários modelos que explicam os homicídios e os homicídios dentro das residências, nos quais consideramos efeitos fixos locais e temporais, além de variáveis de controle para a prevalência de armas de fogo e para o consumo de bebidas alcoólicas nas microrregiões brasileiras. Os resultados mostraram unanimemente que a introdução da LMP (Lei Maria da Penha) gerou efeitos estatisticamente significativos para fazer diminuir os homicídios de mulheres associados à questão de gênero (INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA, 2015, p. 34).

Ao mesmo tempo que esses achados trazem notícias encorajadoras às políticas de contenção à violência doméstica, mostrando que as ações lideradas pela promulgação da LMP (Lei Maria da Penha) estão na direção correta, as diferenças perceptíveis nos padrões de violência locais, assim como a dificuldade de se conseguir diminuições mais substanciais e duradouras na letalidade de mulheres, mostram que há ainda uma longa e cansativa estrada a se trilhar. Por ora, os resultados dessa pesquisa reforçam o ânimo, pois mostram importantes vitórias na luta pelo acesso a direitos em uma sociedade ainda dominada pela ideologia patriarcal, que até outro dia admitia que a mulher fosse morta em legítima defesa da honra. (INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA, 2015, p. 34).

Além dos dados estatísticos desenvolvidos pelo IPEA, é possível notar os efeitos sociais. Nesse contexto, Gerhard menciona o comportamento de pessoas próximas a vítimas de violência doméstica.

Comprova-se que não apenas as vítimas se encorajaram e denunciaram seus agressores, mas a Patrulha Maria da Penha estimulou, na mesma intensidade, a comunidade no entorno dessa residência. Testemunhas oculares enxergam os maus-tratos; testemunhas auditivas escutam gritos e ameaças; testemunhas são vizinhos que reconhecem a violência que prospera dentro de um lar. Muitas vezes esse varão insuflado pela cultura machista, importuna e agride os próprios vizinhos, que se tornam vítimas, de certa forma, da violência doméstica acontecida em uma casa ao lado da sua. (LISBOA; PEREIRA; FREITAS, 2020, p. 13)

Diante dos efeitos positivos mostrados neste tópico, notamos como a criação de lei específica pode auxiliar a resolução de mazelas que atingem a política pública da sociedade atual.

6 Importância da criação de legislação especial para a violência obstétrica

A necessidade da criação de legislação específica para tipificar a violência obstétrica como fato antijurídico se mostra, no momento, uma boa opção para trazer maior visibilidade e proteção às gestantes e parturientes, pois, mesmo que o ordenamento jurídico penal traga a penalização de determinados fatos que podem ser definidos como violência obstétrica, a punição tem se dado de forma muito discreta, posto que a conduta ainda é desconhecida por muitas mulheres que passam por alguma situação de violência em período gestacional ou pós-gestacional, muito embora a incidência destas se dê com bastante frequência (ADAMI; GUIMARÃES, 2021).

Dessa forma, cabe uma análise de que, a tipificação das modalidades e penalização específicas da violência obstétrica, não só reforçaria o respeito à integridade física e psicológica da mulher em um momento de maior vulnerabilidade, como seria um avanço na busca aos direitos humanos, uma vez que essa violência “dialoga” com o crime de gênero (LEITE; LIMA, 2022).

No cenário da violência obstétrica, existe um caráter bastante particular da submissão da vítima a um duplo poder. Isso porque a gestante, a parturiente e a puérpera estão na figura de mulher e paciente, e submetidas tanto a uma dominação masculina, quanto a uma dominação feminina sobre seus corpos (SANTOS, 2018).

Alguns países, como Argentina e Venezuela, já reconhecem que a violência obstétrica se trata de uma apropriação do corpo e dos processos de reprodução das mulheres (LEITE; LIMA, 2022), e promulgaram leis relacionadas ao assunto. A criação de leis que tipifiquem a violência obstétrica pode proporcionar às vítimas a segurança de um amparo legal, com a possibilidade de reparação pelo mal sofrido. Além disto,

se houver leis que tratem desta violência é muito provável que a incidência dela diminua, já que haverá punições específicas, as quais podem exercer algum grau de intimidação sobre os agentes causadores da violência (PERES, 2021).

Leis como a Maria da Penha (Lei nº 11.340/06) que protegem a mulher do agressor no âmbito doméstico até pouco tempo atrás também não existiam e, com a implantação do dispositivo legislativo, a causa contra a violência doméstica ganhou mais força/voz. Então, por que não criar uma lei específica que também proteja as mulheres contra os profissionais da área obstétrica? A própria Constituição Federal coloca a família como base da sociedade, tendo especial proteção do Estado em seu artigo 226. A proteção à maternidade também é um direito social previsto no art. 6º da Constituição Federal de 1988. (LEITE; LIMA, 2022)

Destarte, pode-se notar que a violência obstétrica é regulada, ainda que, indiretamente, pela principal e maior fonte de Direito do Estado - a Constituição Federal - quando defende direitos, como: à maternidade, à vida, à igualdade, à segurança, à intimidade, à honra, à vida privada, à liberdade e à saúde. A criação de uma lei desse teor só viria para reforçar algo que já é garantido às mulheres, por direito (LEITE; LIMA, 2022).

Considerações Finais

O presente trabalho apresentou a historicidade da violência obstétrica e como esse fato afeta as gestantes até os dias atuais. Ademais, o trabalho buscou explicar e conceituar a violência obstétrica, mostrar a necessidade da criação de norma específica sobre o tema no código penal brasileiro para proteção da gestante, da parturiente e da puérpera.

Para um melhor entendimento, foi necessário a contextualização dos direitos previstos na Constituição Federal, principalmente os direitos fundamentais relacionados a saúde. Isso se deu pela importância desse direito na vida da pessoa humano para garantia da dignidade.

Outro fato importante que foi levantado neste trabalho são os dados dessa violência pelo Brasil. Nesse sentido, salientam-se os elevados números de processos considerados violentos que não demonstram uma tendência a diminuir com o passar do tempo. Esses dados, reforçam a discussão sobre a criação de lei específica para combater a violência obstétrica no Brasil.

Logo após, foi realizado um levantamento sobre as formas de punições que

já existem no Brasil a respeito da violência obstétrica. Deixando evidente que essas medidas não garantem a proteção esperada para as gestantes que continuam a sofrer com a violência no momento do parto.

Sob outra perspectiva, foi analisado o resultado da criação da Lei Maria da Penha. Esta análise teve por objetivo verificar e basear a efetividade de uma lei específica no combate as mazelas sociais. Dessa forma podemos aprender com as ações desenvolvidas no passado, aprimorar a metodologia e garantir um melhor resultado no futuro.

Diante dos levantamentos realizados nesse trabalho ficou evidente que existe no Brasil meios de punir a violência obstétrica, contudo, os dados levantados sobre o número de violência no Brasil, evidenciam a fragilidade e ineficácia das legislações atuais. Nesse contexto, a criação de lei específica e outros meios de combate à violência obstétrica tornam-se necessários.

Assim como em outros países pelo mundo, o Brasil precisa de um maior rigor contra aqueles que agridem de alguma forma a dignidade da gestante na hora do parto em busca de erradicar ou minimizar a ocorrência da violência obstétrica no Brasil.

Referências

ADAMI, C. T.; GUIMARÃES, M. A. C.; Violência obstétrica: uma abordagem jurídica sobre a violação dos direitos da mulher e sua penalização. **Revista Brasileira de Educação e Inovação da Univel**, n. 1, v. 1, Edição Especial, 2021.

BOTTO, Luciana. No Brasil 25% das mulheres já sofreram violência obstétrica. **Assembleia Legislativa do Estado de Sergipe**, Aracaju, 19 nov. 2018. Disponível em: <<https://al.se.leg.br/no-brasil-25-das-mulheres-ja-sofreram-violencia-obstetrica/>>. Acesso em: 18 ago. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Recomendação nº 011, de 07 de maio de 2021**, 2021.

CARVALHO, C. C. M. de; SOUZA, A. S. R.; FILHO, O. B. M. Episiotomia seletiva: avanços baseados em evidências. **Revista Femina**, v. 38, n. 5, 2010.

COSTA, Helen Maria Filgueiras. **Riscos do uso da ocitocina sintética no trabalho de parto: revisão integrativa**. 2014. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em Enfermagem) – Universidade Federal de Campina Grande, Cajazeiras, 2014.

COSTA, Marta Lima et al. **Episiotomia no parto normal: incidência e complicações**. Carpe Diem: Revista Cultural e Científica do UNIFACEX, v. 13, n. 1, p. 173-187, 2015.

ELY, Lara. América Latina é o continente mais violento para nascer. **Instituto Humanitas Unisinos**, São Leopoldo, 7 set. 2017. Disponível em: <<https://www.i.hu.unisinos.br/categorias/186-noticias-2017/571452-america-latina-e-o-continente-mais-violento-para-nascer>>. Acesso em: 13 ago. 2022.

FARIAS, Wanessa Ribeiro de. **Mulheres primíparas e violência obstétrica: uma perspectiva cognitivo comportamental**. 2018. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em Psicologia) – Universidade Federal de Campina Grande, Campina Grande, 2018.

INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA (Brasil). **Avaliando a efetividade da Lei Maria da Penha**. [Brasília, DF]: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, 2015. Disponível em: <http://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/3538/1/td_2048.pdf>. Acesso em: 20 out. 2022.

LARA, Bruna de. A guerra do CFM contra as mulheres. **The Intercept Brasil**, 15 out. 2021. Disponível em: <<https://theintercept.com/2021/10/15/guerra-cfm-contra-mulheres/>>. Acesso em: 12 out. 2022.

LEITE, G. G. de F.; LIMA, R. B. P. de. **A importância da criação de uma lei federal no combate à violência obstétrica: como a violação do corpo da parturiente afeta a dignidade física e psicológica da mulher**. 2022. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em Direito) – Universidade Potiguar, Natal, 2022.

LIMA, G. A. F. de; LOPES, M. C. A. **Violência Obstétrica: Riscos do Uso da Manobra de Kristeller Durante o Parto**. 2019. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em Enfermagem) – Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos, Distrito Federal, 2019.

LISBOA, I.; PEREIRA, M. J. B; FREITAS, F. da S. A fiscalização das medidas protetivas de urgência para efetividade da Lei Maria da Penha. **Revista Jurídica do Nordeste Mineiro**, v. 01, 2020.

MADUREIRA, L. S. S.; CORDEIRO, T. L. C. Violência obstétrica: armadilha de um crime culturalmente normatizado. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 7, n. 5, p. 343–367, 2021.

MATO GROSSO DO SUL. Secretaria de Estado de Saúde. **Violência obstétrica**. Campo Grande: Secretaria de Estado de Saúde, 2021.

OLIVEIRA, Andressa Porto de. **A eficácia da Lei Maria da Penha no combate à violência doméstica contra a mulher**. 2015. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em Direito) – Universidade de Santa Cruz do Sul, Santa Cruz do Sul, 2015.

OLIVEIRA, L. G. S. M. de; ALBUQUERQUE, A. Violência obstétrica e direitos humanos dos pacientes. **Revista Jurídica do Centro de Estudos Judiciários**, n. 75, p. 36-50, 2018.

PEREIRA, J. S. *et al.* Violência obstétrica: ofensa a dignidade humana. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research**, v. 15, p. 103-108, 2016.

REDE PARTO DO PRINCÍPIO. Mulheres em rede pela maternidade ativa. **Violência Obstétrica: “Parirás com dor”**, 2012.

RODRIGUES, Carine. Tese faz análise histórica da violência obstétrica no Brasil. **Agência FIOCRUZ de Notícias**, Rio de Janeiro, 20 maio 2022.

ROMAGNOLI, Roberta Carvalho. Várias Marias: efeitos da Lei Maria da Penha nas delegacias. **Revista de Psicologia**, v. 27, n. 2, p. 114-122, 2015.

SANTOS, Andreza Santana. **Uma análise da violência obstétrica à luz da teoria do bem jurídico: a necessidade de uma intervenção penal diante da relevância do bem jurídico tutelado**. 2018. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em Direito) – Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2018.

SENADO FEDERAL. Violência obstétrica é uma realidade cruel dos serviços de saúde, apontam debatedores. **Senado Notícias**, Distrito Federal, 20 jun. 2022. Disponível em: <<https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2018/06/20/violencia-obstetrica-e-uma-realidade-cruel-dos-servicos-de-saude-apontam-debatedores>>. Acesso em: 15 ago. 2022.

TOLEDO, Flávia Benício de; ARRUDA, Camila Rabelo de Matos Silva; ECCARD, Ana Flávia Costa. A responsabilidade médica nos casos de violência obstétrica. *In: 2º Encontro Internacional História e Parcerias*, 2019, Rio de Janeiro. **Anais [...]**. Disponível em: <<https://www.historiaeparcerias2019.rj.anpuh.org/resources/anais/11/hep2019/15630>>

82798_ARQUIVO_be15546b89c85bbae05cef40fb3c05ed.pdf>. Acesso em: 15 set. 2022.

VICENTE, Vinicius. Proposta pune violência obstétrica com até dois anos de detenção. **Senado Notícias**, Distrito Federal, 11 ago. 2022. Disponível em: <<https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2022/08/11/proposta-pune-violencia-obstetrica-com-ate-dois-anos-de-detencao>>. Acesso em: 19 ago. 2022.

ZANARDO, G. L. de P.; URIBE, M. C.; NADAL, A. H. R. de; HABIGZANG, L. F. Violência obstétrica no Brasil: uma revisão narrativa. **Psicologia & Sociedade**, v. 29, 2017.