

# A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA SOB A ÓTICA DOS DIREITOS HUMANOS

**Fernanda Raquel Aleixo Santos**  
**Wanedilce dos Santos Rodrigues**

Graduandas em Direito pelo UNIPTAN  
e-mail: fernandaaleixo919@gmail.com  
waniruan@gmail.com

**RESUMO** O artigo aborda a violência obstétrica no Brasil, visando compreender essa forma de abuso e discutir os direitos das gestantes e parturientes. Utilizando o método hipotético-dedutivo, a análise qualitativa baseia-se em dados de órgãos oficiais, mídia e instituições acadêmicas, revelando práticas abusivas como intervenções médicas desnecessárias, desinformação e negligência. Examina regulamentações jurídicas para coibir tais práticas e assegurar os direitos das mulheres, mostrando que a violência obstétrica é uma violação estrutural dos direitos humanos, refletindo desigualdades sociais e de gênero. O estudo destaca a necessidade de fortalecer o sistema jurídico, promover denúncias e implementar políticas públicas para garantir um atendimento humanizado, além de conscientizar os profissionais de saúde sobre um atendimento ético e compassivo.

**Palavras - Chave:** Violência obstétrica. Conscientização de direitos. Direitos humanos das mulheres. Ética profissional. Responsabilização;

## INTRODUÇÃO

A violência obstétrica representa uma forma de desrespeito e abuso que atinge mulheres durante a gestação, o parto e o pós-parto, caracterizando-se como uma violação dos direitos humanos. No Brasil, o debate sobre a violência obstétrica tem se intensificado, especialmente quando analisado pela ótica dos direitos pessoais e individuais da parturiente, que deveriam garantir um atendimento humanizado e respeitoso. Este artigo busca, portanto, abordar a compreensão da violência obstétrica, discutindo os direitos fundamentais da mulher enquanto gestante e parturiente.

Ao longo do estudo, realiza-se uma análise dos casos de violência obstétrica reportados no Brasil, destacando-se a persistência de práticas abusivas, como intervenções médicas desnecessárias, desinformação e negligência no tratamento de pacientes em ambientes hospitalares. Sob o ponto de vista jurídico, examinam-se as regulamentações e normativas que visam coibir tais práticas e assegurar os direitos dessas mulheres, promovendo uma assistência mais segura e respeitosa. Ademais, enfatiza-se o papel dos profissionais de saúde na promoção dos direitos humanos, apontando para a necessidade de responsabilização e conscientização desses agentes sobre a importância de um atendimento ético e compassivo.

A metodologia deste estudo fundamenta-se no método hipotético-dedutivo, adotando uma análise qualitativa com suporte técnico e jurídico. A pesquisa foi conduzida a partir de

dados obtidos por meio de consultas a órgãos oficiais, jornais e instituições de renome, além de orientações acadêmicas. Dessa forma, o artigo busca fornecer uma visão abrangente sobre o impacto da violência obstétrica e reforçar a importância de políticas públicas que promovam o respeito aos direitos humanos das mulheres no contexto obstétrico.

## **1 COMPREENSÃO DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA**

Conforme pesquisa realizada por Carmen Simone Grilo Diniz (2016), a violência obstétrica é uma violação dos direitos humanos das mulheres, manifestando-se através de práticas abusivas e desrespeitosas durante a gestação, parto e pós-parto. Este conceito emergiu a partir de um contexto mais amplo de violência contra a mulher, que abrange aspectos físicos, verbais e psicológicos. Em sua pesquisa, ela destaca que essas práticas comprometem a autonomia, dignidade e integridade das mulheres, resultando em uma experiência traumática e repleta de medos e inseguranças.

De acordo com Maíra Soares Ferreira, a definição dessa violência se formou com base nas histórias de mulheres que passaram por isso:

Tal tipologia e nomeação da VO<sup>1</sup> remete-nos às histórias acumuladas, de reivindicações e conquistas, de mulheres em prol dos direitos sexuais e reprodutivos, propiciando a reflexão acerca da relevância deste trabalho, que parte de uma problematização conceitual do termo para chegar a uma composição analítica do fenômeno. Em outras palavras, a construção genealógica do termo VO foi tarefa necessária para traçar a problemática desse fato social que é a VO e, então, compor as análises sociológicas sobre este ato misógino de punição sexual às mulheres (Ferreira, 2021, p.31).

Existem três tipos de violência obstétrica, a verbal que se caracteriza com o desrespeito, humilhação ou agressão verbal por parte dos profissionais de saúde, a física, que são atos praticados diretamente contra o corpo da mulher, sem consentimento dela ou com força física que possam causar dor ou danos e por último a psicológica que de acordo com o Dossiê Parirás com Dor, os procedimentos de caráter psicológico são entendidos como todas as ações que “cause na mulher sentimentos de inferioridade, vulnerabilidade, abandono, instabilidade emocional, medo, acuação, insegurança, dissuasão, ludibriamento, alienação, perda de integridade, dignidade e prestígio” (Parto do princípio, 2012, p. 60).

Historicamente, a assistência ao parto foi dominada por um modelo médico que frequentemente ignora a voz da mulher, a medicalização do parto e a visão do corpo feminino como um objeto a ser controlado refletem as desigualdades estruturais de gênero presentes na sociedade (Palharini e Fiquerôa, 2018). Essa cultura patriarcal não apenas desconsidera as

---

<sup>1</sup> Violência obstétrica.

necessidades e direitos das mulheres, mas também perpetua a normalização de práticas abusivas.

De acordo com a reportagem de Joana Lacerda, disponibilizada pela Agência Câmara Notícias, na contemporaneidade, o debate sobre violência obstétrica ganhou visibilidade, após inúmeras denúncias e relatos de parto abusivos.

Dados da Fundação Perseu Abramo mostram que uma em cada quatro mulheres já sofreu violência obstétrica no Brasil. Segundo a pesquisa “Mulheres brasileiras e Gênero nos espaços público e privado”, divulgada em 2010 em parceria com o Sesc, os tipos mais comuns de violência durante o parto são gritos, procedimentos dolorosos sem consentimento ou informação, falta de analgesia e negligência. Já a pesquisa “Nascer no Brasil”, da Fiocruz, ouviu quase 24 mil mulheres entre 2011 e 2012, e observou que 30% das mulheres atendidas em hospitais privados sofreram violência obstétrica. No SUS, a taxa foi de 45%. (Lacerda, 2023)

Para Carmen Susana Tornquist (2004), a mobilização de grupos feministas e de defesa dos direitos humanos foi crucial para a luta contra essas práticas, visto que a visibilidade sobre o evidenciou a necessidade de políticas públicas que assegurem um atendimento respeitoso e humanizado.

Embora as práticas violentas da assistência ao parto já estivessem em discussão no Brasil desde as décadas de 1980 e 1990, especialmente promovidas pelo movimento em prol da humanização do parto no Brasil, foi apenas entre 2007 e 2010 que o termo “violência obstétrica” passou a ser utilizado no país, com seus conteúdos e circunstâncias associadas ainda permanecendo em grande invisibilidade e/ou sendo naturalizadas por grande parte das gestantes, profissionais da saúde, gestores e população em geral. (Sena & Tesser, 2017, p.6).

A Constituição Federal Brasileira de 1988 trouxe a conquista e o reconhecimento dos direitos das mulheres como a igualdade na família, igualdade entre os filhos, reconhecimento de direitos reprodutivos, dentre outros, mas ainda assim eles se provaram insuficientes para promover a segurança e a dignidade das mulheres.

A análise da violência obstétrica à luz dos direitos humanos revela que essas práticas não são apenas problemas individuais, mas sim reflexos de estruturas sociais desiguais. A Declaração Universal dos Direitos Humanos e outros tratados internacionais destacam a importância do respeito à dignidade e à autonomia das mulheres. Esse alinhamento teórico fundamenta a importância de reformular as práticas obstétricas e promover uma assistência centrada na mulher.

## **2 DIREITOS PESSOAIS E INDIVIDUAIS DA PARTURIENTE**

Ante ao aumento significativo de mulheres relatando que sofreram algum tipo de violência obstétrica, conforme dado apresentado na reportagem de Joana Lacerda, disponibilizada pela Agência Câmara Notícias, aumentou a discussão sobre a necessidade da

promoção dos direitos individuais e pessoais das parturientes com objetivo de protegê-las e lhes dá segurança nesse momento único na vida de cada uma delas.

A dignidade da pessoa humana é um princípio estabelecido na nossa Constituição Federal, vejamos:

Art. 1º A República Federativa do Brasil, formada pela união indissolúvel dos Estados e Municípios e do Distrito Federal, constitui-se em Estado Democrático de Direito e tem como fundamentos:

(...)

III - a dignidade da pessoa humana; (Brasil, 1988)

Para Godoi e Garrafa (2014, p.23) “a dignidade humana pressupõe o respeito pelo outro, pela pluralidade e pela diversidade humana”, dessa forma entende-se que a dignidade humana é um princípio irrenunciável e inerente a todos os cidadãos brasileiros.

No que diz respeito a violência obstétrica, o desrespeito pelas escolhas da mulher quanto ao seu parto, configura uma clara violação ao princípio em questão. A mulher deve ter autonomia para decidir sobre seu corpo e o nascimento do filho, conforme Barroso (2010, p.24), a autonomia é “a capacidade de autodeterminação, o direito do indivíduo de decidir os rumos da própria vida e de desenvolver livremente sua personalidade”, esse direito é resguardado a parturiente e não pode nem deve ser esquecido em momento algum.

No dia 07 de abril de 2005 foi publicada a lei 11.108 que garante às parturientes o direito a um acompanhante durante o trabalho de parto e o pós parto, vejamos:

Art. 19-J. Os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde - SUS, da rede própria ou conveniada, ficam obrigados a permitir a presença, junto à parturiente, de 1 (um) acompanhante durante todo o período de trabalho de parto, parto e pós-parto imediato.

§ 1º O acompanhante de que trata o caput deste artigo será **indicado pela parturiente**.

§ 2º As ações destinadas a viabilizar o pleno exercício dos direitos de que trata este artigo constarão do regulamento da lei, a ser elaborado pelo órgão competente do Poder Executivo. (grifo nosso) (Brasil, 2005)

O artigo dá a liberdade para que a parturiente escolha um acompanhante, não podendo o hospital negar a ela esse direito muito menos impor qual o acompanhante mais adequado, essa é uma liberalidade da parturiente e ela deverá escolher à pessoa que ela achar mais conveniente para o momento em questão.

Esta lei está em vigor desde 2005, contudo, como será demonstrado, esse direito vem sendo desrespeitado com constância, existem inúmeros relatos de que o acompanhante foi impedido de ou de alguma forma dificultam a entrada desses nas salas de parto.

A Constituição Federal Brasileira, em seu artigo 5º, diz que o direito à informação é fundamental, assim preceitua:

Art. 5º Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes:

XIV - é assegurado a todos o acesso à informação e resguardado o sigilo da fonte, quando necessário ao exercício profissional; (Brasil, 1988)

Esse artigo mostra a relevância do direito à informação, é uma garantia que os cidadãos têm e as parturientes se incluem nele. Esse direito inclui não apenas ser informada, mas também a possibilidade de buscar informações e compartilhá-las. Isso garante que as pacientes tenham pleno conhecimento sobre os procedimentos que serão realizados, os riscos envolvidos e o que esperar, esse método é extremamente eficaz e faz com que elas se sintam mais seguras e preparadas para enfrentar esse momento de dor e alegria com mais calma e leveza.

O artigo 34 do Código de Ética Médica reforça que os médicos têm a obrigação de informar seus pacientes sobre o diagnóstico, prognóstico, riscos e objetivos do tratamento. A única exceção a essa regra ocorre quando a comunicação direta pode causar algum dano à paciente, caso em que a informação deve ser dada ao representante legal.

É importante frisar que a compreensão desse direito é essencial para que as parturientes se sintam seguras e confiantes ao exigir informações detalhadas dos profissionais de saúde que as atendem. Isso contribui para uma relação de confiança entre a paciente e o médico, permitindo que as decisões sejam tomadas de maneira informada e consciente.

### **3 UMA ANÁLISE DOS CASOS DE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO BRASIL**

Infelizmente a violência obstétrica existe em todas as classes e pode ser sofrida por mulheres de todas as cores contudo é possível notar que existem grupos mais vulneráveis a sofrer esse tipo de agressão no pré, durante e pós trabalho de parto, conforme afirmou Melânia Amorim, professora de ginecologia e obstetria da Universidade Federal de Campina Grande (2021).

Com uma análise mais minuciosa é possível perceber que o problema, por vezes, é mais amplo do que se parece, Melânia Amorim, profissional na área a 35 anos confirma que “mulheres mais vulneráveis à violência obstétrica são as pobres, pretas, pardas, periféricas, LGBTQs. Nossa sociedade e os serviços públicos de saúde são elitistas, classistas e racistas” (Ribeiro, 2021).

De acordo com matéria publicada por Ricardo Westin (2020) na Agencia Senado, apesar da escravidão no Brasil já ter acabado a décadas, ainda existe muitos reflexos desse período no país, o que é chamado de racismo estrutural e visível até mesmo na área da saúde.

Mesmo sem comprovação científica, ainda é muito propagado pelos profissionais da saúde sobre o quanto as mulheres negras são mais fortes e mais resistentes à dor, que elas têm os quadris mais largos e, por isso, são parideiras por excelência, essas afirmações foram ouvidas nas maternidades brasileiras conforme relatou a pesquisadora Maria do Carmo Leal, da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz).

Tais comentários sem embasamento científico fazem dessas mulheres grandes vítimas do sistema de saúde, pois a elas muitas vezes é negado analgesia, sofrem intervenções desnecessárias além dos atendimentos menos humanizados (Diniz; et al., 2017, p.5).

As pretas também receberam menos orientação durante o pré-natal sobre o início do trabalho de parto e sobre possíveis complicações na gravidez. Apesar de terem menor chance para uma cesariana e de intervenções dolorosas no parto vaginal, como episiotomia e uso de ocitocina, em comparação às brancas, as mulheres pretas receberam menos anestesia local quando a episiotomia foi realizada (OR = 1,49; IC95%: 1,06-2,08). A chance de nascimento pós-termo, em relação ao nascimento termo completo (39-41 semanas), foi maior nas mulheres pretas que nas brancas. (Diniz; et al., 2017, p.5)

Conforme reportagem de Amanda Aragão, disponibilizada na Agência Câmara de Notícias em 2023, outro grupo com grande propensão a sofrer violência obstétrica são as mulheres de baixa renda, essas são acompanhadas integralmente pelo SUS, onde a falta de recursos, a superlotação e falta de profissionais para atender toda essa gente, leva essas mulheres a terem um atendimento de menor qualidade.

Através de uma pesquisa publicada por Ivanir Ferreira (2023), foi constatado que as mulheres mais jovens se sentem desamparadas e inseguras na hora de parir, relatos fortes apresentados por ele mostram que essas mulheres são silenciadas na hora H e tem seus direitos negados, os profissionais de tomam as decisões sobre o procedimento mais adequado e não lhes dão nenhuma informação.

Verificamos que várias depoentes relataram que os procedimentos realizados antes e na hora do parto não foram acompanhados de informações e de relação humana empática, o que as levou a sentirem-se mergulhadas em experiências de grande ansiedade e angústia, sentindo-se manipuladas de modo objetificado, o que as lançou em dores físicas e psíquicas de qualidades traumáticas (Safrá, 2023)

Os dados apresentados evidenciam como a desigualdade social interfere no parto de milhares das mulheres brasileiras, sendo parte de grupos vulneráveis são ainda mais negligenciadas e isso só reforça a necessidade de políticas públicas e a atuação direitos humanos na busca de humanização do trabalho de parto para assim poder proteger essas mulheres e garantir a elas uma experiência tranquila nesse momento de tamanha felicidade.

#### **4 A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA SOB A ÓTICA JURÍDICA**

A violência obstétrica é um fenômeno que se perpetua devido à falta de políticas públicas eficazes, lacunas jurídicas e à desinformação da população sobre os direitos das mulheres. Essa realidade é refletida no aumento das denúncias relacionadas a essa forma de violência.

De acordo com o que foi exposto, verifica-se que a violência obstétrica constitui um problema de saúde pública complexo e multifatorial, de crescente importância e potencial explicativo, e de grande repercussão sobre a saúde de mães e nascidos. A prevenção e a superação desta forma de violência demanda o engajamento de todos os envolvidos com a assistência, por exigir a necessária coragem para a incorporação de abordagens inovadoras, tanto quanto à melhores evidências de segurança dos pacientes, quanto da promoção dos seus direitos nas ações de saúde" (Diniz et al., 2015, p. 2-5).

Conforme o artigo de Simone Grilo Diniz e colaboradores, historicamente, não era comum uma mulher relatar que sofreu algum tipo de abuso durante o parto, algo que pode ser associado à falta de informações disponíveis na época. Infelizmente, a violência obstétrica não é algo novo, ela sempre existiu, mas foi apenas com a criação de leis e o acesso a informações que as mulheres passaram a entender que o parto agressivo que marcou o nascimento de seus filhos é um ato abusivo e não uma prática comum. (2015, p.1).

Apesar de ser considerado um tema "recente" ou um "novo" campo de estudo, o sofrimento das mulheres com a assistência ao parto é registrada em diferentes momentos históricos, ainda que sob denominações diversas, encontrando respostas em distintos contextos, e frequentemente tendo um impacto importante na mudança das práticas de cuidado no ciclo gravídico-puerperal. (Diniz et al., 2015, p.2).

Assim com foco na observação das lacunas jurídicas que perpetuam essa prática passamos a analisar como o arcabouço legal pode auxiliar na sua erradicação da violência obstétrica. No Brasil as lacunas jurídicas, são fatores-chave que contribuem para a perpetuação da violência obstétrica. A ausência de uma legislação específica que defina claramente essa prática como crime, associada à ineficácia dos mecanismos de denúncia e fiscalização, cria um cenário de normalização dos abusos. Além disso, o desconhecimento dos direitos reprodutivos por parte das mulheres agrava a situação, uma vez que muitas não sabem que estão sendo vítimas de violência obstétrica, ou sentem medo de denunciar, falta de provas que evidencie a violência sofrida. Sem uma rede eficaz de suporte legal e sem uma cultura de denúncias, a responsabilização dos profissionais de saúde envolvidos é rara, o que fortalece a continuidade dessas práticas abusivas. São evidências mais do que eloquentes quanto à magnitude e importância do tema na saúde, conforme afirma em seu artigo, Simone Grilo Diniz e colaboradores. (2015, p.3).

Embora existam ideias como o Projeto de Lei nº 2082/2022, que altera o Código Penal e a Lei do SUS para tipificar a violência obstétrica como crime e estabelecer procedimentos para a sua prevenção e o Projeto de Lei nº 1.381/2023 que dispõe sobre a implantação de medidas de proteção e informação à gestante e parturiente contra a violência obstétrica, ainda existe uma lacuna normativa que cria um ambiente de impunidade. (Brasil, 2023).

Mesmo existindo alguns instrumentos jurídicos consolidados como o artigo 226, § 8º da Constituição Federal de 1988, que garante o direito à dignidade e à integridade física e psicológica das mulheres, bem como a dignidade da pessoa humana, que é um dos fundamentos do Estado Democrático de Direito e está prevista no artigo 1º, inciso III, da Constituição Federal, ainda falta regulações específicas para tratar sobre a violência obstétrica. (Brasil, 1988).

De acordo com a Organização Mundial da Saúde, "A violência obstétrica é, acima de tudo, uma violação dos direitos humanos, que abrange o direito à saúde, à dignidade e à autonomia." (OMS, 2014, p.1). A Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra a Mulher (CEDAW) e outros tratados internacionais reforçam o direito das mulheres a um atendimento respeitoso e livre de violência durante o parto.

A OMS descreve a violência obstétrica como uma violação dos direitos humanos fundamentais e afirma que:

No mundo inteiro, muitas mulheres experimentam abusos, desrespeito, maus-tratos e negligência durante a assistência ao parto nas instituições de saúde. Isso representa uma violação da confiança entre as mulheres e suas equipes de saúde e pode ser também um poderoso desestímulo para as mulheres procurarem e usarem os serviços de assistência obstétrica (OMS, 2014, p.1).

Segundo a declaração da organização internacional, "os sistemas de saúde devem ser organizados e administrados para garantir respeito à saúde sexual e reprodutiva das pacientes".(OMS, 2014, p.2). No entanto, o Brasil ainda enfrenta desafios na implementação e fiscalização dessas normas.

A formação dos profissionais de saúde, em especial dos médicos, tem papel estruturante no desenho atual da assistência e na resistência à mudança. Enquanto as melhores evidências são atualizadas e divulgadas rapidamente em publicações eletrônicas, disponíveis via Internet, a maioria dos cursos de medicina tem sua bibliografia baseada em livros desatualizados, com raras orientações aos estudantes sobre como buscar, avaliar e revisar os estudos disponíveis a respeito de um determinado tema. Isso significa que os formandos têm limitado seu conhecimento sobre a prática baseada em evidência, muitas vezes tratando as melhores práticas, baseadas em evidências, como questões 'de opinião', 'de filosofia', e não como o padrão-ouro da assistência" (Diniz et al, 2015, p.4).

Diante do exposto, não restam dúvidas que a violência obstétrica é um grave problema de saúde pública e uma violação dos direitos humanos das mulheres, especialmente em um país como o Brasil, onde a hierarquização dos serviços de saúde e as desigualdades de gênero são fatores predominantes. Embora os direitos reprodutivos das mulheres estejam garantidos em várias normativas jurídicas, as lacunas legislativas e a falta de informação e fiscalização dificultam a proteção plena desses direitos.

Com base nos dados apresentados, conclui-se que, para enfrentar a violência obstétrica, é fundamental fortalecer o arcabouço jurídico, com a criação de uma legislação específica e eficiente. Ao mesmo tempo, é necessário investir em educação e conscientização, tanto para profissionais de saúde quanto para as gestantes e para as famílias, para que a humanização do parto se torne uma prática padrão. Apesar das poucas leis que existem tratando sobre o tema, já houve melhorias significativas: as mulheres hoje reconhecem que estão vivenciando violência obstétrica e, conseqüentemente, há um aumento nas denúncias de casos. Somente através dessas denúncias e com um compromisso integrado entre o setor jurídico e a sociedade será possível erradicar essa forma de violência e garantir um atendimento digno e respeitoso às mulheres.

## **5 PROMOÇÃO DOS DIREITOS HUMANOS PELOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE E FORMAS DE RESPONSABILIZAÇÃO**

De acordo com o Código de Ética Médica (2018, p.27), é dever do profissional informar à paciente sobre todos os procedimentos a serem realizados, no entanto, conforme Aldair Novato Silva (2016), a maioria das parturientes não entendem os termos médicos e hospitalares e por isso os profissionais da área devem explicar para a paciente de uma maneira que ela possa entender para que dessa forma todo o processo seja mais calmo e seguro para ambas as partes, o médico afirma ainda que “quando vai obter e dar informações, o profissional tem de falar a linguagem de quem ele está atendendo, isso gera a confiança que é fundamental na relação médico-paciente”. Informar a parturiente é uma das formas mais efetivas de não calar a mulher, lhe dar autonomia e promover o direito de tomar decisões sobre seu próprio corpo e à autonomia. 14

O artigo 14 do Código de Ética Médica (2018, p.24) elucida que é vedado ao médico “praticar ou indicar atos médicos desnecessários ou proibidos pela legislação vigente no País”, nesse sentido evitar um procedimento invasivo, doloroso e arriscado é mais uma forma de promover o direito das mulheres e a sua integridade corporal, a humanização dos procedimentos médicos é fundamental na hora do parto e pós parto.

Mulheres vítimas de violência obstétrica podem buscar indenização por danos morais e materiais, com base no Código Civil. O direito à integridade física, psicológica e moral é protegido pela Constituição, em seu artigo 5º e atos de violência obstétrica podem ser enquadrados como ilícitos civis, gerando a obrigação de reparação.

Dano moral pode ser conceituado como a dor em função da conduta contrária ao direito, ou, tecnicamente, como o efeito moral da lesão a interesse juridicamente protegido, como a dor, o trauma e o sofrimento suportados. Está ligado à dor, às ofensas à moral, ao decoro, à paz interior de cada um, às crenças íntimas, aos sentimentos afetivos, à liberdade, à vida. (Júnior, 2014)

A inexistência de legislação específica acaba prejudicando maior reconhecimento acerca do tema e, certamente, a punição daqueles que praticam tais atos (Adami; Guimarães, 2021), mas em casos mais graves, a violência obstétrica pode ser enquadrada como crime de lesão corporal, maus-tratos ou, em situações extremas, até mesmo homicídio. A responsabilização penal de profissionais de saúde pode ser um elemento dissuasório.

É fundamental que as instituições de saúde e os profissionais envolvidos se comprometam com práticas humanizadas e respeitadas, incorporando diretrizes internacionais de cuidados obstétricos (Zavala, et al, 2016).

A Constituição Federal de 1988, no inciso XXXV do artigo 5º garante acesso fácil e efetivo à justiça para essas mulheres e além do processo judicial, mecanismos como a mediação e a conciliação podem ser úteis para resolver conflitos e oferecer reparação às vítimas de violência obstétrica.

Participantes do Seminário Nacional de Fiscalização - VII Senafis (2015) discutem que a fiscalização de práticas médicas nos hospitais e maternidades pode ser uma forma de garantir que os direitos das mulheres sejam respeitados. O Ministério Público e as Defensorias Públicas também podem desempenhar um papel importante na proteção dessas mulheres.

Por fim vale frisar que conforme previsto na Constituição Brasileira em seu artigo 3º, é um objetivo fundamental do Estado promover o bem a todos, frente a isso ele tem o dever de implementar políticas que garantam o atendimento humanizado à gestante e parturiente. A humanização do parto deve ser incentivada por meio de programas nacionais, regionais e locais que priorizem o respeito à dignidade das mulheres durante o processo de parto.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O presente estudo aprofundou a análise da violência obstétrica, ressaltando sua presença histórica e sua natureza multifacetada, que se manifesta em práticas abusivas e

desrespeitosas no contexto da gestação, em particular no parto e pós-parto. O estudo evidenciou que essa violência não é apenas um problema individual, mas sim, uma violação estrutural dos direitos humanos das mulheres, refletindo desigualdades sociais e de gênero profundamente enraizadas em nossa sociedade.

Uma das principais causas dessa violência é a falta de políticas públicas eficazes, além de lacunas jurídicas e pela ausência de conscientização e informação sobre os direitos das mulheres. O aumento nas denúncias mostra que, embora o fenômeno seja histórico, a criação de leis e o acesso à informação têm proporcionado às mulheres a compreensão de que experiências dolorosas e abusivas durante o parto não são normais e sim abusivas.

No âmbito jurídico, as lacunas existentes perpetuam essa prática. A ausência de uma legislação que defina a violência obstétrica como crime e a ineficiência dos mecanismos de denúncia e fiscalização criam um cenário onde esses abusos se tornam comuns. Apesar de iniciativas como os Projetos de Lei já existentes, que visam estabelecer normas para prevenir essa violência, ainda há um caminho longo a percorrer para garantir a proteção dos direitos dessas mulheres. O fortalecimento do nosso sistema jurídico é essencial, mas deve ser acompanhado por uma cultura de denúncia e responsabilização dos profissionais de saúde. Além disso, é essencial que os profissionais de saúde promovam os direitos humanos, informando as pacientes sobre os procedimentos e assegurando que elas compreendam suas opções, respeitando assim sua autonomia e dignidade. Um atendimento humanizado e respeitoso é fundamental para evitar o aumento e combater a violência obstétrica. As mulheres que sofrem esses abusos têm o direito de buscar reparação por danos morais e materiais, e o Estado deve assegurar acesso efetivo à justiça, com alternativas viáveis e de fácil acesso.

Por fim, é responsabilidade do poder público implementar políticas que assegurem um atendimento humanizado às gestantes e parturientes. Para promover uma mudança cultural na forma como o atendimento obstétrico é realizado, precisamos de uma fiscalização rigorosa das práticas médicas e de uma atuação firme do Ministério Público e das Defensorias Públicas. Somente com um compromisso conjunto entre sociedade, setor jurídico e profissionais de saúde poderemos erradicar a violência obstétrica e garantir que as mulheres recebam um atendimento digno e respeitoso que merecem.

Este trabalho busca contribuir para a conscientização sobre a violência obstétrica, mobilizando a sociedade para que todas as mulheres possam vivenciar o parto de maneira segura e respeitosa. É crucial que esse momento tão especial não seja marcado por violência e

traumas. A luta contra a violência obstétrica é, acima de tudo, uma batalha por dignidade e respeito. Garantir que todas as mulheres tenham voz e vez é um compromisso de todos nós.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BARROSO, Luis Roberto. **Autonomia individual como valor constitucional**. In: PIOVESAN, Flávia (org.). Direitos humanos e o direito constitucional internacional. São Paulo: Max Limonad, 2010. p. 23-25.
- BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 5 out. 1988. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm). Acesso em: 22 set. 2024.
- BRASIL. **Lei nº 11.108, de 07 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. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2004-2006/2005/lei/111108.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/lei/111108.htm). Acesso em: 14 ago. 2024.
- ARAGÃO, Amanda. Câmara dos Deputados. **Debatedores dizem que mulheres negras e pobres são maiores vítimas de violência obstétrica**. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/noticias/954260-debatedores-dizem-que-mulheres-negras-e-pobre-s-sao-maiores-vitimas-violencia-obstetrica/>. Acesso em: 1 mar. 2024.
- DINIZ, Carmem Simone Grilo. **Assistência obstétrica no Brasil: temas atuais e desafios para o futuro**. Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia, São Paulo, v. 8, p. 403-405, 2016. Acesso em: 2 fev. 2024.
- DINIZ, S. G. et al. **Violência obstétrica como questão para a saúde pública no Brasil: origens, definições, tipologia, impactos sobre a saúde materna**. Acesso em: 2 fev. 2024.
- FERREIRA, Maira Soares. **Violência obstétrica: uma questão de direitos humanos**. 2021. p. 31. Acesso em: 2 fev. 2024.
- FERREIRA, R. **Medo, desamparo e solidão: impactos da violência obstétrica em gestantes adolescentes do Nordeste**. Jornal da USP, 2 nov. 2023. Disponível em: <https://jornal.usp.br/ciencias/medo-desamparo-e-solidao-impactos-da-violencia-obstetrica-em-gestantes-adolescentes-do-nordeste/>. Acesso em: 7 out. 2024.
- GODOI, Renan; GARRAFA, Volnei. **Dignidade humana e bioética: fundamentos de uma interface**. Revista Bioética, Brasília, v. 1, p. 22-29, 2014. Acesso em: 22 out. 2024.
- LACERDA, Joana. Câmara dos Deputados. **Vítimas de violência obstétrica denunciam casos em audiência pública**. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/noticias/1005005-vitimas-de-violencia-obstetrica-denunciam>. Acesso em: 1 nov. 2024.

LEAL, Maria do Carmo; et al. **A cor da dor: iniquidades raciais na atenção pré-natal e ao parto no Brasil**. Cadernos de Saúde Pública, v. 32, n. 5, 2016. Acesso em: 22 out. 2024.

OLIVEIRA, R. R. et al. Fatores sociodemográficos associados à violência institucional obstétrica no mundo. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE EPIDEMIOLOGIA, 11., 2021, Fortaleza. Anais [...]. Campinas: Galoá, 2021. Acesso em: 22 out. 2024.

OMS – Organização Mundial da Saúde. Declaração sobre violência obstétrica. 2014. Acesso em: 22 out. 2024.

PALHARINI, L. A.; FIGUEIRÔA, S. F. de M. **Gênero, história e medicalização do parto: a exposição “Mulheres e práticas de saúde.”** História, Ciências, Saúde-Manguinhos, v. 25, n. 4, p. 1039-1061, 2018. Acesso em: 18 abr. 2024.

PARTO DO PRINCÍPIO. Dossiê Parirás com Dor. 2012. p. 60. Disponível em: <https://www.senado.gov.br/comissoes/documentos/sscepi/doc%20vcm%20367.Pdf>. Acesso em: 01 out. 2024.

RIBEIRO, Aline. O Globo. **Violência obstétrica atinge cerca de 45% das mulheres na rede pública brasileira; vítimas perdem bebês, ficam com lesões**. Disponível em: <https://oglobo.globo.com/brasil/violencia-obstetrica-atinge-cerca-de-45-das-mulheres-na-rede-publica-brasileira-vitimas-perdem-bebes-ficam-com-lesoes-25332302>. Acesso em: 14 mar. 2024.

São Paulo: Moderna; 2006. Autor institucional Conselho Federal de Medicina. **Código de ética médica: Resolução CFM nº 2.217/2018**. Brasília: CFM; 2019. Acesso em: 14 mar. 2024.

SENA, Ligia Moreira; TESSER, Charles Dalcanale. **Desafios para a humanização do parto no Brasil**. Saúde em Debate. Acesso em: 01 out. 2024.

WESTIN, Ricardo. Senado Federal. **Negro continuará sendo oprimido enquanto o Brasil não se assumir racista, dizem especialistas**. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/noticias/infomaterias/2020/06/negro-continuara-sendo-oprimido-enquanto-o-brasil-nao-se-assumir-racista-dizem-especialistas>. Acesso em: 14 de mar. 2024.

SILVA, A. N. **Cremeço na mídia – Médico precisa falar a linguagem do paciente**.

Disponível em:

<https://www.cremego.org.br/noticias/cremeço-na-midia-medico-precisa-falar-a-linguagem-do-paciente>. Acesso em: 14 de mar. 2024.

TORNQUIST, C. S. **Parto e o poder: o movimento pela humanização do parto no Brasil [tese]**. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina, 2004. Acesso em: 14 de mar. 2024.

ZAVALA MOQ, KLINJ TP, CARRILLO KLS. **Quality of life in the workplace for nursing staff at public healthcare institutions**. Rev. Latino-Am. Enfermagem [Internet]. 2016;24:e2713. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rlae/a/jy3WRJCM7mHJ6hQjsDRgbjD/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 01 de out. 2024.

