

VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: A IMPORTÂNCIA DA INTERVENÇÃO PENAL NA DEFESA DO DIREITO À MATERNIDADE SEGURA

Andressa de Souza Silva¹
Bianca Morais Lima²
Cristiane Ingrid de Souza Bonfim³

RESUMO

A violência obstétrica, tem ganhado considerável relevância no âmbito legal no Brasil, abrangendo uma série de práticas que ferem os direitos fundamentais e reprodutivos das mulheres durante a gravidez, o parto e o puerpério. Esse ato configura-se como um desrespeito à mulher, a seus direitos e sua autonomia. A metodologia utilizada foi a revisão bibliográfica. Logo, o objetivo geral traduz em investigar a necessidade da intervenção penal na defesa do direito à maternidade segura, buscando compreender os desafios e possibilidades de aplicação do direito penal, bem como suas implicações na proteção dos direitos das mulheres nos casos relacionados à violência obstétrica. Sobre os objetivos específicos: descrever os aspectos gerais da violência obstétrica, compreender as ferramentas normativas contra a violência obstétrica e, discutir a intervenção penal na violência obstétrica com ênfase para análises jurisprudenciais em âmbito nacional nos principais tribunais de justiça e superiores. Estrutura-se em três tópicos: o primeiro traz uma discussão sobre os aspectos gerais da violência obstétrica. O segundo, elenca os instrumentos presentes em âmbito legal brasileiro contra a violência no parto. Já o terceiro, aborda a questão da intervenção penal na violência obstétrica. Concluiu-se que, a violência obstétrica é um ato que fere os direitos da mulher, gera consequências tanto psicológicas quanto físicas e pode ocasionar em importantes responsabilidades penais elencadas no Código Penal (CP), como: crime de lesão corporal, injúria, maus-tratos, ameaça e constrangimento ilegal.

PALAVRAS-CHAVE: Direito. Intervenção Penal. Maternidade segura. Violência obstétrica.

INTRODUÇÃO

Este artigo tratou-se de um debate sobre a emblemática realidade que é a violência obstétrica, uma ocorrência comum em vários sistemas de saúde no Brasil. Estas práticas, consideradas desumanas, abrangem uma vasta gama de procedimentos que não só humilham e ofendem as mulheres, mas também colocam em risco a segurança da mãe e da criança.

No Brasil, o tema da violência obstétrica tornou-se mais significativo, tendo em vista que, abrange uma ampla gama de práticas, incluindo procedimentos médicos desnecessários e abuso verbal ou físico por parte dos prestadores de cuidados de

¹Graduanda em Direito pela Faculdade Evangélica Raízes, Anápolis, Goiás, andressa-peixotos@hotmail.com.

²Graduanda em Direito pela Faculdade Evangélica Raízes, Anápolis, Goiás, biancamoraislimaml@outlook.com.

³ Especialista em Direito Penal e Processo Penal, Mestrado (Universidade Evangélica de Goiás - UniEVANGÉLICA), professora, Faculdade Evangélica Raízes, Anápolis, Goiás, cristiane.bonfim@docente.faculdaderaizes.edu.br.

saúde, que ocorrem durante qualquer forma de cuidados médicos ou hospitalares relacionados com a gravidez, o parto e o pós-parto.

Ademais, temática é relevante para a sociedade acadêmica, para compreender que existem múltiplos fatores que contribuem para este fenômeno, tais como a consciência limitada em torno da questão, uma cultura de impunidade, desafios na recolha de provas substanciais em casos de violência obstétrica e a natureza seletiva do sistema de justiça criminal, dado que uns números significativos de os infratores serem profissionais médicos.

Em vista do discutido, o objetivo geral da pesquisa é: investigar a necessidade da intervenção penal na defesa do direito à maternidade segura, buscando compreender os desafios e possibilidades de aplicação do direito penal, bem como suas implicações na proteção dos direitos das mulheres nos casos relacionados à violência obstétrica.

No que se refere aos objetivos específicos: abordar os aspectos históricos e conceituais da violência obstétrica, compreender os instrumentos normativos contra a violência obstétrica, enfatizando a proteção às vítimas dentro do aparato legal brasileiro e discutir a intervenção penal na violência obstétrica com ênfase para análises jurisprudenciais em âmbito nacional nos principais tribunais de justiça e superiores, identificando os desafios e limitações na aplicação das leis penais nas infrações contra as gestantes e como essa violação é elencada pelos tribunais superiores mediante a eventual punição dos responsáveis.

Na sequência, a teoria metodológica do estudo tratou-se de uma revisão de literatura sobre a importância da intervenção penal na defesa do direito à maternidade segura, e neste sentido, utilizou-se como procedimento de pesquisa, a pesquisa bibliográfica, abordagem qualitativa e caráter exploratório.

Neste íterim, os principais teóricos utilizados na revisão de literatura, foram: Oliveira e Albuquerque (2018), Batista (2020), Nucci (2020), Adami e Guimarães (2021), Camilo (2022), Reis (2022) e Pedroza (2023).

Ademais, o presente estudo encontra-se estruturado em tópicos, onde o primeiro retrata sobre os aspectos gerais da violência obstétrica e breve retrospectiva histórica. Por ora, o segundo elenca as principais ferramentas presentes no caráter legal brasileiro contra a violência no parto.

Posteriormente o terceiro aborda, sobre a questão da intervenção penal na violência obstétrica, expondo os principais entraves à aplicabilidade de criminalização aos autores, explicando sobre a necessidade das ferramentas normativas, bem como, análises jurisprudenciais de casos em âmbito nacional julgados nos tribunais superiores federais de justiça.

1 APONTAMENTOS GERAIS E HISTÓRICOS: O PATRIARCADO E A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

Inicialmente, ante à análise da violência obstétrica, faz-se imprescindível a definição de violência em uma ótica ampla e multifacetada. À vista disso, para melhor compreender onde está inserida a ofensa contra a parturiente, a Organização Mundial da Saúde (2002) a conceitua como:

O uso intencional da força ou poder em uma forma de ameaça ou efetivamente, contra si mesmo, outra pessoa ou grupo ou comunidade, que ocasiona ou tem grandes probabilidades de ocasionar lesão, morte, dano psíquico, alterações do desenvolvimento ou privações (OMS, 2002, p.5).

A violência em si, gera uma grande carga emocional para quem a vivencia, salienta Minayo (2005). A violência obstétrica é um sinal de que algo nas instituições sociais não vão bem, sendo, portanto, necessário rever as normas e leis vigentes na sociedade. De acordo com a Constituição Federal Brasileira (Brasil, 1988), todos têm direito de serem protegidos, de terem seus direitos respeitados independente de seu credo religioso, opinião política, sexo, raça, cor ou qualquer outro tipo de diferença.

A humanidade sempre conviveu com a violência, que por sua vez, pode se manifestar de diversas formas pelo mundo. Todavia, o padecimento e a angústia que ela causa são imensuráveis e quase indetectáveis. Além disso, embora a tecnologia apresente alguns tipos de hostilidade, muitos outros atos de brutalidade se escondem nas esferas domésticas, nos locais de trabalho e até nas instituições sociais e de saúde que deveriam zelar pelo bem-estar das pessoas (Dahlberg; Krug, 2006).

Dentre as várias formas de violência, tem-se a violência obstétrica, a qual foi reconhecida pela Organização Mundial da Saúde (2014) como questão de saúde pública, na medida em que infringe os direitos fundamentais das mulheres. Em conformidade, Oliveira *et al.* (2017) pontua a existência de uma relação de

interdependência entre a violência contra a mulher e a opugnação contra o sistema de saúde, logo, não devem ser tratadas como coisas distintas.

Segundo a concepção de Andrade e Aggio (2014, p. 1):

[...] a violência obstétrica pode ser definida como “qualquer ato exercido por profissionais de saúde, no que cerne ao corpo e aos processos reprodutivos das mulheres, exprimindo através de uma atenção desumanizada, abuso de ações intervencionistas, medicação e a transformação patológica dos processos de parturição”.

Isto posto, a violência obstétrica deve ser entendida dentro de um contexto de violência de gênero, em outras palavras, na desigualdade e assimetria entre os gêneros masculino e feminino. Em consequência, está relacionada as relações de poder e se insere em uma cultura conservadora e patriarcal que enaltece a superioridade masculina e anula a mulher enquanto sujeito de direitos (Magalhães, 2020). Para Teles (2006) a violência contra a mulher originou-se no patriarcalismo, onde de forma bastante discriminatória, tinha-se que a mulher devia submissão ao marido e que hierarquicamente era inferior a ele.

[...] gênero se constrói socialmente de acordo com o tempo histórico vivido em cada sociedade, enquanto a expressão “sexo” teria uma caracterização biológica com destaque para os aspectos físicos do ser feminino ou do ser masculino. Assim, é a própria estrutura da sociedade e sua dinâmica que transformam as diferenças sexuais em desigualdades sociais tendo em vista atender interesses de determinados grupos (Teles, 2006, p. 18).

Para Bourdieu (1989) o campo jurídico é um tipo de exercício de um poder simbólico, ou seja, de um poder de construção da realidade, invisível e executado por agentes espontâneos, e desta forma, quando o Estado não garante essa proteção, ela violenta seus princípios mais basilares.

À vista disso, criminalizada em países como Argentina e Venezuela, a violência obstétrica refere-se aos atos de violência experimentados por mulheres durante o período de gravidez, ou seja, antes, durante ou após o nascimento de seus filhos. Este fenômeno abrange uma série de abusos que podem ocorrer em qualquer etapa do processo de maternidade, destacando a necessidade de proteção e cuidado para as mulheres neste momento tão delicado e significativo de suas vidas.

Em uma conjuntura internacional, refere-se a qualquer atividade intervencionista praticada por profissionais da saúde sem o consentimento da gestante, desrespeitando sua autonomia de decisão, seus corpos e processos

reprodutivos (Silva; Medeiros; Bruno, 2019 *apud* Adami; Guimarães, 2021). No Brasil, a mais recente lei a reconhecer o termo “violência obstétrica” foram as Leis nº 17.097/2017 e a Lei Ordinária nº 13061/2015, ambas nos termos do art. 2º determinam:

Art. 2º Considera-se violência obstétrica todo ato praticado pelo médico, pela equipe do hospital, por um familiar ou acompanhante que ofenda, de forma verbal ou física, as mulheres gestantes, em trabalho de parto ou, ainda, no período puerpério (Brasil, 2017)

Inobstante a todo o exposto e a toda tentativa de conceituação, Camilo (2022) define Violência Obstétrica como quaisquer atos de agressão realizados contra a mulher grávida, seja de forma física, psicológica ou emocional, perpetrada por profissionais da saúde como enfermeiros, auxiliares de enfermagem, médicos ou anestesistas.

Ao analisar o contexto histórico, verifica-se que as mulheres são as mais afetadas pela violência de gênero, na qual o homem busca impor sua autoridade com o propósito de mantê-la obediente aos seus comandos e sem nenhuma liberdade ou autonomia. Por isso, entende-se que a violência de gênero se manifesta em ataques individuais que refletem a dominação de um grupo e a submissão de outro na sociedade (Silva *et al.* 2022).

De acordo com Andrade (2007), ao considerar a existência de um caráter patriarcal e hierarquizado na sociedade, tem-se que a violência obstétrica está intrinsecamente relacionada ao contexto histórico e social, uma vez que a mulher é tradicionalmente colocada em uma posição de inferioridade e submetida a um simbolismo de gênero.

Nesse sentido, destaca-se ainda a construção feminina como criatura passiva, frágil e impotente, haja vista as manifestações de valores sexistas e as relações de desigualdade perpetuadas sobre os gêneros em meio as dimensões do sistema social (Andrade, 2007).

Em síntese, as mulheres têm sido frequentemente vítimas de violência desde os primórdios da história. Além disso, a percepção da dor como um fenômeno inerente ao parto, converteu-se em algo habitual presente em todas as sociedades e culturas, desde os tempos bíblicos registrados no livro de Gênesis. Essa percepção, portanto, transcende fronteiras temporais e geográficas, refletindo-se em diferentes momentos e espaços sociais.

Consequentemente, a dor e a purgação feminina, já tão enraizadas na cultura pátria, foram reconhecidas no Livro Bíblico do Gênesis, em que Eva, a primeira mulher a ter contato com o pecado, recebeu de Deus uma mudança de realidade, e como forma de punição, procriar e dar à luz filhos, tornou-se um cenário doloroso, um castigo imposto ao sexo feminino em virtude da desobediência de Eva a um mandamento Divino (Malheiros *et al.*2012).

É de fácil percepção, portanto, que o suplício relacionado a maternidade permanece ligado a um contexto cultural e religioso. Pois, Deus “disse também à mulher: “Multiplicarei os sofrimentos de teu parto; darás à luz com dores, teus desejos te impelirão para o teu marido e tu estarás sob o seu domínio” (Bíblia, 1980).

Factualmente, no início dos tempos, os nascimentos não eram pautados em um ato médico ou hospitalar, e sim, geridos por parteiras e consolidados nos ambientes domiciliares ao lado de mulheres próximas à gestante. A intervenção médica, por sua vez, era vista como uma exceção aos cuidados devidos à parturiente, nos casos de partos difíceis ou de complicações que careciam de uma atuação mais idônea (Malheiros *et al.* 2012).

Segundo Camilo (2022), no final do século XIX foram iniciados e divulgados anúncios por parte dos médicos obstetras a fim de transformar o parto em um procedimento unicamente clínico, todavia, tais feitos foram reconhecidos apenas na metade do Século XX. Desse modo, assevera-se que de uma experiência unicamente feminina, os partos se converteram em um método hospitalizado e cada vez mais intervencionista, construindo uma imagem de conhecimento científico e um papel de superioridade médica em relação as parteiras que realizavam seu trabalho manualmente.

Não obstante, convém ressaltar que a medicalização do parto e a utilização de procedimentos não naturais sem uma prévia avaliação adequada, é tida como fator proficiente a aumentar a qualidade de assistência, porém, frequentemente supervalorizada, podendo colocar em risco a vida e a saúde da gestante e do neonato (Camilo, 2022).

A história do parto, portanto, foi modificada de maneira progressiva ao longo do tempo. Em consonância, Camilo (2022) afirma que a hospitalização do nascer destituiu a autonomia da mulher em seu poder de escolha, chegando a quase 90% dos casos no final do século XX em partos hospitalares.

Segundo Possati *et al.* (2017) atualmente, o parto humanizado visa oferecer um modelo de atenção, onde a mulher seja a protagonista, refere-se à necessidade de compreensão de que o parto é uma situação única na vida de uma mulher, e esta deve ser acolhida, ouvida, orientada e a ela dispensada todos os cuidados fundamentais neste momento.

Mesmo diante desse modelo de atenção tem-se em um contexto histórico e social que a incidência da violência ainda é perpetrada pelos profissionais que realizam a assistência obstétrica, tais como médicos, enfermeiros, técnicos em enfermagem, obstetrias ou qualquer outro profissional. Além disso, entre os exemplos de condutas inadequadas e maus tratos contra a mulher durante o ciclo gravídico e puerperal estão os xingamentos, humilhações e comentários constrangedores (Camilo, 2022).

Desta forma, vislumbra-se a necessidade de maiores esclarecimentos a respeito das diversas manifestações de violência obstétrica. Além disso, é crucial explorar as terminologias que são comumente associadas a temática, tais como atos de desrespeitos, abusos, maus tratos e violência contra a mulher perpetrados por profissionais de saúde durante o ciclo gravídico e puerperal, demandando maior esclarecimento e conscientização.

2. A IMPORTÂNCIA DO GARANTISMO PENAL E A PROTEÇÃO À GESTANTE: A VOZ FEMININA É REALMENTE OUVIDA EM CASOS DE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA?

A Constituição Federal (1988) aborda subjetivamente a proteção contra a violência obstétrica, uma vez que dispõe que cabe ao Estado garantir o direito à saúde, à integridade física e mental e não discriminação. A Convenção do Pará foi, nesse sentido, um divisor de águas, pois reconheceu o direito de todas as mulheres à uma vida sem violência. Cita-se ainda, o código de ética médico que tem como seus princípios essenciais, o sigilo e a confidencialidade ao paciente (Alves, 2020).

No entanto, o termo violência obstétrica tem sido menosprezado pelos profissionais da saúde atuantes na assistência ao parto, especialmente no Brasil, devido à inclusão da medicalização do parto, ou seja, termo que tem como objetivo desfazer o entendimento equivocado de que ser contra a medicalização é ser também

contra o uso de medicamentos. Desta forma, mesmo que alguns atos sejam compreendidos como violência, alguns profissionais podem alegar se tratarem de procedimentos rotineiros, e desta forma, as denúncias perdem as forças e a legalidade (Diniz *et al.* 2015).

Embora ainda não exista uma lei específica no Brasil para a violência obstétrica, legislações que apontam essa questão como condutas criminosas devem ser mencionadas, tais como o Código Penal que contém disposições que podem ser aplicadas a casos de violência obstétrica, especialmente quando envolvidas lesões corporais, ameaças ou constrangimentos ilegais durante o parto ou puerpério.

Alguns dispositivos do Código Penal Brasileiro podem ser usados para incluir algumas práticas de violência obstétrica, tais como o artigo 129 – lesão corporal – quando há agressões físicas no momento do parto e artigo 140 – injúria – quando há ofensas verbais e ou humilhações.

Conjuntamente, a Lei Maria da Penha nº11.340 de 2006, voltada para a proteção das mulheres contra a violência doméstica e familiar, também pode ser invocada em situações de violência obstétrica. Essa lei tem como objetivo punir e erradicar a violência contra a mulher, e o ambiente hospitalar é um espaço onde essa violência pode ocorrer, isto posto, sua aplicação é relevante para garantir a segurança e os direitos das gestantes

Ainda, a Lei do Ato Médico, Lei nº 12.842/2013, estabelece as prerrogativas e responsabilidades dos agentes de saúde, servindo como instrumento legal em situações de infração dos direitos das mulheres no período do parto. Adicionalmente, o Projeto de Lei 2.373/23, recentemente proposto, aborda a questão da violência obstétrica dentro das instituições de saúde, tanto públicas quanto privadas (Dupret, 2023).

Diante deste panorama, delineiam-se as competências e responsabilidades dos profissionais de saúde, incluindo médicos e outros profissionais envolvidos no cenário do cuidado obstétrico. Assim, condutas inadequadas ou negligentes estão sujeitas a serem subsumidas sob o escopo destas normativas a fim de assegurar a integridade e a excelência no atendimento, estabelecendo um padrão de conduta para aqueles que detêm a responsabilidade sobre a vida e o bem-estar das gestantes e nascituros.

Em síntese, mesmo na ausência de uma legislação específica, essas normas podem ser aplicadas com o propósito de salvaguardar os direitos das mulheres e responsabilizar os profissionais de saúde por condutas inadequadas durante o ciclo gravídico e puerperal.

De acordo com Krug *et al.* (2022) ainda é um grande desafio a falta de um termo que define e endosse a maioria dos atos desrespeitosos, maus tratos e violências perpetrados por profissionais de saúde, e além disso, faz-se necessário que sejam definidos os atos perpetrados pelos profissionais da saúde durante a assistência, sinalizado quais são decorrentes de falta de materiais, equipamentos e estruturas e quais se referem à violência obstétrica propriamente dita.

Assim, Bohren *et al.* (2019) iniciaram a construção de um instrumento (questionário) para facilitar a efetivação de estudos descritivos e causais, referentes à violência obstétrica, cuja tipologia encontra-se de acordo com a utilizada pela OMS, para definição do que seria considerado violência obstétrica. É importante lembrar aqui, que a possibilidade de se utilizar o termo violência obstétrica para caracterização de atos de violência e omissão, não se opõe ao termo maus tratos.

Pode-se haver tanto o ato de violência propriamente dito, quanto aos atos de maus tratos, mais sutis (Leite *et al.* 2020). Segundo Oliveira (2019, p. 10) cabe observar que embora maus tratos e violência possuam uma relação distinta, “a amplitude de entendimentos também pode ser entendido, em certo sentido, como parte de um processo de embates e disputas”.

Oliveira (2019) elucida ainda que no Brasil existem importantes políticas públicas para melhoria da qualidade da assistência à mulher no pré-natal e no parto, tais como o Programa Nacional de Humanização do Parto e Nascimento (2000); Lei do Acompanhante (2005), Rede Cegonha - Rede de Atenção Materno Infantil (2011); e Diretriz Nacional de Atenção à Gestante (2015/2016), destacando-se também algumas ações sociais, como o ReHuNa, que fez com o que o termo parto humanizado se tornasse acessível ao público, corroborando para que informações por intermédio de ONG's, redes sociais e filmes fosse disseminado.

Ainda, de acordo com Leite *et al.* (2020) em 2019 o Ministério da Saúde do Brasil publicou o Ofício nº 017/19 - JUR/SEC, avaliando o termo violência obstétrica como impróprio, abolindo o seu uso em documentos legais e em políticas públicas. Após esse fato, sob ordens do Ministério Público Federal, o Ministério da Saúde

dispõe nota comprovando o direito legal das mulheres em utilizar o termo violência obstétrica para elucidar suas experiências de abusos, maus tratos, desrespeitos, ou mesmo práticas não reconhecidas como científicas em vivências médicas.

As políticas públicas de saúde no Brasil, assim como os textos oficiais do Estado, continuam não fazendo uso do termo. Essa omissão pode ser compreendida, de forma parcial pela falta de evidências e estatísticas que comprovem esses atos. No entanto, é preciso frisar que os profissionais da saúde seguem resistentes à utilização do termo (Leite *et al.* 2020).

Para melhor compreender o assunto faz-se necessário uma análise as teorias da proposição do direito penal mínimo e do garantismo penal, bem como a aplicação do princípio da lesividade nas condutas efetivamente prejudiciais. Logo, requer uma reflexão cuidadosa ao considerar os desafios específicos da aplicação penal nos casos relacionados à violência obstétrica.

Ferrajoli (2002), ao tratar a teoria do direito penal mínimo defende que o Estado deve intervir o mínimo possível na liberdade dos indivíduos, limitando o uso do direito penal a coibir condutas lesivas graves e evidentes. Nesse sentido, encontram-se argumentações de que a violência obstétrica pode não se encaixar nesses critérios, já que muitas vezes é difícil identificar e comprovar de forma clara e objetiva a sua ocorrência.

O garantismo penal, por sua vez, prega que a atuação do Estado no âmbito penal deve se pautar pelo respeito aos direitos fundamentais do acusado, garantindo o devido processo legal e evitando abusos e excessos punitivos. Essa abordagem pode resultar em critérios mais rigorosos para a aplicação penal nos casos de violência obstétrica, como a exigência de provas consistentes e a avaliação cuidadosa da tipificação penal adequada (Ferrajoli, 2002).

Diante disso, o que se tem muitas vezes no contexto da violência obstétrica é a palavra da vítima, que no processo penal, principalmente na voz feminina, não há muito valor, dificultando a produção probatória e contribuindo à desvalorização de sua palavra como meio de suprir a escassez de provas (Lopes-Junior, 2021).

Ademais, o princípio da lesividade aplicado ao direito penal estabelece que apenas as condutas que efetivamente causem prejuízo ou ameaça de dano a bens jurídicos fundamentais, devem ser criminalizadas. Dessa maneira, se contrapõe que a violência obstétrica pode não ser abastadamente lesiva para a aplicação penal, visto

que envolve condutas médicas realizadas com a justificativa de proteger a saúde da gestante e do feto, ainda que tais condutas sejam controversas, gerem desconforto ou violência emocional à mulher (Greco, 2019; Nucci, 2020).

Portanto, a violência obstétrica, como uma expressão de violência de gênero que viola os direitos humanos e reprodutivos das mulheres, deve ser tratada como ilícito penal. Por essa razão, o Princípio da Intervenção Mínima (Última Ratio) e o Princípio da Lesividade (ou Ofensividade, como denomina a doutrina), fundamentam a ideia de que o Direito Penal não pode ser banalizado, uma vez que, as condutas criminosas precisam ser tipificadas, como impõe a legalidade, e, além disso, devem ser lesivas de forma significativa (Curi; Ribeiro; Marra, 2020).

Dessa forma, tem-se que a violência obstétrica afeta o bem jurídico da dignidade humana da mulher, bem como sua integridade física e psicológica. Nesse sentido, Bechara (2009) conceitua bem jurídico como um valor constitucionalmente consagrado que precede ao ordenamento jurídico-penal.

Portanto, deve-se considerar os bens jurídicos resguardados pelo direito penal como realizações dos valores constitucionais vinculados aos direitos fundamentais das mulheres, sendo por esse caminho que se tornarão dignos de proteção penal, ou jurídico penal.

Nesta concepção, a lesividade ao bem jurídico “demonstra ser indispensável a criação de tipos penais incriminadores, cujo objetivo seja eficiente e realístico, visando à punição de condutas autenticamente lesivas aos bens jurídicos tutelados” (Nucci, 2020, p. 107).

Assim, o Garantismo Penal, tem o propósito de reduzir a violência e ampliar a liberdade, equilibrando as tendências abolicionistas e maximalistas do direito penal. A aplicabilidade dessa perspectiva aos episódios de violência obstétrica demanda, portanto, uma atuação penal apropriada e proporcional, que impeçam as arbitrariedades e excessos do Estado (Ferrajoli, 2002).

Em síntese, a violência obstétrica envolvendo maus tratos e o desrespeito contra mulheres durante o parto e o pós-parto, pode ocasionar em uma aplicação penal problemática e complexa devido a essas teorias e princípios. No entanto, se trata de um problema grave e que não deve ser tolerado, pois, como será abordado no tópico seguinte em análises jurisprudencias, apesar dos desafios e limitações para

uma aplicação penal, é necessário que medidas sejam adotadas para combater essa hediondez e garantir a proteção dos direitos das mulheres.

3. OS DESAFIOS E LIMITAÇÕES À APLICAÇÃO DA LEI PENAL NOS CASOS DE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: ESTUDOS DE CASOS JURISPRUDENCIAIS

É responsabilidade do Estado garantir que cada cidadão tenha os recursos necessários para uma vida digna, abrangendo todos os aspectos e enfatizando a promoção dos direitos fundamentais para uma existência plena. Como tal, as mulheres grávidas, que se encontram numa posição vulnerável e delicada, necessitam de uma proteção reforçada e direcionada por parte do Estado, a fim de salvaguardar a sua dignidade (Pedroza, 2023).

As mulheres grávidas possuem o direito inerente de estar livres de qualquer forma de tratamento cruel ou degradante, seja durante o pré-natal ou durante o processo de parto. Este direito humano fundamental aplica-se a todos os indivíduos, mas tem um significado especial para as mulheres grávidas, dadas as suas circunstâncias únicas (Oliveira; Albuquerque, 2018).

Entretanto, no Brasil, atualmente falta uma legislação específica que aborde ou defina a violência obstétrica (Brun; Malacarne; Giongo, 2021). Consequentemente, não existe um “conceito jurídico nacional de violência obstétrica” estabelecido (Chinelato e Perrota, 2019).

No âmbito da Constituição Federal (CF) de 1988, a mesma garante explicitamente a proteção da gestante como direito fundamental inerente ao ordenamento jurídico, especialmente em matéria trabalhista e previdenciária. Este reconhecimento da vulnerabilidade não é explicitamente declarado, mas é evidente noutras disposições (Brasil, 1988).

Embora, quando se trata da questão da violência obstétrica, a eficácia da Lei nº 17.097, promulgada em 17 de janeiro de 2017, é limitada e não protege adequadamente a vulnerabilidade das mulheres grávidas e não aborda as ramificações legais associadas a esta forma de violência (Brasil, 2017).

Em resposta à crescente incidência de violência obstétrica cometida por prestadores de cuidados de saúde no Brasil e à violação dos direitos das mulheres grávidas e das mulheres em trabalho de parto, duas leis federais foram estabelecidas para salvaguardar a sua proteção.

Estas leis, nomeadamente a Lei n. 11.108/2005 e Lei nº. 11.634/2007 foram implementadas com o propósito específico de promover e defender esses direitos. A finalidade da Lei nº. A Lei nº 11.108/2005 tem como objetivo garantir que a parturiente tenha o privilégio de ter um acompanhante ao seu lado durante todo o processo de trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, tudo no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS (Brasil, 2005; Brasil, 2007).

A Lei nº 11.634/2007 introduziu regulamentação relativa aos direitos das gestantes em relação ao seu conhecimento e vínculo com as maternidades onde receberão atendimento no âmbito do SUS. Conforme disposto no art.1º, a gestante “tem direito a ser informada sobre a maternidade específica onde dará à luz, bem como, sobre a maternidade”, onde receberá tratamento em caso de alguma intercorrência durante o pré-natal (Brasil, 2007).

Esse mesmo aparato legal explicita ser primordial, que as gestantes estejam previamente ligadas às maternidades adequadas, e essa responsabilidade é da competência do SUS. Essa ligação se estabelece quando a gestante se inscreve no programa de pré-natal (Brasil, 2007).

As leis acima mencionadas, embora se destinem a proteger as mulheres grávidas e em fase de parto e a prevenir violações a este respeito, na verdade não abordam ou resolvem a questão da violência obstétrica. Isso porque, não proporcionam uma proteção substancial aos direitos das mulheres nessas circunstâncias, especialmente quando se trata de práticas associadas à violência obstétrica (Santiago; Souza; Nascimento, 2017).

Ainda no domínio da responsabilidade criminal, é crucial sublinhar que os atos de violência obstétrica têm o potencial de abranger vários crimes, incluindo danos físicos, parto ilegal, intimidação e, em casos graves, até homicídio. No entanto, a questão da culpabilidade legal dos prestadores de cuidados de saúde implicados em casos de violência obstétrica continua a ser um obstáculo formidável no Brasil (Veloso; Serra, 2016).

Para compreender melhor esses comportamentos aplicados, cabe examinar minuciosamente algumas situações criminais previstas. No caso de injúria, os insultos, especificamente aqueles dirigidos às mulheres grávidas, constituem uma clara violação da sua dignidade. A pena para esse delito varia de 1 a 6 meses de detenção e multa (Oliveira, 2020).

Após, os maus-tratos, que se referem à falta de cuidados básicos prestados pelos médicos e suas equipes. Neste caso, os responsáveis podem pegar até 1 ano de detenção. Há, as ameaças, muitas vezes expressas pelos profissionais de saúde, envolvem declarações intimidatórias que implicam em consequências graves se a gestante não as cumprir, onde a pena para este delito é de 1 a 8 meses (Souza, 2020).

Logo, a contenção ilegal abrange a exposição de partes íntimas de mulheres grávidas e a realização de procedimentos desnecessários ou não autorizados. Os infratores podem esperar uma pena de 3 meses a 1 ano de detenção ou multa. Como também, em situações de danos físicos, como a episiotomia⁴, enquadram-se na categoria de lesões corporais e podem resultar em pena de prisão até 8 anos, dependendo da gravidade da situação (Oliveira, 2020).

Na visão de Lopes (2023), adicionalmente, o meio mais grave de violência obstétrica é o homicídio, que pode decorrer das graves lesões sofridas pela parturiente. A autora complementa ainda que a pena para esse delito varia de 6 a 20 anos de reclusão.

Em outra vertente, nos termos do art.139 do Código Penal, o crime de difamação é definido como o ato de manchar a reputação de alguém lhe atribuindo declarações ofensivas. Do mesmo modo, o art.140 caracteriza o delito de injúria como o ato de causar dano ou ofensa à dignidade ou ao decoro de alguém. Em forma acrescida, os ataques verbais dirigidos a mulheres grávidas e puérperas podem enquadrar-se em ambas as categorias criminais (Brasil, 1940).

Ainda conforme o CPB, a discriminação contra as mulheres ou os seus recém-nascidos, disfarçada de “brincadeira”, constitui difamação, enquanto os insultos ocorrem quando a violência verbal mina a dignidade da mulher. Ainda sob esta ótica, o crime de maus-tratos, previsto no art.136.º do CPB, aplica-se quando as ações põem em perigo a vida ou a saúde de uma pessoa sob a sua autoridade, custódia ou supervisão para fins educativos, terapêuticos ou de custódia (Brasil, 1940).

Isto inclui recusar cuidados essenciais ou alimentos, submeter indivíduos a trabalho excessivo ou inadequado ou empregar formas abusivas de correção ou disciplina. A violência obstétrica pode ser observada em comportamentos como exames físicos excessivamente dolorosos ou recusa de medicação para dor, que

⁴ É um corte realizado no períneo da mulher (entre a vagina e o ânus), no final do parto, quando a cabeça do bebê está saindo.

privam as vítimas dos cuidados necessários que os responsáveis deveriam prestar (Katz *et al.* 2020).

Em relação ao crime de ameaça, definido no art.147 do CPB, que engloba o ato de "intimidar alguém, seja por meio de palavras faladas, comunicação escrita, gestos ou qualquer outro meio simbólico, com a intenção de lhe causar injustiça e danos graves", esse comportamento pode ser exemplificado por frases como "se você levantar a voz novamente, não responderei" ou "farei com que você se arrependa se continuar gritando" (Brasil, 1940).

Quanto ao crime de constrangimento ilegal, previsto no art.146 do CPB, envolve o ato de "obrigar alguém, quer através de violência física ou de ameaças graves, quer prejudicando a sua capacidade de resistência por outros meios, a abster-se de praticar em atividades permitidas por lei ou praticar atividades proibidas por lei" (Brasil, 1940).

Esse delito pode ser observado quando a parturiente sofre perda de autonomia e é obrigada a realizar procedimentos contra sua vontade, como a episiotomia, a escolha do método e da posição do parto ou o uso de fórceps, entre outros exemplos (Velooso; Serra, 2016).

No art.129 do CPB, que trata das lesões corporais, há um dispositivo que diz respeito à violência obstétrica. Esse dispositivo encontra-se no inciso IV do § 1º, que dispõe que se a lesão corporal acarretar trabalho acelerado, a infração será considerada grave. Além disso, o inciso 5º, do § 2º estabelece que se o dano resultar em aborto, o delito é considerado gravíssimo (Brasil, 1940).

Adicionalmente, cabe discutir que no caso um profissional de saúde provocar um aborto sem motivos justificáveis para salvar a vida da gestante, não se aplica a isenção de pena para o aborto, prevista no art.128, inciso I do CPB (Brasil, 1940). Em relação ao crime de homicídio, que envolve o ato de causar ilegalmente a morte de alguém.

Madureira e Cordeiro (2021) fornecem uma explicação, ao afirmar que se profissionais de saúde, por negligência, imprudência ou imperícia, provocassem a morte de uma gestante, o crime seria considerado homicídio culposo - conforme dispõe o art.121, § 4º, do CPB. Isso significa que não houve intenção de matar.

Entretanto, é importante pontuar que, caso esses profissionais possam vir a causar danos intencionais e/ou assumirem voluntariamente o risco de causar danos,

o crime pode vir a ser classificado na forma de homicídio doloso - conforme dispõe o art.121, *caput*, do CPB (Brasil, 1940).

É importante ressaltar que o art.61, inciso II, alínea “h” do CPB, sempre considera como circunstância agravante o crime cometido contra a gestante (Brasil, 1940). Além disso, no âmbito da jurisdição penal, há o reconhecimento da susceptibilidade das mulheres grávidas no período pós-parto aos casos de infanticídio, conforme previsto no art.123 do CPB.

Em virtude disso, nessas situações a redução da pena é implementada por se entender que, por fatores físicos e psicológicos, a capacidade de compreensão e autocontrole da mulher fica diminuída. É lógico, portanto, que mudanças também sejam feitas nos casos em que as mulheres grávidas são vítimas, considerando a sua vulnerabilidade fisiológica (Oliveira; Barros, 2023).

Além das penalidades impostas, os profissionais que cometem violência muitas vezes enfrentam sanções administrativas. Nos casos em que o dano psicológico não configura crime, a gestante é frequentemente indenizada pelos danos morais que sofreu. Na esfera criminal, o perpetrador é responsabilizado pelo crime específico cometido, como ameaças, contenção ilegal, agressão física, estupro e muitos outros (Veloso; Serra, 2016).

Entretanto, ainda não há um reconhecimento específico da vulnerabilidade da vítima, que deve ser salvaguardada no âmbito do sistema jurídico. Isto é, os crimes cometidos contra pessoas vulneráveis normalmente envolvem fatores agravantes e, no caso da violência obstétrica, as mulheres grávidas são, inquestionavelmente, vítimas em estado de extrema vulnerabilidade (Vieira *et al.* 2020).

Embora se possa supor que o sistema jurídico brasileiro esteja equipado para resolver esta questão, a ausência de regulamentações específicas para a violência obstétrica é uma clara violação dos princípios delineados na CF de 1988. Essa omissão do Poder Legislativo demonstra um descaso com o problema crescente no país (Vieira *et al.* 2020).

Nesta ótica, mediante os incidentes envolvendo médicos, os casos são, em muitos casos, categorizados como meros erros médicos devido à falta de legislação federal sobre o assunto. Assim, a ausência de regulamentação sobre violência obstétrica tem levado à aplicação de critérios gerais de responsabilidade civil em

casos envolvendo profissionais de saúde, hospitais, planos de saúde e autoridades públicas (Lemos; Botelho, 2022).

Embora o erro médico e a violência obstétrica possam ocorrer em conjunto, é importante notar que estas práticas não são intercambiáveis e não dependem uma da outra, portanto, requerem abordagens e considerações distintas. A violência obstétrica não pode ser isenta de responsabilidade, pois não decorre de descuido, incompetência ou negligência. Na realidade, estes comportamentos nunca devem ser tolerados ou aceites no campo da medicina, pois vão contra os princípios fundamentais da assistência ao parto (Oliveira *et al.* 2019).

É importante reconhecer que embora a área médica tenha feito esforços para abordar a questão da violência obstétrica nos hospitais, é crucial diferenciar entre os seus comportamentos definidores e aqueles relacionados com erros médicos. Estes não podem ser tratados como termos sinônimos e não devem estar sujeitos às mesmas punições, afinal o problema reside na aplicação do CPB por analogia (Lemos; Botelho, 2022).

Embora haja necessidade de uma lei mais específica para regular esta forma de violência, atualmente não existe um entendimento uniforme na doutrina jurídica brasileira. A criação de uma norma que penalize tais comportamentos pode acarretar o risco de uma criminalização excessiva do Direito Penal, uma vez que estas ações já podem ser classificadas em diferentes categorias criminais (Brandão, 2019).

Segundo Brandão (2019, p. 01), a realidade prevaiente pode ser resumida da seguinte forma: “o aumento das leis, das penas, da polícia, dos juízes e das prisões não resulta necessariamente na diminuição dos índices de criminalidade”. Contudo, para efeito deste estudo, é imprescindível o estabelecimento de legislação específica que aborde a violência obstétrica (Rodrigues; Vieira, 2021).

Isso porque a gravidade desse ato ultrapassa a gestante e seu bebê, afetando toda a família e a sociedade em geral. Tendo em vista que, a falta de atuação do Poder Legislativo tem impactado negativamente o Poder Judiciário, levando a julgamentos equivocados e à criação de precedentes jurídicos errôneos em relação à violência obstétrica (Rodrigues; Vieira, 2021).

Para Lemos e Botelho (2022), um dos fatores que contribuem é a atribuição incorreta de culpabilidade aos profissionais de saúde, que muitas vezes são condenados por comportamento negligente e não por má conduta intencional. Além

disso, há um viés notável no sistema de justiça criminal quando se trata de processar médicos que cometem crimes.

Para tanto, responsabilizar estes médicos não equivale a perseguir profissionais competentes ou a suprimir erros humanos compreensíveis e perdoáveis. Pelo contrário, é um direito fundamental da sociedade e uma responsabilidade do Estado. É importante garantir que os responsáveis sejam responsabilizados criminalmente quando necessário, é crucial aumentar a sensibilização e fornecer educação sobre os direitos das mulheres durante a gravidez e o parto (Lemes e Botelho, 2022).

Isto inclui garantir que as mulheres grávidas sejam informadas sobre os seus direitos, capacitando-as para denunciar casos de violência obstétrica e oferecendo apoio jurídico e psicológico às vítimas. É de extrema importância que as instituições e os profissionais de saúde se comprometam a praticar com respeito e empatia, seguindo as diretrizes internacionais para cuidados obstétricos (Zavala *et al.* 2016).

Em vista disso, o sistema de justiça desempenha um papel vital neste esforço. As autoridades devem investigar minuciosamente as denúncias de violência obstétrica, e os profissionais de saúde que violam os direitos das mulheres grávidas devem enfrentar consequências legais (Angelim *et al.* 2015).

Por fim, esta abordagem não só garante justiça para as vítimas, mas também serve como elemento dissuasor para ocorrências futuras, mas também trará à tona que a violência obstétrica não pode ser tolerada em âmbito nacional (Angelim *et al.* 2015).

3.1 A (DES) NECESSIDADE DOS INSTRUMENTOS NORMATIVOS DE ENFRENTAMENTO À VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

Como resultado da experiência de violência obstétrica, as mulheres que tiveram os seus direitos violados nas situações de violência obstétrica têm recorrido cada vez mais ao sistema de justiça em busca de recurso. No entanto, quando examinada pelas lentes da justiça criminal, a violência obstétrica não é categorizada como crime no Brasil, o que significa que não é reconhecida como crime pelo Código Penal (1940). (Oliveira *et al.* 2019).

Consequentemente, existem desafios relativamente à forma como o sistema de justiça criminal pode responder a atos de violência obstétrica. No entanto, o

conceito de violência pode ser expandido para abranger outras infrações penais existentes. Para responsabilizar os responsáveis pela violência obstétrica, pode-se utilizar as disposições previstas no CPB (Oliveira *et al.* 2019).

A classificação de determinadas ações como atos criminosos nos termos da Lei nº 2.848/1940 é aplicável a atos característicos desta forma de violência, incluindo a produção de lesões corporais desnecessárias durante a assistência ao parto (como episiotomias e cesarianas sem indicação médica), ferimentos, falta de assistência e humilhação ilegal (Brasil, 1940).

No entanto, demonstrar que as ferramentas utilizadas não foram necessárias, considerando o estado de saúde do indivíduo e a evolução da situação, acaba sendo um desafio. Isso se deve ao fato de depender de diversos fatores e circunstâncias. Neste íterim, a avaliação da experiência do profissional, a sua formação médica e o nível de detalhamento dos prontuários são fatores cruciais a serem considerados, embora nem sempre seja o caso (Lemes; Botelho, 2022).

Na perspectiva de Matsushita e Sobral (2023), em termos de buscas de aplicações penais para o ato, e sendo esse um direito da parturiente, o autor argumenta que confiar apenas no CPB e no ordenamento jurídico criminal para solucionar o problema e proteger a sociedade é insuficiente.

Ainda na visão de Matshushita e Sobral (2023), existem outros métodos de controle que são imprescindíveis para alcançar a finalidade de proteção social. Isto é, atrelado à punição aos responsáveis, faz-se necessário estabelecer redes sociais formais e informais. Ou seja, o aparato legal brasileira oferta caminhos alternativos para abordar esta questão e tomar medidas contra os perpetradores.

Rodrigues *et al.* (2017) e Silva *et al.* (2023) destacam ainda, que as leis brasileiras nos níveis constitucional, federal e estadual, bem como os regulamentos administrativos, fornecem suporte legal para os direitos das mulheres durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato.

Nesta linha de raciocínio, essas leis oferecem proteção e restituição por quaisquer danos incorridos, tendo como exemplo disso: a Lei nº 11.108/2005 (Lei do Acompanhante), que impõe sanções às instituições de saúde que descumprirem suas disposições (Brasil, 2005).

Para garantir os direitos das mulheres durante o trabalho de parto, o Direito Civil prevê subsídios que tratam o parto e o cuidado pós-parto como uma transação

de consumo, reconhecendo que a maioria dos partos ocorre em hospitais ou unidades de saúde. Adicionalmente, a Lei nº 8.078/1990, também conhecida como Código de Proteção e Defesa do Consumidor (CDC), o qual garante a opção pela reparação (Brasil, 1990).

Na sequência, o Código Civil (CC), Lei nº 10.406/2002, estipula claramente que quem causa dano, seja por negligência, omissão ou imprudência, está praticando comportamento ilícito e é obrigado a indenizar a parte afetada. Ainda, no âmbito do Direito Civil, o documento explica o processo pelo qual a legislação pode ser utilizada para estabelecer a responsabilidade pela violência obstétrica e destaca a importância do plano de parto como uma prova crucial na busca de reparações (Brasil, 2002).

Em caso de descumprimento, será considerado uma quebra de contrato, resultando em danos indenizáveis. Embora seja um avanço notável para o sistema de justiça abordar casos de violência obstétrica e pretender alargar o seu âmbito para incluir esta questão, é crucial avaliar a sua capacidade para abordar eficazmente as preocupações em questão (Batista, 2020).

Em suma, diante disso, torna-se intrigante reexaminar os métodos e contemplar os princípios específicos que constituem a base da busca da justiça, uma vez que contribuem inadvertidamente para a ineficácia do sistema jurídico na obtenção da verdadeira justiça (Batista, 2020).

3.2 ANÁLISE JURISPRUDENCIAL A PARTIR DO POSICIONAMENTO DOS TRIBUNAIS ESTADUAIS E TRIBUNAIS SUPERIORES

A fim de compreender a posição dos tribunais brasileiros sobre a questão da violência obstétrica, foi realizado um exame abrangente das decisões legais relativas a este tema. A finalidade é de determinar a forma como os tribunais têm respondido aos diversos processos que lhes são submetidos, tendo em conta o vazio jurídico existente na definição e delimitação de tais atos.

A pesquisa envolveu a utilização do termo “violência obstétrica” nos sistemas jurídicos. Observe que, dado o grande volume de decisões, é necessário pesquisar nos autos apropriados. Pelo extenso âmbito deste projeto e às limitações inerentes à análise de cada decisão, foi feita uma seleção de casos mais importantes para ilustrar as posições prevaletes. É importante notar que, em colaboração com o Supremo

Tribunal Federal – STF, apenas um caso foi identificado como representativo das conclusões globais.

3.2.1 POSICIONAMENTOS DOS TRIBUNAIS SUPERIORES FEDERAIS - STF

No que diz respeito à “violência obstétrica”, existe um processo judicial conhecido como Mandado de Segurança 34.347/DF. Neste caso, o peticionário responsabiliza o Município de Diadema e solicita que a autoridade em questão seja obrigada a analisar a petição relativa à transferência de competência do Tribunal Estadual para o Tribunal Federal. Esta solicitação está documentada no Processo nº 1011160. Em um processo de número 22.2014.8.26.0161 alega que o Município de Diadema é legalmente responsável pela prática de “violência obstétrica contra mulheres e recém-nascidos” (Brasil, 2016).

Este mesmo autor apresentou um documento formal ao Procurador-Geral da República, com a intenção de iniciar um incidente de Transferência de Competência ao Superior Tribunal de Justiça – STJ, devido a suposta intimidação e suscetibilidade à influência política e econômica local na presença do judiciário estadual. Afirma-se que a autora possui um direito indiscutível de ter seu pedido avaliado em tempo hábil, e a contestada falha em fazê-lo representa tanto um ato ilícito quanto uma exploração de autoridade por parte do Procurador-Geral da República (Brasil, 2016)

Em ampla defesa, o Procurador-Geral da República argumenta em sua defesa que não houve omissão de sua parte, pois o procedimento solicitado já havia sido instaurado, cabendo ao autor aguardar novos andamentos. O pedido de mandado de segurança apresentado pelo autor acusa o Procurador-Geral da República de deixar de avaliar o pedido apresentado ao STJ, o que equivaleria a um ato considerado ilegal. (Brasil, 2016)

Segundo o art.109, §5º da CF, os juízes federais têm o dever de processar e julgar casos relativos a direitos humanos. Em casos de violações graves, o Procurador-Geral da República tem autoridade para apresentar uma moção para transferir a jurisdição do STF para o STJ, garantindo que o Brasil cumpra as suas obrigações nos termos dos tratados internacionais de direitos humanos (Brasil, 2016).

Sob essa ótica, o Ministro entendeu que não existiam fundamentos para que o caso do autor fosse transferido para a jurisdição federal, pois requer a constatação de

uma “grave violação de direitos humanos”, que é da competência do tribunal de primeira instância. Este relatório descreveu as seguintes informações:

[...] a participação de Claudinete de Andrade Borges no procedimento antecedente instaurado para fins de formação do convencimento do Procurador-Geral da República acerca da necessidade de se requerer, ao STJ, o deslocamento do Processo nº 1011160-22.2014.8.26.0161 da Justiça comum estadual para a federal possui, portanto, natureza eminentemente instrutória, a fim de introduzir elementos que possam subsidiá-lo, à semelhança da intervenção do *amicus curiae* em processos judiciais, sendo pertinente a aplicação da jurisprudência desta Suprema Corte acerca do instituto para a solução do presente *mandamus* (Brasil, 2016)

Ademais, o inquestionável e absoluto direito de petição do autor foi confirmado na documentação do próprio processo do autor, atualmente em tramitação na Vara da Fazenda Pública da Comarca de Diadema/SP. Neste viés, o pedido de mandado de segurança foi indeferido por ausência de fundamento justificável para a intervenção no envolvimento do Procurador-Geral da República na instauração de processo judicial junto ao STJ.

3.2.2 POSICIONAMENTOS DOS TRIBUNAIS SUPERIORES DE JUSTIÇA – STJ

Por meio de um amplo exame dos registros jurisprudenciais do Superior Tribunal de Justiça – STJ, um amplo levantamento revelou a existência de quatro decisões individuais que abordam especificamente a questão da “violência obstétrica”. Dentre esses casos, um exemplo digno de nota é o Recurso em Recurso Especial – AREsp 1747648 de 2020 (Brasil, 2020).

A autora apresentou reclamação contra a decisão que indeferiu seu pedido de recurso especial em processo envolvendo pedidos de danos morais e estéticos decorrentes da negação de acesso do acompanhante durante o parto. O tribunal julgou o pedido improcedente e a sentença foi mantida.

Em seguida, o recurso especial da autora foi interposto com base na violação do artigo 19-J da Lei 8.080/90 (Lei do acompanhante), afirmando ser direito da mulher ter acompanhante durante o parto. A Ministra Nancy Andrighi, na sua decisão, reconheceu que a lei não aborda explicitamente esta questão (Brasil, 2020).

Quando se trate de limitações à presença do acompanhante durante o parto, a recusa de concessão deste direito não pode ser considerada abusiva, desde que seja justificada pelas circunstâncias específicas da situação e procure salvaguardar o bem-

estar tanto da futura mãe e o bebê. Por consequência, o relator concluiu que a urgência da situação justificava tal decisão.

Em face disso, os arguidos não podem ser responsabilizados por qualquer conduta lesiva, uma vez que houve um motivo válido para um acompanhante recusar a entrada na sala de parto. Portanto, a reclamação é infundada e a característica única permaneceu desconhecida (Brasil, 2020)

Na sequência, a ministra Maria Isabel Gallotti interpôs um Recurso Especial 1.839.462 de 2020 em resposta a decisão proferida em Ação Ordinária de Indenização por Danos Morais e Materiais. Este recurso visou obter indenização pelo dano causado por erro médico durante o parto (Brasil, 2020).

A apuração inicial de falta de mérito derivou principalmente do laudo pericial, que não identificou qualquer conduta negligente por parte dos médicos. Além disso, o laudo afirmava que as complicações decorrentes do caso eram riscos inerentes ao procedimento cirúrgico. A responsabilidade pela situação é do hospital e depende da apuração da culpabilidade dos profissionais no tratamento dispensado ao paciente. Todavia, o recurso foi excluído e o posterior pedido de esclarecimentos foi rejeitado.

Adicionalmente, o recurso também destacou a divergência de jurisprudência, enfatizando que a essência do caso gira em torno de atos de violência. Neste cenário, a manobra de Kristeller, quando realizada durante o parto, pode levar à tetraplegia, condição que afeta os membros, tornando-se um risco potencial em obstetrícia, onde o processo de parto costuma ser acompanhado de dor e desconforto.

Além disso, o autor afirma que a documentação médica foi apagada intencionalmente para ocultar qualquer evidência dos incidentes ocorridos, especialmente em relação à execução da referida manobra. Vale ressaltar que foi fornecido um comunicado do Ministério Público, oferecendo uma avaliação sobre a origem do incidente.

A sentença e o acórdão recorrido negaram provimento ao recurso, rejeitando o seu pedido. Embora o recurso tenha sido aceito, foi aplicada a Súmula 7 do STJ, que o Ministro alega que o autor não apresentou provas suficientes de erro médico, o que prejudica o andamento do processo ao não permitir a reavaliação das provas no recurso especial.

Ainda sobre essa informação, o Ministro ressalta que nem o parto nem os profissionais médicos envolvidos forneceram qualquer evidência de ligação direta

entre a tetraplegia e os procedimentos realizados. Ele descreveu na decisão recorrida (fls. 2.115-2.119, e-STJ) que o autor não apresentou provas da ocorrência de erro médico (Brasil, 2020).

Para o referido Ministro, o ato de realizar a manobra de Kristeller durante o parto não apresenta correlação com tetraplegia, tanto de acordo com o conhecimento quanto com a experiência médica. Isto enfatiza ainda mais a importância de transformar julgamentos em ações diligentes. Conforme relato, o pedido do autor para modificação do prontuário a fim de retirar qualquer menção à manobra realizada foi negado, resultando no indeferimento desta alegação.

Após cuidadoso exame, constatou-se que não foram constatadas infrações aos dispositivos legais mencionados no recurso. Além disso, pela impossibilidade de reexame do material fático e probatório anexado ao caso, foi negado provimento ao recurso especial. Este precedente legal do STJ, conforme consta do Recurso Especial 1.619.006, também respalda esta decisão. O reclamante havia inicialmente solicitado indenização por danos causados por erro médico, mas o pedido foi rejeitado pelo juiz. Inconformado com a decisão, o reclamante recorreu. Considerando o julgamento proferido:

Erro médico - Indenização por danos morais - Cerceamento de defesa afastada - Amplo conjunto probatório nos autos que afasta a ocorrência de violência obstétrica ou má conduta médica - Depoimentos testemunhais que destoam do restante da prova dos autos - Sentença mantida - Ratificação dos fundamentos - Aplicação do art. 252 do RITJSP12009 - Recurso improvido (e-STJ, fl. 2.798).

Após o indeferimento dos pedidos de declaração da autora, ela interpôs recurso especial, alegando violação de diversos artigos do Código Civil, do Código de Processo Civil e do Código de Defesa do Consumidor. Este apelo serviu para reafirmar o seu pedido de indenização. No entanto, o Tribunal de Origem acabou por negar provimento ao recurso.

Dado o exposto, o argumento apresentado é que os fundamentos do recurso foram julgados insuficientes e que é inadmissível ao STJ reexaminar as provas, conforme constam das Súmulas expostas tanto no artigo 284º do STF quanto no artigo 7º do STJ, respectivamente.

Após a inadmissibilidade do recurso inicial, o autor procedeu à interposição de recurso especial, que foi rejeitado pelo Ministro Moura Ribeiro, que atuou como relator.

Ele também afirmou que os argumentos do recurso eram inadequados para contestar a decisão recorrida (Brasil, 2020).

Isto posto, o recurso apenas apontou os fatos que fundamentam o pedido de indenização, sem apresentar novos fundamentos para a inadmissibilidade do recurso especial. Destarte, a repetição de argumentos anteriormente levantados é a razão pela qual o recurso especial foi julgado inadmissível. Por conseguinte, o agravo foi reconhecido e dispensado de recurso especial.

CONCLUSÃO

No decorrer do trabalho, foi debatido sobre a importância de discutir-se sobre a violência obstétrica, que se enquadra na categoria de violência de gênero, deve ser reconhecido principalmente através de decisões judiciais. Curiosamente, aqueles que estão sendo julgados raramente reconhecem o termo “violência obstétrica”, o que acaba por contribuir para que o fenômeno permaneça oculto ao longo do processo judicial.

No entanto, é importante reconhecer que ainda existem situações de danos e violência que se enquadram na “violência obstétrica”, mas que ainda não foram reconhecidas ou totalmente compreendidas. Muitas mulheres durante o parto, bem como profissionais jurídicos, podem não ter uma compreensão abrangente desta questão.

Embora o Código Penal (1940) possa ser aplicado na ausência de legislação específica, é crucial que os legisladores abordem esta questão urgente, promulgando uma lei específica que defina a violência obstétrica como um ato ilegal. Isto não só aumentará a consciencialização sobre a prevenção e proteção das mulheres grávidas e que dão à luz.

Desse modo, também garantirá que os profissionais que se envolvem em comportamentos abusivos sejam devidamente punidos. Ao fazê-lo, podemos trabalhar no sentido de eliminar este problema e proporcionar às mulheres a segurança que merecem durante esta fase significativa das suas vidas.

A manifestação da violência obstétrica pode ser claramente discernida nos vereditos examinados acima, mesmo que não seja explicitamente reconhecida. Esses casos, embora com cautela, já foram reconhecidos nos precedentes legais

estabelecidos por diversos tribunais, os quais destacam a responsabilidade civil objetiva das autoridades públicas e a responsabilização subjetiva do médico, resultando em última análise na reparação de danos emocionais e tangíveis, juntamente com potenciais repercussões criminais.

Ao examinar as conclusões judiciais citadas neste estudo, torna-se evidente que existe uma falta de consenso no sistema judicial relativamente a esta matéria. Apesar das circunstâncias únicas de cada caso, mesmo quando se trata de definir a violência obstétrica, não existe uma interpretação universalmente acordada. Por consequência, uma ação que pode ser considerada ordinária num tribunal pode resultar numa restituição civil noutro.

Igualmente, é evidente que os juízes carecem de conhecimentos técnicos para identificar e classificar adequadamente a violência obstétrica, o que é essencial para o seu reconhecimento e inclusão em julgamentos legais, apesar do potencial para consequências jurídicas. Isto é, o desafio de estabelecer a responsabilidade criminal em casos de erro médico é evidente.

Apesar do depoimento da vítima, a ausência de legislação explícita sobre violência obstétrica no nosso quadro jurídico torna-a insuficiente. Além disso, a falta de acesso às provas relativas ao ato criminoso complica ainda mais o processo de prova dos crimes cometidos. Assim, tornou-se imperativo aumentar o conhecimento e a compreensão entre o público em geral, especialmente as grávidas, relativamente aos seus direitos e garantias durante a gravidez e particularmente durante o processo de parto.

Isto se deve ao fato de que, nas atuais circunstâncias, o acesso a informações precisas é a principal arma no combate a esse comportamento ilícito. Para facilitar este processo, é imperativo defender a educação e formação contínua dos juízes e outros profissionais do direito, permitindo-lhes obter uma compreensão mais profunda da matéria. Isto resultará em decisões mais informadas, baseadas em conhecimentos técnicos, acompanhadas de sanções adequadas à gravidade dos casos apresentados ao tribunal. Desse modo, as entidades governamentais devem alocar recursos para aumentar a conscientização sobre esta questão através de políticas públicas de prevenção.

Entretanto, os indivíduos considerados responsáveis continuam a manter o silêncio quando confrontados com o vasto âmbito da violência obstétrica. Embora seja

viável responsabilizar os perpetradores e proporcionar a restituição adequada às vítimas através da responsabilidade civil, permanece o árduo desafio de estabelecer uma ligação direta entre as ações tomadas no âmbito médico-hospitalar e os danos resultantes infligidos.

À luz disso, cabe eliminar a violência obstétrica e promover uma maternidade segura, digna e respeitosa para todas as mulheres no Brasil, é necessária uma estratégia holística. Esta abordagem abrange vários componentes, como a educação, a sensibilização, a aplicação da responsabilidade legal e a promoção da transformação cultural.

Em síntese, faz-se importante reconhecer que esta questão vai além do âmbito dos cuidados de saúde; sendo essa uma questão de justiça e de defesa dos direitos humanos fundamentais das mulheres. Além disso, deseja-se que a violência obstétrica seja reconhecida legalmente, não apenas considerada como um erro médico, mas antes como uma forma de violência baseada no gênero.

OBSTETRIC VIOLENCE: THE IMPORTANCE OF CRIMINAL INTERVENTION IN DEFENDING THE RIGHT TO SAFE MOTHERHOOD

ABSTRACT

Obstetric violence has gained considerable relevance in the legal sphere in Brazil, covering a series of practices that violate women's fundamental and reproductive rights during pregnancy, childbirth and the postpartum period. This act constitutes disrespect for women, their rights and their autonomy. The methodology used was bibliographic review, with searches on the following platforms: Scientific Electronic Library online (SciELO) and Google Scholar. Therefore, the general objective was: to investigate the need for criminal intervention in defending the right to safe motherhood, seeking to understand the challenges and possibilities of applying criminal law, as well as its implications for the protection of women's rights in cases related to obstetric violence. Regarding the specific objectives: discuss the general aspects of obstetric violence, understand the normative tools against obstetric violence and discuss criminal intervention in obstetric violence with an emphasis on jurisprudential analyzes at national level in the main courts of justice and higher courts. It is structured into three topics: the first discussed the general aspects of obstetric violence. The second listed the instruments present in the Brazilian legal framework against violence during childbirth. The third outlined the issue of criminal intervention in obstetric violence. It is concluded, therefore, that obstetric violence is an act that violates women's rights, generates both psychological and physical consequences and can lead to important criminal liabilities listed in the Penal Code (CP), such as: crime of bodily injury, injury, ill-treatment, threats and illegal constraint.

KEYWORDS: *Right. Criminal Intervention. Safe Motherhood. Obstetric violence.*

REFERÊNCIAS

ADAMI, Carli Thais.; GUIMARÃES, Mônica Andréia Carvalho. Violência obstétrica: uma abordagem jurídica sobre a violação dos direitos da mulher e sua penalização. **Revista brasileira de educação e inovação da univel (rebeis)**, n.1, v.1, jul./set. 2021.

ALVES, Margarida Coletivo Margarida Alves. **Violência obstétrica no abortamento**. Coletivo Margarida Alves, 2020.

ANDRADE, Vera Regina Pereira de. A soberania patriarcal: o sistema de justiça criminal no tratamento da violência sexual contra a mulher. **Direito Público**, Porto Alegre, v.5, n.17, p.52-75, jul/set. 2007. Disponível em: <https://repositorio.idp.edu.br/handle/123456789/560>. Acesso em: 20 abr. 2024.

ANDRADE, Briena Padilha, AGGIO, Cristiane de Melo. **Violência obstétrica**: a dor que cala. Anais do III Simpósio Gênero e Políticas Públicas, 27 a 29 de maio, Florianópolis, p. 1-7, 2014. Disponível em http://www.uel.br/eventos/gpp/pages/arquivos/GT3_Briena%20Padilha%20Andrade.pdf>. Acesso em: 21 nov. 2023.

ANGELIM, Rebeca Coelho de Moura *et al.*, Evaluation of quality of life through the WHOQOL: bibliometric analysis of nursing production. **Rev Baiana Enfer**, v. 29, n. 4, p. 400-10, 2015. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/11857>. Acesso em: 21 abr. 2024.

BATISTA, Aline Pozollo. Violência obstétrica e dispositivos legais: limites e possibilidades de utilização dos instrumentos de justiça restaurativa em casos de violência obstétrica. **Bate Papo Jurídico**, Universidade do Sul de Santa Catarina, Florianópolis, 2020.

BECHARA, Ana Elisa Liberatore Silva. O rendimento da teoria pessoal do bem jurídico no direito penal contemporâneo. **Revista Liberdades**, n.1, jan.-abr. 2009. Disponível em: https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/7666460/mod_folder/content/0/BECHARA%20Ana%20Elisa.%20Bem%20Jur%C3%ADdico-Penal%20p.%20221-237..pdf?forcedownload=1. Acesso em: 24 abr. 2024.

BÍBLIA. Português. **Bíblia Sagrada**. Tradução de Padre Antônio Pereira de Figueiredo. Rio de Janeiro: Enciclopédia Britânica, 1980.

BOURDIEU, Pierre. **O poder simbólico**. Memória e Sociedade. São Paulo: Editora Bertrand Brasil, 1989.

BOHREN, Meghan *et al.* How women are treated during facility-based child birth in four countries: a cross-sectional study with labour observations and community-based surveys. **Lancet**, v.6736, n.19, p.1750-63, 2019. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31604660/>. Acesso em: 15 abr. 2024.

BRANDÃO, Cláudio. **Teoria Jurídica do Crime**. 5ª ed. Belo Horizonte: D'Plácido, 2019.

BRASIL, Ministério da Justiça. Decreto Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940. **Código Penal**. Brasília: Diário Oficial da União, 1940. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/declei/1940-1949/decreto-lei-2848-7-dezembro-1940-412868-publicacaooriginal-1-pe.html>. Acesso em: 24 abr. 2024.

BRASIL, Ministério da Cidadania. **Constituição da República Federativa**. 1988. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 11 jun. 2022.

BRASIL, Ministério da Casa Civil. Lei nº 10.406, 10 de janeiro de 2002. Código Civil. **Institui o Código Civil**. Diário Oficial da União: Brasília, 2002. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/l10406compilada.htm. Acesso em: 18 abr. 2024.

BRASIL, Ministério da Mulher. Lei nº 11.108/2005 de 7 de abril de 2005. **Altera a Lei 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, 2005. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2005/Lei/L11108.htm. Acesso em: 27 abr. 2024.

BRASIL, Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Violência. Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006. **Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher, nos termos do § 8º do art. 226 da Constituição Federal, da Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres e da Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher; dispõe sobre a criação dos Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher; altera o Código de Processo Penal, o Código Penal e a Lei de Execução Penal; e dá outras providências**. Diário Oficial da União: Brasília, 2006. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/l11340.htm. Acesso em: 24 abr. 2024.

BRASIL, Ministério da Mulher. Lei nº 11.634, de 27 de dezembro de 2007. **Dispõe sobre o direito da gestante ao conhecimento e a vinculação à maternidade onde receberá assistência no âmbito do Sistema Único de Saúde**. Brasília –DF: Presidência da República, 2007. Disponível em:

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2007/lei/l11634.htm. Acesso em: 27 abr. 2024.

BRASIL, Ministério da Economia. Código de Defesa do Consumidor. **Lei nº 8.078/90**. Saraiva: São Paulo, 2015.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. **Recurso Especial nº 1.839.462**. Relator: Min. A Maria Isabel Gallotti. 17 de fev. 2020. Disponível em: https://processo.stj.jus.br/processo/revista/documento/mediado/?componente=MON&sequencial=106352190&num_registro=201902823766&data=20200302&tipo=0. Acesso em: 01 mai. 2024.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Mandado de Segurança nº 34347**. Relator: Min. Dias Toffoli. 16 dez. 2016. Disponível em: <http://portal.stf.jus.br/processos/downloadPeca.asp?id=310999796&ext=.pdf>. Acesso em: 01 mai. 2024.

BRASIL, Ministério da Mulher. Lei nº 17.097 de 17 de janeiro de 2017. **Dispõe sobre a implantação de medidas de informação e proteção à gestante e parturiente contra a violência obstétrica no Estado de Santa Catarina**. Brasília – DF: Diário Oficial da União, 2017. Disponível em http://leis.alesc.sc.gov.br/html/2017/17097_2017_lei.html. Acesso em: 21 nov. 2023.

BRASIL, Ministério da Mulher. Projeto de Lei nº 2.373/23. **Dispõe sobre a violência obstétrica e Ginecológica na assistência à saúde da mulher no âmbito dos serviços públicos e privados de saúde**. Brasília – DF: Diário Oficial da União, 2023. Disponível em: https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=2291472#:~:text=DISPOSI%C3%87%C3%95ES%20PRELIMINARES-,Art.,de%20desse%20tipo%20de%20viol%C3%Aancia.. Acesso em: 21 mar. 2024.

BRASIL, Superior Tribunal de Justiça. **Agravo em Recurso Especial nº 1.619.006**. Relator: Min. Moura Ribeiro. 05 de fev. 2020. Disponível em: https://processo.stj.jus.br/processo/revista/documento/mediado/?componente=MON&sequencial=105821565&num_registro=201903392863&data=20200207&tipo=0. Acesso em: 01 mai. 2024.

BRASIL, Ministério da Mulher. Secretaria de Estado de Saúde – SES/MS. **Violência obstétrica**. 2021. Disponível em https://www.as.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/2021/06/livreto_violencia_obstetrica-2-1.pdf. Acesso em: 21 nov. 2023.

BRUN, C; MALACARNE, F; GIONGO, M.L. Violência Obstétrica: uma herança histórica refletida na falta de legislação. **Anuário Pesquisa e Extensão**, Unoesc São Miguel do Oeste, 2021.

CAMILO, Alana. **Violência obstétrica: uma dor silenciosa!**. São Paulo: amazon, 2022. *E-book*.

CARVALHO, Larissa Lorraine Aparecida Silva; CUNHA, Fabíola Vieira. Consequências à mulher vítima de violência obstétrica. **Revista Multidisciplinar em saúde**, v.2, n.4, 2021. Disponível em: <https://editoraime.com.br/revistas/index.php/remss/article/view/2475>. Acesso em 07 mar. 2024.

CHINELATO, Dircilaine Cristinsa; PERROTA, Raquel Pinto. **A violência obstétrica no ordenamento jurídico brasileiro**. 26f. 2019. Artigo (Bacharel em Direito) – Faculdade DOCTUM, Juiz de Fora, 2019. Disponível em: <https://dspace.doctum.edu.br/handle/123456789/2628>. Acesso em: 30 abr. 2024.

CURI, PL; RIBEIRO, MTA; MARRA, CB. A violência obstétrica praticada contra mulheres negras no SUS. **Arq. Brasil Psic**, n.72, p.156-69, 2020.

DINIZ, Simone Grilo *et al.* Violência obstétrica como questão para a saúde pública no brasil: origens, definições, tipologia, impactos sobre a saúde materna, e propostas para sua prevenção. **J Hum Growth Dev**, v.25, n.3, p.1-8, 2015. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0104-12822015000300019. Acesso em: 23 abr. 2024.

DAHLBERG, Linda; KRUG, Etienne g. violência: um problema global de saúde pública. **ciênc saúde coletiva**, v.11, 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/jgnr6zsltwkhvdkrdhpcdw/#>. Acesso em: 25 abr. 2024.

DINIZ, Simone G., SILVEIRA, Lenira, MIRIM, Liz. Violência contra a mulher: estratégias e respostas do movimento feminista no Brasil (1980-2005). In: DINIZ, Simone; SILVEIRA, Lenira; MIRIM, Liz. **Vinte e cinco anos de respostas brasileiras em violência contra a mulher (1980-2005): alcances e limites**. São Paulo: Coletivo Feminista Sexualidade e Saúde, 2006.

DINIZ, Carmem Simone Grilo *et al.* Disrespect and abuse in childbirth in Brazil: social activism, public policies and providers' training. **Reprod Health Matters**, v.26, n.53, p.19-35, 2018. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30106349/>. Acesso em: 21 abr. 2024.

DRUPET, Cristiane. **O que é considerado violência obstétrica pela Lei: Análise Penal**. IDPB. 2023. Disponível em <https://www.direitopenalbrasileiro.com.br/o-que-e-considerado-violencia-obstetrica-pela-lei-analise-penal/#:~:text=E%20apesar%20de%20ainda%20n%C3%A3o,a%20esse%20tipo%20de%20viol%C3%Aancia>. Acesso em: 21 mar. 2024.

FERRAJOLI, Luigi. **Direito e Razão: Teoria do Garantismo Penal**. São Paulo: RT, 2002.

GRECO, Rogerio. **Curso de Direito Penal – Parte Geral**. 21ª ed. Impetus: Rio de Janeiro, 2019.

KATZ, Leila *et al.* Quem tem medo da violência obstétrica?. **Rev Bras Saude Mater Infant**, v.20, n.2, abr/jun. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/RDwVm7ZV3DksbRBsKLBwXjw/?lang=pt#>. Acesso em: 20 abr. 2024.

KRUG, Etienne *et al.* The world report on violence and health. **Lancet**, v.360, n.9339, p.1083-88, 2022. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12384003/>. Acesso em: 21 abr. 2024.

LEITE, Tatiane Henriques *et al.* Disrespect and abuse towards women during childbirth and postpartum depression: findings from Birth in Brazil Study. **J Affect Disord**, n.273, p.391-401, 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32560934/>. Acesso em: 20 abr. 2024.

LEITE, Tatiane Henriques *et al.* Desrespeitos e abusos, maus tratos e violência obstétrica: um desafio para epidemiologia e saúde pública no Brasil. **Ciênc. saúde coletiva**, v.27, n.2, fev. 2022. Disponível em <https://doi.org/10.1590/1413-81232022272.38592020>. Acesso em: 08 abr. 2024.

LEMOES, Gabriel Fernandes; BOTELHO, Daniela Garcia. A responsabilidade penal do médico nos casos de violência obstétrica no parto. **Rev Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v.8, n.10, 2022. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/7018>. Acesso em: 28 abr. 2024.

LOPES-JUNIOR, Aury. **Direito Processual Penal**. São Paulo: 18ª ed. Saraiva, 2021.

LOPES, Milena Vitória da Silva Soares. **Violência obstétrica: uma análise da responsabilidade penal médica**. 63f. 2023. Monografia (Bacharel em Direito) – Universidade Federal da Paraíba, Santa Rita, 2023.

MADUREIRA, Lauryen Silva Santos; CORDEIRO, Taiana Levinne Carneiro. Violência obstétrica: armadilha de um crime culturalmente normatizado. **Rev Ibero Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v.7, n.5, 2021. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/1198>. Acesso em: 29 abr. 2024.

MAGALHÃES, Roberto Cordeiro de Melo. **Violência obstétrica no contexto da violência feminina**. 363f. 2020. Tese (Doutorado em Direito) - Instituto CEUB de Pesquisa e Desenvolvimento, Centro Universitário de Brasília, Brasília, 2020.

MALHEIROS, P. A.; ALVES, V. H.; RANGEL, T. S. A.; VARGENS, O. M. C. Parto e nascimento: saberes e práticas humanizadas. **Texto contexto – enferm**, v.21, n.2,

jun. 2012. Disponível em <https://doi.org/10.1590/S0104-07072012000200010>. Acesso em: 07 mar. 2024.

MATSUSHITA, Kaori Cristina Vieira; SOBRAL, Alice Arlinda Santos. Violência obstétrica e a importância de sua tipificação penal no ordenamento jurídico brasileiro. **Rev Eletr de Direito da UEA**, v.7, n.2, 2023. Disponível em: <http://periodicos.uea.edu.br/index.php/equidade/article/view/2849>. Aceso em: 25 abr. 2024.

MINAYO, Maria Cecilia de Souza. **Violência**: um problema para a saúde dos brasileiros. Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

NUCCI, Guilherme de Souza. **Manual de Processo Penal**. São Paulo: 1ª Ed. Editora Forense, 2020.

OLIVEIRA, L.N *et al.* **Violência doméstica e sexual contra a mulher**: revisão integrativa. **Holos**, v.8, n.33, 2017. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/4815/481554853020.pdf>. Acesso em: 21 nov. 2023.

OLIVEIRA, Luaralica Gomes Souto Maior de; ALBUQUERQUE, Aline. Violência obstétrica e direitos humanos dos pacientes. **Revista CEJ**, Brasília, v.22, n. 75, p. 36-50, maio/ago. 2018. Disponível em: http://www.mpsp.mp.br/portal/page/portal/documentacao_e_divulgacao/doc_biblioteca/bibli_servicos_produtos/bibli_boletim/bibli_bol_2006/Rev-CEJ_n.75.03.pdf. Acesso em: 30 abr. 2024.

OLIVEIRA, Maria do Socorro Santos de *et al.* Vivências de violência obstétrica experimentadas por parturientes. **ABCS Health Sci**, v.44, n.2, p.114-19, out. 2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1022349>. Acesso em: 22 abr. 2024.

OLIVEIRA, Singoalla Mesquisa Lagerblad Pessoa de. **Por um recorte genealógico da categoria violência obstétrica**. 251f. 2019. Dissertação (Mestre em Saúde Pública) - Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz; Rio de Janeiro, 2019.

OLIVEIRA, Raphaella Sales de; BARROS, Raimundo José de. Aspectos jurídicos sobre a violência obstétrica. **UNIDESC**, 2023. Disponível em: <http://revistas.icesp.br/index.php/Real/article/viewFile/3979/1999>. Acesso em: 30 abr. 2024.

Organização Mundial da Saúde. **Informe mundial sobre la violencia y salud**. OMS: Genebra, 2002.

Organização Mundial da Saúde. **Prevenção e eliminação de abusos, desrespeito e maus-tratos durante o parto em instituições de saúde** OMS: Genebra, 2014.

PALHARINI, Luciana Aparecida; FIGUEIRÔA, Silvia Fernanda de Mendonça. Gênero, história e medicalização do parto: a exposição “mulheres e práticas de saúde”. **Hist cienc saúde Manguinhos**, v.25, n.4, out/dez. 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/hcsm/a/tVY7ZqQTFNHTCbSLLT8nnJn/abstract/?lang=pt#>. Acesso em: 21 abr. 2024.

PEDROZA, Beatriz Rodrigues. **A responsabilidade civil do Estado nos cenários de violência obstétrica**. 53f. 2023. Monografia (Bacharel em Direito) – Escola de Ciências Humanas e Sociais Aplicadas, Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Campinas, 2023.

POSSATI, Andrêssa Batista *et al.* **Humanização do parto: significados e percepções de enfermeiros**. **EEAN**, v.21, n.4, 2017. Disponível em <https://www.scielo.br/j/ean/a/VVsfXjcBCgnXBYVNf7m68XS/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 21 nov. 2023.

REIS, Maria dos Santos Moreira. **Violência obstétrica: a necessidade de uma intervenção penal diante da relevância do bem jurídico tutelado**. Artigo (Bacharel em Direito) - Instituição de Ensino Superior da Rede Ânima Educação, Rio de Janeiro, 2022.

RODRIGUES, Diego Pereira *et al.* O descumprimento da Lei do Acompanhante como agravo à saúde obstétrica. **Texto contexto – enferm**, v.26, n.3, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/4Qm774mp8J5P7CTBkVpkFVf/?lang=pt#>. Acesso em: 14 abr. 2024.

RODRIGUES, Edilson; VIEIRA, Nicole Moreira Queiroz. **A violência obstétrica na legislação brasileira**. 50f. 2021. Monografia (Bacharel em Direito) – Faculdade Evangélica de Rubiataba, Rubiataba, 2021.

SANTIAGO, Dayze Carvalho; SOUZA, Wanessa Kerlly Silva; NASCIMENTO, Renata Fernandes do. Violência obstétrica: uma análise das consequências. **Rios Eletrônica**, v.11, n.13, 2017. Disponível em: <https://www.publicacoes.unirios.edu.br/index.php/revistarios/article/view/459>. Acesso em: 25 abr. 2024.

SAUAIA, Arlenira da Silva e Silva; SERRA, Maiane Cibele de Mesquisa. Uma dor além do parto: violência obstétrica em foco. **Revista de Direitos Humanos e Efetividade**, Brasília, v. 2, n. 1, p. 128-147, 2016. Disponível em: <https://indexlaw.org/index.php/revistadhe/article/view/1076/0>. Acesso em: 18 abr. 2024.

SILVA, Adriane Corrêa da; EVANGELISTA, Anderson Pereira; PADOVANI, Luciana Zardo. Violência de Gênero: práticas do/no currículo de licenciatura em Educação Física da Univesidade Federal do ACRE. **Rev do Instituto de Políticas Públicas de**

Marília, Marília, v.8, b.2, p.83-96, 2022. Disponível em <https://doi.org/10.36311/2447-780X.2022.v8esp2.p83>. Acesso em: 10 out. 2023.

SILVA, Kamilla Thaís Vulção da *et al.* Lei do acompanhante na mídia: a pandemia e suas implicações nos direitos do parto. **Saúde soc**, v.32, n.1, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/cWxCgBxSqqC7St98GH3CXtB/?lang=pt#>. Acesso em: 23 abr. 2024.

SOUZA, Fernanda Rafaela Santos de. **Violência obstétrica e a responsabilidade penal quanto ao erro médico**. 35f. 2020. Monografia (Bacharel em Direito) – Centro Universitário Tabosa de Almeida, Caruaru, 2020.

TELES, M. A. de A.; MELO, M. de. **O que é violência contra a mulher?** São Paulo: Brasiliense, 2002.

VELOSO, Roberto Carvalho; SERRA, Maiane Cibele de Mesquita. Reflexos da responsabilidade civil e penal nos casos de violência obstétrica. **Rev Bras de Direitos e Garantias Fundamentais**, v.2, n.1, 2016. Disponível em: <https://www.indexlaw.org/index.php/garantiasfundamentais/article/view/911>. Acesso em: 25 abr. 2024.

VENEZUELA. **Ley orgánica sobre el derecho de las mujeres a una vida libre de violencia**, Asamblea Nacional de la República Bolivariana de Venezuela. Publicada en Gaceta Oficial n° 38668 de 23 abr. 2007. Acesso em: 18 out. 2023.

VIEIRA, Thaís Francielle Santana *et al.* Conhecimento das mulheres sobre violência obstétrica: uma revisão sistemática. **Brazilian Journal of Health Review**, v.3, n.4, 2020. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/14493>. Acesso em: 23 abr. 2024.

ZAVALA María Olga Quintana *et al.* Quality of life in the workplace for nursing staff at public healthcare institutions. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v.24, 2016. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-960981>. Acesso em: 23 abr. 2024.