

<b>Recebido:</b>	<b>28/02/2022</b>
<b>Publicado:</b>	<b>02/05/2022</b>

## VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: PRECISAMOS FALAR SOBRE O ASSUNTO

**Tatiana Manna Manna Bellasalma e Silva<sup>i</sup>**  0000-0002-0452-4886  
 Centro Universitário UniFatecie/Centro Universitário Cidade Verde - UNIFCV  
**Roberta Simões dos Santos<sup>ii</sup>**  0000-0002-6013-1577  
 Centro Universitário UniFatecie

**RESUMO:** O momento do parto na vida de toda mulher, tem características mágicas, transição de fases de vida, em que o novo e o desconhecido lhes são apresentados. Mas como todo novo, vem recheado de medo, dúvidas e inseguranças, envolto por um turbilhão de emoções das mais distintas possíveis. A evolução dos direitos das mulheres trouxe inúmeras garantias previstas em Lei, mas a realidade muitas vezes apresenta um quadro em que estas previsões não fazem parte, nem se quer são lembradas. A violência obstétrica é uma realidade que muitas mulheres já vivenciaram nas mais diversas tipicidades e tantas outras sofrem por medo de na hora do parto se deparar com este desconhecido que irá marca-las para o resto da vida. O presente estudo justifica-se ante a necessidade de esclarecer os direitos de

todas as mulheres e a busca por fazer valê-los, nas maternidades públicas e privadas, assegurando a todas as gestantes, um momento de expectativa cheio de boas memórias. Procedimentos desrespeitosos e violentos, advindos de médicos e suas equipes, trazem à tona constantemente a histórica submissão feminina e o quanto estas se calam diante de uma realidade cruel. Através dos princípios da Bioética e da autonomia, apresentando a dignidade da pessoa humana como pressuposto para qualquer garantia de direito adquirido, fazendo-os presentes na realidade, possibilitando a todos uma visão mais ampla sobre toda a problematização que envolve a violência obstétrica. Empregou-se o método teórico bibliográfico, consistente na análise de obras e artigos científicos que versam sobre o tema.

**PALAVRAS-CHAVE: Violência Obstétrica. Dignidade Humana. Violação de Direitos.**

## OBSTETRIC VIOLENCE: WE NEED TO TALK ABOUT IT

**ABSTRACT:** The moment of childbirth in every woman's life has magical characteristics, transition of life stages, in which the new and the unknown are presented to them. But like everything new, it is filled with fear, doubts and insecurities, surrounded by a whirlwind of emotions as different as possible. The evolution of women's rights has brought numerous guarantees provided for by law, but reality often presents a framework in which these predictions are not part, nor are they even remembered. Obstetric violence is a reality that many women have experienced in the most diverse typicities and so many others suffer for fear of encountering this unknown at the time of childbirth that will mark them for the rest of their lives. The present study is justified by the need to clarify the rights of all women and the

quest to enforce them, in public and private maternity hospitals, ensuring all pregnant women a moment of expectation full of good memories. Disrespectful and violent procedures, coming from doctors and their teams, constantly bring to light the historical female submission and how much they are silent in the face of a cruel reality. Through the principles of Bioethics and autonomy, presenting the dignity of the human person as a presupposition for any guarantee of acquired rights, making them present in reality, enabling everyone to have a broader view of all the problematization that involves obstetric violence. The theoretical bibliographic method was used, consisting of the analysis of works and scientific articles that deal with the theme.

**KEYWORDS: Obstetric Violence. Human dignity. Violation of Rights.**

## 1 Introdução

O momento do parto, para a mulher é de suma importância, uma nova vida nasce, e junto dela uma mãe. Para a gestante que preparou tudo durante os nove meses, este momento é cheio de expectativa e sonhos, esperança de um momento cheio de alegria e realização.

Nenhuma gestante espera vivenciar momentos de violência no momento mais aguardado de sua vida. No entanto, a violência obstétrica é uma realidade com características de violação dos direitos humanos e vem crescendo em ritmo alucinante na nossa sociedade. Cada vez mais as gestantes são vítimas de violências físicas, psicológicas, verbais, assim como procedimentos desnecessários e danosos como episiotomias, restrição ao leito no pré-parto, clister, tricotomia, ocitocina de rotina e ausência de acompanhante. Resumindo tudo isso pode-se dizer que toda ação realizada no corpo da gestante sem o seu consentimento, enquadra-se em violência obstétrica.

A fase do pré-parto, parto e pós-parto, engloba inúmeras ações a serem desenvolvidas pela gestante e equipe envolvida, com base nisso tudo que for realizado deve ser informado e consentido pela gestante, tendo como critério a bioética e o princípio da autonomia, garantindo e ela o direito da liberdade de escolha. O momento é muito importante e inesquecível para qualquer mulher, e cabe a todos os envolvidos pautarem o mesmo na linha tênue da responsabilidade e humanidade necessária para que tudo atenda as expectativas e ocorra da melhor forma possível.

Falar em violência obstétrica é retratar o processo de transição para a maternidade, possibilitando a mulher uma mudança de vida, que irá modificar significativamente todo o seu desenvolvimento. Neste contexto episódios como: complicações obstétricas, gestação de baixo ou alto risco, parto prematuro, óbito fetal, parto de um natimorto, parto anterior traumático, assistência humanizada, ausência ou presença de acompanhante, são situações que irão interferir direta ou indiretamente no processo do parto e no nascimento da criança esperada.

Empregou-se o método teórico bibliográfico consistente na análise de obras e artigos científicos que versam sobre o tema.

## 2. Evolução dos Direitos da Mulher

Os direitos fundamentais, a partir do século XVIII começaram a ganhar forma, diante da necessidade das mudanças ocorridas na sociedade, que necessitavam de uma regulamentação. São aspirações embasadas no momento vivenciado, que pleiteavam atender as necessidades de liberdade, fraternidade e igualdade (GOMES; TAVARES; PUIG, 2019).

Esta luta tem causa e razão de ser, a busca por um novo ordenamento jurídico que limitasse a atuação do Estado, que atuava com abuso de liberdade, ferindo diretamente o direito de liberdade da pessoa. Os direitos fundamentais sofrem alterações cumulativas do decorrer do tempo, seguindo a evolução da humanidade. Surgem conforme as necessidades aparecem, assim como afirma Bobbio (2004, p. 06) “[...] os direitos não nascem todos de uma vez. Nascem quando devem ou podem nascer”.

Um grande marco na evolução dos direitos foi a Declaração dos Direitos do Homem e do Cidadão na França de 1789, em que o homem passou a ser visto como indivíduo detentor de direitos, ficando a cargo dos governantes a garantia destes direitos. Para Bobbio (2004, p. 79), representou um daqueles momentos decisivos pelo menos simbolicamente, que assinalam o fim de uma época e o início de outra e, portanto, indicam uma virada na história do gênero humano.

Os direitos considerados fundamentais, vão se moldando as necessidades da sociedade, ganhando forma de acordo ao contexto do momento. Atualmente, estão presentes nos tratados internacionais e nos direitos internos dos Estados, como por exemplo a Constituição Federal de 1988 no Brasil e os tratados internacionais de Direitos Humanos dos quais o país é signatário, como por exemplo, o Pacto de São José da Costa Rica de 1969.

Com a chegada da Constituição Federal de 1988, um novo tempo surge no Brasil. Uma Carta Magna, que visa valorizar os direitos sociais, consolidando assim os direitos humanos, como fica exposto em seu preâmbulo:

Nós, representante do povo brasileiro, reunidos em Assembleia Nacional Constituinte para instituir um Estado Democrático, destinado a assegurar o exercício dos direitos sociais individuais, a liberdade, a segurança, o bem-estar, o desenvolvimento, a igualdade e a justiça como valores supremos de uma sociedade fraterna, pluralista e sem preconceitos, fundada na harmonia social e comprometida, na ordem interna e internacional, com a solução pacífica das controvérsias, promulgados, sob a proteção de Deus, a seguinte  
CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
(BRASIL, 1988).

Para o movimento feminista, a igualdade prevista na constituição, serviu como motivação para a luta por seus direitos, a luz de uma previsão jurídica que se pronunciava garantindo a igualdade de todos os cidadãos sem nenhum tipo de distinção.

De forma geral, a proteção dos Direitos Humanos, organizados pela ONU, destaca-se no que se refere às garantias de direitos das mulheres, por meio da “Convenção para a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra a Mulher”, com 16 artigos substanciais com diversas garantias as mulheres, levando em consideração sua vulnerabilidade social já tão discutida. Todos estes subsídios vêm garantir a não utilização de toda e qualquer forma de discriminação, garantindo a igualdade a todos (LIMA, 2020).

Neste sentido, o art. 5, inciso III, da Constituição Federal estabelece que “ninguém será submetido a tortura nem tratamento desumano ou degradante”, extraíndo-se o direito à integridade física, psíquica e moral delineados pela Convenção Americana sobre direitos Humanos (ARSIE, 2015, p. 48).

Segundo Lima (2020) há colisão de direitos fundamentais quando o exercício de um direito fundamental por um titular obstaculiza, afeta ou restringe o exercício de um direito fundamental de outro titular. Quando falamos em violência obstétrica, nos deparamos com a colisão de dois grandes grupos de direitos fundamentais: de um lado os direitos da mulher, dentre eles a igualdade, o direito a saúde, a liberdade, a integridade física e psíquica e o direito ao parto humanizado. Em contrapartida há os direitos do médico ou profissionais da área da saúde, em que se pode destacar à liberdade ao exercício profissional, que é baseada no direito ao trabalho e à autonomia do exercício profissional. Em meio a este choque de interesses está a dignidade da pessoa humana.

A Constituição Federal de 88 destaca o Princípio da Dignidade da pessoa humana em seu artigo 1º, inciso II, estabelecendo que a República Federativa do Brasil é constituída no Estado Democrático de Direito e encontra-se fundada na dignidade da pessoa humana. A proteção da dignidade da pessoa humana envolve todos os aspectos da pessoa, seja exterior – papéis que representam na sociedade, como função profissional, imagem, etc. - como na sua individualidade, privacidade e intimidade (art. 5º, V e X, da CF), assim como o fato de pertencer ao gênero humano (SILVA; SERRA, 2017).

### **3. Direitos Fundamentais da Mulher**

Cumprido destacar inicialmente que a mulher quando inserida em um contexto histórico, tem sua história enraizada em um padrão moral de submissão e pureza, em que sua função se constituía basicamente na procriação, e quando fugiam a este padrão eram consideradas pecadoras. Simone de Beauvoir (2009, p. 64), dentre as principais ideias que contesta no livro

“O Segundo Sexo” apresenta o “determinismo biológico” ou “destino divino” reservado às mulheres, ou seja, o destino social de mães, que era educado desde a infância, para que a mulher direcionasse seu futuro a cuidar de seus filhos e marido.

Segundo Bourdieu (1998) há uma dominação simbólica sobre toda a estrutura social, corporal, mental e discursiva nas práticas sociais e institucionais, naturalizando desigualdade entre homens e mulheres. Para o sociólogo, a histórica dominação masculina baseia-se na inferiorização feminina, fundada na divisão sexual do trabalho de produção e de reprodução biológica, limitando e diminuindo o papel da mulher.

Estas diferenças culminam no movimento feminista, uma luta pelos direitos das mulheres, que questiona o modo pelo qual a desigualdade entre homem e mulher norteia muitas ações da sociedade, buscando princípios que diminuam esta desigualdade. A luta pela causa feminista faz parte da história, já ceifou milhares de vidas, e ainda faz seu estrago na sociedade, em que a busca por dignidade, uma sociedade igualitária entre homens e mulheres, ainda em muitos momentos é uma utopia (GOMES; TAVARES; PUIG, 2019).

No artigo 5º, inciso I da Constituição Federal Brasileira de 1988 estabelece-se que homens e mulheres são iguais em direitos e obrigações. Assim sendo, Rothenburg (2008) acrescenta que a igualdade formal é identificada, como a que não estabelece qualquer disposição entre os indivíduos, sendo, basicamente, a igualdade perante a lei.

Neste contexto depara-se com uma situação que pode acarretar problemas, em que a falta de distinção pode gerar desigualdades, em vez de igualdade, se se leva em consideração o conceito de igualdade material, também conhecida como igualdade substancial ou aristotélica, sendo reconhecida por sua frase: “Devemos tratar os iguais igualmente e os desiguais desigualmente, na medida de suas desigualdades”, Aristóteles (1997, p. 228) considerando que nem todos os grupos pertencem igualdade jurídica, considerando situações de vulnerabilidade.

Pensa-se, por exemplo, que justiça é igualdade – e de fato é, embora não o seja para todos, mas somente para aqueles que são iguais entre si; também se pensa que a desigualdade pode ser justa, e de fato pode, embora, não para todos, mas somente para aqueles que são desiguais entre-si...””Para pessoas iguais o honroso e justo consiste em ter parte que lhes cabe, pois nisto consistem a igualdade e a identificação entre pessoas; das, porém, o desigual a iguais, e o que não é idêntico a pessoas identificadas entre si, é contra a natureza, e nada contrário à natureza é bom.

Ao analisar este contexto, deve-se ter em mente que cada indivíduo é dotado de particularidades que o torna único, o caracterizando como sujeitos de direito. Assim sendo o

direito a diferença, vem como um direito fundamental, direito este paralelo ao direito a igualdade, considerando que o respeito às diversidades é necessário para a garantia da justiça social (GOMES; TAVARES; PUIG, 2019).

Oliveira (2011, p. 38), preocupa-se com as concepções de igualdade, demonstrando como as agressões e diversas formas de violência, ocorrem em função da negação radical da dignidade dos agredidos. Ele também nos demonstra como, no plano da cidadania, qualquer ameaça ao status igualitário do ator pode ser vivida como uma ofensa, bem como, uma forma de discriminar o outro.

É notório o fato que mulheres continuam sendo discriminadas todos os dias simplesmente por serem mulheres, situação esta que acarreta uma série de outros fatores, dentre eles a dificuldade no acesso a informação em geral, além de as distanciar cada vez mais da possibilidade de denunciar as opressões e formas de violência vivenciadas. A violência obstétrica é um exemplo claro da violação de igualdade sofrida por inúmeras mulheres, quando já exposta em condição de vulnerabilidade, por estar gestante, ainda é exposta a diversas formas de opressão e violência, não tendo nenhuma garantia de a tratamento digno, em natureza de ser humano (GOMES; TAVARES; PUIG, 2019).

Quanto ao direito a saúde, vale ressaltar que este é um dos direitos fundamentais sociais, sendo, portanto, um dever do Estado, de eficácia plena, com aplicação imediata e direta, visto que está relacionado à garantia do direito à vida. Assim sendo cabe ao Estado garantir seu cumprimento de forma eficiente, garantindo uma saúde de qualidade, tratamento digno nos hospitais e postos de saúde, além do fornecimento de medicamentos essenciais. Com base no disposta acima, a violência obstétrica pode ser caracterizada como uma violação ao direito fundamental da mulher à saúde, levando em consideração a existência de inúmeros casos de descaso e maus tratos realizados pela equipe médica (GOMES; TAVARES; PUIG, 2019).

A saúde é um dever do Estado, conforme previsto no art. 197 da Constituição Federal, baseado no fato de que a mesma é financiada pelos impostos que a população paga. A proteção garantida pela Constituição segue o entendimento internacional, que engloba as perspectivas promocionais, preventivas e curativas. Assim sendo é dever do Estado garantir tanto as informações sobre as doenças, como os remédios e o tratamento de saúde (GOMES; TAVARES; PUIG, 2019).

A organização Mundial de Saúde, recentemente, definiu a saúde reconhecendo os laços entre o indivíduo e o meio ambiente. Atualmente, a noção de direito à saúde também abarca o direito à saúde sexual e reprodutiva. Neste sentido:

A saúde sexual é a habilidade de mulheres e homens para desfrutar e expressar sua sexualidade, sem risco de doenças sexualmente transmissíveis, gestações não desejadas, coerção, violência e discriminação. A saúde sexual possibilita experimentar uma vida sexual informada, agradável e segura, baseada na autoestima, que implica numa abordagem positiva da sexualidade humana e no respeito mútuo nas relações sexuais. A saúde sexual valoriza a vida, as relações pessoais e a expressão da identidade própria da pessoa. Ela é enriquecedora, inclui o prazer, e estimula a determinação pessoal, a comunicação e as relações (MINISTÉRIO DA SAÚDE; SAÚDE SEXUAL E SAÚDE REPRODUTIVA, 2013).

A violência obstétrica pode ser caracterizada por atos como: agressão psicológica, verbal ou moral, e agressão física. Assim sendo não é só a violência física que prejudica a saúde da mulher, as inúmeras formas de opressão verbal e psicológica realizadas configuram danos, muitas vezes, irreparáveis a sua saúde mental, que se torna traumatizante diante da experiência violenta que vivenciou (GOMES; TAVARES; PUIG, 2019).

O direito ao próprio corpo é o marco inicial de uma sociedade democrática, que deve garantir aos indivíduos igual valor. Segundo Almeida (1999), é necessário percebermos que o respeito à autonomia e ao consentimento livre e esclarecido, têm levado a mudanças substanciais da ética médica tradicional, isto porque, nos países ocidentais, vive-se uma realidade de secularização e pluralismo moral, ou seja, uma situação onde as premissas comuns são insuficientes para estruturar uma visão concreta da vida moral.

A mulher em trabalho de parto, apesar de estar em um contexto de fragilidade e complexidade, por ter de decidir por ela e pelo feto, não deve ter sua liberdade violada, como afirma Leitão (2010) há necessidade da correta transmissão de informações por parte dos médicos às pacientes, sem submissão, mas sim, a permissão à mulher cuidada de dispor e decidir sobre seu corpo e sua maternidade. De acordo com a ideologia de gênero, a mulher, sendo mais fraca e menos privada de razão, não podia se representar (tanto política quanto cientificamente), necessitando, portanto, de uma voz autorizada para fazê-lo (MARTINS, 2004, p. 157).

A violência obstétrica configura-se como desrespeito à autonomia feminina sobre o próprio corpo ou a liberdade de escolha acerca do processo reprodutivo que entende adequado (GOMES; TAVARES; PUIG, 2019).

Conforme disposto no art. 5º da DUBDH (Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos), a autonomia das pessoas na tomada de decisões de ser respeitada desde que estas assumam a respectiva responsabilidade e respeitem a autonomia dos outros. Segundo tal princípio todas as pessoas possuem capacidade para determinar o seu próprio destino, tendo,

portanto, o direito de agir livremente conforme sua própria consciência e valores morais. No entanto, a autonomia individual está sujeita a várias regras éticas, morais, culturais e religiosas impostas pela sociedade, desde que estas sejam reconhecidas como legítimas pelo indivíduo (SILVA; SERRA, 2017).

Analisando sob esta ótica da autonomia da paciente, e consciente da necessidade de promover a mesma, cabe ao médico informar de todos os procedimentos a serem realizados. Somente estando consciente de tudo que a paciente poderá decidir fazendo valer seu direito a autonomia. Com base nestas informações, deve-se salientar que não cabe ao profissional de saúde induzir a mulher a qualquer decisão, devendo a mesma ter liberdade para qualquer escolha sem nenhum tipo de coerção. Mas a realidade muitas vezes se torna muito cruel e bem diferente do proposto, basta observarmos um exemplo descrito a seguir: “Quando eu ouvi ele pedindo o bisturi, meu Deus, quase morri! Eu pedi para que não fizesse a episio, mas ele me respondeu: ‘o seguro morreu de velho. Quem manda aqui sou eu.’” (SILVA; SERRA, 2017).

A episiotomia consiste em um procedimento cirúrgico realizado pelos médicos para aumentar a abertura do canal vaginal com uma incisão na vulva, cortando a entrada da vagina com uma tesoura ou bisturi, algumas vezes sem anestesia. A cirurgia afeta diversas estruturas do períneo, tais como músculos, vasos sanguíneos e tendões, gerando em alguns casos posterior incontinência urinária e fecal na mulher, além de provocar outras complicações, dentre elas a dor nas relações sexuais, risco de infecção e laceração perineal em partos subsequentes, maior volume de sangramento durante período menstrual, além dos resultados estéticos insatisfatórios (SILVA; SERRA, 2017). Diante de toda esta situação que muitas mulheres são expostas, na grande maioria das vezes sem seu consentimento Silva e Serra (2007, p. 198) postulam:

É fato que a episiotomia vem sendo utilizada de forma indiscriminada na assistência obstétrica. É fato também que, os profissionais de saúde arraigados a conceitos e práticas que não contemplam os resultados de evidências científicas atuais, bem como, as práticas baseadas nos direitos das mulheres, insistem na realização deste procedimento, mantém um enfoque intervencionista e assim subtraem da mulher-parturiente a possibilidade de experienciar o parto, como um processo fisiológico e fortalecedor de sua autonomia.

A episiotomia é a única cirurgia do Brasil, realizada sem a autorização da paciente, muitas vezes a mesma nem sabe que será realizada, sem conhecimentos dos riscos e complicações que a mesma pode oferecer, ou seja violam o corpo da paciente sem nenhum respeito a sua autonomia e direito de escolha.

Segundo Silva; Serra (2017), a limitação da decisão do paciente no que tange a decisão inteiramente autônoma pode provocar a privação da assistência à saúde e a vontade do paciente, consubstanciada na liberdade, deve ser embasada na informação e na verdade. Nesse sentido, muitos profissionais de saúde utilizam informações falaciosas ou coação no intuito de convencer as mulheres a realizar determinados procedimentos, tais como as cesáreas eletivas.

Eu queria muito um parto normal e o meu médico sabia. Ele disse: “[...] melhor fazer cesárea para não passar da hora, ou você quer colocar a vida do seu filho em risco? Eu comecei a chorar e aceitei lógico! [...] E marcou para a semana antes do natal. Beatriz, Vitória (ES)” (SILVA; SERRA, 2017).

O direito à informação está previsto no artigo 19 da Declaração Universal dos Direitos Humanos, que aduz que todo indivíduo tem direito a liberdade de opinião e expressão. Implica o direito de não ser inquietado pelas suas opiniões e o de procurar, receber e difundir, sem consideração de fronteiras, informações e ideias por qualquer meio de expressão (ONU, 1948).

Vale ressaltar que as parturientes não são consultadas nas tomadas de decisão em relação aos processos realizados no parto e raramente sabiam o nome “[...] da equipe médica, [...]”. Elas raramente eram informadas de antemão que seriam submetidas a intervenções cirúrgicas como episiotomias e episiorrafias.” (PARTO DO PRINCÍPIO, 2012).

Vale ressaltar que o respeito a autonomia vem em contramão ao modelo proposto por um estado paternalista, em que o mesmo toma as decisões que julga ser as melhores, neste caso o médico decidindo pela paciente, sem dar a ela o direito a ter voz, passando a paciente a ser mera coadjuvante num momento tão importante de suas vidas. Com base no exposto, o modelo participativo é considerado ideal do ponto de vista ético, em que o médico utilizando justamente o direito de informação ao paciente, o informa, orienta e aconselha-o, no que tange a tomada de decisões livre e consciente (SILVA; SERRA, 2017).

Paralelamente à Bioética, o Direito também presa pela vida, as particularidades existentes entre o nascer e o morrer, dos valores, direitos e deveres e responsabilidades existentes no caminho entre as duas situações. o Direito é responsável por construir princípios e regras que visam tutelar a dimensão existencial, não patrimonial, mas ligada fundamentalmente à proteção da pessoa, da personalidade humana e do seu tributo específico – a qualidade de “ser humano”, isto é, a pessoa humana valorada por si só, pelo exclusivo fato de ser “humana”, pessoa em sua irredutível subjetividade e dignidade, dotada de personalidade singular (SILVA; SERRA, 2017).

Segundo a Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos (2005), a dignidade humana, os direitos humanos e as liberdades fundamentais devem ser plenamente respeitadas,

devendo os interesses e o bem-estar do indivíduo prevalecer sobre o interesse exclusivo da ciência ou da sociedade. Neste sentido, a autonomia como valor fundamental das sociedades democráticas representa um dos pilares das conquistas internacionais para a manutenção da dignidade humana (SILVA; SERRA, 2017).

Para Barroso (2010), a dignidade da pessoa humana abarca três conteúdos essenciais: valor intrínseco, autonomia e valor social da pessoa humana. O valor intrínseco é a posição especial no mundo que distingue o ser humano dos outros seres vivos e das coisas. No plano jurídico, o valor intrínseco da pessoa humana impõe a inviolabilidade da sua dignidade, sendo inerente a uma série de direitos fundamentais: o direito à vida, direito à igualdade, direito à integridade física, além de integridade moral ou psíquica – direitos que têm sido fortemente violados se observado a perspectiva da violência obstétrica.

Outro elemento inerente a tal princípio - a autonomia, ou seja, o indivíduo tem o direito de escolher o que fazer e como fazer de sua vida, tendo total controle sobre sua personalidade. “Significa o poder de fazer valorações morais e escolhas existenciais sem imposições externas indevidas [...]. Por trás da ideia de autonomia está a de pessoa, de um ser moral consciente, dotado de vontade, livre e responsável.” (SILVA; SERRA, 2017).

E por fim o último conteúdo – a dignidade, relatando a relação do indivíduo com o grupo, ou seja, os valores compartilhados pela comunidade. Neste sentido,

A dignidade como valor comunitário destina-se a promover objetivos diversos, dentre os quais se destacam: a) a proteção do próprio indivíduo contra atos autorreferentes; b) a proteção de direitos de terceiros; e c) a proteção de valores sociais, inclusive a solidariedade (BARROSO, 2010, p. 28).

Segundo Silva e Serra (2017), a dignidade da pessoa humana é atingida no momento em que determinada pessoa for descaracterizada ou desconsiderada enquanto sujeito de direitos. Nesta mesma vertente, Beck (*apud* SILVA; SERRA, 2017) enfatiza que a consideração do ser humano como um fim em si mesmo, dotado de dignidade, só tem sentido se este for concedido como capaz de autêntica moralidade, e então livre na sua vontade, como pessoa autônoma.

Observando sob este aspecto a dignidade da pessoa humana como princípio jurídico “vai designar não apenas o “ser da pessoa”, mas a humanidade da pessoa” (SILVA; SERRA, 2017). A dignidade da pessoa humana, analisando este contexto passa pelo direito a autonomia da paciente e sua relação com o médico, questões que se encontram quando equacionadas pela dignidade da pessoa humana, ou seja, onde cada um tem seu espaço e direitos garantidos.

#### 4. Violência obstétrica

Muito se fala em violência obstétrica, a mídia noticia constantemente, as definições vão das mais simples as mais graves possíveis, mas resumindo de forma simples e clara, a violência obstétrica é todo tipo de violência que as mulheres gestantes sofrem no pré-parto, no parto e no pós-parto (PARTO DO PRINCÍPIO, 2012).

De acordo com a Organização Mundial de Saúde - OMS – em seu artigo “Prevenção e eliminação de abusos, desrespeito e maus-tratos durante o parto em instituições de saúde”, mulheres no mundo inteiro sofrem abusos, desrespeitos e maus-tratos nas instituições de saúde durante o parto. Tendo não apenas violados os direitos das mulheres ao cuidado respeitoso, mas também o direito à vida, à saúde, à integridade física e a não-discriminação (LIMA, 2020).

O termo Violência Obstétrica foi criado pelo então Presidente da Sociedade de Obstetrícia e Ginecologia da Venezuela, Dr. Rogélio Perez D’Gregório e ficou conhecido mundialmente através do Jornal Internacional de Ginecologia e Obstetrícia (LOPES & DANTAS, 2020).

A Violência Obstétrica é definida pela Lei Orgânica sobre o *Direito das Mulheres a uma Vida Livre de Violência*, promulgada na Venezuela em 2007, como a apropriação do corpo e dos processos reprodutivos das mulheres por profissional da saúde, o qual confere um trato desumanizado. Cita-se o abuso de medicação e patologização dos processos naturais, o que acarreta, para as mulheres, em perda da autonomia e capacidade de livre decisão sobre seus corpos e sua sexualidade, o que impactará negativamente na qualidade de vida (GIL, 2015).

Ao compararmos com um Conceito argentino sobre o tema, verificamos que a Violência Obstétrica se manifesta nos dispositivos em formas e intensidades muito diferentes, que vão desde a omissão das medidas sanitárias até a tortura e a morte. Existem dois tipos de violência obstétrica, a física e a psíquica. A física consiste na realização de práticas invasivas, fornecimento (aplicação) de medicação sem justificativa ou quando não se respeita os tempos e possibilidades do parto normal, e a psíquica que inclui o trato desumanizado, grosseiro, discriminação ou humilhação quando a mulher pede ajuda, requer atenção ou apoio em uma prática obstétrica, sendo que, compreende também, a omissão da informação sobre a evolução de seu parto, o estado do seu filho ou filha e, em geral, a negação na participação dessa escolha (FRAIMAN, 2020).

No que confere a legislação nacional, a Lei Estadual do Paraná, nº 19.701/2018, que dispõe no art. 2º em sua súmula sobre a violência obstétrica, sobre direitos da gestante e da parturiente, configura-se como violência obstétrica:

(I) Qualquer ação ou omissão que cause a mulher morte, lesão, sofrimento físico, sexual ou psicológico; (II) A negligência na assistência em todo o período gravídico ou puerperal; (III) A realização de tratamentos excessivos ou inapropriados e sem comprovação científica de sua eficácia; (IV) A Coação com a finalidade de inibir denúncias por descumprimento do que dispõe esta Lei.

O Brasil ainda é carente de uma legislação federal específica, que coíba a violência obstétrica, utilizando como base em suas ações os direitos fundamentais trazidos pela Constituição Federal de 88, mas a cada dia se torna nítida a necessidade de uma Lei específica no âmbito federal, que possa normatizar as ações de formal legal, garantindo direitos e deveres de todos os envolvidos.

A violência obstétrica caracteriza-se como uma violência de gênero, por ser cometida contra mulher em todas as etapas da gravidez e do pós-parto, incluindo os casos de abortamento (MARQUES, 2020).

Entende-se como atos caracterizadores da violência obstétrica todos aqueles praticados contra a mulher no exercício de sua saúde sexual e reprodutiva, podendo ser cometidos por profissionais de saúde, servidores públicos, profissionais técnico-administrativos de instituições públicas e privadas, bem como civis (PARTO DO PRINCÍPIO, 2012).

Estes tipos de violência podem ser de caráter físico, psicológico, sexual, institucional, material e midiático.

No caráter físico expõe as ações que incidam sobre o corpo da mulher, que interfiram, causem dor ou dano físico de grau leve a intenso, sem recomendação baseada em evidências científicas. Exemplos: privação de alimentos, interdição à movimentação da mulher, tricotomia (raspagem de pelos), manobra de Kristeller, uso rotineiro de ocitocina, cesariana eletiva sem indicação clínica, não utilização de analgesia quando tecnicamente indicada (PARTO DO PRINCÍPIO, 2012)

Caráter psicológico entende-se toda ação verbal ou comportamental que cause na mulher sentimentos de inferioridade, vulnerabilidade, abandono, instabilidade emocional, medo, acuação, insegurança, dissuasão, ludibriamento, alienação, perda de integridade, dignidade e prestígio. Cita-se exemplos de ameaças, mentiras, chacotas, piadas, humilhações,

grosserias, chantagens, ofensas, omissão de informações, informações prestadas em linguagem pouco acessível, desrespeito ou desconsideração de seus padrões culturais (PARTO DO PRINCÍPIO, 2012).

Caráter sexual observa-se toda ação imposta à mulher que viole sua intimidade ou pudor, incidindo sobre seu senso de integridade sexual e reprodutiva, podendo ter acesso ou não aos órgãos sexuais e partes íntimas do seu corpo. Exemplos: episiotomia, assédio, exames de toque invasivos, constantes ou agressivos, lavagem intestinal, cesariana sem consentimento informado, ruptura ou descolamento de membranas sem consentimento informado, imposição da posição supina para dar à luz, exames repetitivos dos mamilos sem esclarecimento e sem consentimento (PARTO DO PRINCÍPIO, 2012).

Caráter institucional são ações ou formas de organização que dificultem, retardem ou impeçam o acesso da mulher aos seus direitos constituídos, sejam estas ações ou serviços, de natureza pública ou privada. Exemplos: impedimento do acesso aos serviços de atendimento à saúde, impedimento à amamentação, omissão ou violação dos direitos da mulher durante seu período de gestação, parto e puerpério, falta de fiscalização das agências reguladoras e demais órgãos competentes, protocolos institucionais que impeçam ou contrariem as normas vigentes (PARTO DO PRINCÍPIO, 2012; MARQUES, 2020; GIL, 2015).

Caráter material correspondem a ações e condutas ativas e passivas com o fim de obter recursos financeiros de mulheres em processos reprodutivos, violando seus direitos já garantidos por lei, em benefício de pessoa física ou jurídica. Exemplos: cobranças indevidas por planos e profissionais de saúde, indução à contratação de plano de saúde na modalidade privativa sob argumentação de ser a única alternativa que viabilize o acompanhante (PARTO DO PRINCÍPIO, 2012; MARQUES, 2020; LOPES & DANTAS, 2020; GIL, 2015).

Caráter midiático são as ações praticadas por profissionais através de meios de comunicação, dirigidas a violar psicologicamente mulheres em processos reprodutivos, bem como denegrir seus direitos mediante mensagens, imagens ou outros signos difundidos publicamente; apologia às práticas cientificamente contraindicadas, com fins sociais, econômicos ou de dominação. Exemplos: apologia à cirurgia cesariana por motivos vulgarizados e sem indicação científica, ridicularização do parto normal, merchandising de fórmulas de substituição em detrimento ao aleitamento materno, incentivo ao desmame precoce (PARTO DO PRINCÍPIO, 2012). Podem, em um mesmo fato, mesclarem-se os caracteres de violência obstétrica.

Diante disso o Estado do Paraná institui a Lei nº. 19701, em 20 de novembro de 2018, que trata da implantação de medidas de informação e proteção à gestante e à parturiente contra

a violência obstétrica, conforme seu parágrafo único: “a violência obstétrica de que trata esta Lei pode ser praticada por quaisquer profissionais de saúde, de estabelecimentos públicos ou privados, incluindo redes de saúde suplementar e filantrópica e serviços prestados de forma autônoma” (PARANÁ, 2018).

Dessa forma, observa-se que mesmo diante da ausência de uma legislação específica o Brasil possui leis capazes de fornecer uma proteção legal para o tratamento digno e respeitoso às parturientes. Além disso, o Ministério da Saúde criou um programa de Humanização do Parto, Humanização no pré-natal e nascimento (LIMA, 2020), instituído através da Portaria nº. 569 do Ministério da Saúde, de 01 de junho de 2000, para subsidiar essa atenção específica à gestante, ao recém-nascido e a mãe no período pós-parto, com objetivo de assegurar as melhorias no acesso, na cobertura e na qualidade do acompanhamento da gestante em todas as etapas do processo.

A violência obstétrica na grande maioria das vezes é negligenciada sob a luz da lei, pois não se enquadra como lesão corporal, e não há uma lei específica que a enquadre. Considerando o Código de Ética Médico, as vão desde uma advertência, até a cassação do direito de exercer a medicina. Quanto a punição jurídica, quando acontecem, são de difícil apuração, pois requer perícia para se afirmar se procedimentos realizados eram realmente necessários ou não, além de depoimentos de pessoas que possam comprovar a existência de fatos que caracterizem tal violência (LIMA, 2020). Diante de todo exposto, deve-se buscar uma conscientização da população e dos profissionais de saúde, sobre os direitos e deveres de cada um dos envolvidos, lembrando sempre do tamanho do trauma que situações extremas podem causar a quem vivência a situação.

Diante de todo o estudo fica cada vez mais claro a necessidade de as mulheres conhecerem seus direitos, e exigirem que os mesmos sejam cumpridos, e caso contrário denunciem. E quanto aos profissionais de saúde, que sejam capazes de prestar uma assistência integral e de qualidade de caráter humanizado.

## **5. Considerações finais**

O estudo nos proporcionou um conhecimento mais detalhado acerca do conceito violência obstétrica, suas formas de realização, e os momentos em que a mesma pode acontecer.

Se faz necessário um bom conhecimento de causa, onde cada gestante conheça seus direitos para que possa fazer valer os mesmos.

Ao adquirirmos uma conscientização eficaz, em que todas as pessoas possam identificar quando uma violência obstétrica acontece, e uma ampla divulgação dos direitos da gestante, é possível impedir que práticas que muitos acham normais e de rotina, sejam naturalizadas e consideradas normais, possibilitando conhecimento de causa para denunciar todo e qualquer ato que fuja das garantias prevista em Lei, em que todas possam ter seus direitos assegurados.

O momento do parto já não pode mais ser visto como um momento de dor necessária, e sim um momento de realização e tranquilidade. A relação médico/paciente deve ser norteada pela segurança e confiança, onde os direitos são respeitados e a informação fornecida a todo o momento, garantindo a transparência em todo processo. A dignidade da pessoa humana deve ser respeitada, no antes, durante e depois do parto, garantindo a mãe e filho o respeito por seus direitos.

## REFERÊNCIAS

- ARISTÓTELES, J. L. T. **Respeito à Autonomia do Paciente e Consentimento Livre e Esclarecido: Uma Abordagem Principalista da Relação Médico-Paciente**. Rio de Janeiro, 1999.
- ARSIE, J. G. **Violência obstétrica: uma violação aos direitos fundamentais da mulher**. 2015. Monografia (Graduação em Direito) – Centro de Ciências Jurídicas, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2015.
- BEAUVOIR, S. de. **O Segundo Sexo**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2009.
- BOBBIO, N. **A Era dos Direitos**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2004. Disponível em: [https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/297730/mod\\_resource/content/0/norberto-bobbio-a-era-dos-direitos.pdf](https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/297730/mod_resource/content/0/norberto-bobbio-a-era-dos-direitos.pdf). Acesso em: 08 de set. de 2021.
- BOURDIEU, P. **O Poder Simbólico**. 2.ed. RJ: Bertrand Brasil, 1998.
- BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**: promulgada em 5 de outubro de 1988. In: VadeMecum. 32. ed. São Paulo: Saraiva, 2022.
- BRASIL, Ministério da Saúde. Saúde Sexual e Saúde Reprodutiva. **Caderno de atenção básica**. Disponível em: [https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/saude\\_sexual\\_saude\\_reprodutiva.pdf](https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/saude_sexual_saude_reprodutiva.pdf). Acesso em: 05 de set. 2021.
- FRAIMAN, J. S. La violencia obstétrica como reflejo del especismo antropocéntrico. **Revista Jurídica de la Universidad de Palermo**, Palermo, v. 18, n. 1, p. 171-192, jun. 2020.
- GIL, S. T. **Breve análise sobre a violência obstétrica no Brasil**. In: Colóquio Nacional Representação de Gênero e Sexualidade, 11, 2015, Campina Grande. **Anais...** Campina Grande: Realize, 2015.
- GOMES, L. G. do C.; TAVARES, S. B.; PUIG, A. M. **Gênero, Sexualidade e Direito**. (recurso Eletrônico on-line), organização CONPEDI/2019. Disponível em:

<http://site.conpedi.org.br/publicacoes/150a22r2/rs3pil7t/hmj0F71mFjxZj1Am.pdf> Acesso em: 05 set. de 2021.

LIMA, M. A. S.; **Violência Obstétrica**: violação aos direitos da parturiente. Disponível em: [https://cpan.ufms.br/files/2020/12/Artigo\\_Cientifico\\_2305788\\_VIOLENCIA\\_OBSTETRICA\\_Monique\\_Lima.pdf](https://cpan.ufms.br/files/2020/12/Artigo_Cientifico_2305788_VIOLENCIA_OBSTETRICA_Monique_Lima.pdf). Acesso em 10 de set. de 2021.

LOPES, J. M. E DANTAS, W. R. S. Violência Obstétrica: Uma análise jurídica acerca do instituto no estado do Tocantins. **Âmbito jurídico**, 2020. Disponível em: <<https://ambitojuridico.com.br/cadernos/direito-penal/violencia-obstetrica-uma-analise-juridica-acerca-do-instituto-no-estado-do-tocantins/amp/>>. Acesso em: 06 de set. de 2021.

MARQUES, S. B. Violência obstétrica no Brasil: um conceito em construção para a garantia do direito integral à saúde das mulheres. **Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário**; v.9, n.1, p. 97-119, jan./mar 2020.

MARTINS, A. P. V. **Visões do feminismo**: a medicina da mulher nos séculos XIX e XX. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2004.

OLIVEIRA, L. R. C. de. Concepções de igualdade e cidadania. Contemporânea, **Revista de sociologia da EFSCar**, São Carlos, n.1, p. 35-48, 2011.

PARANÁ. **Lei nº 19.701**, de 20 de novembro de 2018. Dispõe sobre a violência obstétrica, sobre direitos da gestante e da parturiente e revoga a Lei nº 19.207, de 1º de novembro de 2017, que trata da implantação de medidas de informação e proteção à gestante e à parturiente contra a violência obstétrica. Curitiba, 2018. Disponível em: <<https://www.legislacao.pr.gov.br/legislacao/pesquisarAto.do?action=exibir&codAto=211151&indice=1&totalRegistros=1&dt=11.8.2021.10.11.44.320>>. Acesso em: 07 de set. de 2021.

PARTO DO PRINCÍPIO – Mulheres em Rede pela Maternidade Ativa. **Parirás com dor**. Dossiê Violência obstétrica, 2012. Disponível em: <<http://repositorio.ascses.edu.br/bitstream/123456789/2320/1/DOC%20VCM%20367.pdf>>. Acesso em: 05 de set. de 2021.

SILVA, D. M; SERRA, M. C. M. Violência obstétrica: uma análise sob o prisma da autonomia, beneficência e dignidade da pessoa humana. **Revista Brasileira de Direitos e Garantias Fundamentais**. v.3, n.2, p. 42-65, 2017. Disponível em: <https://docplayer.com.br/115450198-Revista-brasileira-de-direitos-e-garantias-fundamentais.html>. Acesso em 10 de set. de 2021.

---

<sup>i</sup> Professora dos cursos de graduação em Direito da UNIFATECIE e UNIFCV. Coordenadora do Núcleo de Práticas Jurídicas da UNIFATECIE. Professora da pós-graduação da EMAP – núcleo de Maringá e da UNICESUMAR. Doutoranda em direitos da personalidade Mestre em direitos da personalidade. Especialista e processo civil e tecnologias aplicadas ao ensino. Graduada em Direito. Advogada. Endereço eletrônico: [bellasalmaesilva@gmail.com](mailto:bellasalmaesilva@gmail.com)

<sup>ii</sup> Graduada em Ciências Licenciatura Plena pela Faculdade de Educação Ciências e Letras/FAFIPA (2006); Graduada em Administração Pública pelo Instituto Federal do Paraná/IFPR (2012); Acadêmica do Curso de Direito do Centro Universitário UNIFATECIE. Email: [roberta.34831@fatecie.edu.br](mailto:roberta.34831@fatecie.edu.br)