

A VIOLAÇÃO DOS DIREITOS HUMANOS DAS MULHERES A PARTIR DA PRÁTICA DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO BRASIL

THE VIOLATION OF WOMEN'S HUMAN RIGHTS THROUGH THE PRACTICE OF OBSTETRIC VIOLENCE IN BRAZIL

Alana Taise Castro Sartori¹
Caroline Gonçalves Angnes²
Daiane De Oliveira Bueno³
Jéssica Ribas Borck⁴

Resumo: O presente trabalho possui como tema a violência obstétrica e seus impactos sobre os direitos humanos das mulheres brasileiras, refletindo e evidenciando a desigualdade de gênero nas estruturas sociais e de saúde. O objetivo geral do trabalho é investigar os impactos da violência obstétrica nos direitos humanos das mulheres e quais as alternativas para a superação dessa espécie de violência. Nesse sentido, questiona-se: quais os impactos da violência obstétrica nos direitos humanos das mulheres? O estudo conclui que, apesar dos avanços legislativos, ainda há lacunas significativas na proteção das mulheres contra essa forma de violência. Destaca-se a importância de mecanismos internacionais de direitos humanos para preencher essas lacunas e a necessidade de uma ação coordenada entre sistemas nacionais e internacionais para garantir que as mulheres exerçam plenamente seus direitos fundamentais. A metodologia utilizada no trabalho é hipotética-dedutiva, com abordagem analítica e procedimento bibliográfico.

Palavras-chave: Violência Obstétrica, Direitos Humanos das Mulheres, Desigualdade de Gênero, estratégias de superação.

Abstract: The theme of this work is obstetric violence and its impacts on the human rights of Brazilian women, reflecting and highlighting gender inequality in social and health structures. The general objective of the work is to investigate the impacts of obstetric violence on women's human rights and what are the alternatives for overcoming this type of violence. In this sense, the question arises: what are the impacts of obstetric violence on women's human rights? The study concludes that, despite legislative advances, there are still significant gaps in the protection of women against this form of violence. It highlights the importance of international human rights mechanisms to fill these gaps and the need for coordinated action between national and international systems to ensure that women fully exercise their

¹ Mestre em direito pelo Programa de Pós-graduação Stricto Sensu em Direito – Mestrado e Doutorado da URI, campus de Santo Ângelo. Professora do Curso de Graduação em Direito da URI, campus avançado de São Luiz Gonzaga/RS. Membro do Projeto de Pesquisa 'Interlocuções teóricas de metodológicas entre Direito, Cultura e Religião', e do Grupo de Pesquisa vinculado ao CNPq 'Novos Direitos em Sociedades Complexas', todos relacionados ao PPG Direito URI. E-mail: alanas@san.uri.br

² Graduanda do décimo semestre do curso de Graduação em Direito da URI, campus avançado de São Luiz Gonzaga/RS. E-mail: carolangnes9@icloud.com

³ Graduanda do décimo semestre do curso de Graduação em Direito da URI, campus avançado de São Luiz Gonzaga/RS. E-mail: daiane_oliveirabueno@hotmail.com

⁴ Graduanda do décimo semestre do curso de Graduação em Direito da URI, campus avançado de São Luiz Gonzaga/RS. E-mail: jessicaribasborck@hotmail.com

fundamental rights. The methodology used in the work is hypothetical-deductive, with an analytical approach and bibliographic procedure.

Keywords: Obstetric Violence, Women's Human Rights, Gender Inequality, overcoming strategies.

INTRODUÇÃO

A violência obstétrica é uma grave violação dos direitos humanos das mulheres, refletindo desigualdades de gênero profundamente enraizadas nas estruturas sociais e de saúde. Este artigo tem como objetivo a análise da violência obstétrica, abordando sua manifestação no contexto brasileiro. Entende-se por violência obstétrica a realização de práticas médicas desrespeitosas, abusivas e, inclusive, praticadas sem o consentimento da gestante no momento do parto. Essas práticas causam enorme sofrimento físico ou psicológico à gestante, podendo ser citados como exemplos o parto em posição litotômica⁵, uso da manobra de Kristeller⁶ e separação precoce do bebê após o parto. Esse tipo de violência é relatado por uma porcentagem significativa de mulheres e está frequentemente associado a fatores como estado civil, baixa renda, ausência de companheiro durante o parto, etc. O aumento das denúncias indica um reconhecimento crescente, por parte das mulheres, de que tais práticas representam uma forma específica de violência, evidenciando a urgência na sua discussão e combate.

Apesar de ser um fenômeno que, frequentemente, afeta mulheres em situação de vulnerabilidade, a violência obstétrica afeta mulheres de diferentes camadas sociais, reforçando as desigualdades no acesso a um atendimento humanizado e respeitoso durante o parto. Entre os direitos frequentemente negligenciados estão o respeito ao plano de parto, que deveria garantir a autonomia da mulher sobre seu corpo, e o direito à presença de um acompanhante de sua escolha durante o parto. Essas violações podem ocorrer ainda no período pré-natal⁷, onde práticas abusivas e a falta de informações sobre as opções de parto

⁵ A posição litotômica consiste no posicionamento da parturiente em decúbito dorsal, isto é, deitada de costas, com as pernas afastadas, erguidas por estribos (KAPPPAUN, COSTA, 2020).

⁶ A Manobra de Kristeller é considerada uma prática obsoleta durante o parto, consistindo na aplicação de pressão sobre a parte superior do útero, a fim de 'auxiliar' a saída do nascituro (KAPPPAUN, COSTA, 2020).

⁷ O período pré-natal consiste no período de acompanhamento médico da gestante, desde o momento da ciência da gestação até o parto (KAPPPAUN, COSTA, 2020).

disponíveis limitam a participação ativa da mulher nos cuidados com sua própria saúde. A ausência de escolha sobre procedimentos e intervenções torna as mulheres vulneráveis, reforçando uma dinâmica de poder que as priva da possibilidade de vivenciar o nascimento de seus filhos de maneira digna e respeitosa.

Apesar do aumento no número de denúncias, a violência obstétrica ainda é um tema pouco discutido, tanto na esfera pública quanto no meio acadêmico. Isso levanta questões sobre os motivos que levam ao silêncio das vítimas e a respeito da falta de uma tipificação clara dessa prática como crime no Brasil. Essa ausência de tipificação legal pode estar ligada a fatores culturais, como o respeito inquestionável à autoridade médica, que inibe as mulheres de denunciarem os abusos sofridos durante a gestação. Nesse sentido, a pesquisa destaca a importância de integrar os esforços nacionais e internacionais para enfrentar essa forma de violência e garantir que todas as mulheres possam vivenciar o parto com dignidade e respeito.

Assim sendo, o objetivo geral do trabalho é investigar os impactos da violência obstétrica nos direitos humanos das mulheres e quais as alternativas para a superação dessa espécie de violência. Portanto, questiona-se: quais os impactos da violência obstétrica nos direitos humanos das mulheres? Para responder tal problemática, o estudo adota uma metodologia hipotética-dedutiva, que parte de uma análise ampla e teórica da violência obstétrica e dos direitos humanos das mulheres, bem como procedimento bibliográfico, com análise de fontes de pesquisa documentais.

ASPECTOS CONCEITUAIS E HISTÓRICOS DO PARTO E DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

O parto é um fenômeno natural da vida humana, reconhecido por ser um momento de extrema vulnerabilidade do corpo feminino. O parto passou por várias transformações ao longo do tempo, deixando de ser um acontecimento ocorrido no seio familiar, para se tornar um ato institucionalizado em hospitais e clínicas. A institucionalização do parto gerou uma situação de agravamento nas violências contra as gestantes e parturientes, principalmente em razão de fatores como a condição de superioridade do conhecimento médico sobreposta às

necessidades das mulheres, bem como a utilização indiscriminada de procedimentos causadores de sofrimentos físicos e psíquicos nas parturientes e neonatos (KAPPPAUN, COSTA, 2020). Com o desenvolvimento da ciência e das novas tecnologias, houveram transformações na forma de realização do parto, que começou a se modernizar, na medida em que deixava de ser um evento que ocorria na residência da parturiente, com ajuda de uma parteira, para uma prática medicinalizada e institucionalizada dentro de um hospital, com uma série de intervenções. Algumas dessas intervenções se demonstram danosas para as mulheres e seus filhos, porque geravam sofrimentos desnecessários que muitas vezes resultavam até a morte (KAPPPAUN, COSTA, 2020).

Até meados do século XVII, o parto era considerado um assunto de mulheres, resolvido em casa, com a presença de uma parteira experiente (geralmente da mãe da parturiente), sem cogitar a presença masculina no momento. A medicina da época, mais de clínica geral, não detinha conhecimentos específicos em relação ao parto e a saúde da mulher, por isso as parteiras eram as responsáveis pelas informações e assistência ao parto (STORTI, 2004).

Cabe destacar que, neste período histórico, “Haviam poucos médicos, que eram chamados apenas em casos de partos difíceis, mas, ainda assim, nesta época, o poder de decisão continuava sendo da mulher, sua família e/ou amigas” (HELMAN, 2003, p. 159). Assim a prática de dar à luz demandava ritos e saberes específicos, nos quais os homens só intervinham em casos difíceis, com competências advindas de seus conhecimentos de clínica geral. Porém, era comum que médicos se mostrassem insensíveis à dor das parturientes. Da mesma forma, as mulheres também eram atingidas pelo tabu de mostrar seus genitais, preferindo a companhia de parteiras, mesmo durante partos difíceis. Apenas no século XVI surgiram alguns manuais médicos específicos de partos mais precisamente na Europa. Considera-se que foi neste período que a medicina obstétrica surgiu (KAPPPAUN, COSTA, 2020).

Foi apenas na década de 1980 que a prática hospitalar dos partos se tornou praticamente realizada apenas por médicos, o que caracteriza a institucionalização do parto. Contudo, é possível pensar que esse processo de institucionalização do parto acabou gerando mais malefícios do que benefícios, pois, na medida em que

houve a diminuição de dores e a sensação de maior segurança no momento do parto, os médicos também demonstravam insensibilidade para com a parturiente, exigindo procedimentos invasivos e perigosos, mesmo que desnecessários e sem o consentimento da gestante. Desta forma, a liberdade e a dignidade da mulher começaram a ser invadidas pelo saber da ciência humana, a partir da situação em que médicos utilizavam-se de seu conhecimento científico para colocar a parturiente em uma relação de submissão, no momento de fragilidade (KAPPPAUN, COSTA, 2020). Com o avanço da institucionalização do parto, ocorreu o distanciamento da família no processo de nascimento, uma vez que a estrutura física, bem como as regras hospitalares não foram projetada para assistir as parturientes, mas para a conveniência técnica dos profissionais de saúde (DINIZ, 2001).

É nesse contexto que surge o conceito de violência obstétrica. A violência obstétrica é uma prática que está inserida na realidade brasileira, atingindo o momento do parto. A violência obstétrica é caracterizada por meio de injúrias psicológicas, físicas e até sexuais cometidas por profissionais da área da saúde, como médicos e enfermeiros, desde o período pré-natal até o momento do parto. que resultam em danos físicos e emocionais para as gestantes e parturientes. (GUEDES; BORGES, 2017). De acordo com a Fundação Perseu Abramo (2010), a violência obstétrica durante o parto abrange um conjunto de maus tratos à mulher no trabalho de parto e interfere nos níveis de qualidade de vida das mulheres, contribuindo para a mortalidade materna, devido a abusos físicos, psicológicos e verbais sofridos.

Lucimar Barbosa Valente (2023) descreve as várias situações, atos e tratamentos direcionados à mulher, que configuram essa espécie de violência. A violência obstétrica se manifesta quando o profissional de saúde não permite que a parturiente escolha o procedimento que prefere para realizar o parto, por exemplo. Ocorre também quando o profissional usa linguagem desrespeitosa para com a mulher, como agressões verbais como xingamentos, injúrias ou ofensas. Além disso, é considerada violência obstétrica a dificuldade de acesso aos serviços de saúde com qualidade ou mesmo a discriminação adicional como consequência da infraestrutura econômica existente.

Todavia, é importante destacar que tais práticas, muitas vezes, são culturalmente consideradas normais, principalmente pelo fato de que o parto está

intrinsecamente associado, no imaginário coletivo, à dor e ao sofrimento das mulheres (FUNDAÇÃO PERSEU ABRAMO, 2010). Pela prática da violência obstétrica estar associada a um aspecto indissociável do gênero, ela pode ser considerada uma violência de gênero, além de uma grave violação dos direitos humanos das mulheres (GUEDES; BORGES, 2017).

A violência de gênero “teoricamente, engloba tanto a violência de homens contra mulheres quanto a de mulheres contra homens, uma vez que o conceito de gênero é aberto” (SAFFIOTI, 2015, p. 47). Assim, ela “pode ser definida como qualquer tipo de agressão física, psicológica, sexual ou simbólica contra alguém devido a sua identidade de gênero ou orientação sexual” (DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL, 2023, p. 3). Trata-se, portanto, da prática de condutas ofensivas motivada pelo preconceito de um gênero sobre outro. Apesar de a violência de gênero afetar qualquer gênero ou orientação sexual do indivíduo, o público feminino ainda é a maioria das suas vítimas.

Classificar a violência obstétrica como uma espécie de violência de gênero significa pensar que esse tipo de violência se origina a partir do preconceito e desrespeito contra a mulher, em razão de uma estrutura social que considera as mulheres seres inferiores em relação aos homens: a cultura patriarcal. O “patriarcado, que, como o próprio nome indica, é o regime da dominação-exploração das mulheres pelos homens” (SAFFIOTI, 2015, p. 47). Trata-se de uma estrutura social que se desenvolveu historicamente sobre uma base de desigualdade entre homens e mulheres, no sentido de que as mulheres foram afastadas dos centros de tomada de decisão pública e, conseqüentemente, não tinha, direitos reconhecidos (SAFFIOTI, 2015). Além disso, Simone Beauvoir (2016, p. 214), no segundo volume do livro ‘O Segundo Sexo’, diz que “As mulheres são feitas para sofrer, dizem elas. É a vida... nada se pode contra ela”. Nesta frase é reproduzida a submissão da mulher diante da estrutura patriarcal da sociedade, bem como o estereótipo de sofrimento que é incutido no imaginário popular como algo natural à condição feminina. Portanto, esse modo de pensar, determinado por uma estrutura de dominação patriarcal, insensibiliza as pessoas, inclusive, muitos profissionais da saúde que atuam na medicina obstétrica.

É também importante ressaltar que a violência no momento do parto está

intimamente ligada ao direito da mulher de decidir sobre seu próprio corpo e de determinar quais procedimentos médicos possam ser adotados no parto (MARIANI; NETO, 2016). Isso significa que é possível pensar na violência obstétrica também como uma espécie de violência que se origina de um contexto social de depreciação das mulheres e de seus direitos, o que justifica sua inserção no campo das formas de violência de gênero. Esse entendimento está em consonância com os estudos realizados pela Fundação Perseu Abramo (2010), que dispõem que a violência obstétrica envolve estereótipos de gênero nocivos à saúde reprodutiva da mulher, que são ainda justificados pela crença de que o parto é um evento que exige o sofrimento das mulheres.

Como consequência da violência obstétrica, é possível citar a mortalidade da parturiente e também da criança. Contudo, levando-se em consideração que a violência obstétrica ocorre em um momento de singular vulnerabilidade física e psicológica da mulher, a principal consequência desse tipo de violência é o aparecimento de transtornos psicológicos na mulher (DIAS; PACHECO, 2020). Assim, tais abusos violam o próprio direito à saúde, bem como princípio da dignidade humana, ambos inscritos na Constituição Federal de 1988 (BRASIL, 1988).

Assim sendo, tem-se o entendimento de que a violência obstétrica é uma nítida violação aos direitos humanos das mulheres, tais como: o direito à proteção da honra, à dignidade, à integridade pessoal, e à liberdade pessoal. Atualmente, no Brasil não há lei federal específica acerca da violência obstétrica, diferente de países como a Venezuela, Argentina e México, que dispõem de legislação sobre o tema. Isso significa que o Brasil carece de uma legislação que reconheça a violência obstétrica e garanta proteção jurídica à mulher parturiente (JANSEN, 2019). Portanto além de uma violência de gênero, devido às suas consequências, a violência obstétrica deve ser compreendida, também, como uma violação de direitos humanos. Para compreender com maior profundidade os impactos negativos dessa violência sobre a saúde da mulher, a fim de reforçar a sua caracterização como uma grave violação aos direitos humanos, é importante observar os números e experiências relacionadas às vítimas de violência obstétrica no Brasil. Esse tema é abordado no próximo tópico da pesquisa.

VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO BRASIL: NÚMEROS E EXPERIÊNCIAS

Com o avanço da tecnologia e informação, aumentou o conhecimento das gestantes sobre violência obstétrica. Entretanto, o reconhecimento de procedimentos e equipamentos danosos no auxílio do parto ainda baixo. Iniciativas como programas de televisão e rádio, divulgando informações que abordem este assunto, podem contribuir para ampliar o conhecimento e a mobilização social sobre as práticas destes atos cruéis realizados com as mulheres (LANSKY, 2019).

A pesquisa 'Mulheres brasileiras e gênero nos espaços público e privado', da Fundação Perseu Abramo, revela que 25% das brasileiras já experienciaram a práticas de violência obstétrica (JORNAL EDIÇÃO DO BRASIL, 2022). No Brasil, segundo pesquisa realizada pela Fundação Perseu Abramo (2010), uma em cada quatro mulheres sofre violência obstétrica.

Apesar da escassez de dados sobre as denúncias dessa forma de violência, sabe-se que

A violência obstétrica tem variado entre 18,3% e 44,3%, segundo estudos de base populacional realizados no Brasil entre 2011 e 2015. Apesar disso, há poucos estudos epidemiológicos nacionais abrangendo essa temática (LEITE, *et al.*, 2022).

Apesar de ser uma espécie de violência praticada contra as mulheres, existem alguns estudos que auferem uma maior incidência dessa forma de violência contra mulheres negras. Dados disponibilizados pelo Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) referentes aos óbitos no parto, no período de 2000 a 2013, indicam, por exemplo, que o município do Rio de Janeiro registrou 273 mortes de mulheres brancas, enquanto o mesmo indicador para mulheres negras somou um total de 485 mortes. Ou seja, as mulheres negras morreram em média 56% a mais do que as brancas durante o período (BRISOLA, RIBEIRO, 2023). Pesquisadores como Santos e Alves (2021), que estudam a violência obstétrica, têm reforçado a tese de que o viés racial é sugestivo de racismo institucional e sexismo expressos no contexto do parto ou abortamento.

No que se refere às condutas ofensivas praticadas contra as vítimas desse tipo de violência, Lansky observa que:

foi reportado por 12,6% das mulheres e está associada ao estado civil, à menor renda, à ausência de companheiro, ao parto em posição litotômica, à realização da manobra de Kristeller e à separação precoce do bebê após o parto e ainda”, e “predominaram nos relatos de violência obstétrica: intervenção não consentida, com informações parciais, cuidado indigno/abuso verbal; abuso físico; cuidado não confidencial e ainda a discriminação”. (LANSKY, 2019, s.p.).

Nessa senda, em 2022, ocorreu um caso emblemático no Brasil envolvendo a violência obstétrica. O Caso ocorrido precisamente em 14 de novembro de 2022 envolveu Alyne da Silva Pimentel Teixeira, que estava no sexto mês de gestação. A mulher buscou auxílio médico/enfermagem no hospital de rede pública em Belford Roxo, no estado do Rio de Janeiro. “Alyne era negra, tinha 28 anos de idade, era casada e mãe de uma filha de cinco anos. Com náusea e fortes dores abdominais, buscou assistência médica, recebeu analgésicos e foi liberada para voltar a sua casa” (AGÊNCIA SENADO, 2013, s.p.). Mesmo tendo ingerido as medicações, não houve melhora, sendo que a mulher retornou ao hospital, onde foi constatada assim, a morte do feto. “Após horas de espera, Alyne foi submetida a cirurgia para retirada dos restos da placenta. O quadro se agravou e foi indicada sua transferência para hospital em outro município, mas sua remoção foi feita com grande atraso” (AGÊNCIA SENADO, 2013).

Já no segundo hospital, Alyne, aguardou por horas no corredor do hospital, por falta de leito. Após muitas horas, Alyne “acabou falecendo em 16 de novembro de 2002, em decorrência de hemorragia digestiva resultante do parto do feto morto” (AGÊNCIA SENADO, 2013). O caso ainda

foi apresentado à Convenção para a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres (Cedaw), órgão ligado à ONU, pela mãe de Alyne, Maria de Lourdes da Silva Pimentel. Em 2011, o Cedaw responsabilizou o Estado brasileiro por não cumprir seu papel de prestar o atendimento médico adequado desde o início das complicações na gravidez de Alyne. Para o órgão, a assistência à

saúde uterina e ao ciclo reprodutivo é um direito básico da mulher e a falta dessa assistência consiste em discriminação, por tratar-se de questão exclusiva da saúde e da integridade física feminina. (AGÊNCIA SENADO. CASO ALYNE PIMENTEL: CEDAW RESPONSABILIZA ESTADO BRASILEIRO POR FALHAS NO ATENDIMENTO MÉDICO A GESTANTE. 2013.) O Cedaw (Convenção sobre a eliminação de todas as formas de discriminação contra as mulheres), determinou que o Estado brasileiro indenizasse a família de Alyne Teixeira e apresentou recomendações a serem adotadas no serviço público de saúde, para melhorias no atendimento de gestantes. (AGÊNCIA SENADO, 2013).

A decisão da CEDAW no caso de Alyne Pimentel destaca o impacto sistêmico das falhas no atendimento de saúde para gestantes em situação de vulnerabilidade e reflete a urgência de mudanças estruturais. Ao exigir a indenização e propor recomendações específicas ao Brasil, a CEDAW reforça a responsabilidade do Estado em garantir um atendimento digno e igualitário para todas as mulheres, especialmente aquelas que, como Alyne, estão em condições de maior risco social. Esse caso traz à tona as barreiras enfrentadas pelas mulheres negras e de baixa renda, revelando como fatores como raça e classe social intensificam as desigualdades no acesso aos direitos fundamentais. O caso de Alyne Pimentel é emblemático para explicar as discriminações sofridas pelas mulheres gestantes no viés interseccional porque nele estão contidas as categorias gênero, raça, etnia, classe social (CATOIA; SEVERI; FIRMINO, 2020, p. 4).

A violência obstétrica, portanto, não se verifica apenas em condutas comissivas, mas também diante de omissões dos profissionais de saúde na prestação de atendimento médico adequado à gestante. As consequências dessa violência podem ser extremas, chegando até mesmo à morte da gestante e do feto. Nesse sentido, é fundamental que, no Brasil, a violência obstétrica seja reconhecida como uma forma de violação dos próprios direitos humanos, a fim de que se torne mais visível e urgente a necessidade do poder público estatal criar estratégias de intervenção para coibir essas práticas violentas contra as mulheres gestantes.

A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA COMO VIOLAÇÃO DOS DIREITOS HUMANOS DAS MULHERES BRASILEIRAS

Os direitos das mulheres são relativamente recentes em contexto histórico ocidental. A luta pelos direitos das mulheres tem a partir da primeira onda do

Movimento Feminista⁸, que ocorre no século XIX. Com os movimentos em prol das mulheres, novos direitos de proteção às mulheres foram reconhecidos. Como marcos históricos desse reconhecimento jurídico das mulheres enquanto sujeitos de direitos, é possível destacar: em 1945 a Declaração Universal dos Direitos Humanos reconheceu a igualdade entre homens e mulheres. Entre os anos de 1975 e 1985, ocorreu a 1ª Conferência Sobre as Mulheres na cidade do México, logo após, a ONU, aderiu à Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Contra a Mulher⁹. Em 1980, foram celebradas várias Convenções importantes sobre as mulheres, neste ano em Copenhague; 1985, em Nairóbi; 1995, em Pequim. No ano de 1994, o Brasil sediou a Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência Contra a Mulher, cujo documento oficial foi ratificado pelo país em 1995, sob o Decreto nº 1973/96, ficando conhecido como Convenção de Belém do Pará (SOUZA; SOUZA, 2021). Ainda, é importante mencionar que, no contexto nacional, a Constituição Federal de 1988, é um marco contra a discriminação das mulheres, principalmente a partir do artigo 5º¹⁰ do texto constitucional.

Apesar de a violência obstétrica não ser um tema contemplado pela legislação brasileira, é importante destacar que existem algumas legislações que dispõem sobre a proteção dos direitos das gestantes e parturientes. Destaca-se que a proteção à gestante e parturiente faz parte dos deveres do Estado para garantir condições adequadas para a reprodução da vida humana. Nesse sentido, tem-se a Lei n.11.634/2007, que dispõe sobre o direito da gestante ao conhecimento e a vinculação à maternidade onde receberá assistência no âmbito do Sistema Único de Saúde. Há de se destacar, também, a Lei do Acompanhante, Lei n. 11.108/2005; e a Portaria n. 569/2000 do Ministério da Saúde, na qual, pela primeira vez, é destacada a violência obstétrica. Contudo, ainda há uma lacuna significativa nas legislações brasileiras que visam a prevenção da violência obstétrica, demonstrando a urgência

⁸ Conforme Angelin e Maders (2012), os movimentos feministas são movimentos coletivos de mulheres que lutam por reconhecimento de direitos relacionados às diferenças de gênero.

⁹ Neste momento ficou conhecido que a violência contra a mulher é considerada crime contra a humanidade, dando origem, no Brasil, ao Decreto 4.377/02, que engloba a definição de violência contra a mulher e determina a responsabilidade e dever estatal na proteção destas vítimas (SOUZA; SOUZA, 2021).

¹⁰ “Art. 5º Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes(...)” (BRASIL, 1988, s.p).

de abordagens mais integradas e holísticas no âmbito da saúde pública e dos direitos humanos.

Como abordado anteriormente, a violência obstétrica é caracterizada por meio de injúrias psicológicas, físicas, sexuais, que resultem em danos físicos e emocionais para essas mulheres. Sendo assim, a violência obstétrica como preconceito de gênero, representa uma violação dos direitos humanos das mulheres (GUEDES; BORGES, 2017). A interpretação da violência obstétrica com enfoque nos direitos humanos é relevantemente primordial, haja vista que essa violência pode ser considerada um obstáculo para a concretização plena dos direitos da mulher, principalmente no que se refere ao direito de liberdade e autonomia, que são diretamente atingidos pelo abuso obstétrico. (GUEDES; BORGES, 2017).

Ainda, sob o olhar dos direitos humanos, a violência obstétrica viola outros direitos como: a) o direito à vida, no sentido de que algumas intervenções médicas no momento do parto podem levar à morte da parturiente ou, ainda, em caso de omissão ao atendimento hospitalar adequado; b) direito de não ser submetido à tortura, tratamento cruel ou humilhante, cuja violação ocorre a partir dos procedimentos médicos que infligem muito sofrimento a parturiente, como no caso na manobra de Kristeller, ou, ainda, a partir das ofensas que podem ser proferidas por profissionais da saúde no momento do parto; c) direito à informação e liberdade de escolha, no sentido de que, muitas vezes, os profissionais não comunicam as gestantes e familiares dos riscos envolvendo determinado procedimento médico no parto, nem da possibilidade de alternar entre a prática de métodos distintos, impedindo que as gestantes tenham ciência de sua situação de saúde e das alternativas médicas disponíveis; d) direito a não ser discriminado, que é violado principalmente em casos envolvendo ofensas praticadas contra gestantes sem acompanhantes, negras, de classe social baixa, jovens ou mães solo; e) e direito à assistência médica, cuja violação ocorre na omissão dos serviços de saúde (OLIVEIRA; ALBUQUERQUE 2018).

A importância do reconhecimento da violência obstétrica como uma violação dos direitos humanos reside, principalmente, no fato de que, diante da omissão do poder público em criar formas de combate a esse tipo de violência, poderá ser acionados os Sistemas Internacionais de Proteção dos Direitos Humanos, como a

Corte Interamericana dos Direitos Humanos. Qualquer pessoa pode apresentar uma denúncia em forma de petição à essa Corte internacional, buscando que seu direito seja resguardado, para que o país responsável encontre uma solução de conciliação mediante a situação (PLASTINO, 2021).

A violência obstétrica, constitui, assim, um obstáculo para a efetivação da garantia dos direitos humanos das mulheres, especialmente considerando o contexto de vulnerabilidade e subjogação histórica. Essa realidade torna evidente a necessidade de mecanismos de proteção mais rigorosos e de atuação decisiva do Estado em prol de políticas públicas e leis específicas que coíbam essas práticas.

Há uma série de fatores que envolve o acontecimento da violência obstétrica, seja a formação dos profissionais, estrutura dos serviços por vezes inadequada, além da falta de acompanhamento de pré-natal e a desinformação (SOUZA, et. al. 2021). No que tange às equipes de saúde, importa destacar que a formação de profissionais de saúde deve ser revista de forma que estas sejam pautadas na humanização, respeito à dignidade e autonomia das mulheres. Cumpre destacar que as práticas humanizadas estão preconizadas pelo Ministério da Saúde, porém, ainda as práticas tradicionais são levadas em consideração e usadas com mais habitualidade que as técnicas humanizadas (SOUZA, et. al. 2021).

Nos últimos tempos, fala-se muito sobre o parto humanizado, que ocorre quando a mulher não é submetida a violências, nenhum procedimento é realizado de forma rotineira, as intervenções acontecem somente com permissão da parturiente, e a mulher participa das decisões em parceria com os profissionais de assistência. É neste sentido que, no Brasil, atualmente existe o Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento (PHPN) na rede de saúde. Dentre as práticas adotadas no âmbito desse projeto, tem-se que: a) quem escolhe o(a) acompanhante é a parturiente (mulher que está em trabalho de parto ou que acabou de dar à luz¹¹); e b) a parturiente tem o direito de saber sobre seu estado de saúde e sobre os procedimentos indicados e o profissional de saúde tem a obrigação de explicar a finalidade de cada intervenção ou tratamento, riscos e alternativas

¹¹ Ainda, muitas mulheres contratam as chamadas 'doulas', que não devem ser confundidas com o (a) acompanhante da lei nº 11.108/2005. Assim, a mulher pode ter a companhia de uma doula durante o trabalho de parto, e durante o pós-parto, além de mais uma pessoa de sua livre escolha (acompanhante) (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021).

disponíveis.

Contudo, deve-se destacar que a mera regulamentação não garante a redução da prática da violência obstétrica. É muito importante, neste sentido, as campanhas de conscientização às gestantes, acerca de seus direitos e das práticas que são consideradas violentas durante o parto. Além disso, é importante que haja a orientação das gestantes para práticas que podem evitar uma futura situação de violência obstétrica, como, por exemplo, a visitação à maternidade/hospital antes do parto, a fim de que a gestante já receba informações sobre as práticas adotadas pela instituição hospitalar, bem como organize seu plano de parto devidamente documentado com as indicações daquilo que a mulher deseja para o seu parto (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021).

Em casos de ocorrência da violência obstétrica, a vítima deve denunciar as más práticas na Secretaria de Saúde do Município ou na ouvidoria da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), informando quem praticou a violência, a fim de buscar a responsabilização jurídica pelos danos sofridos. Nesse sentido, o próprio Ministério da Saúde orienta que as vítimas de violência obstétrica busquem indenizações por danos morais e/ou estéticos junto ao judiciário (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021).

Quanto aos profissionais da saúde, estes devem prestar auxílio à parturiente, respeitando as necessidades características ligadas à obstétrica. Os profissionais desta área devem ter conhecimentos sobre o imprescindível exercício da ética do cuidado, do respeito e do afeto para com suas pacientes, durante a gestação e no momento do nascimento do seu filho (KAPPPAUN, COSTA, 2020).

O parto ainda é enfrentado como uma ocasião de 'dor necessária', o que contribui para que muitas mulheres não percebam a prática da violência obstétrica (KAPPPAUN, COSTA, 2020). Nesse sentido, é essencial a existência de campanhas informativas, tanto no âmbito da rede de saúde, quanto no âmbito das mídias convencionais, como rádio, televisão e até mesmo internet, a fim de conscientizar as mulheres acerca da violência obstétrica e dos seus canais de denúncia. Por fim, entende-se que o direito é um instrumento importante de mudança social no combate à violência de gênero. Contudo, apenas a legislação não é suficiente para garantir a redução dos casos de violência no país. É

necessária a implementação de políticas pública coordenadas, envolvendo diversos setores tais como saúde e educação a fim de criar uma rede efetiva de combate à violência obstétrica no Brasil.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A violência obstétrica representa uma violação gravíssima dos direitos humanos das mulheres, refletindo não apenas a perpetuação de desigualdades de gênero, mas também a forma como essas desigualdades estão profundamente enraizadas nas estruturas sociais e nos sistemas de saúde. Diante da inexistência de uma legislação brasileira sobre o tema e, tendo em vista que a violência obstétrica viola direitos humanos das mulheres, a proteção internacional dos direitos humanos surge como um mecanismo crucial para suprir essas lacunas. Contudo, deve-se destacar que a legislação não é plenamente eficaz sem a existência de esforços conjuntos de diversos setores integrados das entidades públicas e da sociedade civil, a fim de conscientizar as mulheres gestantes e parturientes sobre seus direitos.

Assim sendo, entende-se que, no Brasil, a luta contra a violência obstétrica demanda uma abordagem multifacetada, que não só inclua a criação de legislações específicas, mas também a implementação de políticas públicas eficazes que possam abordar a questão de maneira ampla e integrada. Além disso, é essencial investir na conscientização e na formação dos profissionais de saúde, que desempenham um papel central na prevenção de abusos e na promoção de um atendimento respeitoso e humanizado às mulheres. A pesquisa conduzida neste trabalho destacou a urgência de um esforço coordenado e coletivo para enfrentar essa forma específica de violência, que não apenas viola a dignidade das mulheres, mas também compromete gravemente sua saúde física e emocional. A integração entre os sistemas de proteção nacional e internacional é, portanto, fundamental para assegurar que as mulheres possam exercer plenamente seus direitos fundamentais, livres de qualquer forma de violência ou discriminação.

Em conclusão, a violência obstétrica não pode ser vista apenas como um problema de saúde pública; ela é, sobretudo, uma questão de direitos humanos que exige uma atenção prioritária e urgente das autoridades, da sociedade civil e das

instâncias internacionais. O fortalecimento das políticas de proteção às mulheres, a vigilância contínua sobre as práticas de saúde, e a aplicação rigorosa das normas internacionais são medidas essenciais para garantir que todas as mulheres possam viver suas experiências de parto com a dignidade, o respeito e a segurança que merecem. É preciso que o Brasil e os demais países reforcem seus compromissos com a proteção dos direitos humanos, garantindo que a violência obstétrica seja combatida com a seriedade e a urgência que a questão demanda.

REFERÊNCIAS

AGÊNCIA SENADO. ONU condena Brasil por violência obstétrica. 2013.

Disponível em:

<https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2013/07/15/onu-condena-brasil-por-violencia-obstetrica>. Acesso em: 14 ago. 2023.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 14 ago. 2023.

BRISOLA, M., RIBEIRO, D. Desigualdade racial na saúde: violência obstétrica e racismo institucional. 2023. Disponível em:

<https://www.revistaensaio.com.br/desigualdade-racial-na-saude-violencia-obstetrica-e-racismo-institucional/>. Acesso em: 14 ago. 2023.

CATOIA, R., SEVERI, F., & FIRMINO, F. Gênero, raça e violência obstétrica no Brasil. 2020. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rsp/a/gK3B4ZyG6TtP5VdS9X8MXPP/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 14 ago. 2023.

DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL. Violência de Gênero. Disponível em:

<https://www.defensoria.rs.def.br/upload/arquivos/202303/08151200-cartilha-de-violencia-de-genero.pdf> Acesso em: 14 ago. 2024.

DIAS, M., PACHECO, E. O impacto da violência obstétrica na saúde mental das mulheres. 2020. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rsp/a/fFfHqLLKTWZnNPXr9skWCPD/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 14 ago. 2023.

FUNDAÇÃO PERSEU ABRAMO. Violência Obstétrica: um problema de gênero. 2010. Disponível em:

<https://www.fpabramo.org.br/uploads/publicacoes/violencia-obstetrica-problema-genero.pdf>. Acesso em: 14 ago. 2023.

GUEDES, M., BORGES, L. Violência de gênero e direitos humanos: a violência

obstétrica no Brasil. 2017. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rsp/a/NXw65zH8KvY9PtVYkM69Rpj/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 14 ago. 2023.

JANSEN, M. **Conceito de violência obstétrica e suas implicações.** 2019.

Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rsp/a/jh5LKWk6FW8JfRz96LY7Qvn/?lang=pt>. Acesso em: 14 ago. 2023.

MADERS, A. M.; ANGELIN, R. Os movimentos feministas e de mulheres e o combate aos conflitos de gênero no Brasil. **Prisma Jurídico**, São Paulo, v. 11, n. 1, p. 13-31, jan./jun. 2012.

MAGUETA, L. **Violência obstétrica: um desafio à dignidade humana.** 2023.

Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rsp/a/Wx7FWK8TCY5YkGXPNhtK6Jv/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 14 ago. 2023.

MARIANI, M., NETO, F. **A construção social da violência obstétrica no Brasil.** 2016. Disponível em:

<https://www.revistas.ufrgs.br/sociologias/article/view/66666>. Acesso em: 14 ago. 2023.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Direitos da parturiente e violência obstétrica.** 2021.

Disponível em: <https://www.saude.ms.gov.br/livreto-direitos-da-parturiente-e-violencia-obstetrica/>. Acesso em: 14 ago. 2023.

SAFFIOTI, Heleieth. **Gênero, Patriarcado e Violência.** São Paulo: Expressão Popular: Fundação Perseu Abramo, 2015

SOUZA, G., et al. **Os desafios da violência obstétrica no Brasil.** 2021. Disponível

em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/YH8MWT8TTCN5JGNMVNJ7M7/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 14 ago. 2024.