



unifaema

CENTRO UNIVERSITÁRIO FAEMA – UNIFAEMA

RITA AMARA DE JESUS

**VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: INTERVENÇÃO PENAL DIANTE DA RELEVÂNCIA
DO BEM JURÍDICO TUTELADO À LUZ DA LEI ESTADUAL DE RONDÔNIA Nº
4.173/2017**

**ARIQUEMES – RO
2023**

RITA AMARA DE JESUS

**VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: INTERVENÇÃO PENAL DIANTE DA RELEVÂNCIA DO
BEM JURÍDICO TUTELADO À LUZ DA LEI ESTADUAL DE RONDÔNIA Nº
4.173/2017**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao curso de Direito do Centro Universitário
FAEMA – UNIFAEMA como pré-requisito para
obtenção do título de bacharel em Direito

Orientador (a): Prof. Esp. Rubens Darolt Júnior

**ARIQUEMES - RO
2023**

FICHA CATALOGRÁFICA
Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

J58v Jesus, Rita Amara de.
Violência obstétrica: intervenção penal diante da relevância do bem jurídico tutelado à luz da lei estadual de Rondônia nº 4.173/2017. / Rita Amara de Jesus. Ariquemes, RO: Centro Universitário Faema – UNIFAEMA, 2023.
45 f.
Orientador: Prof. Esp. Rubens Darolt Júnior.
Trabalho de Conclusão de Curso – Graduação em Direito – Centro Universitário Faema – UNIFAEMA, Ariquemes/RO, 2023.

1. Bem Jurídico Tutelado. 2. Direito Constitucional. 3. Violência Obstétrica. 4. Intervenção Penal. I. Título. II. Darolt Júnior, Rubens.

CDD 340

Bibliotecária Responsável
Herta Maria de Açucena do N. Soeiro
CRB 1114/11

RITA AMARA DE JESUS

**VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: INTERVENÇÃO PENAL DIANTE DA RELEVÂNCIA DO
BEM JURÍDICO TUTELADO À LUZ DA LEI ESTADUAL DE RONDÔNIA Nº
4.173/2017**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao curso de Direito do Centro Universitário
FAEMA – UNIFAEMA como pré-requisito para
obtenção do título de bacharel em Direito.

Orientador (a): Prof. Esp. Rubens Darolt Júnior

BANCA EXAMINADORA

Prof. Esp. Rubens Darolt Júnior
Centro Universitário Faema – UNIFAEMA

Prof. Me. Hudson Carlos Avancini Persch
Centro Universitário Faema – UNIFAEMA

Prof. Me. Paulo Roberto Meloni Monteiro Bressan
Centro Universitário Faema – UNIFAEMA

**ARIQUEMES – RO
2023**

Dedico este trabalho, primeiramente, a Deus, soberano e eterno, que me concedeu vida, saúde e determinação para chegar até aqui. Segundo, ao meu esposo, e minha filha, que desde o início esteve ao meu lado, apoiando em todos os momentos, confiaram e acreditaram em meu potencial, aos familiares e amigos, que me apoiaram e incentivaram e torceram por mim. E todos aqueles que direto ou indiretamente, contribuíram para a chegada do meu sucesso e me incentivaram a seguir em frente com meus objetivos.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus, que me concedeu vida, saúde e sabedoria, pois é certo, que a fé nos leva a lugares altos, basta acreditar e correr em busca do sucesso almejado.

Dessa forma, acreditar é fundamental para as realizações dos sonhos, mas não basta acreditar é preciso ir à luta, o choro vem, a luta vem, o desânimo vem, as pedras nos caminhos são milhares, porém com foco e objetivo todos esses obstáculos se transformam em material de qualidade para escalar cada degrau e construir o seu castelo de sonhos

Louvo a Deus pela minha família e agradecer a cada um deles, em especial, ao meu esposo e minha filha, Joao e Yasmin, pois eles sempre estiveram ao meu lado me apoiando e me incentivando, e posso dizer que foi fundamental para eu chegar até aqui.

Agradeço a todos os amigos, que riram e choraram comigo e que me incentivaram nessa caminhada.

Agradeço ao meu orientador Prof. Rubens Darolt Júnior, pela paciência e colaboração, na qual, sua orientação foi fundamental para finalização do trabalho e apresentação.

Enfim, a todos aqueles que contribuíram direta ou indiretamente para a realização de mais um sonho. Porquanto, é importante mencionar que a quantidade não faz a qualidade, e para se ter qualidade não precisa de quantidade.

Porque sou eu que conheço os planos que tenho para vocês', diz o Senhor, 'planos de fazê-los prosperar e não de causar dano, planos de dar a vocês esperança e um futuro. Então vocês clamarão a mim, virão orar a mim, e eu os ouvi-rei. Vocês me procurarão e me acharão quando me procurarem de todo o coração. JEREMIAS 29:11-13.

Eu faço da dificuldade a minha motivação. A volta por cima vem na continuação. Charlie Brown Jr.

Lute com determinação, abrace a vida com paixão, perca com classe e vença com ousadia, porque o mundo pertence a quem se atreve e a vida é muito para ser insignificante. Augusto Branco.

Nossa maior fraqueza está em desistir. O caminho mais certo de vencer é tentar mais uma vez. Thomas Edison.

Muitos dos fracassos desta vida estão concentrados nas pessoas que desistiram por não saberem que estavam muito perto da linha de chegada. Thomas Edison

RESUMO

O trabalho teve como objetivo identificar e contextualizar a violência obstétrica, porquanto, violência obstétrica é uma agressão ao direito da mulher parturiente. Assim, é definida como todo ato ou omissão praticado por profissional de saúde, ou demais profissionais ligado diretamente no âmbito da saúde e que tenha contato direto com a gestante, antes, durante e após o parto. Outrora, pode ocorrer de alguns profissionais utilizarem alguns meios não adequado para submeter a mulher em determinados procedimentos de partos. Porquanto, a violência obstétrica também ocorre por meio de humilhações como grito e xingamentos. A exemplo, a parturiente ou gestante pode passar por xingamentos, agressões verbais, psicológicas, física, sexuais e morais. Quanto aos métodos procedimentais, existem dois tipos o adequado sugerido pelo ministério da saúde e o inadequado que são proibidos por causar danos e riscos a paciente. O tipo adequado e levar a informação sobre o trabalho de parto, recomendações sobre sua participação ativa e a do familiar, e também consultar a gestante sobre sua vontade quando houver a necessidade de algum procedimento mais rigoroso, informar a paciente dos riscos e consultar sua vontade. Consoante, entende que as agressões verbais direcionadas as gestantes e puérperas podem ser tratados como crimes, a exemplo citas a difamação diante de discriminação da mulher ou de seu recém-nascido, disfarçado de brincadeira, enquanto que a injúria se faz presente quando ocorre violência verbal que atinge a dignidade da mulher. Nesse sentido, é sabido que o direito à vida é a premissa dos direitos proclamados pelo constituinte, assim não faria sentido declarar qualquer outro, sem que, antes não fosse assegurado o direito de estar vivo para usufruí-lo. Portanto, o bem tutelado no caso em tela assevera a violência obstétrica, com isso, há sim, a lesão ao bem jurídico tutelado, que é a vida. Porquanto, o art. 6º da Carta Magna (1988), elenca os direitos sociais, como, a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição. Portanto, as legislações mesmo de forma lenta têm alguns dispositivos que reprimem as práticas de violência e obriga as instituições a levar a informações adequadas para toda sociedade, é caso da lei estadual de Rondônia nº 4.173/2017.

Palavras-chave: Bem Jurídico tutelado; Direito Constitucional; Violência obstétrica.

ABSTRACT

The objective of this work was to identify and contextualize obstetric violence, since obstetric violence is an aggression against the parturient woman's right. Thus, obstetric violence is every act or omission committed by a health professional, or other professionals directly linked to the health field and who has direct contact with the pregnant woman, before, during and after childbirth. Thus, in this period, it may happen that some professionals use some inappropriate means to submit the woman to certain procedures. In addition, obstetric violence occurs through humiliation, even the most serious aggression. For example, the parturient or pregnant woman may experience name-calling, verbal, psychological, physical, sexual and moral aggression. In these terms, with regard to procedures, there are two types, the appropriate one suggested by the Ministry of Health and the inappropriate one, which are prohibited because they cause harm and risk to the patient. One of the appropriate ways is to take information about labor, recommendations on your active participation and that of the family member, and also consult the pregnant woman about her wishes when there is a need for a more rigorous procedure, inform the patient about the risks and about her willing. Accordingly, he understands that verbal aggression directed at pregnant and puerperal women falls under these criminal types, for the author, there would be defamation in the face of discrimination against the woman or her newborn, disguised as a joke, while the injury is present when verbal violence occurs that undermines the dignity of women. In this sense, it is known that the right to life is the premise of the rights proclaimed by the constituent, so it would not make sense to declare any other if, beforehand, the right to be alive to enjoy it was not assured. Therefore, the protected good in the case at hand asserts that in the case of obstetric violence, there is indeed an injury to the protected legal good, which is life. Because, art. 6 of the Magna Carta (1988), lists social rights, such as education, health, food, work, housing, transportation, leisure, security, social security, protection of maternity and childhood, assistance to the destitute, in the form of this Constitution. Thus, the laws, even slowly, have some devices that reprimand the practices of violence and oblige the institutions to take adequate information to society as a whole, as is the case of the state law of Rondônia nº 4.173/2017.

Keywords: Protected legal asset; Constitutional law; Obstetric violence.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	11
2 VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA.....	13
2.1 CONCEITO HISTÓRICO DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA.....	15
3. DOS PROCEDIMENTOS OBSTÉTRICOS	17
3.1 DOS PROCEDIMENTOS ADEQUADOS	17
3.2 DOS PROCEDIMENTOS INADEQUADOS.....	19
3.3 LEI ESTADUAL Nº 4.173/2017	20
4. DO DIREITO CONSTITUCIONAL A VIDA	23
4.1 DA RELEVÂNCIA DO BEM JURÍDICO TUTELADO.....	26
4.2 DA INTERVENÇÃO PENAL.....	28
CONSIDERAÇÕES FINAIS	35
REFERÊNCIAS.....	37
ANEXO.....	43

1 INTRODUÇÃO

O trabalho tem como objetivo analisar violência obstétrica no âmbito, conceitual, histórico, constitucional e penal. Violência obstétrica são atos ilegais cometidos por profissionais da saúde que atendem mulheres gestantes em hospitais ou postinho de saúde.

Nesse sentido, as características mais comuns de violência obstétrica são, sexuais, morais, físicas, psicológicas, verbais e institucionais. Para tanto, a psicológica, verbal e moral é mais difícil de ser identificadas, pois as ofensas são em palavras e atitudes sendo mais difícil de identificar.

No Brasil os partos passaram a ser frequentemente realizados em hospitais no século XIX, até então eram praticados por parteiras em casa ou pessoas da família com experiência em partos.

Para tanto, é perceptível que nos dias atuais o aumento dos partos de formas forçadas tem tido um elevado crescimento, o que leva a ser um dos motivos da diminuição de nascimentos e também das mortalidades infantis dentro dos hospitais.

Outrora, os tipos de violência obstétrica ocorrem de várias formas, são elas negligência, agressão física, sexual, psicológica, moral e verbal. Pois, a maioria das mulheres não conseguem identificar a violência obstétrica por falta de informação ou de conhecimento do ato ilegal.

Nessa premissa, o trabalho fará análise dos aspectos procedimentais utilizados pelos médicos, abordando o contexto de procedimentos adequados que comprovadamente não agride a saúde da parturiente, como também os procedimentos inadequados aqueles que são proibidos, porém, mesmo assim são utilizados por muitos profissionais da saúde na realização de partos.

Outra questão a ser analisada, será a necessidade da intervenção penal para punir os agressores, considerando se, a falta de lei específica para ser aplicado no caso de violência obstétrica.

Logo, a necessidade da intervenção penal no caso em tela é importante e em quais circunstâncias devem estar sujeitos a aplicação da lei penal no que tange a violência obstétrica sofrida.

Destarte, as características da violência obstétrica são perceptíveis que atinge o bem jurídico tutelado que é a vida, assim as mulheres que sofrem as agressões de violência devem ter o bem jurídico resguardado pelo poder constituinte do Estado.

Certamente, o bem jurídico tutelado mais importante a considerar é a vida humana, sendo assim o ordenamento jurídico brasileiro tem como preceito fundamental a proteção da vida pelo estado.

Além disso, todo indivíduo tem o direito de ter a sua vida respeitada e protegida, portanto o direito à vida deve ser protegido desde o momento da sua concepção, por certo, ninguém pode ser privado da vida arbitrariamente, muito menos o seu direito de escolha.

Ademais, a Constituição assegura o direito a dignidade humana como direito fundamental a vida e os direitos sociais, como saúde, moradia, segurança e proteção a maternidade, sendo previsão expressa no art. 1º, III, e o art. 6º da CRFB/1988.

Por fim, o direito constituído na lei 4.173/2017, elenca as políticas públicas de proteção a mulher, no intuito de combater a violência obstétrica e ao mesmo tempo levar informação e proteção a parturientes. Consequentemente, a informação deve de forma eficiente, clara e objetiva para que todos tenham compreensão da sua linguagem.

Em suma, a Lei Estadual nº 4.173/2017, dispõe a proteção da mulher em situação de parto, além de ser fundamental no quesito informativo garantindo o direito da parturiente na falta da lei específica Federal para assegurar os direitos.

Entretanto, em casos de crimes relacionados a violência obstétrica, faz-se necessário utilizar do Decreto Lei do código penal de 1940 para casos de crimes contra vida ou Código civil de 2002, para caso de reparação de danos materiais ou morais da mulher.

Dessa forma, a falta da lei específica torna-se a problemática, tendo em vista, que sem lei específica os casos de violência não são punidos e terminam como se fossem apenas um erro médico, passível de danos morais ou não.

2 VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

A definição de violência obstétrica, é uma agressão cometida contra uma mulher grávida, puerpério, parturiente, antes, durante e após o parto. Geralmente, ocorrem dentro dos hospitais e são praticados por profissionais da área da saúde. Ou seja, são práticas constrangedoras e desagradáveis, sendo considerada um ato imoral.

Segundo aponta Moreno (2019, p. 35), violência obstétrica é praticada durante a assistência ao pré-natal, parto, pós-parto e cesárea. Por outro lado, a violência também pode ser caracterizada como violência verbal, física, psicológica, moral, sexual e institucional, sendo se expressa de diversas maneiras, podendo configurar ou não fato definido como crime.

As consequências da violência obstétrica são gravíssimas e duradouras, sendo que muitas mulheres carregam sequelas psicológicas e físicas pelo resto de suas vidas. São diversos os casos em que há morte do bebê ou da gestante. Tendo em vista a relação de desigualdade técnica que geralmente existe entre a mulher gestante e o profissional da saúde no momento do parto, a gestante encontra-se em posição de vulnerabilidade, e muitas vezes sequer conhece os seus direitos, de forma que as condutas abusivas e violentas se e institucionalizam-se, perpetuam violência obstétrica, é um ato preconceituoso e indigno, sofrido por inúmeras mulheres no Brasil afora. Infelizmente, diariamente milhares de mulheres sofrem com esse ato agressivo dentro das maternidades e fora dela. (MORENO, 2019, p.36)

Segundo compreende Martins et al. (2019, p. 414), Violência Obstétrica são práticas desagradáveis antes, durante ou após o parto, que venham a gerar constrangimento, a gestantes, porquanto fere a dignidade da parturiente.

Ainda na fala de Martins et al. (2019, p. 415) Estudar acerca da violência obstétrica e suas modalidades torna-se uma importante estratégia para o enfrentamento da violência obstétrica.

A violência obstétrica é mais comum do que se pode imaginar, ela pode vir escondida por trás de frases preconceituosas, muitas vezes com tons de brincadeira, outras através de grande ironia e ignorância, como “na hora de fazer você não gritou”, “ano que vem você volta, então não adianta chorar”, “foi bom fazer né? Agora aguente”, “cala a boca e ficar quieta, senão eu deixo você aí sentindo dor”. Infelizmente esse tipo de violência sempre existiu, diariamente milhares de

mulheres em todo o mundo passam por sofrimentos completamente desnecessários na hora do parto. O tratamento violento e agressivo nas maternidades do Brasil é uma realidade que não pode mais ser ignorada. (MARTINS, et al., 2019, p 416)

Nesse sentido, o tratamento preconceituoso e desumano agride a integridade moral dessas mulheres, sendo assim precisa ser combatido. Logo, na falta da lei deve levar a informação de fácil linguagem para todos.

Já nas palavras de Marinho Kamila (2020, n. p), violência obstétrica como uma forma específica de agressão, incluído os maus-tratos podem ocorrer de diversas forma, gerando transtornos na vida da gestante.

É bem verdade, que a violência obstétrica, tende a provocar os surgimentos de sérios danos a vida mulher, como transtornos psicológicos, depressão, ansiedade entre outros. Assim, as marcas da violência são levadas no decorrer da vida, causando sérios transtornos, muitos deles irreparáveis.

A violência obstétrica é definida como aquela cometida contra mulheres em período da gestação, no pré-natal, no parto, no pós-parto e no atendimento ao aborto, sendo caracterizada como uma forma específica de violência de gênero. Tal violência pode ser classificada em sexual, física, psíquica, verbal, negligência, discriminação e/ou as condutas intervencionistas desnecessárias também são consideradas violência para com a gestante. É válido mencionar que muitas práticas antes consideradas assistenciais, atualmente são abolidas e consideradas formas de violência obstétrica, uma vez que de alguma forma violam o corpo feminino e sua integridade, além de causar dano físico ou psicológico. (VIEIRA, et al., 2020, p. 9913)

Desta maneira, é digno que a mulher tenha tratamento de forma respeitosa, ainda mais, no período gestacional, em que há uma transformação física e psicológica, na qual, uma conduta inadequada ou negligente pode causar sérios danos.

Essas violências podem ocorrer com qualquer mulher, mas a raça influi diretamente no risco de sofrer violência obstétrica. O racismo faz com que algumas práticas discriminatórias sejam comuns no dia a dia da população negra e afeta, também, o atendimento às gestantes negras (pretas e pardas, de acordo com as definições do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística IBGE). “O serviço privado atende pacientes majoritariamente brancas, e essas mulheres estão mais sujeitas à violência obstétrica por cesáreas desnecessárias e uso de ocitocina. Em compensação, as mulheres negras em sua maioria são

atendidas pelo SUS, e estão sujeitas a outros tipos de violências”, explica Marjorie Chaves, coordenadora do Observatório da Saúde da População Negra. (MACHADO, 2021, n. p)

Na concepção Lansky et al (2017, p. 2812), a violência obstétrica tem causado preocupação dentro dos serviços públicos de saúde, pois isso pode afetar a qualidade de vida das gestantes antes e depois do parto. Porquanto, afeta também na qualidade de nascer das crianças por estarem em conexão a vida gestante e do recém-nascido.

2.1 CONCEITO HISTÓRICO DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

De acordo com Silva et al (2023, p. 02), no Brasil violência obstétrica como é conhecida, é agressão ocorrida no parto, também a violência institucional ou estrutural na atenção ao parto.

Assim, conforme aborda o autor acima, ato de violência direcionado à mulher grávida ou parturiente, praticado durante a assistência do profissional, como desrespeito à sua autonomia, integridade física, mental, sentimentos, opções e preferências.

No Brasil, é habitual que as parturientes sejam impedidas de ter acompanhantes e são inúmeros argumentos para a negativa, o dossiê “Parirás com Dor” (2012) citam as mais utilizadas sendo: “não tem estrutura para isso”, “aqui é SUS, não tem luxo não”, “o anestesista não deixa entrar”, “essa lei só serve para o SUS, aqui é particular”, “se quiser, pode pagar para ter, aí paga tudo particular e “só pode acompanhante durante o horário de visita”. A negação do acompanhante a parturiente é considerada como violência obstétrica de caráter institucionais, com viés notadamente psicológico, porém pode facilitar outras manifestações da violência, como a sexual ou física. (MADUREIRA; CORDEIRO, 2022, p. 354)

Para tanto, com passar dos anos a área da obstetrícia foi só aumentando devido a tamanha procura para dar à luz, outrora, durante essa evolução e modernização começaram a surgir silenciosamente a violência obstétrica.

Os autores Leite et al (2022) asseveram ainda, que devido, o desrespeito é uma forma de violência e geralmente ocorre durante o parto ou em consultas de pré-natal. Contudo, além de ser um problema de saúde Pública fere os direitos fundamentais.

O parto, a partir do fim do século XIX, deixou de ser um evento feminino, um ritual em que a principal atuação era da mulher, para se tornar uma prática puramente médica, e de um universo diverso ao feminino. Isso devido à modernização das práticas de parto, tornando-o hospitalar e de controle biológico da área da medicina. O processo de hospitalização dos partos se deu com o intuito de assegurar a saúde da gestante e do bebê, com o monitoramento da gestação e a intervenção médica e capacitada para a realização do parto. Durante esse trajeto de evolução da prática obstétrica, a modernização aparece de forma negativa no que diz respeito à dignidade e aos direitos da mulher. (DIAS; AIDA, 2018, p. 03)

Outrora, o desrespeito à dignidade da pessoa humana, as práticas negativas utilizadas por médicos e enfermeiros violam princípios relacionados ao direito da mulher, haja vista, não ter o direito de optar sobre seu próprio corpo, nem ao menos é consultada sobre sua vontade na maioria das vezes.

A conceituação do termo violência obstétrica pode ser difícil tendo em vista que não é claramente especificado nos dispositivos legais ou na produção científica. Assim, a ausência de clareza conceitual impede a tipificação penal e, portanto, impossibilita ações mais pontuais em termos de classificação, diagnóstico e abordagem de casos. De acordo com os dados do Ministério da Saúde, o número de partos hospitalares representa mais de 98% do total de partos realizados no Brasil e o incremento entre 2007 e 2011 foi significativo, passando de 46,5% para 53,88% o total de cesarianas com importantes variações entre o serviço público e privado (RIBEIRO, et al, 2021, p. 02)

Zanardo et al (2017, p. 04) Aponta que, vários tipos de violência e que várias parturientes são vítimas da violência, além disso, violência é a imposição de um grau significativo de dor e sofrimento evitáveis.

Ainda, na percepção de Zanardo et al (2017) sobre a violência obstétrica, as gestantes na assistência ao parto, tanto no setor público quanto no setor privado de saúde sofrem violência.

3. DOS PROCEDIMENTOS OBSTÉTRICOS

De acordo com as informações de Silva et al (2023, p. 03), impacto da violência obstétrica na utilização dos serviços de saúde é preocupante, principalmente, quando a qualidade da assistência afeta a experiência da mulher ao parir, a experiência de nascer das crianças e a cultura da sociedade sobre o parto, podendo comprometer a credibilidade dos serviços de atenção ao parto.

Sendo assim, torna-se viável identificar o surgimento acerca da repercussão da violência obstétrica no Brasil, bem como, demonstrar os danos decorrente dessa prática ocasionados às vítimas durante período gravídico. Na qual, a exposição da forma adequada e inadequada em relação aos partos para combater a violência.

3.1 DOS PROCEDIMENTOS ADEQUADOS

Segundo o Hospital Sofia Feldman no Guia de Práticas Assistenciais (2009, p. 02), os procedimentos a serem realizados é necessário que tenha esclarecimentos adequados para que todas as gestantes entendam a linguagem do profissional.

O Hospital Sofia Feldman no Guia de Práticas Assistenciais (2009, p. 30) afirma ainda, quando o processo é iniciado, deve incluir Informação sobre o trabalho de parto, e também as recomendações sobre sua participação ativa e a do seu familiar.

Diante deste, o mencionado autor acima, afirma que é primordial que leve informações verídicas, que visa contribuir para que ocorra um trabalho de parto de forma desenvolvida, e sem ansiedade. É essencial também, que a linguagem utilizada seja apropriada ao nível cultural de cada gestante.

A violência contra a mulher, de maneira geral, vem sendo debatida desde a criação da Lei n.º 11.340/2006 (Lei Maria da Penha), que passou a ser vista como paradigma no campo jurídico, sendo resultado da luta, movimentos sociais para o aumento das ações afirmativas em defesa da mulher, à luz do recorte de gênero. Uma das formas de violência contra a mulher é a violência obstétrica, entendida como ato realizado por médicos, enfermeiras, doulas, gestores públicos ou, no geral, por quaisquer profissionais de saúde contra o corpo e/ou processos reprodutivos das mulheres, feito por meio de ações desumanizadas, uso indevido de medicalização e transformação dos processos fisiológicos de parturição (MAGALHAES, 2020, p. 15)

De acordo com a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) (2022, n. p), o Projeto Parto Adequado, apresenta seu posicionamento acerca das situações dos partos realizados no Brasil, com o objetivo de esclarecer e contribuir, no que lhe cabe, com as políticas voltadas à saúde reprodutiva das mulheres brasileiras.

Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) (2022, n. p) expõe ainda, que o projeto Parto Adequado foi criado em 2015, em resposta à ação civil pública ajuizada pelo Ministério Público Federal, nesse mesmo ano contra a ANS, impelindo-a a agir de forma mais efetiva para a redução do elevado percentual de cesarianas desnecessárias no Brasil.

A humanização da cesariana é o maior acolhimento à gestante que será submetida à cirurgia, buscando tornar o espaço receptivo e acolhedor, prezando pela assistência respeitosa ao nascimento. As prerrogativas de humanização na assistência ao parto e nascimento, iniciam com o Programa de Humanização ao Pré-natal e Nascimento, que foi instituído pelo Ministério da Saúde através da Portaria/GM Nº 569, de 01/06/2000, a partir das necessidades de se atender especificamente à gestante, ao no período pós-parto. Através da Lei nº 1.108/05, é garantido à parturiente, o direito a um acompanhante de livre escolha da mulher durante todo o período de trabalho de parto, parto e pós-parto imediato. (REGGIORI, 2021, p. 05)

Conforme determina o Ministério da Saúde (2017, n. p), Diretrizes Nacionais de Assistência ao Parto, faz menção necessidade da qualificação em atenção à gestante, assim, uma informação clara e objetiva compartilhada entre o profissional e a gestante será mais eficaz.

A violência por negligência, é uma violência obstétrica, por definição é a omissão de condutas que deveriam ser realizadas como dever do agente. Tal violência se caracteriza nas seguintes situações, falta de esclarecimentos e informações durante o pré-natal, falta de resposta aos questionamentos realizados pela paciente, não ouvir questionamentos, dúvidas ou reclamações e sentimentos da gestante, demora de atendimento, dificultar o cumprimento de direito que a paciente possui sob qualquer alegação. Toda e qualquer pessoa tem o direito de ser atendida com respeito e dignidade nas unidades básicas de saúde, hospitais e maternidades, sendo ele público ou privado independente de qualquer alegação (CASTRO, 2021, p. 13)

Logo, ao dar entrada na maternidade, é essencial que haja um tratamento digno, conseqüentemente, é importante ouvir a gestante sobre sua vontade e trazer todas as informações adequadas, tanto para a parturiente quanto ao acompanhante.

Importante, uma vez que independe da equipe de saúde, sendo considerada uma Violência Obstétrica Institucional. Conceituam Violência Obstétrica Institucional como tipo de violência de gênero no parto e aborto. Caracterizada como a oferta de uma estrutura inadequada (tem potencial para ferir a dignidade e a privacidade da mulher) e reduz a capacidade do hospital/maternidade em ofertar o melhor atendimento possível, considerando as evidências científicas, relativo a isso, a mulher pode apresentar depressão pós-parto. Outro estudo aponta que violência institucional acontece mais frequentemente em serviços públicos (SILVA, et al, 2023, p. 5294)

Para Cardoso et al (2020, p. 03) a humanização do parto está em discussão, com isso surge, a importância para garantir uma boa prática assistencial em respeito aos princípios da integralidade e acolhimento a vida da parturiente.

3.2 DOS PROCEDIMENTOS INADEQUADOS

No relato de Dias e Pacheco (2020, p. 08), toda atividade natural em torno da gravidez é esperada pela mulher, porém, quando acontece alguma situação de violência no seu processo, principalmente por quem exerce o papel de cuidador, no caso em questão, os profissionais da saúde, resulta em um impacto significativo no funcionamento do seu psicológico e comportamento.

Conforme aponta Feliciano (2019, n. p), os procedimentos inadequados vão de pernas amarradas nos estribos das mesas de parto, manobras de empurre do fundo uterino conhecido como manobra Kristeller, medicação desnecessárias e partos forçados.

Aponta Feliciano (2019, n. p), que mais de 40% das parturientes afirmaram ter vivenciado cortes desnecessários no períneo (episiotomia) – mais de 50% afirmaram ter sido submetida uso descuidado/inseguro de ocitocinas.

De acordo com informações do Autor acima, também os toques/exames vaginais abusivos restrições da privacidade sem garantia de cuidado ministrado por profissional capacitado e em número suficiente e a restrição da presença do acompanhante.

Outra prática prejudicial e também investigada no presente estudo é a administração de ocitocina no pré-parto, o seu uso após a ruptura espontânea ou artificial das membranas como forma de acelerar o trabalho de parto, é extremamente comum. A ocitocina pode causar alguns efeitos colaterais para a mãe e o bebê se utilizada no pré-parto, ou seja, antes do segundo período do parto. É considerada uma prática prejudicial podendo levar a ruptura uterina e o sofrimento fetal agudo. A enfermeira quando abordada pelo assunto, falou abertamente:

“Eu não consigo te falar em percentuais não, mas a gente utiliza além do que é recomendado” (SOARES, R. L et al 2022. P. 05)

Na concepção de Jesus (2022, p. 85), nos últimos anos no Brasil, surgiram várias propostas de humanização, para garantir uma assistência menos intervencionista, baseada em evidências científicas sobre riscos e benefícios de determinadas práticas para a saúde da mulher e do bebê, na participação ativa da mulher e com maior ênfase nos aspectos socioculturais e emocionais da parturição.

Em contrapartida, Jesus (2022, p. 86, 87) elenca ainda, que nos dias atuais a assistência obstétrica no país tem por característica o excesso de intervenção do parto, o que traz por consequência o aumento de taxas de cesáreas e mortalidade materna e perinatal.

Assim, cada procedimento desnecessário significa à parturiente um risco maior de complicações, como infecção ou hemorragia, em relação ao parto natural. Gastos cirúrgicos desnecessários, internações e tratamentos de complicações representam o desperdício de milhões em custos ao sistema único de saúde.

3.3 LEI ESTADUAL Nº 4.173/2017

A Lei 4.173/2017 criada pelos parlamentares do Estado Rondônia, tem como premissa implantar medidas de informação que visa a proteção da gestante e da parturiente.

O art. 2º desta lei, afirma que a violência obstétrica é uma omissão ou ato praticado por médicos, enfermeiros, ou qualquer outro profissional que atua dentro de hospitais que agride, verbalmente, fisicamente ou emocionalmente uma gestante ou parturiente dentro do âmbito profissional de saúde.

Por esta razão, a lei mencionada traz uma série de características que podem ser consideradas violência obstétrica. Veja o que diz o art. 3º da lei 4.173/2017 e alguns de seus incisos no que tange a violência obstétrica.

Art. 3º. Para efeitos da presente Lei considerar-se-á ofensa verbal, emocional ou física, dentre outras, as seguintes condutas:

I - Tratar a gestante ou parturiente de forma agressiva, não empática, grosseira, zombeteira, ou de qualquer outra forma que a faça se sentir mal pelo tratamento recebido;

II- Fazer graça ou recriminar a parturiente por qualquer comportamento como gritar, chorar, ter medo, vergonha ou dúvidas:

III - fazer graça ou recriminar a mulher por qualquer característica ou ato físico como, por exemplo, obesidade, pelas estrias, evacuação e outros;

IV- Não ouvir as queixas e dúvidas da mulher internada e em trabalho de parto;

V - Tratar a mulher de forma inferior dando-lhe comandos e nomes infantilizados e diminutivos, tratando-a como incapaz (RONDONIA, Estado, lei 4.173/2017)

A lei 4.173/2017, ainda traz a sugestões de políticas de informações, que visa esclarecer as mulheres gestantes e parturientes, a confecções de cartilhas esclarecedoras que visa informar a respeito da violência obstétrica, e essas informações devem ser em linguagem simples no intuito de ser acessível a todos os níveis de escolaridade.

Ademais, as informações também devem ser expostas ao público dentro dos hospitais de forma clara em linguagem simples, para que qualquer indivíduo possa ter acesso às informações, além da lei estadual, tem também lei Federal nº 11.108/2005.

Contudo, nas palavras de Souza (2021, p. 31) elenca que mesmo diante da omissão no que tange à violência obstétrica, não significa que a violação de direitos da mulher não possa ser tratada na esfera judicial.

Segundo Souza (2021), podem ser aplicadas as normas existentes equivalentes aos danos causados, com respaldo no Código Civil, Código Penal e Código de Defesa do Consumidor. Em âmbito federal, destacam-se as Leis nº 11.340/2006 (Lei Maria da Penha) e nº Lei 11.108/2005 Lei do Acompanhante).

Neste contexto, como não há uma Lei federal que aborde exclusivamente sobre a violência obstétrica, a Lei 4.173/2017, do Estado de Rondônia, estabelece medidas de informação e de proteção a gestantes e parturientes,

E também, dispõe acerca do conceito de violência obstétrica e abrange ações e práticas que considera formas de violência, para que assim as práticas sejam inibidas contra essas mulheres.

4. DO DIREITO CONSTITUCIONAL A VIDA

Na concepção de Mendes e Branco (2019, p. 259), entende-se que o direito à vida é a premissa dos direitos proclamados pelo constituinte, assim não faria sentido declarar qualquer outro se, antes não fosse assegurado o direito de estar vivo para usufruí-lo.

Mendes e Branco (2019), destaca ainda, o preceito elencado visa a importância do direito à vida e o dever do Estado de agir para preservar o bem jurídico com determinado grau de qualidade, sendo reconhecido que deve ser protegido o titular que se encontrar mais vulnerável.

A falta de uma lei específica, assim como punições para aqueles que praticam a violência obstétrica, gera uma grande insegurança para a mulher que já se encontra em um estado de grande vulnerabilidade. O médico sempre irá afirmar que está apenas fazendo seu trabalho e, na maioria das vezes, contará com o apoio do hospital. Cabe ao Direito então estar ao lado da parturiente. Garantindo que ao ter seus direitos ela não precisará se calar por medo. Apesar de não ser único responsável pela humanização do parto, a partir do momento em que, com leis e sanções, o Direito auxilia a mulher a atingir seu protagonismo ele está também contribuindo para que passe a ocorrer, cada vez mais, um maior número de partos humanizados (SANTOS, 2018. p. 19)

No caso em tela, a Constituição da República Federativa do Brasil (1988), assevera em seu art. 1^a, III, a dignidade da pessoa humana como um dos princípios fundamentais que devem ser respeitados.

Porquanto, no art. 6^o da referida Carta Magna (1988) também elenca os direitos sociais, como, a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição.

Conforme Bevilaqua e Santos (2016) (procurador regional dos direitos do cidadão e promotora de justiça) promoveram ação civil pública para que fossem cientificados a todos profissionais de saúde que prestam atendimento na Maternidade Municipal Mãe Esperança de que a manobra de Kristeller é considerado procedimento inadequado para a realização de partos, por estar atrelada a inúmeros traumas materno-fetais, conforme diretrizes do Ministério da Saúde e da Organização Mundial de Saúde.

[...] que o Ministério da Saúde, junto com a FEBRASGO (Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia) e a ABENFO (Associação Brasileira de Obstetras e Enfermeiras Obstetras) publicaram a cartilha denominada “Parto, Aborto e Puerpério: Assistência Humanizada à Mulher”³, na qual são elencadas práticas no parto normal que são claramente prejudiciais ou ineficazes e que devem ser eliminadas, sendo a “manobra de Kristeller ou similar, com pressões inadequadamente aplicadas ao fundo uterino no período expulsivo” uma dessas práticas; que toda pessoa tem direito ao atendimento humanizado, acolhedor, livre de qualquer discriminação, restrição ou negação, realizado por profissionais qualificados, em ambiente limpo, confortável e acessível a todos, garantindo-se sua integridade física, privacidade, conforto, individualidade, respeito aos seus valores éticos, culturais e religiosos, sua segurança e seu bem-estar psíquico e emocional, conforme a Carta dos Direitos dos Usuários do SUS (SANTOS; BEVILAQUA, 2016, n. p)

O Ministério Público do Estado de Rondônia, juntamente com o Ministério Público Federal, promovera ação civil pública que visa levar informações clara e objetiva até as pessoas sobre a manobra de Kristeller por meio da divulgação de cartazes em locais de fácil visualização do público, para que todos tenha acesso do que trata a manobra.

Outrossim, foi recomendado tanto pelo Ministério Público Estadual como pelo Federal que, a equipe de atendimento da maternidade Mãe Esperança, que for prestar atendimento a gestante na ocasião, deverá informar que a manobra de Kristeller, é um procedimento inadequado e não recomendado pelo Ministério da Saúde, assim como pela Organização Mundial de Saúde, não devendo o mesmo ser realizado.

Para Nascimento e Botelho (2022, p. 650), afirma é necessário a tutela do Estado, para que as partes mais fracas das relações sociais não sejam subjugadas por outras.

Ainda, de acordo com os Autores (2022), existem princípios de que se deve proteger os desiguais na medida de suas desigualdades dando aos cidadãos um tratamento isonômico, isso quer dizer tratar igualmente os iguais e desigualmente os desiguais, na exata medida de suas desigualdades.

Segundo os pressupostos teóricos a luz da Carta Magna brasileira (1988), em seu art. 5^a, X, proibi a inviolabilidade, porquanto, “são invioláveis a intimidade, a vida privada, a honra e a imagem das pessoas, assegurado o direito a indenização pelo dano material ou moral decorrente de sua violação”.

Indubitavelmente, a Constituição da República (1988) assevera sobre o direito a saúde como direito fundamental, devendo os estados nas suas atribuições assegurar cuidados e proteção a saúde da população no âmbito estadual.

Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Art. 197. São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado.

Art. 198. As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes:

- I - Descentralização, com direção única em cada esfera de governo;
- II - Atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais;
- III - participação da comunidade (BRASIL, Constituição, 1988)

Neste contexto, afirma Santos (2022, p. 05), que a Constituição Federal, garante às mulheres os mesmos direitos e deveres que os homens, mas apesar de ter conquistado seu próprio espaço na sociedade, as mulheres ainda são vítimas.

Portanto, o tema violência obstétrica, vem ganhando força na mídia devidos os relatos e depoimentos de mulheres que tiveram seus direitos violados no momento do parto, e que, de alguma forma tomaram conhecimento dos seus direitos e não se calaram.

Ademais, lei 11.340/2006, a conhecida Lei Maria da Penha traz em seus textos elementos que visa coibir e prevenir a violência contra mulher, dessa forma a mesma é aplicável no caso da violência obstétrica, haja vista tratar de questão do gênero, da qual agressão ocorre pelo simples fato do sexo feminino e devido a vulnerabilidade.

Na concepção de Souza (2021, p. 40) só é possível a aplicação da Lei Maria da Penha no referido art. 5º, pois, nos casos de violência obstétrica, o que a referida legislação dispõe sobre a mera configuração de violência doméstica e familiar contra a mulher.

Portanto, o art. 5º da Lei Maria da Penha adverte que qualquer ação ou omissão baseada no gênero que lhe cause morte, lesão, sofrimento físico, sexual, psicológico,

dano moral ou patrimonial, incorporando nesse conceito é considerado violência de gênero.

Art. 5º Para os efeitos desta Lei, configura violência doméstica e familiar contra a mulher qualquer ação ou omissão baseada no gênero que lhe cause morte, lesão, sofrimento físico, sexual ou psicológico e dano moral ou patrimonial:

I - no âmbito da unidade doméstica, compreendida como o espaço de convívio permanente de pessoas, com ou sem vínculo familiar, inclusive as esporadicamente agregadas;

II - no âmbito da família, compreendida como a comunidade formada por indivíduos que são ou se consideram aparentados, unidos por laços naturais, por afinidade ou por vontade expressa;

III - em qualquer relação íntima de afeto, na qual o agressor conviva ou tenha convivido com a ofendida, independentemente de coabitação.

Parágrafo único. As relações pessoais enunciadas neste artigo independem de orientação sexual.

Art. 6º A violência doméstica e familiar contra a mulher constitui uma das formas de violação dos direitos humanos. (SOUZA, 2021. p. 40)

Diante desta, a premissa constitucional norteia os direitos fundamentais, apontando a sua essencialidade para vida humana. Porquanto, todos os direitos do indivíduos devem ser respeitados e o Estado tem uma fundamental importância e responsabilidade na proteção social.

4.1 DA RELEVÂNCIA DO BEM JURÍDICO TUTELADO

É oportuno mencionar, que nas palavras de Dionisio e Barbosa (2019, p. 02), que o bem jurídico implica a realização de um juízo de valor acerca de determinado objeto ou situação social e de sua relevância para o desenvolvimento do ser humano”.

Nesse sentido, Dionisio e Barbosa (2019), é perceptível, que a violência obstétrica viola diversos direitos das parturientes, como a integridade física, a saúde, a liberdade sexual, a intimidade, a vida privada, a honra e o direito à informação violando o bem jurídico tutelado previsto na constituição

A ideia defendida por Torráo (2015, p. 21), é de que, “a única restrição previa à eleição do bem jurídico reside nos princípios da Constituição Federal”. Assim, cabia ao direito penal exercer uma dupla função: proteção do bem jurídico com punição nos casos de violação e garantia das prestações públicas necessárias para a existência digna do cidadão, sempre tendo em vista a garantia de uma vida de paz em sociedade.

Nestes termos, segundo Torrão (2015), a bem jurídico, parte de uma ideia moderna de que o Estado Democrático e Social de Direito, vinculando o legislador infraconstitucional aos valores fundamentais previamente constitucionalizados.

Segundo expressa Pinheiro e Patrício (2020, p. 10) os crimes de comportamentos é direcionada pelo princípio da proteção de bens jurídicos. Para criar um tipo penal é fundamental que ele tenha como função proibir comportamentos que apresentem risco a vida do ser humano, comportamentos que violem direitos e valores fundamentais.

Assevera ainda, que no caso da violência obstétrica, há sim a lesão ao bem jurídico tutelado, a vida. O fato típico consiste em: conduta, nexos causal, resultado e tipicidade.

Logo, possível concluir que uma possível previsão da violência obstétrica teria como bem jurídico o corpo físico e psicológico da pessoa humana, sua saúde e seu bem-estar, exatamente o mesmo bem jurídico previsto no artigo 129 do CP, que tem como objeto material o ser humano, visto em sua integridade e observado em suas mais variadas vertentes e digno de receber tratamento humano e respeitoso. A criação de uma tipificação para criminalização da violência obstétrica teria importante função para a inibição da prática tão recorrente e que se traduz em tratamento desumano e degradante. (SANTOS, 2018, n. p)

Para Cunha e Madeira (2018, p. 04) o Direito Penal visa proteger o bem jurídico tutelado para a sobrevivência da própria sociedade. Bem jurídico, é o bem escolhido pelo ordenamento jurídico para ser tutelado.

Segundo o Autor acima, o direito tutelado é relevante pois trata do direito a vida, assim a formação de tipos criminalizadores, coibindo as condutas potencialmente lesivas ao referido bem jurídico penal.

Conforme dispõe Madureira e Cordeiro (2022, p. 357 e 358) o direito penal é o ramo do direito público, estipulado pelo poder punitivo do Estado, dessa forma, aplicação do conjunto normativo criado pelo legislador para definir quais condutas configuram um delito reside no direito penal.

Nesse sentido, o autor firma que, por atender diretamente a responsabilidade social de cada indivíduo com suas próprias ações perante a sociedade e o poder punitivo do Estado, o direito penal é um dos maiores e mais complexos ramos do direito.

O bem jurídico tutelado na concepção Silva (2013, p. 66), é um importante instrumento limitador da intervenção penal e sua compreensão exige uma abordagem histórica de sua evolução. Isso porque o bem jurídico, tendo sua origem na sociedade, é histórico. “não pertence à sociedade em abstrato, senão que surge de um sistema concreto de relações sociais em determinado período”.

A necessidade de proteção dos bens jurídicos decorre das funções essenciais do Estado Democrático de Direito, consistindo essa determinação política num indício de que o Estado está preocupado em proteger os bens jurídicos que a própria sociedade consagrou como valores fundamentais (LIBERATI, 2000, p. 159). Diante disso, Wilson Liberati (2000, p. 160) destaca que: “o bem jurídico escolhido pela sociedade representa a base existencial do sistema de penas de qualquer Estado, transformando-se num instrumento limitador da intervenção estatal (...) com a identificação de objetos concretos de tutela penal, tornando-se ele a ratio e o próprio conteúdo da tutela penal” (SILVA, 2013, p. 66)

Dessa forma, o bem jurídico tutelado exige uma maior proteção no âmbito penal, isso porque implica no reconhecimento do legislador a necessidade de proteção ao bem maior. Assim, a norma constitucional munida de valores supremos assegura a garantia de proteção do bem tutelado e o dever assecuratório do Estado.

4.2 DA INTERVENÇÃO PENAL

O Estado Democrático de Direito deve ser o garantidor dos direitos fundamentais, tão logo, agregar aspectos liberais e sociais como previsto na Constituição.

Assim, Lemos e Botelho (2022, p. 326), se posiciona que, a responsabilidade médica, é uma relação sujeito-paciente e vem sendo cada vez mais protegida pelo Estado por esta direcionado a direitos considerados fundamentais pela Constituição Federal, como a vida e a saúde.

Nesse sentido, por ser garantidor da vida, da saúde da vítima e desconsiderando seu dever o deixa de fazer, responde, assim na medida de sua culpabilidade, a responsabilidade médica. Desse modo, o médico por ser garantidor da vida, da saúde da vítima que, desconsiderando seu dever, não o faz, responde, portanto, na medida de sua culpabilidade. Os crimes omissivos se dividem em dois: próprios e impróprios. No omissivo próprio para a doutrina, o agente possui um dever genérico de proteção. Já no omissivos impróprios,

segundo a doutrina, o agente tem um dever especial de proteção, sendo que a conduta deve se encaixar nas pessoas que podem cometer estes crimes. A relação médico-paciente vem se tornando cada vez mais protegida pelo Estado, porque envolve direitos fundamentais de uma sociedade como os direitos à vida e à saúde. (LEMOS; BOTELHO, 2022, p. 326e 327)

Nas palavras de Reis (2022, n. p), a consequência trazida devido à falta de tipificação é o não enquadramento da violência na esfera penal, ainda que em legislação genérica são tratadas como erro médico.

De acordo com Autor, os crimes na maioria das vezes tratados no ambiente jurídico como “erro médico” ou tratadas pelo Código civil como reparação de danos morais na esfera cível.

A violência obstétrica refere-se a diversos tipos de agressões que as mulheres podem sofrer no pré-natal, no parto, pós-parto ou em situações de abortamento. Normalmente são violências perpetradas por profissionais de saúde que ao atender a mulher que já está em estado de vulnerabilidade, que já se encontra fragilizada e com medo do parto, e em decorrendo disso, tende a ceder por todas as pressões que lhe são impostas durante esse período, não sabendo reconhecer a violência por não possuírem o conhecimento técnico (REIS, 2022, n. p)

Segundo afirma Castro (2022, p. 21), o Brasil ainda não possui legislação específica em âmbito federal sobre violência obstétrica, no entanto, existem leis estaduais que versa sobre o assunto.

Assim, segundo o Autor acima, as violações dos direitos parturientes têm sido amparadas pela esfera cível com a responsabilidade civil, como a reparação de danos prevista no artigo 186 e 187 do Código Civil aplicada em conjunto com o artigo 927 também do código Cível.

Art. 186. Aquele que, por ação ou omissão voluntária, negligência ou imprudência, violar direito e causar dano a outrem, ainda que exclusivamente moral, comete ato ilícito.

Art. 187. Também comete ato ilícito o titular de um direito que, ao exercê-lo, excede manifestamente os limites impostos pelo seu fim econômico ou social, pela boa-fé ou pelos bons costumes.

Art. 927. Aquele que, por ato ilícito (arts. 186 e 187), causar dano a outrem, fica obrigado a repará-lo.

Parágrafo único. Haverá obrigação de reparar o dano, independentemente de culpa, nos casos especificados em lei, ou quando a atividade normalmente desenvolvida pelo autor do dano

implicar, por sua natureza, risco para os direitos de outrem (CODIGO CIVIL, 2002)

Além disso, conforme Castro (2022, p. 21), na esfera penal, somente em casos mais graves, como a manobra de Kristeller, e a episiotomia podem ser enquadradas como crime de lesão corporal previsto no artigo 129 do Código Penal.

Ainda na esfera penal, relata Castro (2022, p. 21), as ofensa contra as gestantes, como xingamentos e insultos pode se enquadrar nos crimes de injúria e difamação, previstos no capítulo V do código Penal que nos diz: Lesão corporal, lesão corporal de natureza grave e lesão corporal seguida de morte.

Lesão corporal. Art. 129. Ofender a integridade corporal ou a saúde de outrem: Pena - detenção, de três meses a um ano; Lesão corporal de natureza grave; II - Perigo de vida; III - debilidade permanente de membro, sentido ou função; IV - Aceleração de parto: Pena - reclusão, de um a cinco anos; § 2º Se resulta: I - Incapacidade permanente para o trabalho; II - Enfermidade incurável; III perda ou inutilização do membro, sentido ou função; IV - Deformidade permanente; V - Aborto: Pena - reclusão, de dois a oito anos. Lesão corporal seguida de morte § 3º Se resulta morte e as circunstâncias evidenciam que o agente não quis o resultado, nem assumiu o risco de produzi-lo: Pena - reclusão, de quatro a doze anos. (BRASIL. Decreto-Lei 2.848, de 07 de dezembro de 1940)

Assim, na fala de Dionisio e Barbosa (2021, p. 03) compreende-se que a violência obstétrica está diretamente ligada ao feminicídio, uma vêz que, é praticado apenas pela condição do sexo feminino e, também todos os papéis socioculturais incumbidos às mulheres, pois, a vítima nesta situação é apenas uma só, a parturiente, contra uma considerável quantidade de agressores.

Na visão de Segala (2022, p. 12), violência obstétrica no ponto de vista da política criminal, é possível uma legislação acerca responsabilidade penal. Para tanto, nas diversas condutas elencadas como violência no parto, podem ser mencionadas em uma tipificação no direito penal já existente, a exemplo, crimes contra a honra, lesão corporal, omissão de socorro, homicídio, entre outros.

O Autor continua que, é cabível a discussão sobre o fato de não haver legislação específica sobre esse tipo de violência contra a mulher, como é o caso da violência doméstica, por exemplo, que já possui regulamentação específica, ainda que também sejam cabíveis outros tipos penais.

A partir dessa perspectiva, nota-se, que a violência obstétrica está ligada a questão do sexo feminino e na condição de vulnerabilidade. Por esta razão, há uma necessidade de trabalhar a questão cultural e social como forma de prevenção.

De acordo com G1 Triângulo Mineiro (2017), uma investigação realizada pela polícia Civil, na cidade de Araguari, Minas Gerais, uma denúncia da morte de uma bebê durante o parto normal em um hospital da cidade.

Conforme Apurado pelo G1, consta que a mãe Tânia Borges Vieira da Silva, de 41 anos, teve a cabeça e o corpo do seu bebê separados durante o procedimento realizado no dia 30 de outubro de 2017.

Segundo a reportagem o caso foi denunciado na delegacia da cidade, e posteriormente encaminhado à Justiça de Araguari. A denúncia por negligência médica contra o médico que realizou o parto.

Em nota, a administração do hospital informou ainda que a gestante chegou à unidade em trabalho de parto com exteriorização dos pés e do cordão umbilical do feto. Acrescentou ainda que, já na chegada, foi detectada ausência de sinais vitais, o que comprova que o feto chegou em óbito no local. Ainda de acordo com a Santa Casa, o parto vaginal evoluiu com cabeça derradeira, complicação prevista em apresentações pélvicas, sendo necessário procedimento cirúrgico para resolução. Mas a mãe conta uma versão diferente. Tânia explicou que a gestação foi tranquila e acompanhada por um médico em Tupaciguara, cidade onde vive. No entanto, no dia 24 de outubro começou a sentir dores e foi encaminhada para Araguari. (G1 TRIANGULO MINEIRO, 2017, n. p)

No entanto, afirma Moura G1 (2018) que em 2018, houve outro caso de violência obstétrica na cidade de Araguari no mesmo hospital da Santa Casa de Misericórdia.

De acordo com Moura (2018) em entrevista com a pai da criança que a esposa, de 24 anos, estava grávida de 25 semanas e começou a sentir fortes dores na madrugada desta segunda e quando chegou ao hospital para dar luz foi submetida ao parto normal, mesmo com exames que comprovavam que a criança estava sentada, sendo necessário uma Cesária de emergência.

Conforme o relato dos familiares da vítima, a paciente foi levada para a Santa Casa por indicação da médica ginecologista que acompanhou o pré-natal da gestante em uma clínica particular da cidade.

No entanto, mesmo diante da constatação de que o bebê está sentando o médico se recusou a fazer a cesárea e forçou o parto normal, por meio da indução do parto forçado. Veja abaixo o diz o pai da criança.

Dessa forma na clínica foi feito exame de ultrassonografia, que constatou que o bebê estava em posição pélvica (sentado). “e que ao ligar para ginecologista dela e na clínica eles viram que a criança estava sentada, ela então fez um encaminhamento junto com o ultrassom para que fôssemos para a Santa Casa”, O jovem contou que mesmo após ver o exame, o médico da unidade disse que faria o parto normal. “Lá na Santa Casa, o médico viu o exame e mesmo assim falou que não faria cesárea. Ele não falou muito e começaram a induzir o parto da minha esposa”, contou. (MOURA, G1, 2018)

Almeida G1, relatou que o Ministério Público concluiu a investigação que realizava juntamente com a Polícia Civil e denunciou o médico perante o tribunal de justiça.

Desse modo, A Santa Casa de Araguari confirmou que o médico Fernando continua até esta terça trabalhando normalmente - inclusive realizando partos - na unidade, uma vez que não há nenhuma decisão judicial que impeça o médico de atuar. Por telefone, o Conselho Regional de Medicina (CRM-MG) confirmou também nesta terça que Fernando não tem especialidade de ginecologia e obstetrícia registrada no conselho, mas explicou que legalmente ele pode atuar nesta área. O que não é permitido é a divulgação de nenhuma especialidade pelo médico. (ALMEIRA, G1, 2018)

Conforme aponta Almeida (2018) em reportagem do G1, foi constatado que as crianças, nas duas circunstâncias, ambas estavam sentadas, o que já dificulta a realização de partos normais.

Além disso, o mesmo afirma que ele não conversou com as gestantes, não ouviu a vontade delas. Não teve a mínima humanização que a gente espera nestes casos", explicou o promotor.

Diante dos fatos apontados percebe se que nitidamente a ocorrência da violência obstétrica em ambos os casos, no entanto, é perceptível que, apesar da intervenção do Ministério Público não sabe se o médico respondeu penalmente.

Portanto, verifica se a necessidade de lei específica para que casos como esses de 2017 e 2018 gere responsabilização penal para o profissional que cometeu crime.

Em 2021, outro caso também denunciado, conforme elenca Ferreira (2021) da TV Globo, outro caso de violência obstétrica, dessa vez em Brasília.

O caso ocorreu durante um procedimento, na qual o médico utilizou de uma ferramenta chamada "vácuo extrator" usado para sugar o bebê, de dentro do útero, pela cabeça.

Depois de muitas tentativas e posições, enfim, um estampido muito forte. Um barulho muito forte, como se fosse um desentupidor de pia mesmo. Eu orava nessa hora, eu não conseguia reagir", conta o pai. Como não conseguiu retirar o bebê, o médico acabou optando por uma cesariana de emergência. Bernardo nasceu e, em seguida, foi intubado e levado para a unidade de tratamento intensivo (UTI). "Naquele momento, parece que meu mundo parou", afirma o pai do bebê. Bernardo morreu 13 horas após o parto. De acordo com a família, o médico disse que a causa da morte foi parada cardíaca, mas Paulo desconfiou da versão e pediu a necropsia do corpo no Instituto Médico Legal (IML). O laudo do IML apontou que o bebê morreu por asfixia por sofrimento fetal agudo, e por traumatismo cranioencefálico, causado pelo uso do vácuo extrator. (FERREIRA, TV GLOBO, 2021)

Desse modo, os casos de violência obstétrica está cada vês mais frequente dentro dos hospitais, é sabido que, os responsáveis não estão sendo responsabilizados na ceara penal, e quando há punição, a mesma ocorre na ceara cível como danos morais.

No entanto, no caso em tela, de acordo com Ribeiro, Almeida e Ortiz, (2022), o Médico virou réu e terá que responder perante a justiça, porém até momento não teve prisão e responde processo em liberdade.

Porém, o caso de 2021 que ocorreu em Brasília, com uma família de classe média, em um hospital particular o caso voltou a se repercutir e o médico virou réu perante a justiça de Brasília.

O médico Shakespeare Novaes Cavalcante de Melo se tornou réu por homicídio culposo na Justiça do Distrito Federal, devido à morte de um bebê horas após o parto. O caso ocorreu em uma maternidade particular no Sudoeste, em 2021. O Ministério Público entendeu que houve negligência na atual do profissional. A investigação apontou que o menino sofreu um traumatismo craniano depois que o médico inseriu uma ferramenta, conhecida como vácuo extrator, para tentar retirá-lo do útero da mãe. A família afirma que o parto foi "assustador" (RIBEIRO; ALMEIDA; ORTIZ, 2022)

A violência Obstétrica apesar de pouca repercussão no meio social é um tipo de violência que causa sérios danos, tanto na mãe quanto no bebê e também na família, diante da situação, na maioria das vezes não saber o que fazer por não ter uma lei específica com amparo legal.

Porquanto, para os casos mais graves e quando denunciados aplica-se o código penal para punir os criminosos, no entanto, na maioria dos casos dificilmente ocorre aplica-se o código penal e tão somente o chamado “erro médico”. Que dependendo do caso gera mero danos morais com aplicação do código Civil.

De acordo com G1, (2021) teve um caso do bebê no Município de Ariquemes/RO, que foi dado como morto, no entanto quando o responsável da funerária foi buscar o corpo do bebê no IML, viu o bebê respirando e levou de volta para o hospital.

Um bebê prematuro, foi dado como morto pelos médicos após nascer "de surpresa" em Ariquemes (RO). Porém, enquanto preparava a criança para o enterro, um agente funerário percebeu um suspiro e sinais de batimentos cardíacos no recém-nascido. A mãe, uma jovem de 18 anos, não sabia que estava grávida. Na segunda-feira (27) ela procurou atendimento na rede pública de saúde duas vezes sentindo fortes dores, mas foi mandada para casa ainda sem saber da gravidez, segundo relato dos familiares. Quando foi encaminhada ao hospital, a criança foi dada como "natimorta", de acordo com a declaração de óbito assinada pelos médicos de plantão. A mãe estava no quinto mês de gestação e o pequeno nasceu pesando pouco mais de 1 quilo. O agente funerário relatou que foi chamado na unidade de saúde por volta de 3h da manhã para recolher o corpo e levar até a funerária. Algumas horas depois, enquanto realizava os procedimentos de preparação para o enterro, percebeu que o bebê suspirou e que a criança apresentava batimentos cardíacos (VALE, G1, REDE AMAZONICA, 2021)

Conforme relatos de Vale (2021) do G1 da Rede Amazônica o caso foi denunciado na delegacia de Ariquemes/RO. Haja vista ter sido considerado uma negligência médica.

Vale (2021) afirma ainda que após boletim de ocorrência o caso foi levado ao conhecimento do Ministério Público Estadual para apurar e posteriormente oferecer denúncia contra a Médica que atendeu a paciente.

Neste contexto, a violência obstétrica já ocorreu em vários Estados brasileiros e constantemente vem ocorrendo em outros, dessa forma torna-se uma questão também de saúde pública com necessárias aplicações de políticas públicas e leis específicas para ajudar na prevenção e no combate à violência.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui se que, o conceito de violência obstétrica não se resume a apenas um único conceito em maus-tratos, ou seja, violência obstétrica vai além disso, é um conjunto desnecessário de processos negativos, na qual a mulher grávida, parturiente são submetidas.

Dessa forma, a violência obstétrica pode ser exercida de forma verbal, física, psicológica ou mesmo sexual e se expressa de diversas maneiras, podendo configurar ou não fato definido como crime.

Nesse sentido, as formas desagradáveis em que a mulher é submetida antes, durante e após o parto, causa não só, o constrangimento, mas também a dor física e psicológica, tendo em vista violar completamente os direitos e dignidade humana da parturiente.

Neste contexto, as marcas da violência são levadas no decorrer da vida, causando sérios transtornos psicológicos, sendo que muitos deles irreparáveis, por isso, torna se fundamental uma informação clara e precisa para as parturientes, grávidas, família e a sociedade.

Dias e Pacheco (2020, p. 08), em seus posicionamentos a respeito da violência obstétrica, esclarece, que quando acontece alguma situação de violência no seu processo, principalmente por quem exerce o papel de cuidador e proteção, que é o caso em tela, os profissionais da saúde - resulta em um impacto significativo no funcionamento do seu psicológico e comportamento.

Nestes termos, existem dois tipos de procedimentos, o adequado e inadequado, ambos têm impactos diferentes, sendo uma negativa e outra positiva.

Em relação ao procedimento adequado, o Hospital Sofia Feldman em um guia criado para Práticas Assistenciais (2009, p. 30) esclarece, que uma vez iniciado este processo, deve incluir os seguintes conteúdos: Informação sobre o trabalho de parto, recomendações sobre sua participação ativa e a do familiar.

Quanto ao inadequado, cada procedimento desnecessário significa á parturiente um risco maior de complicações, como infecção ou hemorragia, em relação ao parto natural.

De acordo com Autor Castro (2022, p. 21), a falta de norma legal específica, as violações dos direitos parturientes têm sido amparadas pela esfera cível com a

responsabilidade civil, como a reparação de danos prevista no artigo 186 do Código Civil aplicada em conjunto com o artigo 927 também do código Cível.

Consoante, a maior problemática na violência obstétrica é a falta de lei específica para aplicar contra os agressores que cometem os crimes, assim quando ocorre a violência na maioria das vezes e registrado como erro médico sendo passível apenas de reparação por danos morales.

Sendo assim, o objetivo demonstrar que a falta da lei impede o combate da violência tendo em vista, que legalmente não há uma lei específica direcionada ao combate da violência obstétrica.

Assim, o bem jurídico tutelado torna se desprotegido a parti da reflexão de não existe lei específica para o caso, porquanto o bem citado na qual menciona e fundamental a essência de qualquer ser humano, por se tratar da vida, na qual sem ela não existe bem.

Dionisio e Barbosa (2019), afirma que é notório que, a violência obstétrica viola diversos direitos fundamentais das parturientes, como a integridade física, a saúde, a liberdade sexual, a intimidade, a vida privada, a honra e o direito à informação e diante disso o bem jurídico acaba por ficar também violado.

Para tanto, o direito constitucional em tela visa assegurar que o bem jurídico deve ser preservado, conforme previsto na Constituição da República Federativa do Brasil (1988), na qual, assevera em seu art. 1^a, III, a dignidade da pessoa humana como um dos princípios fundamentais que devem ser respeitados.

Também, no art. 6^o da referida Carta Magna (1988) que elenca os direitos sociais, como, a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade, à infância e a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição.

A partir dos citados acima, a Lei 4.173/2017 criada pelos parlamentares do Estado Rondônia, tem como premissa implantar medidas de informação que visa a proteção da gestante e da parturiente.

Haja vista que o art. 2^o da referida lei afirma que a violência obstétrica é uma omissão ou ato praticado por médicos, enfermeiros, ou qualquer outro profissional que atua dentro de hospitais que agride, verbalmente, fisicamente ou emocionalmente uma gestante ou parturiente dentro do âmbito profissional de saúde.

Mas, que a referida lei não assegura a questão da responsabilização criminal, e que até o momento não há projeto de lei federal para tal responsabilização penal.

REFERÊNCIAS

AGENCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR. Ministério da Saúde. **Parto Adequado**. Disponível em: <https://www.gov.br/ans/pt-br/assuntos/gestaosaude/parto-adequado-1>. Acesso em: 06 abr. 2023.

ALMEIDA, Barbara; G1. Triangulo Mineiro. **MPMG denuncia médico responsável por dois partos onde as cabeças dos bebês foram separadas do corpo em Araguari Clínico Fernando Borges Santos foi denunciado por homicídio culposo, improbidade administrativa, além do pedido de afastamento das funções que exerce no SUS**. O médico não quis falar sobre o caso com o G1. Disponível em: <https://g1.globo.com/mg/triangulo-mineiro/noticia/2018/11/20/mpmg-denuncia-medico-responsavel-por-dois-partos-onde-a-cabeca-dos-bebes-foram-separadas-do-corpo-em-araguari.ghtml>. Acesso em: 08 abr. 2023.

BEVILAQUA, Pereira, Luiz, Raphael; SANTOS, N, M, Vanneska, Lisandra. **Ministério Público Federal Procuradoria Regional dos Direitos do Cidadão; Ministério Público do Estado de Rondônia 7a Promotoria de Justiça da capital. RECOMENDAÇÃO 15/2016/MPF/PR-RO/GABPRDC**. Disponível em: https://www.mpf.mp.br/ro/atuacao/cidadania/copy_of_cidadania/2016/recomendacao-n-15-2016-manobra-de-kristeller-maternidade. Acesso em: 06 abr. 2023.

BRASIL. Decreto-Lei 2.848, de 07 de dezembro de 1940. **Código Penal**. Diário Oficial da União, Rio de Janeiro, 31 dez. 1940. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/l10406compilada.htm. Acesso em: 07 abr. 2023.

BRASIL. Lei n. 10.406, 10 de janeiro de 2002. **Código Civil**. Diário Oficial da União, Rio de Janeiro, 11 jan. 2002. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/l10406compilada.htm. Acesso em: 07 abr. 2023.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil: promulgada em 5 de outubro de 1988. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 07 abr. 2023.

CARDOSO, Campos, Daniela et al. **A importância do parto humanizado: uma revisão bibliográfica**. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/download/2442/1430/>. Acesso em: 06 abr. 2023.

CASTRO, Matos, Ferreira, Bruna. **A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO ORDENAMENTO JURÍDICO BRASILEIRO COMPARADO COM OS PAÍSES DA AMÉRICA LATINA QUE JÁ POSSUEM REGULAMENTAÇÃO JURÍDICA**. São Paulo, 2022. Disponível em:

<https://repositorio.animaeducacao.com.br/bitstream/ANIMA/27729/1/Artigo%20Cient%20%20C3%20ADfico%20-%20Viol%C3%Aancia%20Obst%C3%A9trica%20-%20%20BRUN A%20FERREIRA%20MATOS%20CASTRO.pdf>. Acesso em: 07 abr. 2023.

CUNHA, Aride, Fabiane; MADEIRA, Dutra, Talyson. **A INCOERÊNCIA DOS CRIMES DE PERIGO ABSTRATO FACE AO PRINCÍPIO DA INTERVENÇÃO MÍNIMA E SEUS COROLÁRIOS.** Disponível em:

<https://dspace.doctum.edu.br/bitstream/123456789/1775/1/A%20INCOER%C3%8ANCIA%20DOS%20CRIMES%20DE%20PERIGO%20ABSTRATO%20FACE%20AO%20PRINC%C3%8DPIO%20DA%20INTERVEN%C3%87%C3%83O%20M%C3%8DNA%20E%20SEUS%20COROL%C3%81RIOS.pdf>. Acesso em: 06 abr. 2023.

DIAS, Deus, Carolina, Maria; AIDA, Marques, Adriana. **VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO BRASIL.** Disponível em:

<https://repositorio.uniube.br/bitstream/123456789/1336/1/VIOL%C3%8ANCIA%20OBST%C3%89TRICA%20NO%20BRASIL.pdf>. Acesso em: 07 abr. 2023.

DIONISIO, Negrello, Emylly; BARBOSA, Santos, Izabela. **A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO ÂMBITO.** Disponível em: https://revistaesa.oab-ro.org.br/gerenciador/data/uploads/2021/07/EMYLLY-NEGRELLO_DIONISIO_IZABELA-DOS-SANTOS-BARBOSA.pdf. Acesso em: 06 abr. 2023.

FELICIANO, Gonçalves, Roselane. Doutora e Professora. Audiência Pública **“DEBATER SOBRE O PARTO CESARIANO”** Disponível em: https://www2.camara.leg.br/atividade-legislativa/comissoes/comissoes-permanentes/cssf/arquivos/audiencia-publica-2019/apresentacao_-roselane_ap-parto-cesariana_03-09.19. Acesso em: 06 abr. 2023.

FERREIRA, Afonso; TV GLOBO. **Médico denunciado por morte de bebê depois do parto é afastado do trabalho, no DF Caso ocorreu em 2021, em hospital particular de Brasília.** Família acusa Shakespeare Novaes Cavalcante de Melo de negligência; g1 tenta contato com defesa do obstetra. Disponível em: <https://g1.globo.com/df/distrito-federal/noticia/2022/11/08/medico-denunciado-por-morte-de-bebe-depois-do-parto-e-afastado-do-trabalho-no-df.ghtml>. Acesso em 08 de abr. 2023.

G1 TRIANGULO MINEIRO. **Polícia investiga morte de bebê que teve cabeça separada do corpo durante parto normal em Araguari Mãe denuncia negligência no procedimento.** Santa Casa de Misericórdia justifica que houve complicações e lamenta o caso. Disponível em: <https://g1.globo.com/minas-gerais/triangulo-mineiro/noticia/policia-civil-investiga-morte-de-bebe-durante-parto-normal-em-araguari.ghtml>. Acesso em: 08 abr. 2023.

HOSPITAL SOFIA FELDMAN; GUIA DE PRÁTICAS ASSISTENCIAIS. **ASSISTÊNCIA AO PARTO E NASCIMENTO Celebrando a vida e o amor.** 1ª, 2ª e 3ª edição. Disponível em: <https://www.saude.sc.gov.br/index.php/informacoes-gerais-documentos/redes-de-atencao-a-saude-2/rede-aten-a-saude-materna-e-infantil-rede>

cegonha/acervo-e-e-books/12369-hsf-assistencia-ao-parto-de-baixo-risco-1/file. Acesso em: 06 abr. 2023.

JESUS, Carvalho, Queila. **Atuação do enfermeiro no parto humanizado**. Disponível em: <https://revistaunibf.emnuvens.com.br/monumenta/article/view/123/66>. Acesso em: 06 abr. 2023.

LANSKY, Sonia et al. **Violência obstétrica: influência da Exposição Sentidos do Nascer na vivência das gestantes**. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/66HQ4XT7qFN36JqPKNCPrij/?lang=pt>. Acesso em: 05 abr. 2023.

LEITE, Henrique, Tatiana et al. **Desrespeitos e abusos, maus tratos e violência obstétrica: um desafio para a epidemiologia e a saúde pública no Brasil**. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csc/2022.v27n2/483-491>. Acesso em: 05 abr. 2023.

LEMOS, Fernandes, Gabriel; BOTELHO, Garcia, Daniela. **A RESPONSABILIDADE PENAL DO MÉDICO NOS CASOS DE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO PARTO**. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/7018>. Acesso em: 19 maio 2023.

LOBATO, Sabrina; PACHECO, Oliveira, Adriana. **Marcas do parto: As consequências psicológicas da violência obstétrica**. Disponível em: <https://arqcientificosimmes.emnuvens.com.br/abi/article/download/232/115/>. Acesso em: 06 abr. 2023.

MAGALHAES, Melo, Cordeiro, Roberta. **VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO CONTEXTO DA VIOLÊNCIA FEMININA**. CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA – UNICEUB INSTITUTO CEUB DE PESQUISA E DESENVOLVIMENTO – ICPD PROGRAMA DE MESTRADO E DOUTORADO EM DIREITO. Disponível em: <https://repositorio.uniceub.br/jspui/bitstream/prefix/15075/1/61350726.pdf>. Acesso em: 06 abr. 2023.

MARTINS, L. F. Et al. **VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: Uma expressão nova para um problema histórico**. Revista Saúde em Foco – Edição nº 11 – Ano: 2019. Disponível em: https://portal.unisepe.com.br/unifia/wpcontent/uploads/sites/10001/2019/03/034_VIOL%C3%8ANCIA-OBST%C3%89TRICA-Uma-express%C3%A3o-nova-para-um-problema-hist%C3%B3rico.pdf. Acesso em: 04 abr. 2023.

MACHADO, Rafael. **POR QUE AS MULHERES NEGRAS TÊM MAIS RISCO DE SOFRER VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA?** O racismo estrutural e institucional dentro dos serviços de saúde é uma das possíveis explicações. Disponível em: <https://drauzioarella.uol.com.br/mulher/por-que-as-mulheres-negras-tem-mais-risco-de-sofrer-violencia-obstetrica/>. Acesso em: 09 abr. 2023.

MARINHO, Kamila; CÂMARA Municipal de São Paulo. **Você sabe o que é Violência Obstétrica**. Disponível em: <https://www.saopaulo.sp.leg.br/mulheres/voce-sabe-o-que-e-violencia-obstetrica/>. Acesso em: 04 abr. 2023.

MADUREIRA, Santos, Silva, Lauryen; CORDEIRO, Carneiro, Levinne, Taiana. **VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: ARMADILHA DE UM CRIME CULTURALMENTE NORMALIZADO** Disponível em:

<https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/1198/533>. Acesso em: 19 maio 2023.

MENDES, Ferreira, Gilmar; BRANCO, Gonet, Gustavo, Paulo. **Curso de Direito Constitucional**. 14ª Edição revista atualizada. Saraiva. 2019.

MOURA, Marielle; G1. Triangulo Mineiro. **Bebê tem cabeça separada do corpo durante parto em hospital de Araguari Conselho Regional de Medicina vai abrir sindicância**. Este é o segundo caso parecido na cidade. Disponível em: <https://g1.globo.com/mg/triangulo-mineiro/noticia/bebe-tem-cabeca-separada-do-corpo-durante-parto-em-hospital-de-araguari.ghtml>. Acesso em: 08 abr. 2023.

MORENO, Vitorino, Michelle. **Responsabilização penal dos médicos nos casos de violência obstétrica**. Disponível em: <https://sapientia.pucsp.br/handle/handle/26747>. Acesso em: 07 abr. 2023.

MINISTERIO DA SAUDE. **Diretrizes Nacionais de assistência ao Parto**. Brasília – DF- 2017. Tiragem: 1ª edição – 2017 – versão eletrônica. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_assistencia_parto_normal.pdf. Acesso em: 06 abr. 2023.

NASCIMENTO, Nepomuceno, Maria; BOTELHO, Garcia, Daniela. **VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: UMA ANÁLISE SOB O PRISMA DA VIOLAÇÃO DOS DIREITOS FUNDAMENTAIS DA MULHER**. Disponível em:

<https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/6333>. Acesso em: 06 abr. 2023.

PINHEIRO, Murilo, Diniz; PATRICIA Almeida, Amanda. **VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: A (DES)NECESSIDADE DE SUA TIPIFICAÇÃO**. Disponível em:

https://repositorio.alfaunipac.com.br/publicacoes/2020/617_violencia_obstetrica_a_d_esnecessidade_de_sua_tipificacao.pdf. Acesso em: 06 abr. 2023.

REGGIORI, Martins, Regina. **VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: DO DISCURSO À AÇÃO FORMATIVA PARA A HUMANIZAÇÃO NA MATERNIDADE COM GESTANTES**. Disponível em:

https://ppgedu.fw.uri.br/storage/siteda4b9237baccdf19c0760cab7aec4a8359010b0/dissertacoes/discente148/arq_1668013788.pdf. Acesso em: 07 abr. 2023.

REIS, Moreira, Santos, Maira. **VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: A NECESSIDADE DE UMA INTERVENÇÃO PENAL DIANTE DA RELEVÂNCIA DO BEM JURÍDICO TUTELADO**. Disponível em:

<https://repositorio.animaeducacao.com.br/bitstream/ANIMA/26067/1/Tcc-%20Violencia%20Obstetrica%20-%20final.pdf>. Acesso em: 06 abr. 2023.

RIBEIRO, G. K et al. **Caracterização da violência obstétrica na produção científica: uma revisão integrativa**. Disponível em:

<https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/6604/4361>. Acesso em: 07 abr. 2023.

RIBEIRO, Minane; ALMEIDA, Neila; ORTIZ, Brenda. **Médico vira réu por homicídio culposo após morte de bebê depois de parto no DF Caso ocorreu em 2021, em maternidade particular.** Família alega que procedimento foi 'assustador'; profissional Shakespeare Novaes Cavalcante de Melo diz que 'não agiu com negligência, imprudência ou imperícia'. Disponível em: <https://g1.globo.com/df/distrito-federal/noticia/2022/11/07/medico-vira-reu-por-homicidio-culposo-apos-morte-de-bebe-depois-de-parto-no-df.ghtml>. Acesso em: 08 abr. 2023.

SANTOS, Santana, Andreza. **UMA ANÁLISE DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA À LUZ DA TEORIA DO BEM JURÍDICO: A NECESSIDADE DE UMA INTERVENÇÃO PENAL DIANTE DA RELEVÂNCIA DO BEM JURÍDICO TUTELADO.** Disponível em: <https://repositorio.ufba.br/bitstream/ri/28252/1/Andreza%20Santana%20Santos.pdf>. Acesso em: 06 abr. 2023.

SANTOS, Beatriz, B. Mariana. **VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: A VIOLAÇÃO AOS DIREITOS DA PARTURIENTE E A DESUMANIZAÇÃO DO PARTO.** Disponível em: <https://periodicos.unifacex.com.br/direito/article/view/869>. Acesso em: 06 abr. 2023.

SANTOS, Silva, Elizangela. **VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: UMA VIOLAÇÃO AO DIREITO À SAÚDE DAS MULHERES A LUZ DA LEGISLAÇÃO BRASILEIRA.** Disponível em: <https://repositorio.animaeducacao.com.br/bitstream/ANIMA/31861/4/TCC%20I%20ELIZANGELA%20SILVA%20PDF.pdf>. Acesso em: 07 abr. 2023.

SEGALA, Ester, Lizz. **CRIMINALIZAÇÃO DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: APONTAMENTOS SOB O OLHAR DA CRIMINOLOGIA CRÍTICA E FEMINISTA** Disponível em: <https://acervodigital.ufpr.br/bitstream/handle/1884/77097/LIZZ%20ESTER%20SEGALA.pdf?sequence=1&isAllow>. Acesso em: 19 maio 2023.

SILVA, Francisca, Mariana, et al. **Características da violência obstétrica no Brasil: a urgência necessidade de implementação de políticas de saúde.** Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/58020/42313>. Acesso em: 09 abr. 2023.

SILVA, O. C. J et al. **Impactos da violência obstétrica no Brasil: uma revisão de literatura.** Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/download/39950/32771/429077>. Acesso em: 05 abr. 2023.

SILVA, Luiz, Ivan. **O bem jurídico-penal como limite material à intervenção criminal.** Disponível em: https://www12.senado.leg.br/ril/edicoes/50/197/ril_v50_n197_p65.pdf. Acesso em: 19 maio 2023.

SOARES, Rocha, Larissa et al. **Práticas ineficazes utilizadas no trabalho de parto normal.** Disponível em:

<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/download/29693/25748/341536>. Acesso em: 06 abr. 2023.

SOUZA, Flavia, Guimaraes. **RECONHECIMENTO DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO ORDENAMENTO JURÍDICO BRASILEIRO E NO ESTADO DE SANTA CATARINA.** Disponível em:

<https://repositorio.animaeducacao.com.br/bitstream/ANIMA/13997/1/MONOGRAFIA%20FL%C3%81VIA%20GUIMAR%C3%83ES.pdf>. Acesso em: 07 abr. 2023.

TORRÃO, Silva, Caroline. **A Teoria do Bem Jurídico em Face da Expansão do Direito Penal - Reflexões e Críticas por uma Teoria Adequada ao Estado Social e Democrático de Direito.** Disponível em:

https://www.emerj.tjrj.jus.br/paginas/trabalhos_conclusao/1semestre2015/pdf/CarolinaSilvaTorrao.pdf. Acesso em: 07 abr. 2023.

VALE, Franciele. G1. Rede Amazônica. **Antes de enterro, agente funerário descobre que bebê dado como morto estava respirando em Ariquemes, RO Mãe da criança, de 18 anos, não sabia que estava grávida.** Família diz que ela procurou atendimento médico duas vezes relatando fortes dores, mas foi mandada embora e teve a criança em casa. Disponível em:

<https://g1.globo.com/ro/rondonia/noticia/2021/12/28/antes-de-enterro-agente-funerario-descobre-que-bebe-dado-como-morto-estava-respirando-em-ariquemes-ro.ghtml> 08 abr. 2023.

VIEIRA, S. F. T. Et al. **Conhecimento das mulheres sobre violência obstétrica: Uma revisão sistemática** Disponível em:

<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/14493>. Acesso em: 05, abr. 2023.

ZANARDO, Pinho, Lemos, Gabriela et al. **VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO BRASIL: UMA REVISÃO NARRATIVA.** Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/psoc/a/J7CMV7LK79LJTnX9gFyWHNN/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 05 abr. 2023.

ANEXO



DISCENTE: Rita Amara de Jesus

CURSO: Direito

DATA DE ANÁLISE: 24.05.2023

RESULTADO DA ANÁLISE

Estatísticas

Suspeitas na Internet: **9,96%**

Percentual do texto com expressões localizadas na internet [▲](#)

Suspeitas confirmadas: **9,66%**

Confirmada existência dos trechos suspeitos nos endereços encontrados [▲](#)

Texto analisado: **95,12%**

Percentual do texto efetivamente analisado (frases curtas, caracteres especiais, texto quebrado não são analisados).

Sucesso da análise: **100%**

Percentual das pesquisas com sucesso, indica a qualidade da análise, quanto maior, melhor.

Analisado por Plagius - Detector de Plágio 2.8.5
quarta-feira, 24 de maio de 2023 20:55

PARECER FINAL

Declaro para devidos fins, que o trabalho da discente **RITA AMARA DE JESUS**, n. de matrícula **26618**, do curso de Direito, foi aprovado na verificação de plágio, com percentagem conferida em 9,96%. Devendo a aluna fazer as correções necessárias.

Assinado digitalmente por: Herta Maria de Açucena do Nascimento Soeiro
Razão: Faculdade de Educação e Meio Ambiente - FAEMA

(assinado eletronicamente)
HERTA MARIA DE AÇUCENA DO N. SOEIRO
Bibliotecária CRB 1114/11
Biblioteca Central Júlio Bordignon
Centro Universitário Faema – UNIFAEMA