

VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: FALTA DE LEI PENAL ESPECÍFICA

NEGRI, Camila¹
ROSA, Lucas Augusto da²

RESUMO:

Elaborou-se este trabalho a partir de pesquisa bibliográfica, na qual analisou-se as normas jurídicas regentes e estudou-se o posicionamento de estudiosos do direito e tribunais de justiça. De mais a mais, o tema que será analisado na presente pesquisa científica é a violência obstétrica e a ausência de lei penal específica no âmbito do ordenamento brasileiro para regulamentar este fato jurídico. Dessa forma, serão apresentadas as principais características deste modalidade de violência e as repercussões na esfera jurídica. Para isso, apresentará-se a evolução histórica do parto até a atualidade, aspectos conceituais afetos ao assunto e mencionará-se a ausência de normas jurídicas regulamentadoras e os projetos de leis existentes em tramitação. Além do mais, decisões judiciais serão analisadas, vinculando-as teoricamente aos direitos fundamentais atingidos com a prática da violência obstétrica. Por fim, analisará-se o conflito de direitos e suas ponderações, bem como os efeitos jurídicos decorrentes, nos aspectos penal, civil e administrativo, da prática desta modalidade de violência, que ainda atinge e causa danos às mulheres em todo o território nacional brasileiro.

PALAVRAS-CHAVE: Violência, obstétrica, legislação.

VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: FALTA DE LEI PENAL ESPECÍFICA

ABSTRACT:

This work was elaborated based on bibliographic research, in which the governing legal norms were analyzed and the positioning of scholars of law and courts of justice was studied. Furthermore, the theme that will be analyzed in this scientific research is obstetric violence and the absence of a specific criminal law within the scope of the Brazilian system to regulate this legal fact. Thus, the main characteristics of this type of violence and the repercussions in the legal sphere will be presented. To this end, the historical evolution of childbirth to the present will be presented, conceptual aspects related to the subject and mention will be made of the absence of legal regulatory norms and of the existing bills in process. Furthermore, judicial decisions will be analyzed, linking them theoretically to the fundamental rights reached with the practice of obstetric violence. Finally, the conflict of rights and their considerations will be analyzed, as well as the legal effects resulting, in the criminal, civil and administrative aspects, from the practice of this type of violence, which still affects and causes harm to women throughout the Brazilian national territory.

KEYWORDS: Violence, obstetrics, legislation.

1 INTRODUÇÃO

1 Acadêmico do curso de Direito do Centro Universitário Fag, e-mail: cnegri@minha.fag.edu.br

2 Docente orientador do curso de Direito do Centro Universitário Fag, e-mail: lucasaugustodarosa@fag.edu.br

O parto é um momento muito importante para a mulher, algo que vai ser lembrado por toda a vida. Para um número muito grande de mulheres, estas lembranças não são as que elas gostariam de ter, como o uso de procedimentos indesejáveis, maus tratos pela equipe médica, entre outros. A denominação para os maus tratos, abusos e desrespeito sofrido por essas mulheres é violência obstétrica.

A definição desses atos como violência é de suma importância, uma vez que esse termo visa ajudar as pacientes a reconhecer a partir de quais momentos se tona um procedimento abusivo e trazer mais segurança para as gestantes e parturientes e que elas possam exercer com mais firmeza seus direitos quando buscarem serviços de maternidade.

A violência é utilizada para caracterizar abusos sofridos por mulheres quando procuram serviços de saúde na hora do parto, tais abusos podem ser tanto físicos quanto psicológicos. Esses abusos podem se estender as más estruturas hospitalares, clínicas, falta de equipamentos e profissionais.

Definida como violência de gênero, pelo fato de serem apenas mulheres a passarem pela experiência da gestação e do parto. Os abusos podem ser muitas vezes fundados a estereótipos do que uma mulher deveria ou não fazer, sendo estas obrigadas de forma dolorosa a estar na posição “aprendendo uma lição”.

No Brasil, não há uma lei específica que trate sobre a violência obstétrica, apenas iniciativas estaduais e municipais. O Ministério da Saúde se posicionou por meio de um despacho que o termo “violência obstétrica”, é uma conotação inadequada, não agrando nenhum valor e prejudicando diretamente algumas áreas da saúde, diante disto, as contradições sobre buscar concretizar o termo repercute na insegurança das que estão passando pelo período de gestação.

A insegurança sobre o que é a violência obstétrica, como se caracteriza, onde se obtém ajuda, faz com que as mulheres que já sofreram algum tipo de abuso, revivam todos os dias as lembranças do que passaram durante a gestação, parto ou pós-parto. Uma lembrança que deveria ser doce torna-se um campo de concentração, em que ela não tem voz, onde o medo se confunde com a dor e insegurança, causando traumas na mãe e no feto/bebe irreparáveis.

A objeção é que não tem uma lei específica que defina a violência obstétrica e isso faz com que as mulheres não tenham conhecimento de seus direitos e não possuem o discernimento identificar

1 Acadêmico do curso de Direito do Centro Universitário Fag, e-mail: cnegri@minha.fag.edu.br

2 Docente orientador do curso de Direito do Centro Universitário Fag, e-mail: lucasaugustodarosa@fag.edu.br

quando estão sendo violadas, tendo seus direitos fundamentais feridos pelos profissionais da saúde. E a impunidade por estes profissionais por saberem que não há uma legislação que os coíbam praticar a violência e que não há ninguém e nem mesmo uma norma específica que possa repreendê-los.

Socialmente essa questão deve ser abordada, uma vez que muitas mulheres sofrem esse tipo de violência no nosso país pela equipe médica, pelo ambiente hospitalar, desde o pré-natal até o pós-parto, trazendo insegurança para as mulheres que pretendem se tornarem mães e para o poder judiciário que não tem uma legislação para se embasar.

Os objetivos específicos discutirão sobre a evolução histórica do parto a violência, como a falta de lei específica se torna mais difícil coibir a violência, e que apenas há um projeto de lei, que passa por análise. O trabalho discutirá sobre os aspectos conceituais de violência, sobre os direitos fundamentais feridos e as consequências do parto violento.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 EVOLUÇÃO HISTÓRICA DO PARTO

O processo do parto sofreu mudanças com o passar dos anos, isto porque se mudou não só o pensamento em relação a dar à luz, mas também a medicalização e institucionalização do mesmo e o uso de tecnologia e desenvolvimento da área da medicina (BRUGMANN, 2001).

Até meados do século XX, as mulheres eram instruídas a darem à luz em casa acompanhadas por parteiras, aparadeiras ou comadres. E tinha em si, como um ato isolado por ser considerado uma consequência do pecado original como prevista na época. Após isso, passa a ter uma grande declaração de que o parto mais seguro seria pelo processo de hospitalização, e desde então as mulheres passam a parir em ambientes hospitalares, deixando de ser em um ambiente íntimo e particular para se tornar em um ambiente médico hospitalar (MULLER, 2016).

Na opinião de Cardoso (2018), o termo violência, ainda está muito relacionado as violências mais conhecidas, como a doméstica, urbana e sexual, vindo da visão criada a décadas de que o parto é um momento de suprema dor, distorcendo ou ficando muito difícil separar a partir de que momento seria a violência no parto. Dessa maneira, as mulheres perdem o papel de protagonistas do seu próprio parto para serem coadjuvantes, passando a ter um papel secundário.

1 Acadêmico do curso de Direito do Centro Universitário Fag, e-mail: cnegri@minha.fag.edu.br

2 Docente orientador do curso de Direito do Centro Universitário Fag, e-mail: lucasaugustodarosafag@fag.edu.br

Some-se a isto, Muniz e Barbosa (2012), afirmam que a medicina se apropriou do papel das mulheres no parto a partir do momento em que as incentivaram em dar à luz em ambiente hospitalar, mesmo sem o ambiente estar em condições incompatíveis com a segurança.

De acordo com Cardoso (2018), um dos motivos que podem contribuir para que as mulheres ainda sofram algum tipo de violência no parto, é a construção histórica alimentada há anos, de que o parto é meramente um processo patológico e defeituoso do corpo da mulher, sendo assim seriam necessárias algumas reparações, tendo que aguentar qualquer procedimento e tratamento.

O parto humanizado vem crescendo cada vez mais a ponto de ser a primeira opção das gestantes, isso devido ao sentimento de maior segurança e amparo por esse tipo de procedimento. Diante de tal fato, a postura dos profissionais da saúde tem sido aperfeiçoada para acompanhá-las (CARSOSO, 2018).

De acordo com Sales (2019), o parto humanizado não recebe apoio por movimentar a indústria farmacêutica, pois estas são responsáveis pela maior renda gerada, devido ao processo de intervenção, os medicamentos utilizados, o leito e por este motivo ainda não recebe apoio como um parto seguro.

Portanto, observa-se de que a violência obstétrica possui resquícios de como a mulher era vista pela sociedade no momento do parto, que ao passar dos anos vem mudando a passos lentos. No próximo capítulo será analisada a violência obstétrica e os efeitos jurídicos decorrentes.

2.2 A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA E OS EFEITOS JURÍDICOS

Para Barbosa (2019), a violência obstétrica é muito mais profunda de se conceituar do que se imagina isso pela variedade de procedimentos que podem ser enquadrados, sendo em tese todo e qualquer ato que praticado na mulher que ainda planeja engravidar, gestante, no parto ou no pós-parto, que não respeitam seus corpos e os seus ritmos naturais, ferindo ainda os seus direitos fundamentais, ou seja, quando as intenções do profissional da saúde se sobressaem aos interesses da paciente.

O conceito internacional de violência obstétrica/parto é definido como qualquer ato que enseje na violação de algum direito inerente a mulher, ao bebe, ao ato de dar a luz, sobre a sua intimidade

1 Acadêmico do curso de Direito do Centro Universitário Fag, e-mail: cnegri@minha.fag.edu.br

2 Docente orientador do curso de Direito do Centro Universitário Fag, e-mail: lucasaugustodarosa@fag.edu.br

em fazer sem o seu consentimento ou de forma diversa do que pertinente havia preferido (SILVA, 2014).

Barbosa destaca quatros principais formas que a violência acontece. A primeira forma é a violência por negligência, sendo a omissão aos cuidados básicos que no momento necessário deveria ter sido feito. A violência física, por sua vez é o uso intencional da força física ou poder, que poderá ser tanto beliscões, constrangimentos intencionais, ameaças e as fias de fato. A violência verbal, muito corriqueira, trata-se do comportamento agressivo que visa ridicularizar, constranger, ofender as vítimas, como os comentários ofensivos e humilhantes. A última forma é a violência psicológica, sendo qualquer conduta que cause dano ao emocional, acarretando a baixa autoestima e outras doenças subjetivas (BARBOSA, 2019).

A violência mais mencionada pelas mulheres são as que ocorrerem no processo de parturição, que agridem a integridade da mulher e aos seus direitos fundamentais, como por exemplo, a manobra de *Kristeller*, que consiste na pressão aplicada sobre a parte superior do útero em direção ao canal do parto que em muitos casos pode gerar a laceração na região íntima da mulher, fraturas no crânio do bebê e em muitos casos a morte do mesmo (SALLES; JORGE, 2019).

Além de outros procedimentos, que são invasivos no momento do parto em que os profissionais da saúde deviam apenas auxiliar o ato, como descrito por Salles e Jorge (2019), os procedimentos invasivos de episiotomia, adição de ocitocina, exames de toques exacerbados. A cada procedimento realizado invasivamente, surge a necessidade de uma nova intervenção para que os estragos do primeiro sejam reparados, fazendo com que a mulher que sofreu uma vez por ser violentada, sofra novamente a dor do reparo e o constrangimento.

Segundo Salles e Jorge (2019), principalmente no ato de dar a luz ou em sua preparação, a mulher não deve ser privada de seus direitos, pois qualquer intromissão dificulta o ato e torna-se algo aborrecedor, não devendo estar se preocupando com outra coisa, além de parir.

O modelo de assistência no Brasil é caracterizado pelo excesso de intervenções desnecessárias no parto que são considerados como normais. O que se confirma com os altos índices de cesarianas realizadas. Essas intervenções obstétricas desnecessárias são reprovadas pela Organização Mundial da Saúde - OMS, por causarem por vezes necessidade de outra intervenção reparadora (MUNIZ, 2012).

1 Acadêmico do curso de Direito do Centro Universitário Fag, e-mail: cnegri@minha.fag.edu.br

2 Docente orientador do curso de Direito do Centro Universitário Fag, e-mail: lucasaugustodarosafag@fag.edu.br

Como base no exposto, a violência obstétrica contém mais de um entendimento doutrinário para a conceituação e forma de que ocorre a violência. No próximo capítulo, analisará-se os conceitos da violência obstétrica no âmbito do direito.

2.3 ASPECTOS CONCEITUAIS DE VIOLÊNCIA

Como demonstra Marilena Chauí (2017), a violência pode se conceituar desde o momento em que uma atividade ou fala de outrem são impedidos ou anulados. Desta forma, a violência de gênero, pelo simples fato da vítima ser mulher, é notória em uma relação de poder, que como já mencionado por uma questão histórica e cultural é derivado da relação homem e mulher, que ambos seriam desiguais.

Na visão de Veloso (2016), a responsabilidade tanto penal quanto civil, necessita da violação do direito para que assim seja constituído um ato ilícito e de acordo com a sua gravidade será deferida pelo poder judiciário se será caso de natureza de ressarcimento ou punitiva. Nessa perspectiva, para a pretensão punitiva de natureza criminal, necessita decorrer de um fato criminoso tipificado em lei prévia, e que a conduta seja comissiva ou omissiva.

Palomba (2003) pormenoriza que para a responsabilidade no âmbito penal, é necessário o preenchimento dos pressupostos, para que tenha desse jeito o dever jurídico de reparar a ação delituosa, sendo assim, como não há uma lei específica a vítima não consegue ingressar com uma ação na esfera penal, pois é dado nome para erro o ato de violência, apenas na esfera civil para indenizações ou reparações. Para a imputação criminal, isso precisaria de três condições: a prática efetiva do delito sendo este praticado de forma consciente da ilegalidade do ato, a segunda é a putabilidade, em outras palavras seria a consciência de estar praticando o fato e a última seria a possibilidade de conduta diversa, e neste momento se faz necessário a efetivação de uma lei específica que trate da violência.

Segundo Salles e Jorge (2019), o abuso praticado pelos profissionais da saúde, devido a vulnerabilidade das mesmas no momento do atendimento, está instituído na Convenção Interamericana, mais conhecida como Convenção Belém do Pará, de 1994, promulgada pelo decreto nº 1.973 em 01/08/1996, que tende a proteção das mulheres, dispondo assim, que qualquer situação

1 Acadêmico do curso de Direito do Centro Universitário Fag, e-mail: cnegri@minha.fag.edu.br

2 Docente orientador do curso de Direito do Centro Universitário Fag, e-mail: lucasaugustodarosa@fag.edu.br

que exponha a mulher a algum tipo de violência. A convenção foi de suma importância, pois foi o primeiro tratado internacional de proteção a tratar acerca da violência como fenômeno generalizado, que alcança todas as mulheres, sem distinções.

A intervenção cirúrgica no momento do parto é conhecida como tecnocrático, que tem por preferência o uso da tecnologia nos procedimentos, sendo encarado como o procedimento mais seguro por ser em ambiente hospitalar. E a partir do momento em que a mulher adentra nesses ambientes, tem sua autonomia ceifada por uma equipe que seria responsável pela sua saúde, e a partir de então passar a ter que se curvar as vontades ditadas como técnicas (MULLER, 2016).

De acordo com autor, a autonomia da equipe de saúde é responsável por grande parte da violência ocasionada, pois devido a sua autoridade não é conversado com a gestante e nem mencionado qual procedimento será feito, porque não terá que prestar contas das técnicas utilizados no parto, não tendo tempo para indagar e nem condições de se opor (MULLER, 2016).

Como estudado neste capítulo a violência pode se conceituar como violência de gênero, devido a serem praticadas apenas contra mulheres. No próximo capítulo analisaremos a falta de lei específica.

2.4 A FALTA DE LEI ESPECÍFICA

Ainda não há nenhuma lei específica sancionada no território brasileiro, que trate sobre a violência e que traga os direitos das grávidas, apenas legislações que garantiram direitos para determinado ato, como por exemplo, a Lei 8.080, 1990 e Lei 11.108 de 2005 que garantem as gestantes um acompanhante na hora por parto, tratando-se de leis federais a sua aplicação é em todo o território nacional, e obedecerá a disposição e, posteriormente, regulamentada na portaria de número 2.418, em seu artigo 1º, do Ministério da Saúde (BARBOSA, 2019).

Levando em consideração os atos de violência obstétrica Zouein (2019), chega à conclusão de que o sistema jurídico brasileiro apenas possui legislação genérica estadual, projetos de leis e não possui lei federal específica. Embora possua legislação em andamento, as medidas práticas de políticas públicas para efetivar os direitos reprodutivos das mulheres, como o número de serviços sociais a disposição das mesmas não está em consonância com a necessidade, gerando desigualdades

1 Acadêmico do curso de Direito do Centro Universitário Fag, e-mail: cnegri@minha.fag.edu.br

2 Docente orientador do curso de Direito do Centro Universitário Fag, e-mail: lucasaugustodarosafag@fag.edu.br

regionais nas distribuições dos serviços como falta de capacitação e qualificação dos profissionais da saúde.

O sistema jurídico possui uma grande lacuna, conforme entendimento de Barbosa (2019), isso expõe as mulheres brasileiras, deixando-as sem nenhuma segurança jurídica, tendo que se embasar no Código de Defesa do Consumidor, por vezes quando não tem a devida prestação de serviços contratados e com a Constituição Federal, por meio de suas prerrogativas constitucionais.

Uma das formas para ajudar as mulheres que ainda não sofreram a violência no parto ou que não conhecem essa modalidade de violência, é cessar a inércia do poder judiciário fazendo com que as vítimas que já sofreram sejam ouvidas, que seja dada a devida importância a elas. Além, para melhorar a saúde materna deve ser combinada uma legislação moderna, com boas práticas e políticas públicas sérias (CARDOSO, 2018).

Apesar do Brasil, ser parte da Convenção Interamericana Belém do Pará, que visa erradicar qualquer tipo de violência contra a mulher, não se tem uma legislação que dê diretrizes de proteção e amparo legal para as mulheres que sofrem ou já sofreram esta violência (MUNIZ, 2012).

Ainda para mais, Muniz (2012), aponta que como violência de gênero que é os Estados que fazem parte da Convenção Interamericana Belém do Pará, devem reconhecer e combater juntamente com o Ministério da Saúde pautar suas ações e manifestações em consonância com os compromissos internacionais assumidos.

A falta de uma lei federal específica contraria A Lei Maior, Constituição Federal, que anuncia de forma original o dever do Estado de coibir a violência contra as mulheres, incluindo, no momento do parto, dever de reaver e punir qualquer violência praticada contra a mesma neste momento, devido a sua fragilidade (ZOUERIN, 2019).

2.4.1 Projetos de leis

O despacho do Ministério da Saúde – 9087621 traz em sua posição que o termo violência obstétrica é inadequado uma vez que os profissionais da saúde não têm intencionalidade de prejudicar ou causar dano. Em compensação, o Conselho Nacional dos Direitos Humanos (CNDH), publicou a

1 Acadêmico do curso de Direito do Centro Universitário Fag, e-mail: cnegri@minha.fag.edu.br

2 Docente orientador do curso de Direito do Centro Universitário Fag, e-mail: lucasaugustodarosafag@fag.edu.br

recomendação ao ministério da saúde, de número 5, em 09/05/2019, onde menciona que o Brasil faz parte de uma convenção interamericana para prevenir, punir e erradicar a violência contra a mulher – Convenção de Belém do Pará, sendo considerado qualquer ato praticado contra a mesma, ainda menciona que o termo "violência obstétrica" foi reconhecido no ano de 2014 pela OMS – Organização Mundial da Saúde, e o fato do despacho não reconhecer o termo, representa um retrocesso nas políticas públicas de saúde da mulher e materna (PINHO, 2019).

Por considerarem um insulto ao corpo de medicina e principalmente as especialidades de ginecologias e obstetrícia, o Conselho Federal de Medicina (CFM), afirma o parecer 32/2018, por entenderem aduzir insegurança à população quanto a pratica da medicina nos partos (MEDICINA, 2018).

Em contrapartida, a OMS, afirma que reconhecer a importância do termo "violência obstétrica" irá ajudar a reconhecer o momento das praticas abusivas por profissionais da saúde, e que o não reconhecimento torna inerente a ideia de que as mulheres não são capazes de terem autonomia no parto, de serem livres para decidir o que lhe convir sobre o seu corpo e sua sexualidade (SAÚDE, 2019).

Para a violência em si, não há uma legislação vigente a ser aplicada, quando a vítima decide representar a mesma irá pela via comum na vara cível ou criminal. Em contrapeso, há projetos de leis que visam a proteção das mulheres nesses aspectos, são elas: O projeto de lei 8219/2017, que tem por objetivo conceituar a violência como imposição de intervenções danosas à integridade física e psicológicas das mulheres por quem são atendidas, e o afronta a sua autonomia. Neste seguimento, o projeto 7867/2017, pretende garantir por outras vertentes medidas para a proteção das mulheres para que não sofram violência, mas sem previsão penal. Por fim, o projeto de 7633/2014, pretende a aniquilação da violência e aborda o tema das boas práticas obstétricas, sem previsão penal (KNIPPEL e DIAS, 2019).

Zouein (2019), cita uma declaração do Ministério Público Federal do Rio de Janeiro, o qual se posicionou que a declaração do Ministério da Saúde em coibir o uso do termo “violência obstétrica”, considera-se uma forma de restringir a liberdade de expressão e manifestação da sociedade, ainda ao não incentivar a abolição de uma forma de violência está consentimento que as praticas continuem

1 Acadêmico do curso de Direito do Centro Universitário Fag, e-mail: cnegri@minha.fag.edu.br

2 Docente orientador do curso de Direito do Centro Universitário Fag, e-mail: lucasaugustodarosafag@fag.edu.br

2.4.2 Decisões judiciais sobre o tema e contradições

O julgado a seguir, demonstra como foi comprovado o dano sofrido pela vítima devido à má utilização do procedimento de episiotomia. O que ocasionou um descaso emocional devido ao constrangimento pela qual a gestante foi submetida, pois perdeu o controle evacuatório de suas fezes e perda da normalidade de sua genitália e ânus, prejudicando assim sua vida íntima com o marido. Indica ressarcimento por dano moral:

APELAÇÕES CÍVEIS. AÇÃO DE INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS, MATERIAIS E ESTÉTICOS C/C ALIMENTOS. PARTO NORMAL. PROCEDIMENTO DE EPISIOTOMIA. COMPLICAÇÕES. ERRO MÉDICO. RESPONSABILIDADE SUBJETIVA DA MÉDICA ATENDENTE. RESPONSABILIDADE OBJETIVA DO HOSPITAL PÚBLICO MUNICIPAL. NEXO CAUSAL DEMONSTRADO. DEVER DE INDENIZAR. DANOS MORAIS. ADEQUAÇÃO DO QUANTUM FIXADO. DANOS ESTÉTICOS CARACTERIZADOS. CONDENAÇÃO CONTRA FAZENDA PÚBLICA. JUROS DE MORA E CORREÇÃO MONETÁRIA ALTERADA DE OFÍCIO. HONORÁRIOS RECURSAIS. RECURSOS CONHECIDOS E PARCIALMENTE PROVIDOS. ÍNDICES DE JUROS DE MORA E DE CORREÇÃO MONETÁRIA ALTERADOS, DE OFÍCIO. (TJ-GO - APL: 03887339220128090074, Relator: RODRIGO DE SILVEIRA, Data de Julgamento: 25/07/2019, 1ª Câmara Cível, Data de Publicação: DJ de 25/07/2019)

Por outro lado, tem-se uma decisão abaixo, em que a parturiente foi submetida ao procedimento de cesariana sem que houvesse indicação médica. Logo, relata a mãe que sofreu diversos traumas, como passar 15 horas sentindo dor, as médicas tiveram que forçar a saída da criança, causando-lhe “um rasgo entre a vagina e o ânus, não foi avaliada pelo proctologista, devido a isso sente-se lesada, pois perdeu o controle evacuatório de suas fezes. Requereu a indenização por danos morais, contudo, como acórdão definido abaixo, não foi dado provimento do recurso, pois não se entendeu pela responsabilidade objetiva do órgão estatal, visto que não ficou comprovada culpa dos profissionais da saúde:

APELAÇÃO CÍVEL. INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS CONTRA O ESTADO DE SANTA CATARINA. PARTO DE ALTO RISCO. AUTORA QUE TEVE LACERAÇÃO DO PERÍNEO EM GRAU 3 e 4. SENTENÇA DE IMPROCEDÊNCIA. RECURSO DA AUTORA. ALEGAÇÃO DE QUE SOFREU VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA DURANTE A REALIZAÇÃO DO PARTO NORMAL. IMPERTINÊNCIA. AUSÊNCIA DE INDICAÇÃO MÉDICA PARA FOSSE REALIZADA CESARIANA. LAUDO PERICIAL FUNDAMENTADO, OBJETIVO E CONCLUSIVO, QUE AFIRMA A POSSIBILIDADE DE LACERAÇÃO DO PERÍNEO CASO O BEBÊ SEJA GRANDE OU A MÃE CONTRAIA O MÚSCULO PERINEAL NO MOMENTO DA EXPULSÃO. ATO MÉDICO, CUJAS CONSEQUÊNCIAS DEVEM SER ANALISADAS CASO A CASO PELO OBSTETRA E ANESTESISTA QUE ESTÃO ACOMPANHANDO O PARTO. ADOÇÃO DE TODAS AS MEDIDAS NECESSÁRIAS E CABÍVEIS AO CASO. PROCEDIMENTOS ADEQUADAMENTE REALIZADOS PELA EQUIPE OBSTÉTRICA DA ENTIDADE HOSPITALAR. AUSÊNCIA DE FALHA NOS

1 Acadêmico do curso de Direito do Centro Universitário Fag, e-mail: cnegri@minha.fag.edu.br

2 Docente orientador do curso de Direito do Centro Universitário Fag, e-mail: lucasaugustodarosa@fag.edu.br

SERVIÇOS PRESTADOS PELO NOSOCÔMIO E DE PROVAS DO DANO ALEGADO. RESPONSABILIDADE OBJETIVA NÃO VERIFICADA. ERRO MÉDICO NÃO CONFIGURADO. ATO ILÍCITO NÃO CARACTERIZADO. RECURSO DESPROVIDO. (TJ-SC - AC: 00218862620128240023 Capital 0021886-26.2012.8.24.0023, Relator: Pedro Manoel Abreu, Data de Julgamento: 23/07/2019, Primeira Câmara de Direito Público).

Diante destas considerações, denota-se que o assunto ainda é objeto de contradição no ordenamento jurídico, especialmente no âmbito do poder judiciário brasileiro, revelando a pertinência da pesquisa. Além disso, no próximo capítulo serão analisados os direitos fundamentais relacionados ao assunto estudado.

2.5 DIREITOS FUNDAMENTAIS VIOLADOS

De acordo com o artigo 2º da Lei 11.340/2006, a Constituição Federal, determina que toda mulher, independentemente de qualquer circunstância, goza de seus direitos fundamentais inerentes a pessoa humana, erradicando contra a mesma toda e qualquer violência possível. Diante disto, a Constituição garante a proteção à violência de gênero e sobretudo a prática de violência no momento da gestação, parto e pós-parto.

A parturiente como um sujeito de direitos para a Constituição Federal, possui a proteção deste princípio contido no artigo 1, III, CF/88, sendo este um conjunto de princípios que tem a função de garantir que cada cidadão tenha seus direitos respeitados pelo Estado. Princípio da Igualdade, previsto no artigo 5, I, CF/88, protegendo-a de qualquer tipo de discriminação e plena assistência à saúde e o último princípio embasado, Princípio da Legalidade, contido no artigo 5, II, CF/88, que seu tratamento não pode divergir ao contido em lei, que garante sua vida, sua saúde, etc. (VELOSO, 2016).

Ademais, o artigo sexto da Constituição Federal, consagra a proteção à maternidade como um direito social, ou seja, de todas as mulheres e o título VIII, dispõe sobre a Ordem Social, retoma a proteção à maternidade na assistência social. Além do mais, a Constituição Federal em sua Carta Magna enuncia de forma original o dever do Estado de coibir a violência contra as mulheres, incluindo, portanto, o dever de prevenir e punir a violência obstétrica (MUNIZ, 2012).

1 Acadêmico do curso de Direito do Centro Universitário Fag, e-mail: cnegri@minha.fag.edu.br

2 Docente orientador do curso de Direito do Centro Universitário Fag, e-mail: lucasaugustodarosafag@fag.edu.br

O Princípio da Dignidade da Pessoa Humana, foi consagrado na Constituição da República, como um dos valores basilares da sociedade e isso significa que o Estado deve adotar medidas públicas de cunho social, elaborar leis que combatam qualquer tipo de discriminação e condição degradante (BRASIL, 1988).

A Declaração Universal sobre a Bioética e Direitos Humanos, apresenta que deve ser respeitada a vontade da gestante e sua autonomia para tomar suas próprias decisões, e que qualquer procedimento médico feito sem o seu consentimento prévio se caracteriza como uma violação. Conclui que todas as gestantes possuem o direito de receber todas as informações sobre a sua saúde e do bebê e os procedimentos necessários, quanto a cada ato a ser realizado e suas possíveis consequências (UNESCO, 2016).

No mesmo sentido, a Constituição Federal em seu artigo sexto anuncia que ninguém será submetido a tratamento desumano ou degradante, incluindo a assistência prestada às mulheres gestantes e no pós-parto, devendo ser respeitados os direitos sociais como a saúde, a proteção à maternidade e à infância. No aspecto laboral, é garantida a licença à gestante e a proteção do mercado de trabalho feminino, a fim de que as mesmas não sofram demissões pelo fato de serem mulheres (VELOSO, 2016).

No dizer de Muniz (2012), a violência obstétrica caracteriza-se desde o momento em que a mulher é impedida de opinar ou decidir sobre os procedimentos a serem adotados, e por não ter uma definição em lei, muitas vezes é relacionado com uma experiência do parto. Porém é importante lembrar, que o parto envolve todos os domínios da área sexual e reprodutiva da mulher.

Outro direito que é ferido com a violência é o direito à privacidade, que pode ocorrer nas consultas médicas, nos procedimentos, diagnósticos, preventivos, internações, entre outros. Devendo ser conferida a confidencialidade de todos os procedimentos e informações, bem como o respeito aos valores éticos, culturais e religiosos e proporcionando condições mínimas para que as mulheres possam se movimentar durante o trabalho de parto com conforto e privacidade (MUNIZ, 2012).

2.5.1 Conflito de direitos e ponderações

1 Acadêmico do curso de Direito do Centro Universitário Fag, e-mail: cnegri@minha.fag.edu.br

2 Docente orientador do curso de Direito do Centro Universitário Fag, e-mail: lucasaugustodarosafag@fag.edu.br

A resolução n. 2.232 de 17 de julho de 2019, publicada pelo Conselho de Medicina, inseriu as gestantes em uma lista de exceções dos pacientes que podem recusar tratamentos em caso de abuso de direito, da gestante ao feto. Essa se torna uma medida que o médico pode romper e analisar na perspectiva binômio mãe e feto e quando apresentar risco a saúde de terceiros, doença transmissível, risco a saúde aos mesmos, o médico poderá tomar as medidas necessárias e interromper a recusa terapêutica da paciente. Mas não significa que o médico possa fazer os procedimentos à força, sem ter sua autonomia respeitada (FIGUEREDO, 2019).

Especialista, menciona que essa exceção as gestantes de recusar-se do atendimento poderão ser usadas para mascarar a prática da violência obstétrica, fazendo com que a equipe médica se embase em apenas uma parte da disposição e suprimindo assim a autonomia da vontade da gestante, podendo alegar objeção de consciência para discordar da mãe e ter sua vontade pessoal satisfeita. Ainda, entende que o cerne da questão é a decisão sobre os procedimentos devam ser conjuntas (FIGUEREDO, 2019).

Para ser passível de punição, o direito penal analisa a particularidade do ato e das intervenções médicas, e neste contexto, a *leges artis* passa a ser um pressuposto para identificar a negligência médica. Entendida como as regras e princípios da arte da medicina, segundo Rodrigues (2007), e a partir desse regimento é analisado o momento em que o profissional da saúde excede de suas funções e comete um ato de forma negligente ou culposa. Juntamente com a violação da *leges artis*, deve ser comprovada a falha do devido objetivo de cuidado e a previsibilidade do resultado regado por essa violação.

Outra exceção que o médico pode se utilizar para praticar um ato invasivo seria a Súmula vinculante do STF n. 11 é uma exceção a esta lei, ao determinar o uso de algemas em presas que estiver em trabalho de parto caso haja resistência, respaldado no receio de fuga ou perigo à integridade física de alguém. Todavia, é inimaginável pensar na resistência ou perigo de fuga da mulher em trabalho de parto, ao observar o estado físico e psicológico da parturiente. Embora o artigo 292 do Código de Processo Civil, determine a vedação do uso de algemas as gestantes em atendimentos médicos desde a preparação até o período puerpério (BRASIL, 2008).

2.6 CONSEQUÊNCIAS DO PARTO VIOLENTO

1 Acadêmico do curso de Direito do Centro Universitário Fag, e-mail: cnegri@minha.fag.edu.br

2 Docente orientador do curso de Direito do Centro Universitário Fag, e-mail: lucasaugustodarosafag@fag.edu.br

Com base no artigo 169 da Constituição Federal, a saúde é direito de todos e dever do Estado de garantir mediante políticas sociais e econômicas para que seja diminuído os riscos de doença e de outros agravos, reforçando o acesso de todos para a sua promoção, proteção e recuperação. No mesmo seguimento, a Lei do Sistema Único de Saúde, n. 8.080/90 dispõe no seu artigo 17, que a execução direta dos serviços pelos municípios e do Estado que versa sobre o dever de prestar apoio financeiro e técnico com ações e serviços de saúde (BRASIL, 1988).

Por ser um momento muito esperados pela gestante e família, o parto pode se dar por duas formas: o momento pleno e feliz ou então pode ser vivido da forma mais dolorida e traumatizante, fazendo com que a maioria das mulheres que sofreram algum tipo de violência não se sintam mais capazes de ter uma nova gestação (CARDOSO, 2018).

A violência obstétrica, envolve vítimas de um grupo vulnerável, em decorrência da discriminação de gênero, e que por si não impede que as mesmas vítimas façam parte de outros grupos de discriminação como os que utilizam a cor de pele, da renda, indígena, rural, apenas por ser mulher, dentre outros que aumentam sua condição de risco e consequentemente possuem maior incidência de violência mencionada, afetando não somente a mulher como também o nascituro e seus familiares (MUNIZ, 2012).

De acordo com a pesquisa realizada pela fundação Perseu Abramo, os atendimentos feitos no SUS, são os que mais possuem índice de violência obstétrica e como origem cita-se a hipossuficiência das mulheres em não poder escolher o médico obstétrico que irá realizar e pela estrutura com a falta de materiais adequados que refletem em um percentual de 27% dos atendimentos realizados em 2010 afirmam ter sofrido e 17% na no setor privado. Desta forma, fere-se um dos princípios basilares da Constituição Federal, prevista no artigo 1º, inciso III da CF, a dignidade da pessoa humana (ABRAMO, 2013).

A violência se desagua na sociedade com a baixa autoestima das mulheres, pois em um momento muito planejado de dar à luz, sofre supressão a suas vontades e como consequência ficam com marcas de procedimentos invasivos e desnecessários ao ato de dar a luz, e em contrapartida recebe a notícia que isso é o pacote do parto, pensamentos já superados pela ciência mas que ainda estão presentes no parto (MULLER, 2016).

2.6.1 Dos efeitos jurídicos decorrentes da violência obstétrica

1 Acadêmico do curso de Direito do Centro Universitário FAG, e-mail: cnegri@minha.fag.edu.br

2 Docente orientador do curso de Direito do Centro Universitário FAG, e-mail: lucasaugustodarosafag@fag.edu.br

O Egrégio Tribunal Federal da 3 Região, em audiência pública realizada pelo Ministério Público Federal em dezembro de 2018, reconheceu a violência obstétrica como uma forma de violência sexual a mulher (LIMA, 2019).

Para, Lima (2019), a violência obstétrica também deve seguir os requisitos para o enquadramento da violência comum, podendo ser resultado de ato doloso com a intencionalidade do agente, ou dolo eventual, quando assume o risco de produzir o resultado danoso, estes que não seriam confundidos com os atos de responsabilidade civil e erro médico.

Gagliano (2011), entende que a responsabilidade civil, está ligada com o surgimento de uma obrigação derivada sendo um dever jurídico sucessivo, de que ninguém deve lesar, pautado no artigo 186 do Código Civil, conforme menciona o autor, está que pode ser auferida mesmo sem a culpa do agente com a previsão legal ou quando a atividade importar risco. Sendo assim, quando ferido o direito da vítima e verificado a responsabilidade do agente, e o mesmo não for capaz de reparar o dano causado ao estado anterior, seja por ser irreparável ou não ter mais condições para isso, se torna indenizável. Sendo assim, constata-se a extensão do dano é a mensuração da reparação, juntamente com a gravidade da culpa e do dano.

No âmbito do direito penal, conforme o artigo 61, inciso II, alínea H, o fato de a violência ser praticada contra criança e mulher grávida, será causa de agravante e o artigo 128, 1º, inciso IV, será considerado lesão corporal grave, caso o profissional da saúde apressar o parto, fazendo com que ele seja antecipado, adiantado ou fora do tempo necessário (OLIVEIRA, 2019).

Lima (2019), salienta que mesmo não comprovada a falta de cuidado para a responsabilização do profissional da saúde, outras condutas incorrer em responsabilidade penal, como o ato de desferir julgamentos, chacotas, piadas, constrangimentos, conforme os artigos 139 pela conduta de difamação, ou o artigo 140 configurado pela injúria, e 146 pelo constrangimento ilegal, todos do código penal.

De acordo com autor, a melhor forma é a prevenção e a informação sobre como a violência pode acontecer para que ela seja evitada e concomitantemente adotar formas de capacitar os profissionais da saúde para que o atendimento seja mais sensibilizado e assim seja ao máximo evitado a violência (KNIPPEL e DIAS, 2019).

1 Acadêmico do curso de Direito do Centro Universitário Fag, e-mail: cnegri@minha.fag.edu.br

2 Docente orientador do curso de Direito do Centro Universitário Fag, e-mail: lucasaugustodarosa@fag.edu.br

O ato de causar danos ao paciente, delegar atribuição que somente o profissional é capacitado para fazer ou afasta-se da sua atividade, são alguns exemplos de atos que ensejam apenas responsabilidade administrativa do profissional da saúde, entendimento este que se encontra no Código de Ética Médica, conforme menciona Albuquerque (2007), essa simples responsabilização não gera o necessário.

A resolução n. 1931/2009, regido pelo Conselho Federal da Medicina, é veemente proibido o tratamento desumano, o uso exacerbado de medicamento e a transformação de partos naturais em cesárias, podendo o profissional de a saúde ser punido administrativamente caso tenha uma dessas condutas (MEDICINA, 2009).

Diante disso, no próximo capítulo serão apresentados os aspectos conclusivos da presente pesquisa.

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Inicialmente, estudou-se que desde a gestação até o momento do parto, para as mulheres o parto é considerado uma fase de idealizações muito sonhada, mas infelizmente devido a resquícios do processo histórico do parto no Brasil, as mulheres são menosprezadas e colocadas como coautoras no momento de dar a luz, por instituições hospitalares, unidades de pronto atendimento, equipe médica e planos de saúde. Isto é, naturalizou-se que este momento deve ser doloroso e a mulher apenas deverá aceitá-lo, o que é inconcebível em um país democrático e constitucional, especialmente porque a dignidade da pessoa humana é um princípio inafastável de qualquer relação humana.

De mais a mais, observou-se que no Brasil não há uma lei que trate especificadamente sobre a violência obstétrica, apenas iniciativas estaduais e municipais. Ainda, por terem posicionamento do Ministério da Saúde de forma negativa, ou seja, não considerando o termo adequado para a violência, às vítimas encontram-se inseguras por embora terem meios legais, precisam se utilizar da analogia para que o judiciário consiga solucionar a demanda.

Além disso, verificou-se que a violência obstétrica infelizmente ocorre em uma a cada quatro mulheres no Brasil, segundo o estudo “Mulheres brasileiras e gênero nos espaços público e privado”, feito pela Fundação Perseu Abramo em parceria com o SESC, em 2010. Rememore-se,

1 Acadêmico do curso de Direito do Centro Universitário Fag, e-mail: cnegri@minha.fag.edu.br

2 Docente orientador do curso de Direito do Centro Universitário Fag, e-mail: lucasaugustodarosafag@fag.edu.br

oportunamente, que o termo violência obstétrica se refere aos diversos tipos de agressões que poderão ocorrer com às mulheres gestantes. Assim, considera-se que qualquer ato de violência durante a realização dos exames relacionados ao pré-natal, parto, pós-parto e atendimento de casos de abortamento será violência obstétrica.

Outrossim, ponderou-se que a legislação específica poderia tutelar efetiva e especificamente os atos de violência obstétrica, apresentando-se o âmbito de aplicação e definindo-se legalmente os efeitos decorrentes desta modalidade de violência. O hodierno sistema jurídico brasileiro possui uma grande lacuna, no concernente ao assunto estudado, o que mitiga os direitos das mulheres vítimas. Estes aspectos fragiliza, igualmente, a segurança jurídica nacional, posto que as demandas submetidas à julgamento perante o judiciário brasileiro poderão ter decisões diversas, pela ausência de expressa regulamentação legal.

Diante dessas considerações, verificou-se que o assunto ainda é objeto de discussão e , sobretudo, contradição no ordenamento jurídico nacional, deflagrando-se insegurança à sociedade , especialmente aos aplicadores operadores da ciência jurídica. Quanto à responsabilidade, notou-se que os efeitos poderão ser nos ramos do direito penal, administrativo e civil, e a palavra da vítima e dos profissionais da saúde sempre deverá ser analisada pormenorizadamente, objetivando a adequada promoção de justiça.

Por fim, concluiu-se que uma das formas de evitar-se a violência doméstica é a propagação de informações, possibilitando-se que as pacientes reconheçam a partir de quais momentos se torna um procedimento abusivo, trazendo-se mais segurança para as gestantes e parturientes quando quando precisarem de serviços de maternidade. Certamente, por outro lado, os profissionais da saúde devem atuar idealizando um parto humanizado, garantindo-se os direitos das mulheres que passam por este momento e respeitando os protocolos médicos afetos ao parto. Conclusivamente, denotou-se que há um crescente movimento de discussão científica sobre a violência obstétrica, o que certamente benefício à sociedade e promove significativos avanços para a humanização do parto.

1 Acadêmico do curso de Direito do Centro Universitário Fag, e-mail: cnegri@minha.fag.edu.br

2 Docente orientador do curso de Direito do Centro Universitário Fag, e-mail: lucasaugustodarosa@fag.edu.br

REFERÊNCIAS

ABRAMO, Fundação Perseu. **Violência no parto: na hora de fazer não gritou**. Disponível em: <https://fpabramo.org.br/2013/03/25/violencia-no-parto-na-hora-de-fazer-nao-gritou/>. Acesso em: 15 de Out. 2020.

ALBUQUERQUE, Aline. **Bioética clínica e direitos humanos: a interface entre o direito humano à saúde e o consentimento informado**. Revista Bioethikos, São Paulo, v.7, n. 4, p. 388-397, out./dez. 2013.

BARBOSA, Leticia Moreira Alves. **Violência obstétrica**. Jusbrasil; Disponível em: <<https://leticiamoreiraa.jusbrasil.com.br/artigos/762559013/violencia-obstetrica?ref=feed>>; Acesso em: 01 abr. 2020.

BRASIL. **Constituição Federal (1988)**. Brasília/DF: Senado, 1988. Disponível em: <<http://www.planalto.gov.br/ccivil03/leis/L5172Compilado.htm>>. Acesso em 01 abr. 2020.

_____. Supremo Tribunal Federal. **Súmula Vinculante nº 11**. Disponível em: <<http://www.stf.jus.br/portal/jurisprudencia/menuSumario.asp?sumula=1220>>. Acesso em: 01 abr. 2020.

BRUGMANN, OM. **Resgatando a história obstétrica para vislumbrar a melodia da humanização**. In: ZAMPIERE, MFM; OLIVEIRA ME, BRUGMANN OM. A melodia da humanização: reflexões sobre o cuidado no processo de nascimento. Florianópolis (SC): Cidade Futura, 2001.

CARDOSO, Laura. **Porque é tão importante falarmos sobre a violência obstétrica?**; Nascer Direito; Disponível em: <<http://nascerdireito.com.br/?p=118#page-content>>; Acesso em: 26 mar. 2020.

CHAUÍ, Marilena. **Sobre a violência**. São Paulo: Editora Autêntica, 2017.

FIGUEREDO, Patricia. **Conselho de medicina inclui gestantes na lista de exceções dos pacientes que podem recusar tratamento**. Disponível em: <<https://g1.globo.com/ciencia-e->

1 Acadêmico do curso de Direito do Centro Universitário Fag, e-mail: cnegri@minha.fag.edu.br

2 Docente orientador do curso de Direito do Centro Universitário Fag, e-mail: lucasaugustodarosafag@fag.edu.br

saude/noticia/2019/09/26/conselho-de-medicina-inclui-gestantes-na-lista-de-excecoes-dos-pacientes-que-podem-recusar-tratamentos.ghml>. Acesso em: 10 de Set. 2020.

GAGLIANO, Pablo Stolze; PAMPLONA FILHO, Rodolfo. **Novo Curso de Direito Civil: responsabilidade civil**. v. 3. 13ª ed. São Paulo: Saraiva, 2016.

JUSTIÇA, Superior tribunal de. **Acórdão de decisão que julgou procedente a ação de indenização por danos morais, materiais e estéticos c/c alimentos em razão de erros médico no procedimento obstétrico**. Apelação nº : 0388733.92.2012.8.09.0074. Câmara Civil do Egrégio Tribunal de Justiça do Estado de Goiás. Relator: Rodrigo de Silveira. Desembargadora: Maria das Graças Carneiro Requi e Amélia Martins de Zraújo. 25 de julho de 2019. Disponível em: <https://tj-go.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/737220633/apelacao-apl-3887339220128090074/inteiro-teor-737220634?ref=juris-tabs>. Acesso em: 28 Set. 2020.

_____, Superior Tribunal de. **Acórdão de decisão que negou provimento a ação por danos morais contra o Estado de Santa Catarina**. Apelação nº 0021886-26.2012.8.24.0023. 1º Câmara de Direito Público. Relator: Pedro Manoel Abreu. 23 de julho de 2019. Disponível em: <https://tj-sc.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/736230147/apelacao-civel-ac-218862620128240023-capital-0021886-2620128240023/inteiro-teor-736230319?ref=juris-tabs>. Acesso em: 28 Set. 2020.

KNIPPEL, Edson Luz; DIAS, Isabella de Antonio. **O enquadramento da violência obstétrica como espécie de violência de gênero**. Revista Dos Tribunais. Disponível Em: <<https://www.revistadostribunais.com.br/maf/app/resultList/document?&src=rl&srguid=i0ad82d9b000001717efc9d5b6cafaabf&docguid=Iafe58b40c3f911e9add6010000000000&hitguid=Iafe58b40c3f911e9add6010000000000&spos=1&epos=1&td=43&context=11&crumb-action=append&crumblabel=Documento&isDocFG=true&isFromMultiSumm=true&startChunk=1&endChunk=1>>. Acesso em: 20 abr.2020.

MEDICINA, Conselho Federal. **Resolução cfm n 1391/2009**. Disponível em: <https://portal.cfm.org.br/index.php?option=com_content&id=20670:resolucao-cfm-no-19312009>. Acesso em: 28 Set. 2020.

_____, Conselho Federal. **Nota à imprensa e à população**. Disponível em: <<https://portal.cfm.org.br/images/PDF/nota-violencia-obstetrica.pdf>>; Acesso em: 04 abr. 2020.

1 Acadêmico do curso de Direito do Centro Universitário Fag, e-mail: cnegri@minha.fag.edu.br

2 Docente orientador do curso de Direito do Centro Universitário Fag, e-mail: lucasaugustodarosa@fag.edu.br

MULLER, Daniela Valle da Rocha. **Meu corpo, suas regras?**. Justificando. Disponível em: <<http://www.justificando.com/2016/08/31/meu-corpo-suas-regras/>> Acesso em: 25 mar. 2020.

MUNIZ, Beatriz Maia de Vasconcelos; BARBOSA, Ruth Machado. **Problematisando o atendimento ao parto: cuidado ou violência?** Memórias Convención Internacional de Salud Pública, Cuba, Havana, 2012.

NESCO. **Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos**, 2005. Disponível em: <<http://www.direitoshumanos.usp.br/index.php/UNESCO-Organiza%C3%A7%C3%A3o-das-Na%C3%A7%C3%B5es-Unidas-para-a-Educa%C3%A7%C3%A3o-Ci%C3%A4ncia-e-Cultura/declaracao-universal-sobre-bioetica-e-direitos-humanos.html>>. Acesso em: 21 abr. 2020. ALOMBA, Guido Arturo. **Tratado de psiquiatria forense**. 1ª ed., São Paulo, Atheneu. 2003.

PINHO, Leonardo Pena fiel. **Conselho nacional dos direitos humanos recomendação nº 5, de 9 de maio de 2019**; Jus Brasil; Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/diarios/244943056/dou-secao-1-03-06-2019-pg-77?ref=serp>>; Acesso em: 2 mar. 2020.

RODRIGUES, Álvaro da Cunha Gomes. **Responsabilidade médica em direito penal: Estudo dos pressupostos sistemáticos**. Coimbra: Edições Almedina, 2007.

SALES, Bruna. Termo “**violência obstétrica**”, existe?. Jusbrasil. Disponível em: <<https://brunasalesm.jusbrasil.com.br/noticias/704394621/termo-violencia-obstetrica-existe>>. Acesso em: 20 mar. 2020.

SALLES, Bruna de Medeiros; JORGE, Lara Hilsdorf. **Da violência no momento do parto: aspectos penais**. Jusbrasil; Disponível em: <<https://larajorge1.jusbrasil.com.br/artigos/758326284/da-violencia-no-momento-do-parto-aspectos-penais?ref=feed>>; Acesso em: 01 abr. 2020.

SAUDE, **Organização Mundial da**. Disponível em: <<https://www.paho.org/bra/>>; Acesso em: 04 abr. 2020.

SILVA, Michelle Gonçalves da. et. al. **Violência obstétrica na visão de enfermeiras obstetras**. Revista Rene, Ceará, v. 15, n. 4. 2014. Disponível em: <<http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/1121/1079>>. Acesso em: 01 abr. 2020.

1 Acadêmico do curso de Direito do Centro Universitário Fag, e-mail: cnegri@minha.fag.edu.br

2 Docente orientador do curso de Direito do Centro Universitário Fag, e-mail: lucasaugustodarosa@fag.edu.br

VELOSO, Roberto Carvalho.; SERRA, Maiane Cibele de Mesquita. **Reflexos da responsabilidade civil e penal nos casos de violência obstétrica - reflections of civil and criminal liability in obstetrical violence cases.** In: Direitos e garantias fundamentais II.

ZOUEIN, Luís Henrique Linhares. **Ainda precisamos falar sobre a violência obstétrica.** Disponível em: <<https://www.conjur.com.br/2019-nov-26/tribuna-defensoria-ainda-precisamos-falar-violencia-obstetrica>>. Acesso em: 01 nov. 2020.

APÊNDICES

GLOSSÁRIO

CESÁREA - procedimento cirúrgico em que o médico realiza um corte no abdômen e no útero para retirar o bebê.

DOULA - pessoa que orienta e assiste a gestante antes, durante e após o parto. Ela tem o papel de informar, dar suporte emocional e conforto físico (através de massagens e relaxamentos, por exemplo). Não realiza o parto e não possui formação técnica na área, mas precisa passar por curso teórico e prático.

EPISIOTOMIA - corte feito no períneo (região entre o ânus e a vagina) para aumentar o canal de passagem do bebê. O seu uso é desaconselhado, somente sendo permitido em casos específicos.

LACERAÇÃO - pode ocorrer no períneo devido ao parto natural, que o estica e pode causar fissuras. manobra de kristeller - pressão feita na parte superior do útero para acelerar a saída do bebê. Sua prática está banida pela organização mundial da saúde.

PARTO HOSPITALAR - parto realizado no ambiente hospitalar, por médicos ou não.

PARTO NATURAL - parto via vaginal que ocorre sem intervenções, respeitando o tempo do bebê e da mãe.

PARTO NORMAL - parto via vaginal que pode ter intervenções médicas, como anestesia, medicamentos para a dor e aceleradores de contração.

PONTO DO MARIDO - ponto a mais dado pelo médico na costura da episiotomia para que a entrada da vagina fique mais estreita.

1 Acadêmico do curso de Direito do Centro Universitário Fag, e-mail: cnegri@minha.fag.edu.br

2 Docente orientador do curso de Direito do Centro Universitário Fag, e-mail: lucasaugustodarosa@fag.edu.br

PUERPÉRIO - período pós-parto em que ocorrem mudanças físicas e psíquicas nas mulheres.

PRÉ-NATAL - acompanhamento médico que toda gestante deve ter, a fim de manter a integridade das condições de saúde da mãe e do bebê. Realizado durante toda a gravidez através de exames laboratoriais que visam identificar e tratar doenças que podem trazer prejuízos à saúde da mãe ou da criança.

POSIÇÃO DE LITOTOMIA – posição vertical, deitada, fere a lei da gravidade.

OCITOCINA – o corpo produz esse hormônio mas quando aplicado em quantidades maiores que necessário, a mulher não consegue aguentar a dor, fora os problemas causados ao bebê, devido a muitas contrações abaixa a freq. Cardíaca do bebê e oxigenação.

1 Acadêmico do curso de Direito do Centro Universitário Fag, e-mail: cnegri@minha.fag.edu.br

2 Docente orientador do curso de Direito do Centro Universitário Fag, e-mail: lucasaugustodarosa@fag.edu.br