

LIGA DE ENSINO DO RIO GRANDE DO NORTE  
CENTRO UNIVERSITÁRIO DO RIO GRANDE DO NORTE  
CURSO DE DIREITO

ANA LETÍCIA BATISTA ALVES SILVA

**COM DOR DARÁS À LUZ: ASPECTOS JURÍDICOS DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA**

NATAL/RN

2021

ANA LETÍCIA BATISTA ALVES SILVA

**COM DOR DARÁS À LUZ: ASPECTOS JURÍDICOS DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA**

Trabalho de Conclusão do Curso de Direito apresentado ao Centro Universitário do Rio Grande do Norte (UNI-RN) como requisito final para obtenção do título de Bacharel em Direito.

**Orientador(a):** Profa. Dra. Ana Mônica Medeiros Ferreira

NATAL/RN

2021

ANA LETÍCIA BATISTA ALVES SILVA

**COM DOR DARÁS À LUZ: ASPECTOS JURÍDICOS DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA**

Trabalho de Conclusão do Curso de Direito, apresentado ao Centro Universitário do Rio Grande do Norte (UNI-RN) como requisito final para obtenção do título de Bacharel em Direito.

Aprovado em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**BANCA EXAMINADORA**

---

Profa. Dra. Ana Mônica Medeiros Ferreira

**Orientadora**

---

Profa. Dra. Mariana de Siqueira

**Membro**

---

Profa. Ma.Fernanda Abreu

**Membro**

Dedico este trabalho à minha família, que sempre me impulsionou em cada jornada que escolhi, sobretudo minha mãe, mulher inspiradora, professora de vida e minha base, que me ensinou desde sempre o valor da educação.

## AGRADECIMENTOS

À minha família, que mesmo diante dos maiores desafios me guiaram e guardaram durante essa trajetória, comemorando minhas vitórias e me consolando durante as dificuldades, mas sem jamais me deixarem esquecer a necessidade do esforço, dedicação e, sobretudo, da humildade.

Aos meus pais, professores, que desde o berço me mostraram o quão transformadora é a educação, abrindo caminho através de muitos sacrifícios para que eu pudesse ter as oportunidades que eles jamais tiveram. Agradeço em especial a minha mãe, melhor amiga, parceira, confidente e rocha firme que sempre me manteve de pé, a quem digo muito obrigada pelos infinitos conselhos, pelo colo acolhedor e por tudo que existe de melhor na minha vida.

À minha avó Ana, da qual carrego o nome e a força, inspiração para este trabalho. Que ele possa ser uma fonte de informação para que outras saibam lutar contra as violências que esse mundo já lhe infringiu.

Gabriel, meu incentivador incorrigível, que em muitos momentos acreditou mais no meu potencial do que eu jamais poderia e que com muito amor e calma acompanhou de perto enquanto busquei atingir minhas metas.

Marina, minha parceira de curso e de vida, minha irmã de alma, praticamente orientadora adjunta deste trabalho, que mesmo diante dos nossos maiores desafios e inseguranças nunca soltou minha mão. Obrigada por estar ao meu lado durante todo esse processo e por ser um dos meus maiores exemplos e inspirações.

À Yohana e Matheus, amigos queridos que me apoiaram durante toda esta trajetória. Também, Francinilma, Carol, Ana Maria, Itanê, Zilma e Alana, minha segunda família, que enxergam e trazem à tona minha melhor versão.

Ana Mônica, minha orientadora, professora que eu admirei desde o primeiro dia de aula, inspiração que irei levar para a vida, sem a qual a confecção deste trabalho não seria possível. Obrigada pela calma constante e por ensinar com tanta delicadeza e maestria, afirmo sem dúvidas que ter sido sua aluna e orientanda foi mais que um privilégio, foi uma honra.

Finalmente, agradeço a todos os meus amigos e amigas que tive o prazer de conhecer durante o curso, assim como aos professores cujas lições (jurídicas e não jurídicas) ocuparão um lugar muito especial na minha carreira profissional e em minha vida.

As rosas da resistência nascem do asfalto.  
A gente recebe rosas, mas vamos estar  
com o punho cerrado falando do nosso  
lugar de existência contra os mandos e  
desmandos que afetam nossas vidas.

Marielle Franco

## RESUMO

Historicamente, é possível perceber que a trajetória das mulheres é marcada por uma constante luta em uma sociedade que se mostra resistente a aceitá-las como reais sujeitos de direito. Apesar de, nessa constante batalha, já terem sido adquiridas várias garantias, algumas delas possuem, na prática, eficácia limitada, ou seja, ao analisarmos sob essa ótica, torna-se evidente uma persistência no tocante à manutenção da violência contra a mulher gestante, parturiente ou puérpera: a violência obstétrica. Diante disso, buscou-se responder a seguinte problemática: quais as consequências jurídicas da violência obstétrica e qual a responsabilidade que dela decorre ao Estado Brasileiro? Nessa perspectiva, esta monografia teve como objetivo analisar os motivos pelos quais ainda há uma omissão quanto ao reconhecimento desse tipo de conduta frente às mulheres que se encontram em um dos momentos mais delicados de suas vidas e, ainda, buscou explicar como a origem da violência obstétrica ocorre a partir de uma questão de gênero enraizada e ainda reiterada no ordenamento jurídico brasileiro. Dessa forma, fazendo uso do método de procedimento dedutivo, objetivou esta pesquisa examinar como a legislação atual trata a violência obstétrica, esclarecer como a falta de uma proteção específica para as mulheres em situação de vulnerabilidade caracteriza a violência obstétrica e analisar como existe ainda um descaso quanto ao reconhecimento e aplicabilidade dos direitos reprodutivos femininos. Ainda, foram utilizados os métodos de procedimento estatístico, tipológico e funcionalista, em conjunto com as técnicas de pesquisa documental e bibliográfica, buscando analisar criticamente esse fenômeno de modo a contribuir para o desenvolvimento de mais informações relevantes acerca do tema. Com isso, compreendeu-se a violência obstétrica como mais uma das multifacetadas de uma questão de gênero que há muito tempo vem sendo mantida no direito brasileiro, entendendo que para além do reconhecimento desta violência através de legislação específica se faz necessária uma profunda mudança social quanto ao tratamento dos direitos fundamentais e reprodutivos das mulheres para que seja possível avançar para um cenário em que o protagonismo do parto volte a ser feminino, com atenção ao que às mulheres é inerente: dignidade, igualdade e segurança.

**Palavras-chave:** Violência obstétrica. Violência de Gênero. Direitos reprodutivos. Direitos fundamentais.

## ABSTRACT

Historically, it is possible to see that the trajectory of women is marked by a constant struggle in a society that is resistant to accepting them as real subjects of rights. Although, in this constant battle, several guarantees have already been acquired, some of them have, in practice, limited effectiveness, i.e., when we analyze it from this point of view, it becomes evident a persistence regarding the maintenance of violence against pregnant women, women in labor or giving birth: obstetric violence. Therefore, we sought to answer the following problem: what are the legal consequences of obstetric violence and what is the responsibility that arises from it to the Brazilian State? In this perspective, this monograph aimed to analyze the reasons why there is still an omission regarding the recognition of this type of conduct in front of women who are in one of the most delicate moments of their lives and also sought to explain how the origin of obstetric violence occurs from a gender issue rooted and still reiterated in the Brazilian legal system. Thus, using the deductive method of procedure, this research aimed to examine how current legislation treats obstetric violence, clarify how the lack of specific protection for women in vulnerable situations characterizes obstetric violence and analyze how there is still a neglect as to the recognition and enforceability of women's reproductive rights. Furthermore, the methods of statistical, typological and functionalist procedure were used, together with documentary and bibliographic research techniques, seeking to critically analyze this phenomenon in order to contribute to the development of more relevant information about the topic. Thus, obstetric violence was understood as one more of the multifacets of a gender issue that for a long time has been maintained in Brazilian law, understanding that in addition to the recognition of this violence through specific legislation, a profound social change is necessary regarding the treatment of the fundamental and reproductive rights of women so that it is possible to move towards a scenario in which the protagonism of childbirth becomes female again, with attention to what is inherent to women: dignity, equality and safety.

**Keywords:** Obstetric violence. Gender Violence. Reproductive rights. Fundamental rights.

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO.....</b>	<b>10</b>
<b>2 A MULHER COMO O SEGUNDO SEXO: ANÁLISE CRONOLÓGICA DA VIOLÊNCIA DE GÊNERO.....</b>	<b>12</b>
2.1 EVOLUÇÃO NORMATIVA DOS DIREITOS DAS MULHERES: UMA BATALHA POR IGUALDADE.....	16
2.2 O LEGISLATIVO É UM HOMEM: A FALTA DE PARTICIPAÇÃO E REPRESENTATIVIDADE FEMININA NA PRODUÇÃO JURÍDICO-NORMATIVA.....	22
2.3 AS VÁRIAS FACES DA VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER: CONTRADIÇÕES DE UMA LEGISLAÇÃO EM MOVIMENTO.....	27
<b>3 O MITO DA AUTONOMIA: DIREITOS REPRODUTIVOS FEMININOS E SUA APLICAÇÃO NO ORDENAMENTO JURÍDICO.....</b>	<b>32</b>
3.1 LIBERDADE, IGUALDADE E INTEGRIDADE: A ASCENSÃO DOS DIREITOS REPRODUTIVOS COMO FUNDAMENTAIS.....	33
3.2 A INCORPORAÇÃO DOS DIREITOS REPRODUTIVOS À CF/88 E DEMAIS LEGISLAÇÕES NACIONAIS.....	36
3.3 A POSTURA DO JUDICIÁRIO BRASILEIRO FRENTE AOS DIREITOS REPRODUTIVOS FEMININOS: AGENTE DE PROTEÇÃO OU DE APROPRIAÇÃO DOS CORPOS FEMININOS?.....	39
<b>4 REALMENTE COM DOR DARÁS À LUZ: AS VÁRIAS FACETAS DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA.....</b>	<b>43</b>
4.1 CONCEITOS DOCTRINÁRIOS DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA.....	46
4.2 PRODUÇÃO LEGISLATIVA QUANTO À VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA.....	49
4.3 TRATAMENTO DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA PELO PODER JUDICIÁRIO BRASILEIRO.....	52
<b>5 A OMISSÃO LEGISLATIVA EM RELAÇÃO À VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA COMO ATENTADO À DIGNIDADE DA MULHER.....</b>	<b>58</b>
5.1 GRUPOS VULNERÁVEIS: DANOS E TRAUMAS.....	61
5.2 COMBATE À VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA PARA ALÉM DA RESPONSABILIDADE CIVIL E PENAL: LIMITES E POSSIBILIDADES NA CONSTRUÇÃO DE UMA POLÍTICA PÚBLICA EFETIVA.....	63
5.3 EXPECTATIVA JURÍDICA QUANTO À SOLUÇÃO DO PROBLEMA: MUDANÇA DA VISÃO SOCIAL.....	66

<b>6 CONCLUSÃO.....</b>	<b>68</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>72</b>
<b>ANEXO I.....</b>	<b>82</b>
<b>ANEXO II.....</b>	<b>83</b>

## 1 INTRODUÇÃO

A luta das mulheres por proteção contra as diversas formas de violência que as ameaçam e matam é, de fato, um dos maiores desafios que ainda perduram na realidade feminina. Compreende-se que a partir de uma origem advinda do patriarcalismo, a violência de gênero enraizou-se no direito e na sociedade de forma que, passados os anos, tornou-se despercebida. Tendo isso em vista, ainda existem violências praticadas em relação a mulher que apesar de vivenciadas, ainda não são reconhecidas.

Diante do contexto em que os direitos femininos são produzidos, mantidos e interpretados majoritariamente por homens, existe um entrave quanto à proteção básica dos direitos reprodutivos das mulheres. Dessa forma, tomando como referenciais as legislações brasileiras e a sua interpretação perante os tribunais podem-se delinear, historicamente, a série de obstáculos quanto ao reconhecimento e aplicabilidade destes direitos.

Por isso, em observância ao direito à dignidade disposto no Art. 5º da Constituição Federal de 1988, tem-se um cenário de efetividade seletiva de direitos, em que, tendo como foco as brasileiras gestantes, não há um protagonismo na seara de proteção aos seus direitos no momento do parto.

Sob essa ótica, essa pesquisa existe em razão das futuras mães as quais devem possuir condições respeitáveis e dignas no momento de dar à luz, assim como devem ter uma rede de suporte em todos os momentos concernentes ao pré e pós-parto.

Tendo isso em vista, é preciso enfatizar a falta de informação acerca dos momentos que devem ser esperados no parto e puerpério, tal como sobre os devidos procedimentos a serem realizados quando chega a hora da criança nascer, de modo que existe uma vulnerabilidade especial quanto às grávidas que não têm necessariamente um conhecimento prévio relacionado às mais básicas temáticas referentes ao processo procriativo e, muito menos, em relação aos seus próprios direitos reprodutivos.

Por isso, é essencial que exista uma análise sobre os fatores os quais agem como geradores e catalisadores do problema, além de agentes de manutenção de mais uma forma de violência contra à mulher. Ou seja, buscar entender os problemas e omissões legislativos que impedem a devida regulamentação e prevenção contra a

violência obstétrica, demonstrar como a falta de informação age como uma forma de intensificar e facilitar o aumento de casos e, finalmente, demonstrar como ocorre a responsabilização dos agressores, de modo a demonstrar a eficácia ou não das medidas aplicadas.

Diante disso, entendendo inicialmente a violência obstétrica como os abusos psicológicos, físicos, simbólicos ou sexuais, assim como as negligências e discriminações que ocorrem na gestação, parto, nascimento e pós-parto, encontra-se um tipo de violência que interfere em um momento bastante delicado na vida de uma mulher.

Ora, gerado o primeiro contato com o filho, a expectativa é que a mulher nunca se esqueça dessa ocasião. Entretanto, por motivos totalmente diversos do que se deveria esperar, uma parcela considerável de brasileiras já foi vítima de violência obstétrica. Desse modo, o parto, apesar de ser almejado por muitas como um momento de felicidade, pode gerar traumas e sequelas as quais podem durar toda uma vida tanto para a mulher como para a criança.

Destarte, a problemática a ser respondida ao longo deste trabalho questiona: quais as consequências jurídicas da violência obstétrica e qual a responsabilidade que dela decorre ao Estado Brasileiro?

Com isso, baseia-se a busca pela resposta da referida problemática na hipótese de que a violência obstétrica é multifacetada em uma violação também aos direitos fundamentais das mulheres.

Dessa forma, a pesquisa tem como objetivo principal e geral expor a situação de violência obstétrica enfrentada pelas grávidas, parturientes e puérperas, como sendo uma das multifaces da violência de gênero, de modo a demonstrar a real situação dessas gestantes que sofrem em silêncio com uma violência desconhecida por boa parte da população, inclusive por uma parcela considerável dessas futuras mães.

Ainda, objetivou especificamente determinar um conceito abrangente de violência obstétrica dentro da perspectiva da violência de gênero, de modo a elencar as várias formas que podem ensejar em tal delito nos âmbitos doutrinário, legislativo e jurídico, examinar como a violência enfrentada pelas gestantes, parturientes e puérperas afeta seus direitos fundamentais e reprodutivos de forma comparativa com a legislação vigente acerca do tema no Brasil e compreender qual a forma atual de

responsabilização daqueles que incorrem em violência obstétrica, assim como demonstrar as políticas públicas existentes e necessárias para além da legislação.

Para tanto, com a utilização do método de abordagem dedutivo, parte de uma generalização e objetiva confirmá-la na particularidade e com os métodos de procedimento estatístico, tipológico e funcionalista, serão empregadas pesquisas quantitativas para que seja possível o fornecimento de dados concretos em relação à violência obstétrica, estabelecido o perfil da gestante mais vulnerável e propícia a ser exposta à condutas violentas no momento do parto e, finalmente, será efetuada a comparação do cenário atual com o que deveria ser a real situação de proteção das grávidas.

Destaca-se que a pesquisa, especialmente quanto aos dados, foi feita a partir de diversas coletas bibliográficas, haja vista que o trabalho teve seu desenvolvimento no período da pandemia do Covid-19, tornando o ambiente hospitalar mais restrito.

Decerto, apesar da evolução já existente em relação à luta dos direitos das mulheres, a identificação da prática de violência obstétrica ainda é difícil, sendo isso potencializado em determinados contextos em que existe uma tendência a uma maior vulnerabilização da condição da gestante. Com isso, muitas vezes dada a falta de instrução das gestantes sobre os devidos procedimentos cabíveis antes, durante e após o parto, elas têm cerceados os seus direitos fundamentais como a saúde, a integridade física e psíquica além dos direitos sexuais e reprodutivos.

## **2 A MULHER COMO O SEGUNDO SEXO: ANÁLISE CRONOLÓGICA DA VIOLÊNCIA DE GÊNERO**

Inicialmente, para que seja possível compreender as várias facetas da violência obstétrica, é necessária uma contextualização mais ampla, considerando que a origem dos vários tipos de violência contra a mulher parte da violência de gênero. Tendo isso em vista, é preciso descrever de que forma tal violência se desdobra ao longo do tempo, visualizando que ao longo da história isso resultou na origem à luta feminina pelos seus direitos fundamentais.

A violência de gênero é um termo que exprime um conceito fundado na lógica patriarcal, na qual os homens são os detentores do poder de determinar a conduta das categorias sociais, recebendo autorização ou, pelo menos, tolerância da sociedade para punir o que se apresenta como desvio. Mesmo sem uma tentativa

explícita das vítimas potenciais lutarem contra os caminhos prescritos socialmente, a execução do projeto de dominação-exploração da categoria social dos homens exige que sua capacidade de mando seja auxiliada pela violência, vez que seu uso se faz necessário para garantir a obediência aos ditames patriarcais (SAFFIOTI, 2001, p. 115).

Tal fenômeno social e histórico, em conjunto com outras desigualdades perpetuadas, segue existindo como uma ameaça constante à vida plena e integridade feminina. Sob essa ótica, para compreender o surgimento e o funcionamento de tais fenômenos sociais, é preciso que seja feita uma análise de como se deu o tratamento da violência contra a mulher ao longo dos anos, e, especialmente, os impactos jurídicos gerados em função de cada período.

Cabe destacar que esta violência de gênero praticada diretamente pelo patriarca ou por seus prepostos pode recair sobre homens ou mulheres, consistindo no fato de haver uma defesa em relação a uma ordem de gênero garantidora de privilégios os quais favorecem, em grande maioria, homens (SAFFIOTI, 2001, p. 115).

Entretanto, é imprescindível nomear as distintas formas de violência para que seja permitido às suas vítimas o entendimento de suas demandas com todas as suas peculiaridades, possibilitando elaborar as melhores políticas para seu combate. Ocorre que as definições de violência de gênero, violência doméstica e violência contra a mulher se misturam, limitando a compreensão de um fenômeno social mais amplo (ZAPATER, 2016).

Superado o conceito mais amplo em relação ao gênero, o qual não abrange em exclusivo o sexo feminino, entende-se que, quando uma mulher sofre uma violência por ser de um determinado gênero, isso não ocorre para a manutenção de um sistema, apenas em razão daquela pessoa em específico ser vulnerabilizada pelo simples fato de ser uma mulher, a exemplo do feminicídio, tipificado no artigo 121, §2º, VI do Código Penal. Dessa forma, ao limitar o conceito de violência doméstica à sua definição expressa no artigo 5º da Lei Maria da Penha, resta estabelecida uma tênue, mas importante distinção entre estes conceitos<sup>1</sup> (ZAPATER, 2016).

---

<sup>1</sup> Compreende-se que apesar da distinção doutrinária em relação aos tipos de violência, em especial a de gênero, a contra a mulher e a doméstica, juridicamente ainda não se faz menção direta às diferenças entre tais categorias, especialmente porque existe a mistura entre os conceitos de “sexo” e “gênero”, de modo que é gerado um obstáculo para que o próprio ordenamento jurídico classifique corretamente e tipifique tais violências em conformidade com seus conceitos individuais. Isso ocorre porque os conceitos de violência de gênero e de violência contra a mulher foram extraídos de cláusulas gerais de não discriminação e em razão disto os instrumentos normativos relacionados diretamente com o tema

Apesar de haver condenação social no tocante à violência contra as mulheres, as mesmas pessoas as quais reprovam veementemente o sofrimento feminino coexistem com as ações de atores institucionais e sociais, cujas condutas corroboram para a manutenção dos abusos e visam flagrantemente perpetuar uma ordem social que deveria restar como superada. Além disso, ao considerar a complexidade e o cunho contraditório das dinâmicas sociais e políticas, as quais tipificam a agressão, mas são tolerantes com aquele que a pratica, resta evidente que não estamos frente a um processo linear, progressivo e homogêneo de enfrentamento de tal violência (BRAZÃO; OLIVEIRA, 2010, p. 7).

Nesse sentido, ao analisar este processo, encontra-se uma linha temporal na qual as mulheres enfrentam obstáculo após obstáculo, enquanto, apesar de suas conquistas, novos desafios surgem baseados em uma polarização entre os gêneros que foi usada como justificativa para séculos de repressão feminina. A questão que gera manutenção de eventos de tal linha temporal é que a mulher não se reivindica como sujeito porque não possui os meios concretos para tanto, porque sente o laço necessário que a prende ao homem sem reclamar a reciprocidade dele, e porque, muitas vezes, se compraz no seu papel subordinado, reproduzindo os comportamentos necessários para que o mundo siga sendo dos homens para os homens (BEAUVOIR, 1949, p. 20).

Nesta polarização, observam-se como características inerentes ao masculino a força, dominação, racionalidade e liderança, enquanto ao feminino são atribuídos adjetivos como frágil, dominável, domesticável, emotiva e dócil e, a partir da ideologia sexista, o homem, tal como foi construído, é que sabe o que é melhor para a mulher, a família e a sociedade.

Nesse cenário, o gênero, tal como a classe social, sexualidade e raça, é um agente estruturador social e, com isso, entende-se que a violação dos direitos das mulheres é um fenômeno que surge em função da desigualdade de gênero, não existindo apenas como um produto social, mas sendo fundante desta sociedade patriarcal, a qual se sustenta em relações de dominação e submissão (CUNHA, 2014, p. 151).

---

definem a violência contra a mulher e se abstêm de referir-se ao gênero como categoria de análise ou entendem a violência contra a mulher como sinônimo de violência de gênero (SÁ NETO; GURGEL, 2015, p. 4).

As disparidades observadas em razão dessas características impostas como inerentes a cada um dos sexos por muito tempo colocaram a mulher em uma posição de subversão em relação ao homem, quer esteja este na figura de pai, marido, irmão, dentre outros. Dessa forma, tais figuras dominantes, reiteram padrões que implicam desvantagens para as mulheres e permitem aos homens dispor do corpo, do tempo, da energia de trabalho e da energia criativa agindo de modo a impor os comportamentos que são considerados por eles como adequados, restringindo o sexo feminino por entender que as mulheres não dispõem dos mesmos direitos (BIROLI, 2018, p. 10).

Com isso, fica evidente que a sociedade se desenvolveu de uma forma excludente em relação às mulheres em posições de destaque, confinando-as a um lugar de subordinação. Dito isso, na Grécia antiga acreditava-se que o feminino era inferior na escala metafísica que dividia os seres humanos e, por isso, os homens detinham o direito de exercer uma vida pública (SILVA, 2010, p. 558).

Isto posto, entende-se que apesar de não possuir limitações reais em relação ao homem, que de fato a impeçam de buscar realizar suas metas e objetivos, a mulher acaba por ser acuada pelas convenções que são impostas a ela, de modo que se conforma em se restringir ao lugar imaginado como cabível por homens: o secundário. Por isso, apesar de possuir a capacidade de ter as mesmas características tão valorizadas no universo masculino caso queira, a mulher e a sociedade se conformam em manter a ordem social com a qual sempre foram acostumadas, sendo a subordinação de ambas essenciais para perpetuar o machismo que oprime e, por muitas vezes, suprime os direitos femininos.

Nessa perspectiva, ao escrever o “Segundo sexo”, Simone de Beauvoir (1949, p.15) traz como a mulher encontra-se restringida ao que a autora denomina de “o outro”:

O homem é pensável sem a mulher. Ela não, sem o homem.” Ela não é senão o que o homem decide que seja; daí dizer-se o “sexo” para dizer que ela se apresenta diante do macho como um ser sexuado: para ele, a fêmea é sexo, logo ela o é absolutamente. A mulher determina-se e diferencia-se em relação ao homem, e não este em relação a ela; a fêmea é o inessencial perante o essencial. O homem é o Sujeito, o Absoluto; ela é o Outro. (BEAUVOIR, 1949, p.15)

Com base na perspectiva de que a mulher foi afastada da posição que lhe pertence e confinada ao espaço de um indivíduo “inessencial”, justificou-se a partir

disso que o Estado deveria corroborar com as condutas sociais, de modo a construir mais barreiras as quais a mantivessem no que impunha como o seu lugar: o secundário, com seus direitos voltados à obrigação de ser submissa ao pai e depois reproduzir bons filhos ao marido.

Sob essa perspectiva, evidencia-se que há uma falta de participação feminina na transformação social, pois a história oficial é contada por homens, colocando-os em uma posição de destaque e protagonismo, porém com o reconhecimento de que essa perspectiva enraizada é fruto de uma cultura pensada de forma unilateral, descrita como verdade absoluta (FARIA, 2017, p. 11).

Assim, apesar da literatura não negar a existência de participação histórica feminina, coloca a mulher na penumbra, sendo isso determinante para a perpetuação da cultura de discriminação utilizando o “sempre foi assim” para provar que as diferenças de oportunidade e de valorização masculina são naturais (PRÁ apud FARIA, 2017, p. 12).

Ao considerar o direito como ciência construída a partir da sociedade, este, por muito tempo, acompanhou as restrições em relação aos direitos femininos, mas é possível perceber que a partir da década de 60 as mulheres conquistaram grandes avanços no campo do trabalho, da política, da economia e no controle do seu próprio corpo, ensejados pelo movimento feminista (SILVA, 2010, p. 558).

Ocorre, porém, que apesar do movimento nascente e do início do avanço feminino para além da posição subordinada do “outro”, ainda existe uma familiaridade em se omitir ou até mesmo reproduzir a violência contra a mulher, pois tal grupo, juridicamente oprimido, ainda escondia seu sofrimento sem perspectiva de apoio por parte daqueles que supostamente deveriam defendê-lo.

## 2.1 A EVOLUÇÃO NORMATIVA DOS DIREITOS DAS MULHERES: UMA BATALHA POR IGUALDADE

Ao analisar a forma com que o direito legitimava a imposição do confinamento da mulher à uma posição de desigualdade e dependência, expondo-a sempre como uma representação masculina, entendia-se que esta não seria capaz de exercer sozinha os atos da vida civil de forma plena. Isso se dava pois o homem, que ocupava seu papel de chefe, era dotado de uma supremacia cultural, o que se evidenciou nas

civilizações que originaram a cultura brasileira, como Portugal e, conseqüentemente, a Roma Antiga (BRITO, 2020, p. 20).

É possível observar que, em consonância com o direito romano, o qual já desprovia a mulher de qualquer capacidade jurídica a não ser que fosse representada por seu pai ou seu marido, as leis portuguesas seguiram sua herança no sentido de manter a mulher retraída ao seu papel dentro do lar. Desse modo, a pouca educação que era às mulheres permitida deveria ser direcionada para as técnicas domésticas, ou seja, os papéis cabíveis para as mulheres seriam apenas os de filha obediente, esposa submissa e mãe devotada, e nada mais.

Sob essa ótica, o mero reconhecimento do direito das mulheres a uma vida sem violência foi uma conquista histórica construída no marco dos direitos humanos, pois ainda em 1916, no Brasil, a concepção vigente baseava-se no conservadorismo patriarcal com o foco ainda direcionado àqueles que podiam plenamente votar, estudar, governar e chefiar suas famílias: os homens, conforme observado:

Durante o século XIX, a sociedade brasileira sofreu uma série de transformações: a consolidação do capitalismo; o incremento de uma vida urbana que oferecia novas alternativas de convivência social; a ascensão da burguesia e o surgimento de uma nova mentalidade – burguesa – reorganizadora das vivências familiares e domésticas, do tempo e das atividades femininas; e, por que não, a sensibilidade e a forma de pensar o amor. Presenciamos ainda nesse período o nascimento de uma nova mulher nas relações da chamada família burguesa, agora marcada pela valorização da intimidade e da maternidade. Um sólido ambiente familiar, o lar acolhedor, filhos educados e esposa dedicada ao marido, às crianças e desobrigada de qualquer trabalho produtivo representavam o ideal de retidão e probidade, um tesouro social imprescindível. Verdadeiros emblemas desse mundo relativamente fechado, a boa reputação financeira e a articulação com a parentela como forma de proteção ao mundo externo também marcaram o processo de urbanização do país (D'INCAO, 2004, p. 187).

O reflexo jurídico da época era o Código Civil, o qual, ao tratar do direito de família, estabelecia claramente que o controle sobre todos os aspectos da vida de uma mulher caberia ao chefe da sua família dependendo do seu estágio de vida, de filha ou esposa (D'INCAO, 2004, p. 191).

Nessa perspectiva, após iniciada a vida de casada, reforçava a ideia de que a mulher foi designada para a vida de mãe dedicada, seguindo o padrão de “burguesa e higienizada”. Assim, elas estavam destinadas a contribuir através de sua postura nos salões como anfitriãs e na vida cotidiana, em geral, como esposas modelares e boas mães (D'INCAO, 2004, p. 191).

As codificações elaboradas a partir do século XIX se dedicaram à regulação de normas sobre a família, sendo o Código Civil de 1916 (CC/16) fruto direto dessa época. Dessa forma, considerando que imperava uma sociedade eminentemente rural e patriarcal, a qual guardava traços profundos da família da Antiguidade, tinha-se como correta a mulher que se dedicava aos afazeres domésticos. Além disso, a lei não lhe conferia os mesmos direitos do homem, vez que o seu marido era considerado o chefe, o administrador e o representante da sociedade conjugal. (VENOSA, 2014, p. 16).

O CC/16 é o perfeito comparativo no cenário jurídico brasileiro em relação ao que era imposto como aceitável na época e como era dever do homem controlar o seu objeto de poder, de modo que a mulher era considerada relativamente incapaz conforme o artigo 6º, enquanto subsistisse o casamento (BRASIL, 1916).

Assim, a presença da mulher é uma história contada pela perspectiva da ausência, de modo que o Direito concede para as mulheres um não lugar. Tal paradoxo serve para explicar que a voz feminina nunca foi ouvida e seu pensamento não era convidado a participar, considerando que as mulheres nem sabiam bem quem eram, em um mundo isento de direitos civis e cheios de deveres servis, estando relegadas da cena pública e política e tendo sua força produtiva desconsiderada, vez que não era reconhecido o valor econômico dos afazeres domésticos (PEREIRA, apud DIAS, 2020, p. 147).

Já em 1948, no âmbito internacional, a Declaração Universal dos Direitos do Humanos promoveu um reconhecimento mundial em relação à igualdade entre homens e mulheres. Apesar de tal declaração não ter mecanismos que regulassem o controle fiel de suas estipulações, ainda irradiava uma assertiva que deveria ser cumprida por seus Estados signatários (GAZELE, 2005, p. 69).

Em comparação com as mudanças ocorridas no cenário mundial, o Brasil seguia atrasado, haja vista que mesmo tendo a mulher conquistado o direito político ao voto em 1932, ainda era relativamente incapaz para os atos plenos da vida civil. Dessa forma, estando o Código Civil de 1916 em desconformidade com os compromissos políticos assinados pelo Brasil em tratados e convenções internacionais, surgiu a necessidade de conceder o direito basilar de igualdade entre o homem e a mulher (GAZELE, 2005, p. 69).

Ainda na perspectiva de uma evolução jurídica, foi desenvolvida a Lei nº 4.121 de 1962, o Instituto da Mulher Casada, que foi um dos grandes marcos que serviram

como agentes de mudança determinantes para uma emancipação feminina. Sob essa ótica, observa-se que a lei determinou alterações basilares no CC/16, ainda vigente à época, sendo destacada, em especial, a transformação do artigo 6º, o qual considerava a mulher como relativamente incapaz para realização de determinados atos civis.

Além disso, as alterações, apesar de cautelosas em comparação às grandes mudanças que são presenciadas na atualidade, abriram possibilidades inimagináveis para as mulheres da época, de modo que os desdobramentos advindos deste momento histórico contribuíram para a construção de uma nova cidadania feminina.

Com a convocação da Assembleia Nacional Constituinte, demarcando o fim da ditadura e o início do processo democrático, os esforços voltaram-se para a elaboração da Constituição de 1988 (BRAZÃO; OLIVEIRA, 2010, p. 62).

Desse modo, uma estratégia considerada decisiva para a conquista da cidadania feminina foi a ação do movimento feminista no Poder Legislativo, coordenada pelo Conselho Nacional de Direitos das Mulheres - CNDM, que, ao apresentarem suas principais reivindicações, conseguiram incluir na Constituição Federal de 1988 cerca de oitenta por cento de suas propostas (BRAZÃO; OLIVEIRA, 2010, p. 62).

Há grande importância neste marco considerando que a nova Constituição<sup>2</sup>, junto com os tratados e convenções já assinados pelo Brasil, fez com que a mulher, pela primeira vez, passasse a ocupar o lugar central das discussões, de modo que a violência por elas sofrida adquirisse *status* de assunto público, gerando novos debates a partir de sua promulgação.

Nesse aspecto, a Constituição Federal de 1988 (CF/88) é um divisor de águas no tocante ao direito das mulheres reconhecendo, pela primeira vez, entre outros direitos, a igualdade entre homens e mulheres no inciso I do art. 5º, o enfrentamento à violência contra as mulheres ao incluir o § 8º no art. 226, além de garantir a aposentadoria diferenciada (cinco a menos que os homens para compensar a dupla

---

<sup>2</sup> Na década de oitenta, o feminismo foi testado com novos dilemas que forçaram uma mudança de pensamento em relação à posição das mulheres ante o Estado, considerando a perspectiva real de avanço em termos de política feminina (COSTA, 2005, p. 16 apud SILVA, 2011, p. 129). Frente à isso, o Conselho Nacional dos Direitos da Mulher conduziu a campanha nacional "Constituinte pra valer tem que ter palavra de mulher", a qual objetivou a preparação e distribuição, por todo o país, 30 mil cartilhas contendo temas relacionados às demandas femininas, além de estimular mulheres a se candidatarem à Assembleia Nacional Constituinte (ANC), tendo como justificativa que elas só poderiam assegurar a inclusão das suas reivindicações na nova Constituição na medida em que fossem representadas por outras mulheres que fossem comprometidas com as lutas femininas (SILVA, 2011, p.136).

jornada de trabalho) o planejamento familiar, a licença maternidade de 120 dias (BRAZÃO; OLIVEIRA, 2010, p. 62).

Para além da promulgação da Constituição Cidadã, com sua produção iniciada em 1968, a Lei nº 10.406 tramitou durante vinte e seis anos no Congresso Nacional, sendo aprovada em 2001, acolhendo os preceitos constitucionais de igualdade de direitos entre homens e mulheres, restando abandonada a visão patriarcal presente no Código anterior em relação ao casamento e ampliando as formas de constituição familiar (GITAHY; MATOS, 2007, p.87).

Além disso, trouxe alterações as quais passaram a incluir a mulher, afirmando que esta é um ser de direitos e obrigações, mudando a perspectiva das formas de adquirir a guarda dos filhos no caso de divórcio, entre outras conquistas que foram não só significativas, mas que também abriram o horizonte feminino, dando para as mulheres a capacidade de escolher o papel que gostariam de atuar no meio social, em vez de as manter acucadas à sombra do homem (GITAHY; MATOS, 2007, p.87).

Apesar da evidente conquista feminina com o reconhecimento da sua igualdade constitucional a partir da CF/88, foram iniciadas na década de setenta as manifestações e debates para reivindicar o fim da violência doméstica e familiar (MENEGHEL et al, 2013, 692).

Por isso, a elaboração de uma lei que tratasse de forma específica a violência de gênero teve de envolver o trabalho e mobilização de muitas mulheres, para apenas em 2006 ser sancionada a Lei 11.340, a Lei Maria da Penha, a qual afirma que toda mulher, independente de classe, raça, etnia ou orientação sexual goza dos direitos fundamentais, visando assegurar a todas as oportunidades e facilidades para viver sem violência, preservar a saúde física e mental e o aperfeiçoamento moral, intelectual e social, assim como as condições para o exercício efetivo dos direitos à vida, à segurança e à saúde (MENEGHEL et al, 2013, 692).

Dessa forma, ao determinar as medidas criminais cabíveis para a punição da violência, para a proteção da integridade física, direitos da mulher, medidas de prevenção e educação para impedir a ocorrência da discriminação e violência baseadas no gênero, a Lei 11.340/06 instigou intenso debate no cenário nacional, no qual foi enfatizada a impossibilidade de manutenção da impunibilidade e da vulnerabilidade das vítimas<sup>3</sup> (PASINATO apud MENEGHEL et al, 2013, 693).

---

<sup>3</sup> Vale salientar que antes da promulgação da Lei Maria da Penha, as situações de violência contra a mulher eram julgadas nos termos da Lei 9.099/95, a qual considerava a maioria dos casos como crime

No Brasil, a Comissão Parlamentar Mista de Inquérito (CPMI) responsável por investigar a violência contra a mulher apresentou também projeto de lei tipificando o feminicídio como uma continuidade legislativa iniciada com a lei Maria da Penha, nos termos da justificativa do projeto:

[...] a lei [Maria da Penha] deve ser vista, no entanto, com um ponto de partida, e não de chegada, na luta pela igualdade de gênero e pela universalização dos direitos humanos. Uma das continuações necessárias dessa trajetória é o combate ao feminicídio” (BRASIL apud CAMPOS, 2015, p. 106).

Nessa perspectiva, é necessário evidenciar que foi imprescindível a evolução<sup>4</sup> e adaptação do ordenamento jurídico brasileiro, especialmente do Código Penal (Decreto-lei Nº 2.848/1940), pois, considerando a data da sua promulgação, ainda se encontrava carregado com os estigmas da época em que foi produzido. Dessa forma, a Lei Maria da Penha abriu portas para que a violência doméstica não mais fosse tratada como sendo de natureza privada e para que, diante da redemocratização, fossem desenvolvidas políticas públicas de enfrentamento à violência contra a mulher.

Ainda, é imprescindível destacar que se definiu o feminicídio como as mortes de mulheres causadas por homens pelo fato de serem mulheres, sendo o fim extremo de um terror contínuo que inclui abusos físicos e psicológicos, aparecendo como um padrão sistemático de violência, universal e estrutural, fundamentado no poder patriarcal da sociedade (RUSSEL apud CAMPOS, 2015, p. 105).

Diante disso, em 2015, o feminicídio<sup>5</sup> foi incluído junto ao Código Penal Brasileiro como qualificadora do crime de homicídio do artigo 121, incluindo como

---

de menor potencial ofensivo, com penas de até dois anos ou até mesmo simbólicas, como cestas básicas ou serviços comunitários. Dessa forma, os casos eram encaminhados aos Juizados Especiais Criminais (JECRIM), o que contribuía para produzir um sentimento de impunidade (CORTÊS apud MENEZES et al, 2013, 692).

<sup>4</sup> Entre as leis que modificaram o Código Penal Brasileiro de forma a adaptá-lo às novas perspectivas que incluíam a mulher como sujeito que merece proteção, podem ser citadas a lei 8.930/94 incluiu o crime de estupro no rol de inafiançáveis, a lei 9.520/97, que revogou dispositivos processuais penais que impediam que a mulher casada exercesse o direito de queixa criminal sem o consentimento do marido, a lei 10.886 de 2004, que reconheceu a violência doméstica enquanto tipo penal, por meio da alteração do dispositivo 129 do Código Penal, dentre tantas outras (POLASTRINE, 2019).

<sup>5</sup> Considerando que a violência contra a mulher é multifacetada, fez-se necessário ao longo dos anos a expansão da proteção legislativa para além da Lei Maria da Penha, a qual será tratada no capítulo seguinte, e do feminicídio. Destaca-se que existem como medidas de proteção, ainda, a Lei Carolina Dieckmann (Lei 12.737/12), a qual promoveu mudanças no Código Penal Brasileiro (CP/40) de modo a tipificar condutas no ambiente digital, a Lei do Minuto Seguinte (Lei 12.845/13), que possibilita o fornecimento de informação e atendimento imediato pelo Sistema Unificado de Saúde (SUS) às vítimas de violência sexual, a Lei Joana Maranhão (Lei nº 12.650/2012), a qual alterou o CP/40 para que o prazo prescricional dos crimes contra dignidade sexual praticados contra crianças e adolescentes inicie da data em que a vítima completar dezoito anos de idade, salvo se a ação penal tiver já iniciado em

circunstâncias qualificadoras quando o crime é praticado nas relações íntimas de afeto definidas pela Lei Maria da Penha como violência doméstica e familiar, suprimindo uma omissão legal e o menosprezo ou discriminação à condição de mulher, abarcando as mortes em razão de gênero (CAMPOS, 2015, p. 111).

Logo, com base nesse histórico legislativo, tem-se enquanto primeiro resultado da pesquisa monográfica que a violência contra a mulher é complexa e multifacetada, indo da supressão de seus direitos civis e da sua segurança, até o combate à sua morte.

Ainda assim, mesmo havendo a exigência do cumprimento legal dessas leis que surgiram ao longo do tempo, com o maior entendimento das raízes da violência contra a mulher e violência de gênero, passam a existir outras formas específicas de manifestação do sofrimento feminino, as quais devem passar a ser objeto de estudo e proteção jurídica, como suas antecessoras.

Assim, entende-se que houve uma evolução lenta e progressiva do conceito de equidade de gênero e direitos femininos no Brasil. Observou-se um processo ainda mais complexo no reconhecimento das violências sofridas pelas mulheres, tendo a mulher passado por uma longa jornada rumo à igualdade e segurança.

Dessa forma, entende-se que haverá sempre uma permanente mudança na busca pelo equilíbrio institucional na busca de seus direitos e, por vezes, regressões as quais baseiam-se na tentativa de voltar para sistemas opressores. Entende-se, porém, que as conquistas de direitos não cessam quando obtidas, sendo a verdadeira batalha a manutenção e inclusão de novas nuances que surgem ao longo do tempo.

## 2.2 O LEGISLATIVO É HOMEM: A FALTA DE PARTICIPAÇÃO E REPRESENTATIVIDADE FEMININA NA PRODUÇÃO JURÍDICO-NORMATIVA

Outrossim, já feita a análise histórica das conquistas femininas na luta contra a violência, faz-se necessário realizar um aprofundamento, de modo a elucidar a origem da problemática que se faz repetidamente presente na trajetória de mulheres ao longo da história. Nesse escopo, considera-se aqui a falta de representatividade e participação feminina no exercício político-legislativo como uma das principais fontes que vem a desaguar na violência de gênero de um modo geral.

---

data anterior e, mais recentemente, a Lei 14.192/21, a qual visa prevenir, reprimir e combater a violência política contra a mulher.

Considera-se que o debate contemporâneo sobre a participação política feminina tem como ponto inicial a questão da desigual participação desde a conquista do direito de voto e do direito de disputar eleições entre as primeiras décadas do século XX.

Então, para perceber como se dá a permeabilidade seletiva das democracias contemporâneas, especialmente no caso das mulheres, devemos necessariamente considerar as relações de gênero no cotidiano, assim como os obstáculos informais à participação dos direitos institucionais, vez que as barreiras enfrentadas não se limitam nas relações de sexo e gênero, mas se expandem em variáveis de classe, raça, etnia, sexualidade e geração (BIROLI, 2018, p. 178).

A mulher era, dessa forma, um ser existente na sociedade, mas não era permitida a ser dona de si, pois seu corpo era objetificado, suas vontades não eram suas e a liberdade em qualquer âmbito também não existia.

Diante disso, muitas se submeteram a figura de mulheres recatadas e do lar, pois a classe dominante acreditava - e muitos ainda acreditam - ser este o estado natural da mulher, terminando por normalizar a violência de gênero (BRITO, 2020, p. 84).

Dessa forma, percebe-se que a mulher estaria presa em uma sobriedade a qual era limitada às conveniências masculinas, pois a partir do momento em que tais mulheres passassem a exercer funções as quais se entendiam por exclusivamente reservadas aos homens, seria gerada uma ameaça contra uma rede de poder até então profundamente enraizada no meio social.

Desde a ascensão feminina em meados das revoluções ideológicas até o presente momento histórico, muitas continuaram a enfrentar o poder patriarcal e sexista o qual não só era dominante como ainda gera preconceitos, os quais envolvem o cotidiano feminino.

Por isso, os movimentos sociais dominados por mulheres pegaram o contexto limitado no qual viviam e transformaram, com muita resiliência, em um novo discurso sociojurídico, permitindo a sua perpetuação pelo corpo social e, conseqüentemente, consciência social e intelectual, a fim de adentrar ao legislador, o qual, depois de muitos anos, permitiu e criou legislações favoráveis ao reconhecimento da mulher enquanto sujeito político (BRITO, 2020, p. 84).

Nesse cenário, reitera-se que a mulher somente deixou de ser considerada relativamente incapaz em 1962, ficando claro o motivo pelo qual existe um receio em

se envolver politicamente, mesmo em relação a assuntos os quais urgem pela voz feminina para que possam atender a população de maneira completa. Cabe elucidar que tal receio surge em razão do próprio meio social em que a mulher convive, uma vez que tendo sido afastada veementemente no passado, ela se acanha frente à perspectiva de lutar para sair do lugar imposto a ela por séculos.

A política é atualizada como espaço masculino, sendo a história do espaço público e das instituições políticas modernas desenvolvida a partir da acomodação do ideal de universalidade à exclusão e marginalização<sup>6</sup> de mulheres e de outros grupos subalternizados. Com isso, faz-se possível sustentar que obstáculos materiais, institucionais e simbólicos erguem barreiras que dificultam a atuação das mulheres e alimentam a exclusão (BIROLI, 2018, p. 179).

Ora, sendo a política um universo quase absolutamente masculino e frente às leis feitas por homens e para homens, as mulheres depararam-se com uma resistência hercúlea, pois existia (e existe) a necessidade masculina em proteger o poder que foi conservado por eles ao longo de milhares de anos.

Sob essa ótica, o centro da discussão é voltado para igualdade, que, em nível nacional, é estabelecida sem distinção, garantindo que homens e mulheres estão em um mesmo patamar em direitos e obrigações, conforme posto pelo inciso I do art. 5º da Constituição da República Federativa do Brasil<sup>7</sup>.

Ocorre, porém, que o conceito posto pela Carta Constituinte não garante à mulher efetividade plena de seus direitos, isso porque o poder das palavras não atinge a realidade prática da forma pretendida. Dessa forma, mesmo sendo a eliminação da disparidade entre os gêneros o objetivo preponderante na luta feminina pela sua liberdade, igualdade e participação social, tendo o movimento feminista participação

---

<sup>6</sup> Embora houvesse prestígio através de organismos internacionais para a proteção de grupos historicamente marginalizados, os quais, hoje, sofrem com uma espécie de dívida por toda a sistematização de difícil reformulação a fim de incluí-los, no Brasil não existia, até a criação da Lei Maria da Penha, 11.340/2006, proteção à mulher no âmbito doméstico, familiar, e, também, em virtude do gênero, a qual tem como consequência a extensão àqueles que possuem relação de parentesco com a vítima, bem assim aos LGBTIQ+, a depender do caso (BRITO, 2020, p. 63).

<sup>7</sup> Art. 5º Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes:

I - Homens e mulheres são iguais em direitos e obrigações, nos termos desta Constituição; (BRASIL, 1988).

decisiva na redemocratização do Brasil e, sobretudo, na própria Constituição de 1988, não se observa a concretização plena de tal objetivo<sup>8</sup> (SABINO; LIMMA, 2015, p. 714).

Diante disto, entende-se que a partir da visão plural e diversificada da teoria política feminista, deve-se investigar a organização da sociedade a partir das hierarquias de gênero, evidenciando os limites das instituições vigentes, que, apesar das suas pretensões democráticas e igualitárias, tomam como naturais a reprodução de assimetrias e relações de dominação (MIGUEL; BIROLI, 2014, p. 5).

Por isso, analisada a origem patriarcal do ordenamento jurídico<sup>9</sup>, é possível perceber que o Brasil tem marcas profundas de desigualdade, pois apesar da posição das mulheres ter encontrado mudanças ao longo da história, a sociedade brasileira ainda se demonstra conivente com as pequenas e grandes violências sofridas por elas.

Nesse sentido, Luiz Felipe Miguel (2014, p. 59), enfatiza o seguinte:

A baixa proporção de mulheres nas esferas do poder político é uma realidade constatada ainda hoje em quase todos os países do mundo. De acordo com os dados da Inter-Parliamentary Union, atualizados em julho de 2013, as mulheres ocupam, em média, 21,3% das cadeiras nos parlamentos nacionais. Em apenas 26 dos 187 países sobre os quais há dados, elas

---

<sup>8</sup> Evidencia-se que a mobilização das mulheres teve a imprescindível colaboração e apoio do Conselho Nacional dos Direitos da Mulher-CNDM, o qual em 1985 lançou a campanha denominada Mulher e Constituinte, cujo lema era: “Constituinte pra valer tem que ter palavra de mulher”. Tal campanha teve um papel essencial no favorecimento das discussões e debates entre mulheres brasileiras durante meses, o que resultou diretamente na elaboração da Carta das Mulheres aos Constituintes, que fora entregue ao Congresso Nacional no dia 26 de agosto de 1986, pelas mãos de mais de mil mulheres, numa atuação que, no processo constituinte, ficou publicamente caracterizada como o “lobby do batom”. Para muitas feministas, esta carta sistematizou reivindicações históricas das mulheres que terminaram por serem convertidas em direitos constitucionais, numa vitória que, segundo as mesmas, contemplou algo em torno de 80% de suas demandas, tais como a determinação expressa de igualdade de direitos entre homens e mulheres, licença à gestante de 120 dias, entre outras conquistas essenciais (SILVA, 2011, p.42).

<sup>9</sup> Em virtude de ser um obediente da legislação lusitana, o Brasil por ser um território recente, sem produção cultural e necessitado de regulamentação aos olhos dos colonizadores, os quais propagavam o ideal Europeu, obedecia-se, até então, a legislação lusitana, de governo monarca, possuindo uma estrutura jurídico legislativa baseada nas Ordenações, as quais também eram aplicadas em Portugal, sendo elas Afonsinas (1446), Manuelinas (1521), Filipinas (1603) que, na vigência do poder que tornava o respectivo território colonizado obediente a normas de uma civilização bem ordenada em outros costumes, tais como a religiosidade monoteísta, a figura do feminino como serviente, a instituição do casamento e entre outros, tornou-se de difícil imposição por parte dos nativos a tentativa destacar-se enquanto a cultura que deveria ser seguida. Ademais, salienta-se que, apesar da reprodução cultural portuguesa, não possuíamos ainda um norte de uma lei fundamental, por isso intitula-se fase pré-constitucional, sendo as ordens vigentes ditadas diretamente da Coroa Portuguesa, que fez doações de propriedade de terrenos a homens, os quais reproduziam uma cultura patriarcal e sexista. Ora, se, embora houvesse a regulamentação da realeza de Portugal, o Brasil colonial possuía, em seus labores mais importantes, a figura masculina, bem como frente às primeiras instituições aqui criadas, restando, apenas, às mulheres a figura não-protagonista de senhora do lar, embora administrasse os seus serventes de atividades domésticas, as quais podem ser consideradas como um sutil avanço que sobressaltava a figura feminina de uma obediente a ordens (BRITO, 2020, p. 36).

respondem por um terço ou mais das vagas. O único país em que as mulheres são mais numerosas do que os homens no parlamento é Ruanda, o que é efeito tanto de uma lei de reserva de vagas quanto do esvaziamento da elite política masculina após o genocídio de 1994 e os julgamentos que se seguiram a ele. O Brasil, com menos de 9% de mulheres na Câmara dos Deputados, está entre os piores colocados no ranking internacional, atrás de 154 países. Desde que o acompanhamento começou a ser feito, em 1997, há uma tendência de ampliação da presença feminina nos parlamentos do mundo, mas em velocidade reduzida, com um aumento médio de meio ponto percentual por ano (MIGUEL, 2014, p.59).

Isto posto, compreendendo os representantes políticos como aqueles que atuam em nome do povo, as mulheres seguem dando suas vozes para representantes masculinos, os quais estarão dispostos como responsáveis por estabelecer como são criados e interpretados os direitos femininos, o que gera lacunas legais, morosidade na produção legislativa e até mesmo descaso no momento da aplicação das leis as quais, teoricamente, protegem as mulheres brasileiras.

Dessa maneira, ao entender a política como um espaço em que as pessoas têm a capacidade de transformarem a realidade social, não teria um homem o conhecimento, visão ou vivência necessária para se colocar no lugar de uma mulher e, ainda, transformar sua realidade.

Com isso, ao encarmos as várias ramificações que envolvem a falta de representatividade, é possível perceber o quão excludente é o legislativo, pois não são considerados os diversos marcadores sociais que delineiam as situações de marginalidade que os grupos os quais fazem parte de tais ramificações estão inseridos, a exemplo da raça, classe social etc. Então, para além do problema da falta de representação feminina, ainda é necessário destacar que mulheres mais marginalizadas pelas situações de raça e classe são ainda mais prejudicadas.

A importância desse viés analítico no sistema jurídico-normativo traz a possibilidade de inclusão da mulher enquanto pessoa, uma vez que compreende as motivações histórico-jurídicas para essa marginalização, possibilitando a inserção da mulher na produção e direcionamento de legislações necessárias, espaços formais de trabalho, decisões judiciais, entre outras formas de interferência quanto ao funcionamento do meio social em que vive (BRITO, 2020, p. 54).

Ainda, apesar dos avanços relacionados à presença das mulheres na seara política nas últimas décadas, o discurso político delas continua carregando os signos de sua subalternidade social, isso porque o campo político impõe às mulheres

alternativas sempre onerosas, de forma bem mais pesada do que faz com seus competidores do sexo masculino (MIGUEL, 2014, p. 66).

Ou seja, mesmo existindo mulheres atuantes em partidos, sindicatos e movimentos ao longo da história, ainda existe uma tentativa de silenciá-las, pois mesmo que numericamente fossem superadas as desigualdades que imperam no meio político e legislativo, ainda permaneceria a dificuldade em fazer com que as vozes femininas fossem ouvidas, persistindo sempre a tentativa de colocar estas mulheres em segundo plano.

Assim, observa-se que apesar da Constituição de 1988 demonstrar cautela ao excluir qualquer forma de discriminação de gênero, tentando introduzir no seio moral a ideia igualdade formal, identificado como objetivo fundamental da República Brasileira. Tem-se, assim, uma falta de acompanhamento em relação aos problemas no que tange o gênero e a proteção de mulheres, gerando uma exclusão incompatível com os princípios democráticos de um Estado que preza pela equidade e aplicação dos Direitos Fundamentais (BRITO, 2020, p. 49).

Dessa forma, conclui-se que exatamente pelo fato de o legislativo ser majoritariamente composto e imposto por uma elite de homens, as normas e políticas públicas relacionadas às diversas violências sofridas por mulheres são escassas e, quando existentes, ineficientes.

Exemplifica-se o mencionado em supra pela inexistência de legislação específica que trate da violência obstétrica, a demora na produção e dificuldade de aplicação de leis protetivas relacionadas às mulheres, assim como o surgimento constante de novas tentativas de reinserir leis que suprimem as conquistas femininas, as quais vem a ser abordada a seguir.

### 2.3 AS VÁRIAS FACES DA VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER: CONTRADIÇÕES DE UMA LEGISLAÇÃO EM MOVIMENTO

Conforme analisado, a violência contra a mulher é plural e multifacetada, sendo isso gerado a partir de uma desigualdade institucional que faz a manutenção constante das macro e micro violências, as quais são enfrentadas constantemente, seja de forma evidente ou velada, pelas mulheres brasileiras.

Torna-se possível perceber que existiu, a partir da Constituição de 1988, uma concretização de direitos como a liberdade, inclusão, educação, saúde, entre outros

direitos sociais. Entretanto, não foi garantido às mulheres o direito aos lugares hierarquicamente superiores, no seio da política (BRITO, 2020, p. 47).

Nesse sentido, ao estudar as conquistas femininas em relação às dinâmicas sociais, evidencia-se que estas ainda são escassas, pois a realidade do direito como um todo é desfavorável às mulheres. Desse modo, quanto mais altos são os cargos, menos são ocupados pelo sexo feminino, de forma que o Poder Legislativo também se encontra sob o domínio masculino (BOUJIKIAN apud BRITO, 2020, p. 48).

Dessa forma, as leis, produzidas majoritariamente por homens, concedem os direitos femininos básicos em forma de migalhas, de modo que aos poucos e de forma extremamente lenta as mulheres são permitidas a viver, em teoria, como uma igual em relação aos homens ao seu redor. Por isso, há uma discrepância considerável quando se analisa a realidade em relação às garantias dadas pela Carta Constitucional.

Por isso, alinha-se o entendimento desta questão com a lição de Caroline Valença Ferraz (2019):

O Direito brasileiro é um ambiente hostil às mulheres, que surgiu e perdurou por um longo tempo como instrumento de legitimação da violência de gênero, porque desde do seu nascedouro estabeleceu um fosso entre mulheres e homens. Nós, mulheres éramos “coisas do nada”, propriedade dos nossos pais, maridos e filhos. Por um longo período as mulheres não eram sujeitos das relações jurídicas, nem destinatárias de tutela protetiva, mas objeto da dominação masculina. Nosso direito *erga omnes* era à obediência irrestrita, nossas vontades, consentimento e autonomia dependiam da aquiescência do ente masculino. Em que pese o fato da igualdade formal na letra da lei ser uma realidade, ainda não existe a igualdade substancial nas relações sociais. Parte dessa desigualdade decorre da forma de pensar sem perceber a importância do feminino, sem respeitar o pensamento jurídico feminino e isso não pode mais prosperar (FERRAZ, 2019, p.17).

Sob tal perspectiva, a igualdade conquistada pelas mulheres ao longo dos anos ainda se encontra em fase de amadurecimento, vez que sua aplicabilidade ainda não é totalmente efetiva. Vale destacar, ainda, que tais direitos são extremamente jovens quando comparados a séculos de opressão, pois o direito de igualdade foi consolidado há menos de cinquenta anos, sendo outras legislações relacionadas à proteção feminina contra violência ainda mais recentes.

Nesse sentido, algumas normas foram inseridas no ordenamento jurídico para se adequarem aos fatos sociais, possibilitando que as mulheres possuam

mecanismos de combate contra a violência institucional, que constantemente busca suprimi-las novamente à posição secundária que outrora ocuparam.

Apesar da morosidade excessiva, um grande exemplo disso é a Lei Maria da Penha<sup>10</sup>, a qual veio a criar mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher, reafirmando a mulher como um ser que goza de direitos fundamentais, devendo ser preservada sua saúde e dignidade.

Ademais, ressalte-se como outros reflexos não apenas a Lei nº 13.104 de 2015, a qual alterou art. 121 do Código Penal, para prever o feminicídio como circunstância qualificadora do crime de homicídio, mas também o art. 1º da Lei nº 8.072, o qual veio a incluir o feminicídio no rol dos crimes hediondos.

Ocorre, entretanto, que apesar dos relevantes avanços em benefício das mulheres na legislação, seus direitos são constantemente ameaçados pela expansão de pautas conservadoras, de modo que ganham forças propostas que reduzem a autonomia da mulher, especialmente no tocante aos seus direitos reprodutivos.

Um exemplo disso é o Projeto de Lei nº 478/07, o qual foi recebido na Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania (CCJC) da Câmara dos Deputados em 2013, tendo como proposta a concessão de amplos direitos a qualquer óvulo humano fecundado, mesmo que *in vitro* e decorrente de clonagem. Tal projeto, evidentemente coloca em segundo plano o direito das mulheres em face do embrião, pois objetiva impedir o que se denominou como “aborto sentimental”<sup>11</sup> (PALAR; SILVA, 2018, p 737).

Além disso, para melhor elucidar os problemas de confecção e aplicabilidade das leis relacionadas aos direitos femininos e, conseqüentemente, dos entraves sofridos para a regulamentação da violência obstétrica, toma-se como exemplo a Lei Maria da Penha. Nesse sentido, seria possível inferir que esta Lei estaria consolidada

---

<sup>10</sup> O processo para a criação de tal lei, foi muito longo e antecipado de muitas manifestações e debates iniciados antes mesmo da década de setenta, quando mulheres foram às ruas protestar contra a violência com o slogan “quem ama não mata”. Ocorreu, porém, que apenas na década de oitenta foram iniciadas as primeiras ações governamentais no sentido de incluir em sua agenda a temática da violência contra as mulheres, sendo a primeira delegacia especializada no assunto criada em 1985, após extremo esforço de tais mulheres e do insurgente movimento feminista. Ainda, nos anos noventa existiam alguns projetos de lei pontuais os quais eram voltados de modo geral para a aplicação de medidas punitivas e, considerando que a representação feminina era escassa e não se tratava como uma prioridade para o Executivo, foi prolongado o período em que as mulheres tiveram que conviver com esta lacuna legislativa. Evidencia-se, dessa forma, que não existia uma proteção específica ou efetiva para as mulheres que sofriam com a violência doméstica e familiar na legislação brasileira e diante das conquistas tímidas dos anos 90 e 2000, estavam sujeitas às alterações praticamente restritas da legislação penal (CALAZANS; CORTES, 2011, p. 39).

<sup>11</sup> Entende-se o aborto sentimental como sendo o descarte de óvulos fecundados.

após anos de luta e planejamento para sua confecção e promulgação, mas esta sofre constantes ameaças de retrocesso.

A título exemplificativo, tem-se o Projeto de Lei da Câmara nº 7 de 2016, o qual pretendia permitir que as autoridades policiais tivessem o poder de aplicar medidas protetivas de urgência às mulheres em situação de violência, permitindo a disposição sobre direitos fundamentais a tais autoridades policiais quando a competência para tanto é restrita ao Judiciário (PALAR; SILVA, 2018, p 738).

Não sendo suficiente, em Fortaleza foi sancionada a Lei municipal nº 11.159, a qual institui na cidade o que foi denominado como “Semana pela Vida”, evento a ser realizado anualmente entre os dias 1º e 7 de outubro no calendário oficial de eventos do município. A referida lei estipula a realização de campanhas informativas contra a prática do aborto, com orientações dos malefícios do aborto à mulher, sem qualquer promoção da prática ou de seus supostos benefícios, visando também promover campanhas de informação acerca dos malefícios médicos e psicológicos da utilização de anticoncepcionais, reconhecendo publicamente entidades que atuem em defesa da vida em todos os seus estágios, desde a fecundação até o seu ocaso natural (MAGALHÃES, 2021).

Assim, é possível perceber que as mulheres brasileiras não encaram como nova a morosidade relacionada à criação de medidas legislativas e jurídicas para sua proteção. Além da manutenção de lacunas legislativas, considerando o evidente receio em tratar questões relacionadas às mulheres em específico, pois é mais fácil a manutenção dos usos e costumes que, apesar de retrógrados, ainda encontram espaço dentro do ordenamento jurídico, ainda existe a questão da produção legislativa que visa o regresso dos direitos já conquistados.

Destarte, é evidente que ainda hoje as mulheres precisam se preocupar com os movimentos legislativos conservadores que visam ameaçar seus direitos e reduzem sua autonomia, pois, em conformidade com os ensinamentos de Simone de Beauvoir (1949):

Não somos mais como nossas predecessoras: combatentes. De maneira global ganhamos a partida, mas a mesma autora alertou que a luta ainda estava no começo. Basta uma crise política, econômica e religiosa para que os direitos das mulheres sejam questionados (BEAUVOIR, 1949, p. 29).

Nesses termos, as mulheres devem se encontrar em constante estado de alerta, pois não apenas os direitos por elas conquistados a partir de séculos de

sofrimento e luta podem ser dissolvidos ao menor sinal de instabilidade política, como também devem estar prontas para lutar novamente pelo reconhecimento de mais direitos, vez que ainda existem garantias básicas pelas quais as mulheres devem voltar a sua posição de combatentes, enfrentando ambientes majoritariamente masculinos para fazer com que suas vozes sejam ouvidas.

Sob essa ótica, novas instabilidades e receios fazem parte do cenário atual, existindo razões para tanto, pois a sociedade encontra-se em um estágio de aprofundamento da racionalidade política e econômica, o qual dilui os laços de solidariedade, tornando a vida mais precária. Ao mesmo tempo, as relações de gênero sofreram transformações em diversos âmbitos, mudando os sentidos do feminino e do masculino.

Porém, observa-se que não existe igualdade dentro de ambientes como o universo familiar, nas relações de trabalho ou na política e, diante disso, o movimento feminista, entre outros, têm sido capazes de inserir suas pautas no debate público, ampliando as controvérsias onde antes eram predominantes o silêncio e naturalização (BIROLI, 2018, p. 214).

Dessa forma, a elaboração de normas jurídicas que reconheceram os direitos das mulheres possibilitou mudanças em sua realidade material, além de impulsionar novas percepções sobre os seus papéis desempenhados socialmente. Diante disso, o ordenamento jurídico segue contribuindo com alterações na realidade das mulheres, mesmo sem acarretar uma transformação da ordem social vigente, pois o Direito não é capaz de alterar a dinâmica da formação social que integra e reforça a submissão feminina (PALAR; SILVA, 2018, p. 741).

Com isso, mais uma vez, desloca-se o problema das mulheres para o funcionamento das democracias, de modo que a violência cotidiana e violência política interligam-se em práticas que pressionam tais mulheres para permanecer (ou retornar) para aquele que seria o “seu lugar”, isto é, os espaços domésticos-familiares (BIROLI, 2018, p. 2019).

Diante do exposto, compreende-se que o avanço legislativo e social é lento, sendo a aplicação da lei um desafio constante, nem sempre sendo observada a questão como um processo colaborativo e democrático. Percebe-se que se tem, especialmente em relação às mulheres, uma legislação que se encontra em constante movimento, haja vista que para cada evolução comemorada por elas, existe um retrocesso como contrapartida.

### **3 O MITO DA AUTONOMIA: DIREITOS REPRODUTIVOS FEMININOS E SUA APLICAÇÃO NO ORDENAMENTO JURÍDICO**

Analisada a origem atrelada à produção legislativa brasileira e esclarecida a grande influência masculina gerada não apenas pelo costume histórico de uma sociedade desenvolvida em uma base patriarcal, mas também pela falta de representatividade feminina na tomada de decisões que concernem à vida e direitos das mulheres, é preciso entender como tal estrutura impactou a dignidade humana no âmbito sexual, especialmente no tocante aos direitos reprodutivos femininos e suas várias restrições.

Entendem-se como direitos reprodutivos aqueles constituídos por princípios e normas de direitos humanos os quais garantem o exercício individual, livre e responsável da sexualidade e reprodução humana. Dessa forma, tratam-se de direitos de cunho subjetivo inerentes à todas as pessoas de decidirem sobre o número de filhos e os intervalos entre seus nascimentos, tendo acesso aos meios necessários para o exercício livre da sua autonomia reprodutiva, sem que sofram discriminação, coerção, violência ou restrição de qualquer natureza (VENTURA, 2009, p. 19).

Além disso, é importante destacar que as principais fontes dos direitos reprodutivos são as leis internacionais e nacionais, assim como normas que formulam políticas públicas de educação, segurança, saúde, trabalho, envolvendo direitos relativos à vida, sobrevivência, saúde sexual e reprodutiva, liberdade, não discriminação, direito às escolhas, informação, educação para tomada de decisão, autodeterminação e livre escolha da maternidade e paternidade (VENTURA, 2009, p. 19).

Tal acepção se amolda ao fato que tais direitos reprodutivos são essencialmente fundamentais, apesar de, como será exposto, terem sido negligenciados por tantos anos. Com isso, observa-se que há uma imensa importância no reconhecimento de tais direitos como instrumentos de proteção à própria dignidade humana.

Destaca-se ainda que a concepção dos direitos reprodutivos não se encontra limitada apenas à exclusiva proteção da procriação, envolvendo também a realização conjunta dos direitos individuais e sociais por meio de leis e políticas públicas que estabeleçam a equidade nas relações pessoais neste âmbito.

Para estabelecer tal equidade, no entanto, exigem-se intervenções que considerem uma igualdade não só formal, como material, construída socialmente de modo que possa oferecer mais oportunidades para segmentos menos favorecidos socialmente, a exemplo das mulheres (VENTURA, 2009, p. 19).

Nesse sentido, para tanto, devem ser identificadas as desigualdades e vulnerabilidades que influenciam, dificultam e/ou impedem a efetivação desses direitos por determinados grupos, devendo, assim, serem ampliadas as obrigações estatais para com os cidadãos e cidadãs, passando a ter deveres de não intervenção na vida sexual e reprodutiva das pessoas, porém também possuindo deveres de proteção, promoção e provisão dos recursos necessários para a efetivação de tais direitos (VENTURA, 2009, p. 19).

Por isso, compreende-se que a esfera relativa aos direitos reprodutivos tem não apenas uma história ampla, a qual é de grande importância para contextualizar o modo como tais direitos são aplicados, mas também uma abrangência que atinge a esfera dos direitos individuais fundamentais, possuindo um impacto gigantesco, especialmente na vida das mulheres.

### 3.1 LIBERDADE, IGUALDADE E INTEGRIDADE: A ASCENSÃO DOS DIREITOS REPRODUTIVOS COMO FUNDAMENTAIS

Conforme já exposto, por volta da década de 70 foram iniciadas as reivindicações referentes à busca da criação e efetivação dos direitos femininos, de modo que a construção prática dos direitos reprodutivos é fruto do movimento feminista, o qual incorporou em sua agenda um rol de direitos compreendidos como fundamentais em face das necessidades que emergiam dos novos contextos sociais e culturais.

Nesse contexto, tais reivindicações estavam centradas na busca pela autonomia corporal, controle da própria fecundidade e direcionam atenção especial à saúde reprodutiva. Isto é, houve um período marcado pela luta para a descriminalização do aborto e acesso à contracepção e, ainda, foi incorporado na agenda dos direitos reprodutivos a questão da concepção, exercício da maternidade e novas tecnologias reprodutivas, posteriormente, nos anos oitenta e noventa (CORRÊA; ÁVILA, 2003, p.29).

O termo “direitos reprodutivos” tornou-se público em 1984, a partir do I Encontro Internacional de Saúde da Mulher, no qual existiu um consenso global de que a denominação traduzia um conceito mais completo do que “saúde da mulher”, mas se consagrou apenas em 1994, na Conferência Internacional de População e Desenvolvimento, sendo reafirmado na IV Conferência Mundial sobre a Mulher em 1995 (CORRÊA apud MATTAR, 2008, p. 63).

A partir disso, com o refinamento progressivo dos conceitos, iniciou-se a defesa no sentido de que as leis que negam, obstruem ou limitam o acesso aos serviços de saúde reprodutiva violam direitos humanos básicos, devendo existir uma exigência direcionada aos Estados para que estes tomassem medidas preventivas e paliativas para proteger a saúde reprodutiva da mulher, dando-lhe a possibilidade de exercer sua autodeterminação reprodutiva (COOK apud MATTAR, 2008, p.63).

Diante disso, demonstra-se que os conceitos e desdobramentos relacionados à autonomia reprodutiva e sexual feminina são recentes, o que demonstra um amplo espaço de desenvolvimento o qual ainda se faz necessário para plena aplicação. Ora, no Brasil, os direitos relativos à reprodução são marcados por uma cultura religiosa, predominantemente cristã e católica, que, como foi observado, nasceu de uma longa tradição lusitana baseada em uma sociedade que é gerida por homens visando o melhor interesse do sexo masculino.

Sob essa ótica, a legislação acolheu o direito de proteção à maternidade e ao trabalho feminino com a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) em 1940, mas, conforme também observado, no mesmo ano temos a proibição relacionada ao aborto voluntário, exceto nos casos de gravidez resultante de estupro e risco de vida da mãe pelo Código Penal, o que demonstra a instabilidade quanto à permissividade masculina no tocante ao quanto de autonomia deveria ser concedida às mulheres regidas (ou restringidas) por tais dispositivos legais.

Dessa forma, temos uma posição pró-natalistas como plano legal adotado pelo Brasil até meados dos anos 80, quando o crescimento populacional podia constituir um entrave para o desenvolvimento e provocar esgotamento dos recursos ambientais (VENTURA, 2009, p. 27).

Ocorreu que após relatório americano denominado *National Security Study memorandum* nº 200, lançado em 1974, o qual refletiu a preocupação com o crescimento da população mundial e estimulava a implantação de serviços de planejamento familiar voltados para as mulheres, objetivando promover igualdade

frente aos homens no trabalho, educação e participação política, o Brasil, recebendo apoio econômico dos Estados Unidos, empregou recursos em projetos de planejamento familiar, mas foi constatado por Comissão Parlamentar Mista de Inquérito (CPI) em 1991 que houve, na verdade, prestação inadequada dos serviços e insumos, oferecidos sem informação e integralidade na assistência à saúde das mulheres (BUGLIONE apud VENTURA, 2009, p. 28).

Ora, fica evidente, dessa forma, que apesar do recebimento de indicativos internacionais relacionados à imperiosidade de tratamento dos direitos reprodutivos como fundamentais e, além disso, do recebimento de recursos financeiros para que fosse possível a efetiva aplicabilidade de medidas direcionadas à efetivação de tais direitos, houve, na verdade uma expansão de ações sem qualquer fiscalização governamental para que fossem atendidas as demandas femininas.

Diante desta exposição, considerando que a reprodução e a sexualidade são fatos sociais, ou seja, assumem sentido e tem suas circunstâncias e possibilidades definidas em contextos bem determinados, fica claro o caráter político quando observadas as formas de controle, regulação, intervenção, valorização diferenciada e produção de seres sexuados ao longo do tempo. Sob essa ótica, o Brasil e a América Latina situavam-se em um ambiente de reações conservadoras, avolumadas após décadas de transformações sociais e conquistas de direitos, evidenciando os conflitos em torno da reprodução e sexualidade como agudamente políticos (BIROLI, 2018, p. 140).

Os anos oitenta foram especialmente marcados pela luta ao retorno da democracia, havendo um reforço das reivindicações do movimento feminista em relação à necessidade que fosse melhorado o acesso às informações e meios para o pleno exercício dos Direitos Reprodutivos. Isso gerou o início de discussões sobre a reprodução humana, com base em princípios como o direito à saúde e autonomia, contribuindo para a integração do movimento feminista ao movimento de reforma sanitária, buscando mudança nos modelos de intervenção na saúde reprodutiva (VENTURA, 2009, p. 29).

Dentro do cenário vivenciado nesse período, o maior marco para os direitos reprodutivos femininos se deu em razão da Constituição de 1988, pois esta impõe o início de um ciclo democrático, rompendo com entendimentos os quais limitavam, não apenas juridicamente, as mulheres brasileiras. Desse modo, ocorreu, de forma inédita,

uma movimentação que deu às mulheres a oportunidade de vivenciar a realidade como um grupo organizado de interesses.

Isto posto, demonstra-se que desde a construção da nova carta constitucional de 1988, o movimento feminista teve grande protagonismo e sua atuação sistemática passou a imprimir perspectivas de gênero a instituições e políticas, sendo tal momento histórico encarado como o início do processo de despatriarcalização do Estado (MATOS; PARADIS apud BIROLI, 2018, p. 181).

Por isso, entende-se a CF/88 como um marco político, institucional e jurídico que impulsionou a reorganização democrática das instituições e a adequação de todas as normas legais aos parâmetros dos direitos humanos fundamentais. Dessa forma, nos anos noventa ocorreu uma grande iniciativa relacionada à regulamentação e promoção de direitos constitucionais, havendo avanços significativos para o segmento feminino não apenas nas esferas pública e privada, mas também no tocante aos seus direitos reprodutivos (VENTURA, 2009, p. 30).

Logo, a partir da definição dos direitos reprodutivos como direitos humanos e iniciado o processo de aceitação da necessidade social relacionada à devida aplicabilidade de tais direitos, foram fomentadas iniciativas tais como leis, jurisprudências e recomendações as quais se alinharam no comum objetivo de alcançá-la, o será explorado a seguir.

### 3.2 A INCORPORAÇÃO DOS DIREITOS REPRODUTIVOS À CF/88 E DEMAIS LEGISLAÇÕES NACIONAIS

Com a redemocratização brasileira e o advento da Constituição de 1988, houve uma série de reformas de pensamento que culminaram em uma produção legislativa mais voltada para os direitos humanos, com atenção especial ao artigo 5º. Essa norma passa a definir a postura social que era esperada a partir daquele momento e o quão forte seria, em tese, a resistência frente à supressão desses direitos fundamentais, originando, nesse sentido, as cláusulas pétreas.

Desse modo, tal dispositivo constitucional é essencial para a jornada de evolução dos direitos reprodutivos. Ainda, é de extrema relevância na identificação de princípios e dispositivos legais nacionais que pudessem dar consistência normativa e gerar uma adequada aplicação aos documentos internacionais sobre o tema, não apenas no contexto social, mas também jurídico e moral (BRASIL, 1988).

Idealmente, os principais objetivos da concepção empregada aos direitos reprodutivos seriam a redução das violações à autonomia pessoal, o incentivo a medidas que promovam a proteção da integridade física e psicológica e, ainda, a garantia dos meios necessários para que o ser humano pudesse alcançar seu bem-estar sexual e reprodutivo, ou seja, garantindo não somente os direitos sociais como a saúde, mas também a igualdade, liberdade, inviolabilidade da intimidade, dentre tantos outros (VENTURA, 2009, p.56).

Diante disso, no tocante à posição brasileira em relação ao sistema internacional de proteção de direitos humanos, evidencia-se que tão somente a partir de um longo processo de redemocratização, deflagrado em 1985, é que o Estado Brasileiro passou a ratificar relevantes tratados internacionais de direitos humanos (PIOVESAN, 1999, p. 95).

Ora, ficou bastante claro que a meta da CF/88 foi reverter os desastrosos efeitos de um regime ditatorial anterior, buscando abranger em seu texto os compromissos internacionais assumidos pelo Brasil, especialmente na Declaração Universal dos Direitos Humanos em 1948 e nas demais convenções internacionais das quais fez parte, como destacou Flávia Piovesan (2000):

O marco inicial do processo de incorporação de tratados internacionais de direitos humanos pelo Direito Brasileiro foi a ratificação, em 1989, da Convenção contra a Tortura e Outros Tratamentos Cruéis, Desumanos ou Degradantes. A partir desta ratificação, inúmeros outros importantes instrumentos internacionais de proteção dos direitos humanos foram também incorporados pelo Direito Brasileiro, sob a égide da Constituição Federal de 1988. Assim, a partir da Carta de 1988 foram ratificados pelo Brasil: a) a Convenção Interamericana para Prevenir e Punir a Tortura, em 20 de julho de 1989; b) a Convenção sobre os Direitos da Criança, em 24 de setembro de 1990; c) o Pacto Internacional dos Direitos Civis e Políticos, em 24 de janeiro de 1992; d) o Pacto Internacional dos Direitos Econômicos, Sociais e Culturais, em 24 de janeiro de 1992; e) a Convenção Americana de Direitos Humanos, em 25 de setembro de 1992; f) a Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher, em 27 de novembro de 1995 (PIOVESAN, 2000, p. 95).

Nesse sentido, com a adesão brasileira aos pactos internacionais, assim como ao Pacto de São José da Costa Rica, em 1992, e havendo anteriormente ratificado todos os instrumentos jurídicos internacionais significativos sobre a matéria, as garantias aos amplos direitos entronizados na Constituição de 1988 demonstraram ampla intenção de assegurar a disposição de Estado democrático brasileiro de

conformar-se plenamente às obrigações internacionais por ele contraídas (ALVES apud PIOVESAN, 2000, p. 95).

Dessa forma, faz-se clara a relação entre a redemocratização brasileira e a incorporação dos relevantes instrumentos internacionais de proteção aos direitos humanos (PIOVESAN, 2000, p. 95). Com isso, as movimentações políticas para que o Brasil atualizasse sua postura de modo a se tornar condizente com seus posicionamentos em relação às convenções e tratados internacionais dos quais fez parte, demonstraram, assim, a origem da reorganização Estatal a qual passaria a reconhecer de fato os direitos reprodutivos como sendo fundamentais.

Reconhecidos expressamente os direitos à vida, integridade física e moral, intimidade, vida privada, honra, imagem, igualdade, liberdade e tantos outros, destacam-se como imprescindíveis para esta análise os direitos e garantias voltados ao campo dos Direitos Reprodutivos, no que Miriam Ventura (2009) esclareceu como sendo um sistema especial de proteção e garantias destacados:

- a. Reconhece como direito social a proteção à maternidade (art. 6.º, caput), estabelecendo direitos no âmbito do trabalho - salário-família (art. 7.º, inc. XII), licença à gestante (art. 7.º, inc. XVIII), assistência gratuita à criança até seis anos de idade em creches e pré-escolas (art. 7.º, inc. XXV).
- b. No âmbito da seguridade social, garante a proteção à maternidade como um direito previdenciário e de assistência social (art. 201, inc. III e 203, I), e o acesso universal igualitário às ações e serviços de saúde (art. 196), especialmente o acesso à informação e aos meios para decidir e gozar do mais elevado padrão de saúde sexual e reprodutiva, livre de discriminações, coerções ou violências (art. 226 § 7o).
- c. Garante o direito de todos de constituírem livremente sua família e a igualdade entre os seus membros, e nesse sentido, reconhece a livre união de homem e mulher como entidade familiar (art. 226, §3.º); a família monoparental (art. 226, § 4.º), formada por qualquer dos ascendentes e seus descendentes; a igualdade de direitos e deveres na sociedade conjugal (art. 226 § 5.º), a igualdade de direitos dos filhos havidos ou não da relação do casamento ou por adoção (art. 227 § 6.º) e o direito de decidir livre e responsabilmente sobre o número, o espaçamento e a oportunidade de ter filhos (art. 226 § 7.º).
- d. Garante expressamente o direito ao planejamento familiar atribuindo deveres ao Estado relacionado ao livre exercício deste direito. O parágrafo 7.º do art. 226<sup>12</sup> expressamente afirma princípios e direitos centrais para a operacionalidade do conceito de Direitos Reprodutivos. (VENTURA, 2009, p.59).

---

<sup>12</sup> § 7.º - Fundado nos princípios da dignidade da pessoa humana e da paternidade responsável, o planejamento familiar é livre decisão do casal, competindo ao Estado propiciar recursos educacionais e científicos para o exercício desse direito, vedada qualquer forma coercitiva por parte de instituições oficiais ou privadas (BRASIL, 1988).

Ocorre, porém, que apesar de tais direitos estarem dispostos de forma expressa na Constituição, existe um problema que se dá de maneira recorrente em relação aos dispositivos constitucionais: a dificuldade atrelada à sua aplicação.

Ora, é claro que a carta constitucional brasileira de 1988 nasceu a partir de um enorme processo de redemocratização e de valorização dos direitos humanos, por isso, inclusive é chamada de “Constituição Cidadã”. Entretanto, encarando a questão de forma prática são observadas inconsistências quanto à sua aplicabilidade e efetividade, de modo que não são raros os direitos listados que existem apenas no papel em que foram escritos (BIROLI, 2018, p. 11).

Sob essa perspectiva, apesar de haver um rico instrumento legal-processual, existem fronteiras políticas a serem vencidas para a implementação e efetivação de determinados direitos, em particular, àqueles que dependem de políticas públicas para que possam ser realizados, como os relacionados à saúde, educação, trabalho, segurança, entre outros. Assim, compreende-se que para a efetivação de direitos são necessárias, além das garantias legais, as sociais e políticas, sendo todas estas construídas e propiciadas através de estratégias integradas e múltiplas (VENTURA, 2009, p.60).

Logo, diante da constante movimentação pela qual passam a sociedade e o direito, ainda são enfrentadas dificuldades não apenas para a realização de adaptações legislativas e jurisprudenciais, de modo a acompanhar as mudanças pelas quais passam a humanidade, mas também para mitigar os desafios atrelados ao desenvolvimento de condutas para que gerem a efetividade do direito no meio social.

### 3.3 A POSTURA DO JUDICIÁRIO BRASILEIRO FRENTE AOS DIREITOS REPRODUTIVOS FEMININOS: AGENTE DE PROTEÇÃO OU DE APROPRIAÇÃO DOS CORPOS FEMININOS?

Evidenciada a gigantesca influência da Constituição de 1988 para dar início à consolidação dos direitos reprodutivos no Brasil, assim como a longa trajetória político-jurídica do movimento feminista para conseguir o reconhecimento da autonomia reprodutiva feminina, faz-se necessária uma análise acerca de como tais direitos estabelecidos pela Carta Constitucional se comportaram quando colocados em pauta nos tribunais brasileiros.

Nesse sentido, o Estado Democrático de Direito brasileiro ratificou tratados e convenções internacionais que versam sobre Direitos Humanos, tendo por base a teoria de que seus princípios e normas deveriam ser legitimados por meio da vontade popular, a qual deve atuar também como agente limitador.

Por sua vez, tais instrumentos normativos internacionais referem-se de forma direta ou indireta às questões da reprodução e sexualidade feminina. Ocorre, no entanto, que a implementação das normas internacionais e plataformas de ação são um dos grandes desafios enfrentados no Brasil no que concerne ao aprimoramento do sistema interno de direito feminino (BUGLIONE, 2001, p.18).

Assim, apesar da incorporação constitucional dos tratados e convenções internacionais dos quais o Brasil fez parte e, mesmo com o reconhecimento legal expresso da importância dos direitos das mulheres, observa-se um longo caminho o qual ainda terá de ser percorrido.

Evidencia-se, ainda, que existe uma diferença entre a adesão, incorporação e implementação desses direitos, pois apesar de serem eventos relacionados, tem consequências diversas. A adesão consiste no momento de ratificação, já a incorporação trata-se do cumprimento dos critérios formais do Estado, por meio da passagem pelo Congresso Nacional e a implementação reflete-se na harmonização da legislação interna com os tratados ratificados, as obrigações contraídas pelo Estado e o reflexo nas políticas públicas, ou seja, quando o direito interno torna executória as normas internacionais (TRINDADE apud BUGLIONE, 2001, p.18).

Diante disso, é possível entender que o Brasil encontra problemas no tocante à efetiva implementação dos direitos sexuais e reprodutivos femininos no cotidiano das mulheres, sendo possível observar essa questão especialmente por haver de forma recorrente a necessidade de tais mulheres, para fazerem valer o direito expresso constitucionalmente, buscarem o judiciário para impor a referida implementação de seus direitos.

Sob essa ótica, as ações que visavam discutir e traduzir a pauta da autonomia reprodutiva das mulheres estavam inicialmente concentradas nos campos legislativo e executivo, incluindo a apresentação de projetos de lei e do assessoramento do executivo para que fossem editadas normas, políticas públicas e serviços na área da saúde da mulher.

Ocorre que a partir das mudanças sociais e do passar do tempo da promulgação de tais leis e implementação das referidas políticas públicas, o Poder

Judiciário passa a se tornar uma importante arena de disputa para o movimento feminista discutir essas mudanças, na medida em que outros canais político-institucionais estão herméticos às suas reivindicações (SCIAMMARELLA, 2016).

Dessa forma, dentre tantas iniciativas tomadas pelo Governo brasileiro, discute-se que o controle social é uma luta política permanente, pois mesmo que instrumentos de inclusão social, gestão e planejamento estejam previstos nas normas técnicas, continuam sendo um grande desafio para o conjunto da sociedade e dos governos (AMORIM apud PEGORER; ALVES, 2012, p. 9304).

Porém, cabe à mulher usuária destes serviços a constante atenção em relação à atuação governamental, de maneira que precisa recorrer ao Judiciário e a outras ações de cunho não governamental (PEGORER; ALVES, 2012, p. 9304).

Tendo isso em vista, estratégias de utilização do direito como um recurso de interação social e política contribuíram para que ao menos três importantes demandas colocassem frente ao Supremo Tribunal Federal a pauta dos direitos reprodutivos. Inicialmente, em 2004 a Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPF) número 54 debateu e autorizou a antecipação terapêutica do parto em caso de gravidez de fetos anencefálicos (SCIAMMARELLA, 2016).

Além disso, a Ação Direta de Inconstitucionalidade (ADI) número 5097 de 2014 discutiu a constitucionalidade do artigo da lei de planejamento familiar que determina os requisitos para realização de esterilização voluntária que condiciona, na vigência da sociedade conjugal, o consentimento expresso do cônjuge.

Finalmente, em 2016, foi discutida a ADI número 5581, a qual foi ajuizada para questionar a constitucionalidade da legislação que dispõe sobre políticas públicas de saúde e assistência para mulheres infectadas pelo Zika vírus e que tiveram suas gestações comprometidas, mas não poderiam, por determinação legal, ter a possibilidade de interrupção voluntária da gestação. Assim, demonstra-se como os tribunais são um canal recente para as demandas dos movimentos sociais, inclusive dos direitos reprodutivos (SCIAMMARELLA, 2016).

Destarte, ao lado das decisões judiciais favoráveis, existem muitas outras decisões, inclusive de casos que abordam assuntos semelhantes, em sentido oposto, negando às mulheres a possibilidade de exercerem seus direitos reprodutivos e sexuais.

Nesse sentido, em estudo sobre o aborto nos tribunais estaduais e superiores Gonçalves e Lapa (2008), fornecem dados interessantes quanto à atuação do Poder

Judiciário em relação à interrupção da gestação. Observou-se por exemplo que em casos de má formação fetal grave, há existência de tendência favorável dos tribunais estaduais à concessão de autorização para a interrupção da gestação nesses casos. Diante disso, percebeu-se que 54% das decisões são favoráveis à autorização, mas nos tribunais superiores, por outro lado, prevaleceram casos em que houve perda do objeto (66%) em razão do nascimento do feto ou do avanço da gestação, inviabilizando o procedimento (GONÇALVES; LAPA apud SOUZA, 2010, p. 4910).

Além disso, tendo a questão do aborto em casos de má formação grave apenas como exemplo, ainda existem outros casos envolvendo direitos sexuais, reprodutivos e humanos nos quais a atuação do Judiciário tem sido contraditória. Sob essa ótica, na falta de lei regulando tais questões, possibilita-se que as decisões sejam proferidas a depender exclusivamente de quem julga o processo e do seu entendimento favorável ou não à promoção de autonomia e proteção dos corpos femininos (OLIVEIRA apud SOUZA, 2010, p. 4910).

Por isso, vários estudos se dedicam à realização de análises sobre o papel do direito e dos tribunais acerca da escolha da litigância dos atores coletivos para que possam alcançar determinados objetivos. Nos casos supramencionados, o uso de tais estratégias jurídicas dão ao Judiciário o poder de não apenas constituir, mas também de demarcar os limites e possibilidades sobre a autonomia reprodutiva das mulheres em situações que, apesar de diferentes, afetam de maneira crucial a saúde, liberdade sexual, decisão sobre continuidade de relacionamentos, educação, capacidade laboral e conseqüente provimento da família e, naturalmente, a relação trabalho-família das mulheres brasileiras (SCIAMMARELLA, 2016).

Dessa forma, considerando que os direitos reprodutivos vão além da simples reprodução humana, estando estes inseridos em um contexto de igualdade e equidade nas relações interpessoais, a partir dos quais o Estado deve atuar como agente de promoção, efetivação e implementação destes direitos, deve-se vincular a perspectiva da igualdade sexual a esta questão, de modo que o controle da decisão acerca dos direitos reprodutivos femininos deve ser essencialmente das mulheres (SCIAMMARELLA, 2016).

Diante disso, evidencia-se que a autonomia feminina quanto aos seus corpos não deve ser propriedade do Estado, vez que cabe a este o desenvolvimento de métodos de promoção e proteção dos direitos sexuais e reprodutivos que sejam considerados aceitáveis. Desse modo, busca-se evitar que reste às mulheres apenas

a possibilidade de procura da prestação jurisdicional para cobrar do Poder Público o aperfeiçoamento da infraestrutura no oferecimento de serviços relacionados à manutenção de tais direitos.

Logo, em face à natureza diversa das violências sofridas pelas mulheres ao longo dos anos, assim como dos entraves legislativos e jurídicos que apesar de terem apresentado evolução quanto ao tratamento dos direitos reprodutivos e sexuais femininos, é possível compreender que ainda existe espaço dentro do ordenamento jurídico para reconhecer e combater as variantes da violência contra a mulher, sendo uma delas a ser tratada de forma específica ao longo dos próximos capítulos: a violência obstétrica.

#### **4 REALMENTE COM DOR DARÁS À LUZ: AS VÁRIAS FACETAS DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA**

Em continuidade ao raciocínio que expõe os tipos de violência contra a mulher, especifica-se a pesquisa sobre a questão dando enfoque a uma das mais subestimadas e desconhecidas formas de violação dos corpos femininos: a violência obstétrica.

Em observância ao que é estabelecido nos âmbitos do direito e da ciência jurídica, é essencial o reconhecimento da violência obstétrica como uma das ramificações da violência de gênero, pois a primazia universalmente concedida aos homens se afirma na objetividade de estruturas sociais e de atividades produtivas e reprodutivas. Por sua vez, isso acaba por referendar comportamentos de dominação em relação às mulheres, nas mais diversas nuances (BOURDIEU apud MARQUES, 2020, p. 100).

Além disso, tendo em vista que é imprescindível a inserção de elementos normativos nos ordenamentos jurídicos pátrios capazes de conferir direitos, políticas e serviços específicos às mulheres, entende-se que o reconhecimento de tais especificidades demonstra, no âmbito da garantia do direito à saúde, que a vida sexual e reprodutiva reverbera em um plano político alvo de direitos e deveres.

Dessa forma, em respeito à fundamentalidade atribuída aos direitos sexuais e reprodutivos, compreende-se que a violência obstétrica é uma forma gritante de ferir tais direitos. Consequentemente, resta configurado o vínculo com a violência de

gênero em si, pois implica a violação ao corpo, dignidade e autonomia das mulheres, no que tange especificamente a sua vida reprodutiva (MARQUES, 2020, p. 102).

Thaís Macedo (2018) enfatiza que quando se fala em violência obstétrica é notável a existência de uma noção superficial do que a constitui. Todavia, o senso comum costuma restringir esse termo à ocorrência de eventual agressão física durante o parto.

Sob essa ótica, essa autora define a violência obstétrica como sendo a realização de intervenções abusivas durante o momento do parto, por parte de um profissional de saúde. Dessa forma, empregado como procedimento de rotina, o profissional impõe à parturiente um procedimento, negando-lhe vontade e informação quanto a este, mesmo que realizado em seu corpo (MACEDO, 2018, p. 20). Portanto, o protagonismo das mulheres lhes é retirado, logo em um momento tão delicado como o parto.

Diante disso, palavras como desrespeito, humilhação, silenciamento e dor são normalmente associadas ao motivo pelo qual uma a cada quatro mães não gostam de pensar sobre o dia em que seus filhos nasceram, pois ao entrar na sala de parto passam a crer que não são mais donas dos seus próprios corpos, sendo silenciadas ao assistirem profissionais de saúde as agredirem física e psicologicamente, ignorando seus apelos, sendo vítimas de uma prática tanto comum quanto danosa, qual seja, a violência obstétrica (MACEDO, 2018, p. 15).

Ocorre, porém, que não existe um conceito único para tal violência, havendo, inclusive, nota à imprensa e população por parte do Conselho Federal de Medicina (2019), no qual o Órgão se manifesta contra o uso do termo, enfatizando que:

(...) 3) Pelos compromissos dos médicos com a sociedade e com a população feminina, de forma específica, o uso do termo “violência obstétrica” para adjetivar problemas da assistência no parto se torna inadequado, pejorativo e estimula conflitos entre pacientes e médicos nos serviços de saúde; 4) O uso dessa expressão agride a comunidade médica, de modo mais direto ginecologistas e obstetras, em sua imensa maioria comprometidos com o bom atendimento e com o respeito às suas pacientes, e que, por conta de uma percepção equivocada de alguns segmentos, têm tido sua participação diminuída e questionada no processo assistencial; 5) A adoção desse termo conturba a relação médico-paciente; quebra o princípio da harmonia nas equipes multiprofissionais; não promove qualquer mudança significativa no quadro de desproteção às gestantes; e transfere de modo inconsequente sobre os médicos a responsabilidade por todas as mazelas da saúde (pública ou privada), como se fossem culpados pelos graves indicadores de mortalidade e de morbidade maternos e infantis; 6) Diante desse quadro, o CFM entende que o termo “violência obstétrica” é inapropriado, devendo ser abolido, pois estigmatiza a prática médica, interferindo de forma deletéria na relação entre médicos e pacientes; (CFM, 2019).

Dessa forma, resta evidente que existe uma negação quanto à existência do problema, de modo que, reiterando o que foi desenvolvido até este ponto, é negado à mulher o protagonismo da sua própria dor, escondendo a violência atrás da afirmação que, por ser dever da medicina o zelar pela vida, integridade física e psicológica dos pacientes não haveria sequer a possibilidade de se considerar o uso do termo violência obstétrica.

Entretanto, como será exposto, tal entendimento explicitado pelo Conselho Federal de Medicina trata-se de um silogismo com conclusões falhas, pois, conforme já exposto, nem sempre as garantias que constam no plano jurídico correspondem à realidade prática.

Claro exemplo disto no campo das violências sofridas pelas mulheres é a existência do dever dos cônjuges relacionado ao respeito mútuo, zelo, cuidado e proteção, mas isso não impediu que centenas de mulheres morressem ao longo dos anos em decorrência de violências a elas infligidas por seus parceiros<sup>13</sup>.

Ora, o uso do termo “violência doméstica” para tipificar os crimes cometidos contra mulheres no ambiente doméstico e familiar não é inadequado, pejorativo ou estimula conflitos entre mulheres e seus parceiros em suas casas, mas assegura a estas uma proteção legal para caso venham a sofrer agressões.

Por isso, é necessário esclarecer de pronto que o problema que constitui a violência obstétrica não reside em uma conclusão precipitada de que todos os profissionais de saúde seriam pintados como violadores dos direitos fundamentais e reprodutivos femininos a partir da primeira falha. Pelo contrário, o reconhecimento dessa prática almeja o enfrentamento do problema para que sejam definidas medidas protetivas em relação às mulheres que sofrem, independentemente do Conselho Federal de Medicina reconhecer ou não, violência obstétrica.

Nesse contexto, visando devolver às mulheres o papel principal dentro de um dos eventos mais marcantes de suas vidas, devem estas reterem o poder de decisão

---

<sup>13</sup> Pelo menos cinco mulheres foram assassinadas ou vítimas de violência por dia em 2020. Os dados da Rede de Observatório da Segurança mostram que cinco estados brasileiros registraram, juntos, 449 casos de feminicídio no ano passado, isto é, vítimas que foram mortas por serem mulheres. A violência contra a mulher em 2020, o que inclui o feminicídio, entrou na terceira posição do ranking de eventos monitorados pela Rede. Entre os mais de 18 mil eventos relacionados à segurança pública e a violência, 1.823 se referem aos crimes de gênero contra a mulher, o que dá a média de cinco casos ao dia (JUCÁ, 2021).

sobre os seus próprios corpos, com liberdade para dar à luz através de uma assistência à saúde adequada, segura, qualificada, humanizada, respeitosa e baseada em evidências científicas.

Para que isso ocorra, porém, o pré-natal, parto e pós-parto precisam ser respaldados com o apoio de profissionais e serviços de saúde capacitados que, acima de outros fatores, comprometem-se com o respeito dos processos inerentes a cada uma das etapas desses momentos. Acredita-se que formas humanizadas de dar à luz devem ser respeitadas para que sejam respeitados os direitos fundamentais das mulheres gestantes (REDE PARTO DO PRINCÍPIO, 2012, p. 7).

Assim, torna-se imprescindível a estipulação de um conceito que abranja as práticas as quais são ou poderiam ser consideradas como violência obstétrica, assim como entender a posição na qual a doutrina, legislação e jurisprudência se encontram frente à esta violação aos direitos femininos, compreendendo, ainda, quais os seus impactos nas vidas das gestantes, parturientes e puérperas brasileiras.

#### 4.1 CONCEITOS DOUTRINÁRIOS DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

Diante da perspectiva observada, pela falta de uma definição oficial reconhecida no Brasil, faz-se necessário compreender não apenas a origem do conceito de violência obstétrica, mas também como a prática é observada nos âmbitos que abrangem a sociedade.

O termo “violência obstétrica” foi criado pelo Dr. Rogelio Pérez D’Gregório, presidente da Sociedade de Obstetrícia e Ginecologia da Venezuela, quem foi, desde então, precursor na nomeação dos procedimentos tidos como violentos realizados durante o atendimento e assistência ao parto (MARIANI; NASCIMENTO NETO, 2016, p. 49).

Sob essa ótica, tal profissional da saúde enquadrou o conceito de violência obstétrica como não apenas todos os atos praticados no corpo da mulher e do bebê sem o consentimento da mãe, mas também todos os procedimentos abusivos já superados pela medicina, mas ainda muito utilizados (MARIANI; NASCIMENTO NETO, 2016, p. 49).

Por sua vez, Ana Cristina Duarte (2015) descreve de forma detalhada as condutas que podem ser consideradas como sendo violência obstétrica:

Impedir que a mulher seja acompanhada por alguém de sua preferência, familiar de seu círculo social; tratar uma mulher em trabalho de parto de forma agressiva, não empática, grosseira, zombeteira, ou de qualquer forma que a faça se sentir mal pelo tratamento recebido; tratar a mulher de forma inferior, dando-lhe comandos e nomes infantilizados e diminutivos, tratando-a como incapaz; submeter a mulher a procedimentos dolorosos desnecessários ou humilhantes, como lavagem intestinal, raspagem de pelos pubianos, posição ginecológica com portas abertas; impedir a mulher de se comunicar com o "mundo exterior", tirando-lhe a liberdade de telefonar, usar celular, caminhar até a sala de espera ETC; fazer graça ou recriminar por qualquer característica ou ato físico como por exemplo obesidade, pelos, estrias, evacuação e outros; fazer graça ou recriminar por qualquer comportamento como gritar, chorar, ter medo, vergonha etc; fazer qualquer procedimento sem explicar antes o que é, por que está sendo oferecido e acima de tudo, SEM PEDIR PERMISSÃO; submeter a mulher a mais de um exame de toque, especialmente por mais de um profissional, e sem o seu consentimento, mesmo que para ensino e treinamento de alunos, dar hormônios para tornar mais rápido e intenso um trabalho de parto que está evoluindo normalmente; cortar a vagina (episiotomia) da mulher quando não há necessidade (discute-se a real necessidade em não mais que 5 a 10% dos partos); dar um ponto na sutura final da vagina de forma a deixá-la menor e mais apertada para aumentar o prazer do cônjuge ("ponto do marido"); subir na barriga da mulher para expulsar o feto; Submeter a mulher e/ou o bebê a procedimentos feitos exclusivamente para treinar estudantes e residentes; permitir a entrada de pessoas estranhas ao atendimento para "ver o parto", quer sejam estudantes, residentes ou profissionais de saúde, principalmente sem o consentimento prévio da mulher e de seu acompanhante com a chance clara e justa de dizer não, fazer uma mulher acreditar que precisa de uma cesariana quando ela não precisa, utilizando de riscos imaginários ou hipotéticos não comprovados (o bebê é grande, a bacia é pequena, o cordão está enrolado); submeter uma mulher a uma cesariana desnecessária, sem a devida explicação dos riscos que ela e seu bebê estão correndo (complicações da cesárea, da gravidez subsequente, risco de prematuridade do bebê, complicações a médio e longo prazo para mãe e bebê); dar bronca, ameaçar, chantagear ou cometer assédio moral contra qualquer mulher/casal por qualquer decisão que tenha(m) tomado, quando essa decisão for contra as crenças, a fé ou os valores morais de qualquer pessoa da equipe, por exemplo: não ter feito ou feito inadequadamente o pré-natal, ter muitos filhos, ser mãe jovem (ou o contrário), ter tido ou tentado um parto em casa, ter tido ou tentado um parto desassistido, ter tentado ou efetuado um aborto, ter atrasado a ida ao hospital, não ter informado qualquer dado, seja intencional, seja involuntariamente; submeter bebês saudáveis a aspiração de rotina, injeções e procedimentos na primeira hora de vida, antes que tenham sido colocados em contato pele a pele e de terem tido a chance de mamar; separar bebês saudáveis de suas mães sem necessidade clínica (DUARTE apud MARIANI; NASCIMENTO NETO, 2016, p. 52).

Diante de tais condutas, percebe-se que não existe urgência em interromper a constante violação pela qual as grávidas, parturientes e puérperas são submetidas, haja vista que tais práticas geram consequências físicas e mentais, muitas vezes irreversíveis. No entanto, as crueldades vivenciadas por estas mulheres passam despercebidas no meio social em razão da negligência daqueles que deveriam assegurar seus direitos.

Destarte, a violência obstétrica vem sendo rechaçada a partir do movimento social em prol do parto humanizado no Brasil, o qual visa moldar a implementação do uso de práticas não abusivas dentro dos sistemas de saúde, quando do atendimento às gestantes antes e durante o parto, assim como no puerpério.

Dessa forma, ressalte-se que a violência obstétrica pode ser cometida contra a mulher em todas as etapas da gravidez e pós-parto, estando inclusos os casos de abortamento.

Isso quer dizer que trata-se de uma violência a qual integra um complexo de abusos que vitimam as mulheres, exclusivamente pela sua condição de ser mulher. Desse modo, isso está amplamente relacionado aos entendimentos retrógrados que integram a sociedade nas searas pública e privada, recaindo diretamente na relação da mulher com seu corpo, assim como sobre a sua dignidade (MARQUES, 2020, p.98).

Diante de um panorama em que se observou o aumento do risco para as mães e bebês, em razão das condutas tradicionalmente adotadas que interferem na fisiologia e desenvolvimento do processo do parto, a Rede Cegonha, estratégia do Ministério da Saúde, divulgou uma série de ações relacionadas às boas práticas<sup>14</sup> de atenção ao parto e nascimento. Com isso, houve a classificação de tais ações de acordo com evidências científicas concluídas por meio de pesquisas feitas por todo o mundo, explicitando o que deve e o que não deve ser feito no processo do parto. (OMS apud PALMA; DONELLI, 2017, p. 217).

Além disso, como marco da consolidação dos movimentos sociais em prol do parto humanizado e que buscam dar visibilidade a diversas práticas abusivas cometidas contra as mulheres no ciclo gravídico-puerperal, tem-se a criação da Rede pela Humanização do Parto e do Nascimento (Rehuna), fundada em 1993.

A Rehuna é composta por diversos profissionais de saúde que atuam nesse ciclo e em seu documento fundador, conhecido como Carta de Campinas, foram descritas várias denúncias em relação à assistência ao parto no Brasil, explicitando

---

<sup>14</sup> Como práticas úteis e que deveriam ser estimuladas (A), pode-se citar o respeito à escolha da mulher quanto ao acompanhante durante trabalho de parto e parto; contato cutâneo direto precoce entre mãe e filho e apoio ao início da amamentação na primeira hora do pós-parto, entre outras (OMS, 1996). Referente a práticas claramente prejudiciais ou ineficazes e que devem ser eliminadas (B), pode-se citar o uso rotineiro de enema; uso rotineiro de tricotomia; infusão intravenosa de rotina no trabalho de parto; administração de ocitócicos em qualquer momento antes do parto, de um modo que não se permita controlar seus efeitos, entre outras (apud PALMA; DONELLI, 2017, p. 217)

reivindicações de mudanças e políticas públicas que visem a proteção de mulheres que vivenciam tal ciclo (MARQUES, 2020, p. 103).

Dessa forma, torna-se evidente que é necessária uma “caça” ao conceito do que pode ser considerado ou não violência obstétrica, entendendo-se, a partir das convergências dos termos supracitados que, em síntese, constitui prática de violência obstétrica a prática de atos no âmbito físico, psicológico, moral ou patrimonial na assistência ao ciclo que envolve o pré parto, o parto e o puerpério, envolvendo o procedimento para além do erro médico, sendo um atentado contra a saúde, segurança e dignidade da mulher.

#### 4.2 PRODUÇÃO LEGISLATIVA QUANTO À VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

Conforme previamente descrito, a violência de gênero no Brasil é um reflexo das desigualdades enraizadas estruturalmente, advindas da origem patriarcal brasileira, gerando um grande impacto na legislação quanto aos direitos femininos, os quais foram apenas reconhecidos juridicamente há pouco mais de trinta anos, um tempo diminuto em relação ao ordenamento jurídico brasileiro geral.

Visando a exibição de um panorama geral acerca dos direitos femininos já reconhecidos, enfatiza-se que o Brasil é signatário de importantes convenções internacionais em prol dos direitos das mulheres.

Diante disso, listam-se como exemplos a Convenção Interamericana Sobre a Concessão dos Direitos Civis à Mulher, de 1948; Convenção sobre os Direitos Políticos da Mulher, de 1953; Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Racial (Cerd), de 1966; Convenção Americana de Direitos Humanos, São José, de 1969; e a Convenção Para Eliminar Todas as Formas de Discriminação Contra a Mulher (Cedaw), de 1979<sup>15</sup> (MARQUES, 2020, p. 106).

Outrossim, destaca-se que o direito ao acesso à saúde é estendido a todos os cidadãos, sendo este garantido como um direito social pelos artigos 6º e 196 da Constituição Federal de 1988 (BRASIL, 1988).

---

<sup>15</sup> A Cedaw, especialmente, foi ratificada pelos decretos nº 93 de 1983 e nº 4.377 de 2002, expressando que os Estados devem garantir assistência apropriada em relação à gravidez, parto e pós-parto, de forma gratuita, quando necessário e assegurando nutrição adequada durante a gravidez e lactância, estando em consonância inclusive com o inciso III do artigo 1º da CF/88, que estabelece a dignidade da pessoa humana como sendo basilar em todo ordenamento jurídico (MARQUES, 2020, p. 106).

Trata-se, dessa forma, de um direito de todos, assim como de um dever estatal que deve ser garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem redução do risco de doenças e de outros agravos. Deve ser garantido, ainda, o acesso universal e igualitário às ações e serviços para a sua promoção, recuperação e proteção, e, no caso da gestante, devem ser garantidos todos os procedimentos necessários durante a gestação e parto<sup>16</sup> (VIDAL; GOTTSCHALK; NEGRI, 2020).

Ainda, evidenciam-se as normas de boas práticas regulamentadas pelo Ministério da Saúde, as quais incentivam a educação para um bom tratamento de pacientes e o artigo 31 do Código de Ética Médica de 2009, que visa garantir autonomia e respeito do paciente de forma específica em relação aos direitos das mulheres durante suas gestações (VIDAL; GOTTSCHALK; NEGRI, 2020).

Entretanto, observou-se que apenas a Lei Federal nº 11.108/05 (Lei do acompanhante) aborda de forma específica o direito da parturiente a um acompanhante da sua escolha durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato. Ocorre, porém, que a eficácia da referida lei é baixa, haja vista que não existe qualquer punição ou responsabilização prevista em seu bojo de mecanismos no caso do seu descumprimento.

Destarte, no tocante à violência obstétrica são observadas apenas algumas leis, portarias e institutos jurídicos que preveem a responsabilidade civil objetiva e subjetiva do Estado, hospitais e profissionais de saúde (MARQUES, 2020, p. 108).

Além dos projetos de lei mencionados no anexo I, a primeira e única lei promulgada que se refere de forma direta à violência obstétrica é limitada apenas a um estado da federação, sendo esta a Lei Ordinária nº 17.097, de 17 de janeiro de 2017, de Santa Catarina.

Observou-se que tal Lei Ordinária dispõe sobre a implantação de medidas de informação e proteção à gestante e parturiente, conceituando a violência obstétrica como todo ato praticado pelo médico, pela equipe do hospital, familiar ou acompanhante que ofenda, de forma verbal ou física, as mulheres gestantes, em trabalho de parto ou, ainda, no período puerpério (SPACOV; SILVA, 2019, p. 8).

---

<sup>16</sup> Destaca-se ainda a Rede Cegonha no SUS, instituída por meio da Portaria nº 1.459, de 24 de julho de 2011 (24), observando a perspectiva da regionalização e descentralização dos serviços de saúde (artigo 198 caput e inciso I da CF). A Rede Cegonha foi organizada de maneira a possibilitar o provimento contínuo de ações de atenção à saúde materna e infantil para a população de determinado território, mediante a articulação dos distintos pontos de atenção à saúde, do sistema de apoio, do sistema logístico e da governança da rede de atenção à saúde, e representa um importante marco nas políticas de humanização do parto no Brasil (MARQUES, 2020, p. 107).

Traz, ainda, um rol não taxativo de situações que podem ser consideradas como sendo violência obstétrica as quais são descritas no artigo 3º:

Art. 3º Para efeitos da presente Lei considerar-se-á ofensa verbal 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, pelos, 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; VI - fazer a gestante ou parturiente acreditar que precisa de uma cesariana quando esta não se faz necessária, utilizando de riscos imaginários ou hipotéticos não comprovados e sem a devida explicação dos riscos que alcançam ela e o bebê; VII - recusar atendimento de parto, haja vista este ser uma emergência médica; VIII - promover a transferência da internação da gestante ou parturiente sem a análise e a confirmação prévia de haver vaga e garantia de atendimento, bem como tempo suficiente para que esta chegue ao local; IX - impedir que a mulher seja acompanhada por alguém de sua preferência durante todo o trabalho de parto; X - impedir a mulher de se comunicar com o "mundo exterior", tirando-lhe a liberdade de telefonar, fazer uso de aparelho celular, caminhar até a sala de espera, conversar com familiares e com seu acompanhante; XI - submeter a mulher a procedimentos dolorosos, desnecessários ou humilhantes, como lavagem intestinal, raspagem de pelos pubianos, posição ginecológica com portas abertas, exame de toque por mais de um profissional; XII - deixar de aplicar anestesia na parturiente quando esta assim o requerer; XIII - proceder a episiotomia quando esta não é realmente imprescindível; XIV - manter algemadas as detentas em trabalho de parto; XV - fazer qualquer procedimento sem, previamente, pedir permissão ou explicar, com palavras simples, a necessidade do que está sendo oferecido ou recomendado; XVI - após o trabalho de parto, demorar injustificadamente para acomodar a mulher no quarto; XVII - submeter a mulher e/ou bebê a procedimentos feitos exclusivamente para treinar estudantes; XVIII - submeter o bebê saudável a aspiração de rotina, injeções ou procedimentos na primeira hora de vida, sem que antes tenha sido colocado em contato pele a pele com a mãe e de ter tido a chance de mamar; XIX - retirar da mulher, depois do parto, o direito de ter o bebê ao seu lado no Alojamento Conjunto e de amamentar em livre demanda, salvo se um deles, ou ambos necessitarem de cuidados especiais; XX - não informar a mulher, com mais de 25 (vinte e cinco) anos ou com mais de 2 (dois) filhos sobre seu direito à realização de ligadura nas trompas gratuitamente nos hospitais públicos e conveniados ao Sistema Único de Saúde (SUS); XXI - tratar o pai do bebê como visita e obstar seu livre acesso para acompanhar a parturiente e o bebê a qualquer hora do dia. (SANTA CATARINA, 2017).

Assim, considerando que a legislação que protege diretamente as grávidas no Brasil é geral e espaçada, não conferindo tutela específica, gerando uma lacuna legislativa.<sup>17</sup> Diante disso, torna-se necessário que as mulheres, vítimas de violência

---

<sup>17</sup> De acordo com José de Oliveira Ascenção, a lei ao impor ao juiz o dever de julgar mesmo quando houver lacuna, tem em vista a verdadeira lacuna, e não a situação extrajurídica. Em ambas as hipóteses, há falta de regra específica, mas só o caso lacunoso deve ser juridicamente regulado. Esta

e que possuem a coragem de se manifestar, recorram ao Poder Judiciário, sendo este o único meio pelo qual ainda conseguem tentar, sem nenhuma garantia que as ampare, obter justiça pelo que sofreram.

#### 4.3 TRATAMENTO DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA PELO PODER JUDICIÁRIO BRASILEIRO

Evidenciada a injustiça de gênero vivenciada no Brasil, é gerada uma hegemonia no ordenamento jurídico e judiciário brasileiro quanto à aplicação e garantia dos direitos femininos, de modo que é direcionada aos juízes a responsabilidade de fazer valer tais direitos. Sendo, no entanto, encontrado um entrave ainda maior no tocante aos julgamentos de casos em que o direito ainda não chegou a ser legalmente reconhecido.

Considerando que o Poder Judiciário assume para si a responsabilidade de julgar os casos de grávidas, parturientes ou puérperas que vieram a sofrer violência no contexto do ciclo gravídico puerperal, é de suma importância compreender sua visão quanto ao julgamento destes casos, para que seja estabelecido um panorama completo de como a violência obstétrica é tratada no ordenamento jurídico brasileiro.

É fato que a violência obstétrica cresce de forma exponencial e, consoante a Fundação Perseu Abramo (2013), a cada quatro mulheres, uma sofre ou já sofreu violência obstétrica no Brasil, sendo este um problema complexo e considerado de saúde pública de modo que os esforços para combater tal violência originam-se, principalmente, na atuação dos movimentos sociais capitaneados principalmente por mulheres mães e profissionais (FUNDAÇÃO PERSEU ABRAMO apud BRITO; OLIVEIRA; COSTA, 2020, p. 124).

Destaca-se que apesar da sutilidade que envolve a violência obstétrica, esta não deixa de ser menos perniciosa, uma vez que gera, para além dos danos físicos, danos psicológicos. Nessa perspectiva, pode ser compreendida como um meio sutil

---

distinção, mais ou menos óbvia, não se alicerça, entretanto, numa diferenciação doutrinária. Daí porque se torna extremamente difícil saber quais os casos que devam ou não ser regulados. O critério, para Ascensão, torna-se fundamentalmente valorativo. À vista de uma situação, tem de perscrutar-se sobre algum indício normativo que permita concluir que o sistema jurídico requer a consideração e solução daquele caso. Com isto – conclui o jurista português – pode dizer-se que a lacuna é uma incompletação do sistema normativo que contraria o plano desse sistema. Por conseguinte, a própria afirmação da existência de lacunas resulta de uma tarefa de valoração. Só valorando poderemos dizer se determinada ausência de disciplina contraria ou não o plano ou a concepção do sistema jurídico (ASCENÇÃO apud SOUZA, 2017).

de dominação e exclusão, considerando que a sociedade criou concepções que legitimam o discurso dos dominantes sobre os dominados (BRITO; OLIVEIRA; COSTA, 2020, p. 129).

Um exemplo que demonstra a abrangência da violência obstétrica é a chamada peregrinação, que ocorre quando a mulher precisa se deslocar de hospital em hospital buscando atendimento, sendo negligenciada pois lhe é negada assistência mesmo estando em trabalho de parto ou antes dele, em um momento em que existem muitas dúvidas, inseguranças e necessidades referentes à saúde a serem atendidas, de modo que muitas mulheres acabam parindo nos arredores dos hospitais (MARQUES, 2020, p. 103).

Nesse sentido, acórdão do Tribunal de Justiça do Distrito Federal e Territórios (TJDFT, 2012) aborda caso em que a autora, grávida de nove meses foi socorrida e levada ao Hospital de Samambaia, no qual lhe foi negada internação pela médica plantonista ao argumento que não havia lençol ou camisola naquela unidade hospitalar.

Diante desse descaso, ao sentar-se em um banco de cimento na frente do hospital, ali deu à luz. Na ocasião, o cordão umbilical cortado e a criança levada pelas enfermeiras, sendo a mãe internada por volta das duas e meia da manhã, momento no qual apareceram a camisola e lençol que estavam supostamente em falta (TJDFT apud MARQUES, 2020, p. 103).

A demora no atendimento evidentemente emergencial também pode ser considerada como caso de violência obstétrica, conforme entendido pelo Tribunal de Justiça de São Paulo (TJSP, 2020):

RESPONSABILIDADE CIVIL. ATENDIMENTO EM PRONTO SOCORRO. AUTORA GESTANTE DE RISCO COM DOR E SANGRAMENTO. DEMORA NO ATENDIMENTO. PACIENTE COM SANGRAMENTO VISÍVEL, DEIXADA NA RECEPÇÃO DO HOSPITAL. VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA. DANO MORAL. INDENIZAÇÃO DEVIDA. RECURSO PROVIDO. Responsabilidade civil. Atendimento em pronto socorro. Autora gestante de risco com dor e sangramento. Demora injustificada no atendimento. Paciente com sangramento visível deixada na recepção do hospital. Violência obstétrica. Dano moral caracterizado. Indenização devida. Fixação do valor da reparação à luz dos princípios da proporcionalidade e da razoabilidade. Sentença reformada. Recurso provido.  
(TJ-SP - AC: 10103335020138260127 SP 1010333-50.2013.8.26.0127, Relator: J.B. Paula Lima, Data de Julgamento: 08/05/2020, 10ª Câmara de Direito Privado, Data de Publicação: 08/05/2020)

Outro caso a ser destacado ocorreu em 2021, sendo julgado pela 1ª Turma Recursal do Tribunal de Justiça do Rio Grande do Norte em face de decisão proferida pelo 2º Juizado Especial da Fazenda Pública da Comarca de Natal, a qual indeferiu o pleito de gestante em gravidez de risco que desejava ser acompanhada por seu companheiro no momento do parto, estando amparada pela Lei nº 8.080/90 e vacinada contra a COVID-19 com as duas doses, assim como seu pretenso acompanhante. No caso, a antecipação da tutela requerida para assegurar a agravante foi deferida, contribuindo para o combate contra a violência obstétrica (TJRN, 2021).

Também no Tribunal de Justiça do Rio Grande do Norte, foi proferida decisão pela 7ª Vara Cível da Comarca de Natal em 2017, caso em que foi negada antecipação de tutela requerida pela autora para que os réus arcassem com consultas para avaliar danos físicos e psicológicos ocasionados por cesárea forçada em razão do médico estar no fim do plantão e ter outro compromisso. Além disso, a autora alegou que foi constrangida a autorizar dilatação manual do colo do útero, permanência em posição litotômica com uso de estribos durante todo o trabalho de parto, puxos dirigidos, episiotomia e manobra de kristeller, sendo constrangida ainda por postagem não autorizada de foto de sua placenta nas redes sociais do médico em questão (TJRN, 2017).

Diante disso, observa-se que a lacuna legislativa no tocante à violência obstétrica gera a demanda de ações judiciais para que o Poder Judiciário proporcione reparação aos danos causados às mulheres e bebês.

Assim, em conformidade com a amostra de julgados retirada de artigo de periódico dos Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário, evidencia-se a reprodução da naturalização da violência obstétrica, considerando improcedentes denúncias que comprovam a existência de condutas violentas, julgando-as inviáveis ou sem nexo de causalidade entre a atuação dos agentes e os danos sofridos no parto.

**Tabela 1 - Julgados envolvendo violência obstétrica (2018-2020)**

UF	Pedido	Recurso	Decisão judicial 2ª instância	Fundamento jurídico da sentença	Data da decisão
SC	Ação de	Apelação cível	Improcedente	O fundamento do convencimento	25/09/18

	indenização por danos morais em razão de sofrer violência obstétrica durante parto vaginal de alto risco.			e da sentença se deu com laudo pericial, tido como fundamentado, objetivo e conclusivo e a literatura médica. Desconsiderou oitiva de testemunhas. Desconsiderado os danos físicos ao nascituro (fratura na clavícula) e os danos sofridos pela mãe	
SP	Ação de indenização material e moral em razão de violência obstétrica e erro médico.	Apelação cível	Improcedente	O fundamento do convencimento e da sentença se deu com laudo pericial apontando pela condução do trabalho de parto de forma correta e usual. Ausência de nexo de causalidade entre a conduta do nosocômio e os danos materiais e morais.	14/11/18
DF	Ação de lesão corporal culposa e homicídio culposo. Negligência médica. Asfixia perinatal grave do feto. Imperícia. Realização da manobra de Kristeller	Apelação penal. Recorrente: Ministério Público	Improcedente	A sentença aduz que estão presentes elementos probatórios suficientes a apontar a ausência de responsabilidade das rés, restando comprovado nos autos por laudos médicos que todos os procedimentos realizados foram discutidos e supervisionados pelos staffs de plantão, comparecendo absolutamente corretos no que diz com as avaliações e as condutas adotadas, inviável a condenação requerida.	21/06/18
AM	Ação de indenização por danos morais. Violência obstétrica. Negligência médica. Responsabilidade civil.	Apelação cível	Improcedente	A sentença aduz que estão presentes elementos probatórios insuficientes que comprove violência obstétrica e negligência médica. A sentença se fundamenta nos prontuários médicos que não apontam intercorrência na estadia da parturiente	24/04/19
RJ	Ação de responsabilidade objetiva da administração pública por erro médico na realização de	Embargos Declaração em Apelação Cível	Improcedente	A decisão se fundamenta pela não existência de obscuridade em sentença. Reconhece-se o uso do fórceps (ocasionando deformidade na cabeça do nascituro) a episiotomia, a analgesia sem autorização da parturiente em parto vaginal que durou 43 horas, onde a equipe médica não optou por cesariana.	29/01/20

	parto normal, uso de fórceps, analgesia e episiotomia configurando violência obstétrica.			Evidente a responsabilidade civil do ente público municipal. Mas conclui que não é suficiente o nexo de causalidade entre a atuação dos agentes públicos e os danos sofridos no parto, com base na documentação colacionada nos autos. Não ficou comprovado o erro médico	
--	------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

Fonte: BRITO; OLIVEIRA; COSTA, 2020, p. 132.

Nos casos expostos, foi observado como elemento comum a desconsideração quanto ao reconhecimento da violência e responsabilização daquele que a cometeu, pois mesmo sendo observado o dano, que em um dos casos gerou lesão grave e permanente em membro superior da criança após execução da manobra durante o parto e em outro caso gerou, inclusive, a morte do bebê por asfixia em decorrência da realização da manobra de Kristeller<sup>18</sup>.

Esses casos são um demonstrativo que o Poder Judiciário corriqueiramente não vislumbra comprovações para viabilizar condenação, considerando o que as mulheres e bebês sofreram como rotineiro (BRITO; OLIVEIRA; COSTA, 2020, p. 134).

Ocorre, porém, que ainda podem ser observadas evoluções no sentido do combate à violência obstétrica, vez que, tendo em vista o desenvolvimento crescente acerca do debate desta temática, o Judiciário passa a refletir o debate social em suas decisões.

Um claro e louvado exemplo disso é a condenação do Estado do Amazonas pela Justiça Federal, em face de ação civil pública ajuizada pelo Ministério Público Federal (MPF) e pelo Ministério Público do Estado do Amazonas (MP-AM).

Em decisão histórica, reconheceu-se que o Estado do Amazonas tem violado o direito das mulheres a um atendimento adequado durante a gravidez e parto, de modo que trata-se de uma vitória na luta em prol dos direitos das mulheres, fortalecendo o Comitê Estadual de Enfrentamento à Violência Obstétrica no

<sup>18</sup> A manobra de Kristeller foi desenvolvida sem fundamentação científica e era realizada com as duas mãos empurrando a barriga da mulher em direção à pelve. Atualmente, dispomos de diversos estudos que demonstram as graves complicações da prática desse procedimento e apesar disso a manobra é frequentemente realizada com uma pessoa subindo em cima da barriga da mulher, ou espremendo seu ventre com o peso do corpo sobre as mãos, o braço, antebraço ou joelho (REDE PARTO DO PRINCÍPIO, 2012, p. 103).

Amazonas em um momento de renovação dos compromissos interinstitucionais formados no ano de 2016 (MENEZES apud MPF, 2021).

Diante disso, a sentença proferida condenou o Estado do Amazonas ao pagamento de danos morais coletivos no valor de R\$ 1.000.000,00 (um milhão de reais) ao fundo que trata do art. 13, caput da Lei 7.347/1985, condenando o Estado à:

- i) garantir que todos os profissionais que atendam na rede estadual de saúde do Amazonas pautem suas atuações em protocolos clínicos e diretrizes baseadas em evidências científicas definidas pela CONITEC e aprovadas pelo Ministério da Saúde como tecnologias mais benéficas para o resguardo da saúde da mulher;
- ii) garantir que todos os profissionais que atendam na rede estadual de saúde do Amazonas passem por atualizações com periodicidade preferencialmente anual, à luz das normas que regem a humanização do parto;
- iii) garantir que os profissionais que, sem justificativa idônea e devidamente registrada, tenham atuado em desconformidade com as normas e protocolos do CONITEC e do CFM, no que se refere às parturientes, e cuja conduta tenha sido objeto de denúncia na via administrativa, tenham seus atos apurados em procedimento administrativo, com contraditório e ampla defesa, e, se for o caso, sejam afastados do exercício das atividades na rede pública de saúde;
- iv) garantir o funcionamento, em tempo integral, de ouvidorias e/ou mecanismos de recebimento de denúncias que confirmam aos denunciantes número de protocolo para acompanhamento, preferencialmente estabelecendo um protocolo único integrado para o registro das demandas, podendo funcionar, inclusive, através de meio virtual;
- v) garantir que todas as denúncias recebidas pela Secretaria Estadual de Saúde, com relação ao funcionamento de sua rede de atendimento à parturiente, sejam finalizadas em tempo oportuno;
- vi) implementar Comissões de Revisão de Prontuários, conforme Resolução CFM nº 1638/2002 (TRF1, 2021).

Na sentença do processo número 1005413-82.2018.4.01.3200 da 3ª Vara Federal do Amazonas, da qual ainda cabe recurso, enfatizou-se que as situações de violência contra a mulher, seja a gestante, a parturiente ou após o parto, são repudiadas pelo ordenamento jurídico nacional. Destacou-se ainda que o Estado deve garantir à mulher assistência apropriada em relação à gravidez, ao parto e ao período posterior ao parto, concedendo, ainda, em tutela de urgência para que em 3 (três) meses, a contar da intimação, o Estado apresente em juízo (TRF1, 2021):

- i) para profissionais contratados, diretamente, por meio de interpostas empresas, cooperativas, empresas, OSCIPS, ONGS e qualquer outro meio, contratos que disponham de cláusulas claras e explícitas quanto à obrigatoria atualização profissional e quanto à observância das normas técnicas definidas pela CONITEC como diretrizes para a atenção à parturiente e abortante no Sistema Único de Saúde, estabelecendo mecanismos para a intervenção e eventual afastamento, por parte do Estado, de profissionais que não atuem de acordo com o preconizado nas normas e diretrizes nacionais

de humanização hoje vigentes, excetuados casos de disponham da oportuna e idônea justificativa, devidamente registrada em prontuário;

ii) caso haja negativa de assinatura de contratos nos moldes constantes no item “i”, que o Estado apresente um plano voltado ao lançamento de edital nacional para a contratação de profissionais ou para a realização de concurso público com vistas à substituição de profissionais contratados que não se coadunem com as diretrizes de humanização do parto hoje vigentes;

iii) com relação a todos os profissionais que atuam no atendimento à mulher em estado gravídico, puerperal ou em situação de abortamento, possuam estes vínculos estatutários ou contratuais, meios que garantam que as denúncias recebidas, via ouvidorias ou por outros modos, sejam apuradas e respondidas em tempo razoável;

iv) planejamento que garanta a possibilidade de recebimento, 24h por dia (podendo ocorrer por meio online), de denúncias e solicitações dos usuários dos serviços na rede pública do Amazonas, com definição de número de protocolo que permita o acompanhamento da queixa até sua derradeira avaliação pela administração pública (TRF1, 2021).

Logo, em face da reprodução da violência obstétrica nos mais variados âmbitos, entende-se que a dificuldade relacionada ao seu reconhecimento se evidencia pela instabilidade gerada em relação aos direitos das mulheres grávidas, as quais vão depender exclusivamente do entendimento do juiz para o qual o seu caso for distribuído.

Assim, compreende-se que apesar dos recentes avanços quanto ao entendimento da necessidade de humanização do parto e da proteção dos direitos femininos no contexto do ciclo gravídico-puerperal, ainda se enfrenta em parte considerável da justiça brasileira uma banalização da violência obstétrica.

## **5 A OMISSÃO LEGISLATIVA EM RELAÇÃO À VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA COMO ATENTADO À DIGNIDADE DA MULHER**

Tendo em vista a trajetória trilhada pelos direitos fundamentais femininos, observa-se que há uma intrincada conexão entre as micro e macro violências sofridas pelas mulheres no Brasil. Relegadas por muitas vezes ao segundo plano frente aos homens, observou-se que não apenas a demora na produção legislativa como também a omissão relacionada ao enfrentamento e reconhecimento a um fenômeno multifacetado, sendo uma destas facetas a violência obstétrica.

Sob essa ótica, é complexo analisar e comprovar as violações de direitos humanos pelo Estado brasileiro, ainda mais considerando que não há legislação de aplicabilidade geral que garanta de forma específica o direito à proteção contra a violência obstétrica.

Dessa forma, sendo signatário de diversos acordos na temática de gênero e direitos das mulheres<sup>19</sup>, a denúncia mais comum contra o Brasil no Sistema Interamericano de Direitos Humanos é a de omissão de autoridades, colocando o Estado não apenas em uma posição de quem viola, mas de não omitir ao não punir (BASTOS; NUNES, 2019, p. 96).

Destarte, para além dos debates acadêmicos e dos ativismos sociais, pouco se conhece a violência obstétrica no Brasil, uma vez que no país, este tipo de violência é sub registrado, havendo, por isso, dificuldades para se encontrar dados fidedignos à situação real enfrentada pelas gestantes, parturientes e puérperas.

Com isso, revela-se a pouca atenção dada pelo Estado à questão, ou seja, o número real de casos de violência obstétrica não é conhecido pois, devido à falta de informação, as mulheres acabam por naturalizar o que sofrem, já que não possuem conhecimento de todos os seus direitos relativos ao pré-parto, parto e pós-parto (MINISTÉRIO DA SAÚDE apud BASTOS;NUNES, 2019, p. 95).

Considerando a delicada situação em que a gestante, parturiente ou puérpera se encontram, na qual estão totalmente dependentes do cuidado de seus próprios agressores, cresce ainda mais o nível de fragilidade gerada diante destas circunstâncias. Isso porque essas mulheres não estão em condições de reagir ou em um ambiente familiar no qual possam buscar efetivo refúgio.

Infelizmente, condutas como falas ou procedimentos agressivos e desnecessários e, muitas vezes, não autorizados, não são tão raros como se poderia imaginar, vez que não são nem encarados como forma de violência, pois, em razão da falta de educação adequada, entende-se que o tratamento utilizado é comum e necessário, considerando o parto como um momento naturalmente doloroso e sofrido

Por isso, este estudo contribui para uma maior proteção aos direitos das mulheres com a difusão da informação que ele carrega, deixando claros os aspectos jurídicos sobre o tema e trazendo um novo olhar com relação ao fenômeno estudado, já que a informação e o livre consentimento da gestante e parturiente são imprescindíveis para a proteção de seus direitos fundamentais.

---

<sup>19</sup> Dentre os mais significativos, a Convenção sobre Eliminação de todas as Formas de Discriminação contra a Mulher (CEDAW) de 1981; a Declaração e Programa de Ação de Viena da Conferência Mundial sobre Direitos Humanos de 1993; a Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência Contra a Mulher, também chamada de “Convenção de Belém do Pará” de 1994; a Plataforma de Ação de Pequim de 1995; os Objetivos de Desenvolvimento do Milênio de 2000; e a Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável de 2015 (BASTOS; NUNES, 2019, p. 96).

Jardim e Modena esclarecem que a Organização Mundial da Saúde (OMS) já se posicionou ao determinar que a violência obstétrica é produzida por uma cultura institucionalizada que toma como comuns os atos violentos e os legitima sob o manto da assistência a partir de uma relação de hierarquia entre o médico, que se demonstra como sendo o detentor do conhecimento técnico, e a mulher, vista como um corpo reprodutor, cumpridor de seu papel social em vez de um ser autônomo (BRITO; OLIVEIRA; COSTA, 2020, p. 127).

Diante disso, em 2014, a OMS publicou declaração em seis idiomas exigindo políticas de promoção à assistência obstétrica humanizada, indicando a adoção de medidas governamentais visando abolir o abuso contra as mulheres durante o parto (BRITO; OLIVEIRA; COSTA, 2020, p. 127).

Compreende-se o silenciamento do Estado brasileiro frente à recorrência da violência obstétrica como uma evidente omissão de suas responsabilidades legais para com a proteção dos direitos fundamentais femininos, os quais não são apenas dispostos constitucionalmente, mas explicitados em diversos acordos internacionais.

Assim, mesmo que existam legislações locais que buscam definir e atenuar a prática dessa violência, a falta de atuação do governo federal gera a manutenção da marginalização da questão no território nacional. (BASTOS; NUNES, 2019, p. 95).

Portanto, o que ocorre, em verdade, é que a prática da violência obstétrica vai além de uma lesão de dispositivos infraconstitucionais, sendo pura e simplesmente uma violação de Direitos Humanos, pois apesar da Constituição Federal ter o intuito de apresentar generosidade, empatia e dedicação às questões como a isonomia entre homens e mulheres.

Nesse sentido, deve ser aberto um campo normativo próprio ao enfrentamento da violência obstétrica que seja capaz de tutelar a vulnerabilidade da gestante, conferindo-lhe especial proteção em observância ao direito à saúde, à vida digna, à dignidade da pessoa humana e à não tortura ou tratamento degradante, respeitando também os direitos sexuais e reprodutivos da mulher, respeitando sua livre escolha e autonomia sobre o próprio corpo (GONÇALVES, 2020, p. 93).

Diante disso, observa-se que é imprescindível a especificação das violências sofridas pelas mulheres, isso porque as formas de abuso ao corpo, psicológico, patrimônio e moral feminina vem sendo praticadas, reiteradas e naturalizada durante séculos, sendo dever do ordenamento jurídico brasileiro explicitar como fundamentais

os direitos femininos, determinando que determinadas condutas, apesar de já enraizadas no meio social, podem ser abusivas.

Assim, omitindo-se quanto a uma das faces da violência contra a mulher, o Estado torna-se conivente com a violação dos princípios que estabeleceu, violando a segurança, dignidade, saúde e, por vezes, o direito à vida de tantas mães e recém-nascidos brasileiros.

## 5.1 GRUPOS VULNERÁVEIS: DANOS E TRAUMAS

Ainda com relação às nuances que envolvem a violência obstétrica, é observado que determinados grupos encontram uma maior vulnerabilidade, isso porque em determinadas situações, especialmente as que envolvem aspectos socioeconômicos, fazem com que um grupo de mulheres esteja particularmente mais propenso a sofrer alguma das condutas que caracterizam a violência obstétrica do que outras.

Foi constatado que mesmo a despeito da vigência da Lei nº 11.108/2005, a qual garante um acompanhante para a mulher durante o tempo que estiver no hospital em decorrência do parto, menos de 20% das mulheres conseguem usufruir de tal direito. Diante disso, somente as mulheres com maior poder aquisitivo, com maior escolaridade, brancas e usuárias da saúde privada, que se submetem a partos cirúrgicos, conseguem de forma plena exercer seu direito (BRITO; OLIVEIRA; COSTA, 2020, p. 126).

Nesse contexto, é notável o árduo caminho percorrido pelas pessoas em situação de vulnerabilidade em busca da igualdade material de direitos, sendo inegável que mesmo diante das conquistas realizadas pelas mulheres, são evidentes os reflexos das duras desigualdades que prevalecem ainda na sociedade brasileira.

Dessa maneira, além dos aspectos relacionados ao gênero, percebe-se que a violência obstétrica é simbólica, sendo o resultado de um processo de naturalização na qual impõe-se algo que é aceito devido a crenças criadas no processo de socialização, de modo que os indivíduos reproduzem os padrões e discursos impostos pelos costumes dominantes sem questionamentos tomando-os por verdades (BRITO; OLIVEIRA; COSTA, 2020, p. 128).

Outrossim, observa-se que o índice de violência se apresenta de forma mais acentuada na rede pública de saúde e, considerando que a maioria da população

brasileira utiliza o sistema de saúde público e são economicamente hipossuficientes, assim como que as gestantes enfrentam todo o processo não possuindo alta escolaridade nem sendo conhecedoras de seus direitos, é gerada uma acumulação de fatores que aumentam a possibilidade de mulheres desse grupo sofrerem algum tipo de violência durante o ciclo gravídico-puerperal.

Assim, a falta de condições financeiras, aliada ao desconhecimento de direitos, cumulados com questões como a do racismo, xenofobia e machismo, são fatores mitigadores do exercício do direito ao acesso à justiça (BRITO; OLIVEIRA; COSTA, 2020, p. 132).

Uma questão que evidencia a importância da questão racial é a maior incidência da violência obstétrica em relação às negras. Isso porque Leal *et al* (2014), estabeleceu a partir de pesquisa que em uma amostra de 6.689 mulheres, sendo 1840 pretas e 4.849 brancas, as negras recebem menos anestesia na hora do parto em comparação às brancas, assim como foi constatado que mulheres negras têm maior risco de terem um pré-natal inadequado, falta de vinculação à maternidade, ausência de acompanhante e menos orientação na hora do parto (LEAL *et al* apud MARQUES, 2020, p. 105).

Diante disso, em conformidade com as imagens expostas no anexo II, as quais demonstram o resultado do questionário “Violência no Parto” (2017) respondido por 1626 mulheres brasileiras, observou-se que a média de idade das participantes foi de 31,16 anos, sendo a maioria da região Sul do Brasil (51,1%). Foi constatado que 62,7% delas tem ensino superior e pós-graduação e 65,5% possuem renda familiar mensal superior a três salários mínimos. O maior número dos nascimentos ocorreu em hospital privado e a ampla maioria (72,2%) não teve complicações durante o parto (PALMA; DONELLI, 2017, p. 219).

Porém, 52,3% das entrevistadas sentiram-se inferiores, vulneráveis e inseguras; 49,8% sentiram-se expostas e sem privacidade e 42,2% não puderam fazer perguntas pois sequer eram respondidas ou eram mal respondidas (PALMA; DONELLI, 2017, p. 219).

Além disso, ainda nos termos do anexo II, foi observado em pesquisa que:

No que diz respeito aos procedimentos e condutas praticadas pelos profissionais de saúde que atendem ao parto, as quais se caracterizam como prática de violência obstétrica, destacam-se as seguintes práticas: 29,7% (n=483) teve o contato com seu bebê adiado, para que o profissional realizasse procedimentos desnecessários ou que poderiam esperar;

29,0% (n = 337) teve corte imediato do cordão umbilical; 27,7% (n = 450) teve seu bebê levado imediatamente para a sala de procedimentos, sem que nenhum profissional lhe explicasse o que estava acontecendo com ele; impediram 26,8% (n=435) de amamentar ou dificultaram o aleitamento na 1ª hora de vida do bebê, sem motivos para justificar esta atitude (PALMA; DONELLI, 2017, p. 220).

Concluiu-se com o questionário que realizada a análise entre as tabelas, verificou-se que a vivência de violência no parto indicou que quanto menor a idade, escolaridade e renda familiar das participantes, maior a pontuação no questionário de violência no parto (PALMA; DONELLI, 2017, p. 220).

Assim, com base nos dados encontrados é possível estabelecer que a falta de uma lei federal, assim como de políticas públicas efetivas faz com que um grupo específico de mulheres esteja mais vulnerável que outros, de modo que são objetificadas não apenas por serem mulheres, mas pela sua situação socioeconômica, sua cor, orientação sexual, idade ou nível de educação.

## 5.2 COMBATE À VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA PARA ALÉM DA RESPONSABILIDADE CIVIL E PENAL: LIMITES E POSSIBILIDADES NA CONSTRUÇÃO DE UMA POLÍTICA PÚBLICA EFETIVA

Em análise às formas existentes para combater os casos de violência obstétrica no Brasil, observou-se que frente à inexistência de uma legislação federal, é voltada a tentativa de resolução para medidas mais criativas, as quais não são necessariamente respaldadas pela segurança jurídica.

Inicialmente, a denúncia é a primeira medida que ocorre de forma específica, sendo a chave para punir os agressores e auxiliar outras mulheres que passam pela mesma situação. Além disso, a denúncia é de suma importância para o desenvolvimento de estatísticas quanto à incidência dos casos de violência obstétrica, dando aos hospitais a oportunidade de desenvolver planejamentos de ações mais pontuais em hospitais, cidades ou estados que apresentem uma maior ocorrência (MACEDO, 2018, p. 101).

Reunidas as provas e documentos relevantes, como prontuários, exames, guias de internação, a mulher precisa escrever um relato do que aconteceu, incluindo todos os detalhes. Deve, a seguir, enviar cópia deste conjunto de documentos para a ouvidoria do hospital e para sua diretoria clínica, assim como para a Secretaria Municipal ou Estadual de Saúde, Agência Nacional de Saúde ou Ministério da Saúde,

devendo qualquer um destes aceitar a denúncia ou encaminhá-la para o órgão mais apropriado.

Pode ainda a mulher que sofreu violência fazer uma denúncia no 180, a central da Secretaria de Políticas para as Mulheres, que atende casos de violências contra a mulher (MACEDO, 2018, p. 101).

Para o caso em que a violência seja considerada grave, é possível a mulher tentar mover uma ação judicial contra o médico, equipe ou hospital ou, ainda, mover representação administrativa junto ao Conselho Regional de Medicina do seu estado (MACEDO, 2018, p. 102).

Diante disso, o que se demonstra é a gritante dificuldade que permeia a obtenção de justiça para a vítima de violência obstétrica. Isso porque, de início, a denúncia é realizada de forma generalizada, não havendo um órgão ou via específicos para tanto.

Além disso, já observada a postura inconstante do judiciário frente aos casos de violência obstétrica, não há muito o que uma vítima possa fazer a não ser esperar pela sorte de conseguir qualquer tipo de reparação diante da violência que sofreu.

Assim, pode existir a tentativa de encaixar, de forma generalizada, os comportamentos ofensivos à honra, integridade física e liberdade individual das gestantes, parturientes e puérperas conforme o caso concreto, como crime de injúria (artigo 140), lesão corporal (artigo 129) e até mesmo configurar constrangimento ilegal (artigo 146), todos previstos no Código Penal.

Entretanto, considerando que no Brasil, ainda não temos norma específica em relação à violência obstétrica e, por não existir tipificação específica em âmbito penal, volta-se para a busca por reparação dos danos sofridos pela mulher e pelo nascituro, tanto morais quanto materiais, na seara cível e até mesmo responsabilização administrativa, para profissionais da saúde ligados a funções públicas (SCHLICHTING apud MACEDO, 2018, p.85).

Ocorre que, no Brasil, apesar do maior canal de promoção dos Direitos Humanos serem as políticas públicas, as que são direcionadas às mulheres brasileiras limitam-se à violência doméstica. Sob essa perspectiva, há pouca atenção à necessidade de prevenção contra a violência obstétrica e menos ainda no que tange à punição legal dos responsáveis pelo cometimento de tais atos, assim como, à reparação dos danos gerados a partir da prática violenta (BASTOS; NUNES, 2019, p. 97).

Dessa forma, as poucas ações efetivas constatadas são o Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento, a Portaria nº 569 de 1º de junho de 2000<sup>20</sup> e o Humaniza SUS<sup>21</sup> (MINISTÉRIO DA SAÚDE apud BASTOS; NUNES, 2019, p.97).

Porém, infelizmente, mesmo diante das políticas públicas mencionadas ainda é enfrentada uma resistência governamental em dar relevância à problemática nacional que é a violência obstétrica, agindo como um empecilho para se avançar em sua solução, sendo exemplo claro disso o não reconhecimento da necessidade de criação de uma lei federal (BASTOS; NUNES, 2019, p.98).

Assim, considerando que vários dados sobre a violência doméstica só passaram a ser reconhecidos após a criação da Lei Maria da Penha, uma lei federal facilitaria, no caso da violência obstétrica, o apoio institucional para o levantamento de dado, acesso à informação, promoção de boas práticas no atendimento a parturientes e melhoria da qualidade do sistema de saúde e penalização dos agentes de violência (BASTOS; NUNES, 2019, p.98).

Logo, esclarecidos os entraves legais e jurisprudenciais que encontram o combate à violência obstétrica, compreende-se que as políticas públicas ainda são a principal e mais próxima fonte de suporte que as mulheres gestantes ou puérperas podem encontrar, sendo tanto um agente de prevenção, podendo prover as informações tão imprescindíveis para poupar que as futuras mães venham a sofrer violência, como também um agente de combate, o qual orienta acerca dos meios de busca por reparação, por mais difíceis que estes sejam.

### 5.3 EXPECTATIVA JURÍDICA QUANTO À SOLUÇÃO DO PROBLEMA: MUDANÇA DA VISÃO SOCIAL

A trajetória feminina é marcada por uma série de obstáculos em busca do reconhecimento e efetivação dos seus direitos, de modo que boa parte do meio social ainda conta como embasamento de formação de caráter a base patriarcal e machista

---

<sup>20</sup> Objetiva ampliar o direito da mulher ao acesso à saúde, garantir a qualidade do tratamento à mulher, desde o pré-natal até o puerpério, reduzindo as altas taxas de morbimortalidade materna, perinatal e neonatal.

<sup>21</sup> Visa fomentar a autonomia dos usuários no sistema de saúde na tomada de decisões durante os atendimentos e no campo de cuidado à gestante e família. Objetivou também garantir assistência humanizada, assegurar entrada de acompanhante de livre escolha da mulher e acolhimento devido desde a entrada nas maternidades.

na qual o Brasil foi constituído, gerando a necessidade de uma mudança da visão social para além da expectativa jurídica quanto à resolução do problema.

As práticas carregadas de significados culturais estereotipados de submissão e desvalorização da mulher atravessam ideologias de gênero e tornam-se naturalizadas na cultura institucional.

Além disso, são favorecidas as condições de existência e perpetuação da violência obstétrica, expressando a necessidade de promoção de uma saúde mais adequada para as usuárias e profissionais através de uma maior regularização, transparência e organização quanto procedimentos realizados, propiciando para todos um ambiente de fato mais seguro e livre de violências.

A necessidade dessa regularização advém do fato que os profissionais atendem de acordo com sua experiência e ferramentas proporcionadas pelos órgãos de saúde, que, no âmbito público, são por vezes insuficientes para a quantidade de pacientes.

Ainda, no caso das usuárias, a regulação evitaria a submissão destas a terem de se adaptar ao ambiente no qual vão ter seus filhos na expectativa de evitar dor e sair mais rapidamente do local, cedendo a intervenções desnecessárias e prejudiciais que transformarão um dos momentos mais importantes de suas vidas em um trauma a ser carregado para sempre (ZANARDO *et al*, 2017, p.9).

As questões inerentes à violência encontram-se presentes no cotidiano do meio social, sendo, em muitas ocasiões, banalizadas. No cenário obstétrico, a violência sofre igualmente o tratamento de invisibilidade e descaso, principalmente por ser observada em ambiente que, em teoria, deve ser de acolhimento e proteção.

Por isso, sendo a violência obstétrica eminentemente contra a mulher, configurando-se como violência de gênero, institucional e simbólica, não é mais possível manter a fachada do parto como sendo um momento naturalmente doloroso e traumático, sendo qualquer consequência justificada por essa premissa equivocada (BRITO; OLIVEIRA; COSTA, 2020, p. 134).

Assim, analisada a deficiência nas decisões proferidas pelo Poder Judiciário brasileiro sobre a violência obstétrica, junto a falta de legislação específica e a falta de conhecimento não apenas dos magistrados, mas da população de forma geral, temos como consequência o desamparo das parturientes na perspectiva mínima de proteção dos seus direitos fundamentais.

Nessa perspectiva, com a lacuna legislativa e ignorância quanto ao tema, são reunidos fatores os quais se comunicam e redundam em muitos indeferimentos nas ações judiciais que tem como objeto a violência obstétrica.

Diante disso, existe como consequência prática a redução de novas denúncias e prejudicando a função social dos Poderes Legislativo e Judiciário, colocando mulheres e crianças à mercê da violência e indignidade humana.

Frente a isto, ainda se faz imprescindível um incessante investimento em capacitação e educação não apenas dos agentes públicos responsáveis por legislar e julgar os casos de violência obstétrica, mas da sociedade em seus mais variados segmentos. Visa-se com isso o enfrentamento desses casos em toda a sua complexidade, dando a temática a importância e tratamento adequados, promovendo a prevenção e o respeito em relação aos direitos femininos (BRITO; OLIVEIRA; COSTA, 2020, p. 135).

Logo, mudanças em relação a uma maior compreensão do corpo feminino por parte dos profissionais de saúde devem estar diretamente relacionadas ao direito de acesso à informação baseada em evidências científicas, liberdade e autonomia de escolha da mulher quanto aos procedimentos a serem realizados no momento do parto, direito à privacidade, a escolha de acompanhante e controle de dor.

Destaca-se ainda que o apoio institucional é essencial para produção de mudanças que possam contribuir para modificação das práticas de cuidado e atenção a gestantes e puérperas, ou seja, devem ser estimulados novos modos que valorizem a autonomia das mulheres, rompendo com modelos institucionais para que estes possam ser menos autoritários e controladores.

Destarte, os conceitos de acolhimento e vinculação são centrais para a construção de um novo referencial na atenção à gestante e ao recém-nascido no Brasil, contrapondo-se à institucionalização e intensa medicalização do parto e nascimento. Dessa maneira, devem os sistemas de saúde assumirem a responsabilidade pela forma como as mulheres são tratadas, desenvolvendo e implementando políticas claras quanto aos direitos e normas éticas envolvidas nesse cuidado, assim como ampla divulgação de práticas respeitosas a serem seguidas (ZANARDO *et al*, 2017, p.8).

Portanto, entende-se que não apenas é imprescindível a apresentação de medidas de prevenção e solução no âmbito político, legislativo e jurídico, mas também deve ser fomentada a mudança basilar da perspectiva social, com educação e

informação pertinente acerca dos direitos fundamentais e reprodutivos femininos, dando a devida importância ao debate social que envolve a violência obstétrica.

## **6 CONCLUSÃO**

Diante do que foi exposto, conclui-se que antes de discutir de forma plena a questão da violência obstétrica é preciso compreender sua origem advinda da dinâmica das relações de gênero.

Observou-se que historicamente foi percorrido um longo caminho em relação à construção do conceito de equidade de gênero no Brasil, pois mesmo com a luta das mulheres para saírem efetivamente do lugar do “outro”, ainda se encontra uma familiaridade quanto ao patriarcalismo e machismo que fazem as violências contra a mulher encontrem campo fértil para manutenção da opressão social e jurídica feminina.

Com isso, compreendido o processo pelo qual o ordenamento jurídico passou para que fosse reconhecida constitucionalmente a igualdade entre homens e mulheres, numa perspectiva legislativa, conclui-se que há um longo caminho a ser percorrido em busca da aplicabilidade material de tal direito, tendo em vista sua eficácia limitada.

Destarte, com o estudo acerca da predominância masculina no campo legislativo advindo de usos e costumes nos quais o direito era feito por homens e para homens, alcança como conclusão de que a falta da participação efetiva de mulheres na confecção dos seus próprios direitos evidencia o porquê da dificuldade em se encontrar uma aplicabilidade plena das conquistas já alcançadas e da morosidade em serem geradas mais medidas protetivas que de fato sirvam ao cotidiano feminino.

Nessa perspectiva, concebe esta pesquisa que enquanto o público para o qual as leis e políticas públicas são alvo não forem envolvidos na sua produção, o afastamento do direito em relação à realidade se torna tão extenso que impossibilita a subsunção das normas e a execução de medidas direcionadas às mulheres, especialmente àquelas em situação tão vulnerável como as grávidas, parturientes e puérperas.

Assim, tendo os avanços sociais, políticos e jurídicos sido lentos em relação à premente necessidade feminina, conclui-se essa morosidade caracteriza-se como antidemocrática. Isso ocorre pois encontra-se vigente uma legislação que ao mesmo

tempo em que é célere na relativização de direito das mulheres, mas custosa quando da evolução desses direitos.

Por isso, havendo a análise legislativa dos direitos sexuais e reprodutivos femininos, encontra-se um desfecho que reconhece a fundamentalidade desses direitos, porém que ainda enfrenta entraves não apenas no âmbito legislativo e jurisprudencial, mas social.

Logo, mesmo com as mudanças pelas quais o Brasil já passou ao longo dos séculos, existem desafios intrinsecamente associados ao desenvolvimento e execução dos direitos obtidos no meio social.

Conseqüentemente, distinguida as múltiplas faces das violências sofridas pelas mulheres brasileiras ao longo dos anos, assim como os obstáculos nos âmbitos legislativos e jurisprudenciais constata-se que ainda é possível que sejam reconhecidas e combatidas as novas faces apresentadas por este fenômeno, de modo que o movimento do direito não pode parar quando estiver diante da necessidade de distinguir uma de suas especificidades.

Dessa forma, verificou-se como sendo imprescindível a determinação do conceito de violência obstétrica, não apenas estabelecendo quais práticas a constituem, mas para qualificando-a como sendo uma violência de gênero infringida às mulheres em seu momento de maior vulnerabilidade.

Conclui-se que constituem esta violência as práticas de atos no âmbito físico, psicológico, moral ou patrimonial na assistência ao ciclo gravídico-puerperal, ou seja, foi possível compreender a violência obstétrica para além do que se estabelece apenas como dano moral, lesão corporal ou erro médico, mas como sendo uma violação dos direitos fundamentais femininos ao retirar das mães o protagonismo dos seus próprios partos, violando a saúde, segurança e dignidade da mulher.

Portanto, frente à proteção espaçada que é conferida às grávidas, parturientes e puérperas brasileiras, é gerada uma lacuna legislativa a qual prejudica àquelas que precisam do reconhecimento expresso dos seus direitos.

Com isso, é gerada uma interferência direta na forma com que a jurisprudência encara a violência obstétrica, pois, deixada para os Tribunais a responsabilidade de tentar transformar as experiências traumáticas vivenciadas por essas mulheres, gera-se uma tendência ao indeferimento dos pedidos porque não existe uma proteção específica que os baseie.

Assim, mesmo que haja delimitação fática completa acompanhada de provas que evidenciam a violência sofrida, em muitos casos não há reparação, punição ou ao menos o reconhecimento jurídico do que a mulher passou.

Dessa forma, é gerada insegurança considerável, pois o direito da vítima dependerá exclusivamente do entendimento do juiz para o qual seu caso foi designado, sendo isso uma manifestação gritante de instabilidade jurídica.

Perante situações como a peregrinação e a morte de recém-nascidos por procedimentos indevidos verificados nas jurisprudências apresentadas nesta pesquisa, resta demonstrado, de forma prática, a imprescindibilidade do tratamento jurídico das violências que as mulheres podem vir a sofrer nesse contexto específico.

Por conseguinte, deve a questão ser encarada para além do desejo punitivo, mas de modo a compreender também a necessidade do reconhecimento e amparo às vítimas.

Deve-se entender também que é preciso a prevenção para que outras não venham a sofrer o mesmo, sendo importante não apenas uma legislação federal que trate da violência obstétrica. Ainda, é de extrema relevância a criação e efetivação de políticas públicas que visem promover a informação, prevenção e proteção de grupos vulneráveis e de apoio às vítimas, enfatizada, ainda, a necessidade quanto à participação dessas mulheres na produção e aplicação de tais políticas públicas.

Dessa forma, cabe Estado cessar a omissão na qual se acomodou por tanto tempo, explicitando os direitos femininos como fundamentais e dando prática aos compromissos nacionais e internacionais que assumiu.

Logo, devem ser tratados os dados referentes ao reconhecimento da violência obstétrica para possibilitar a tomada não apenas de medidas gerais de proteção, considerando que toda e qualquer mulher pode ser vítima de violência obstétrica, mas ainda direcionar os cuidados específicos aos grupos que mais apresentam vulnerabilidade, quais sejam as mulheres pobres, com baixo grau de escolaridade, jovens, dependentes químicas, negras e indígenas.

Finalmente, concluiu-se que para além do reconhecimento legal, tão importante quanto é a aplicação de políticas públicas efetivas e corretamente direcionadas. Assim, não basta o enfoque na punição dos agressores, mas devida veiculação de informação, a prevenção e o cuidado quanto às vítimas, para que a transformação possa existir dentro de todas as esferas: social, jurídica, doutrinária,

política e legal, compreendendo que não cabe à mulher subordinar-se de qualquer forma, especialmente quando ela se tornar mãe.

## REFERÊNCIAS

BASTOS, B.; NUNES, E. A violência da omissão: silenciamentos na questão da violência obstétrica no Brasil. **SCIAS. Direitos Humanos e Educação**, [S. l.], v. 2, n. 1, p. 90–105, 2019. Disponível em: <https://revista.uemg.br/index.php/sciasdireitoshumanoseducacao/article/view/3606>. Acesso em: 8 out. 2021.

BEAUVOIR, Simone de. **O segundo sexo**. 2. ed. - Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2009.

BIROLI, Flávia. **Gênero e Desigualdades**: limites da democracia no brasil. São Paulo: Boitempo, 2018.

BRASIL. **Lei nº 3.071 de 1º de janeiro de 1916**. Código Civil (1916). BRASIL. Código Civil. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l3071.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l3071.htm). Acesso em: 01 jul. 2021.

\_\_\_\_\_. **Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002**. Código Civil (2002). Institui o Código Civil. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, ano 139, n. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/2002/L10406compilada.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/L10406compilada.htm). Acesso em: 01 jul. 2021.

\_\_\_\_\_. **Decreto-Lei 2.848, de 07 de dezembro de 1940**. Código Penal (1940). Código Penal. Diário Oficial da União, Rio de Janeiro, 31 dez. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto-lei/del2848compilado.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848compilado.htm). Acesso em: 01 jul. 2021.

\_\_\_\_\_. **Constituição** (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988.

\_\_\_\_\_ **Decreto-Lei 5.452 de 1º de maio de 1943.** Consolidação das Leis do Trabalho (1943). Consolidação das Leis do trabalho, Brasília,DF, Out. 2017. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto-lei/del5452.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del5452.htm). Acesso em: 01 jul. 2021.

BRAZÃO, Analba; OLIVEIRA, Guacira Cesar de (org.). **Violência contra as mulheres:** - uma história contada em décadas de lutas. Brasília: Cfemea, 2010. 128 p. Disponível em: [http://www.bibliotecadigital.abong.org.br/bitstream/handle/11465/272/CFEMEA\\_violencia\\_contra\\_mulheres.pdf?sequence=1](http://www.bibliotecadigital.abong.org.br/bitstream/handle/11465/272/CFEMEA_violencia_contra_mulheres.pdf?sequence=1). Acesso em: 30 jun. 2021.

BRITO, Cecília M. C de; OLIVEIRA, Ana Carolina G. A; COSTA, Ana Paula C. A. Violência obstétrica e os direitos da parturiente: o olhar do Poder Judiciário brasileiro. **Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário**, [S. l.], v. 9, n. 1, p. 120–140, 2020. DOI: 10.17566/ciads.v9i1.604. Disponível em: <https://www.cadernos.prodisa.fiocruz.br/index.php/cadernos/article/view/604>. Acesso em: 4 out. 2021.

BRITO, Lorena Medeiros Toscano de. **A violência institucionalizada e discriminação de gênero nos espaços de poder:** o papel do direito para emancipação feminina. Porto Alegre, RS: Editora Fi, 2020. 97 p.

BUGLIONE, Samantha. **Reprodução e sexualidade:** uma questão de justiça. Uma questão de justiça. 2001. Disponível em: [https://patriciamagno.com.br/wp-content/uploads/2014/08/PM\\_reproducao\\_e\\_sexualidade.pdf](https://patriciamagno.com.br/wp-content/uploads/2014/08/PM_reproducao_e_sexualidade.pdf). Acesso em: 13 set. 2021.

CALAZANS, Myllena; CORTES, Iáris. O processo de criação, aprovação e implementação da Lei Maria da Penha. In: CAMPOS, Carmen Hein de (org.). **Lei Maria da Penha comentada em uma perspectiva jurídico-feminista.** Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2011. p. 39-63. Disponível em: <https://themis.org.br/wp->

content/uploads/2015/04/LMP-comentada-perspectiva-juridico-feminista.pdf. Acesso em: 17 ago. 2021.

CAMPOS, Carmen Hein de. Femicídio no Brasil: uma análise crítico-feminista. **Sistema Penal & Violência**, [S.L.], v. 7, n. 1, p. 103, 7 ago. 2015. EDIPUCRS. <http://dx.doi.org/10.15448/2177-6784.2015.1.20275>. Disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/sistemapenaleviolencia/article/view/20275>. Acesso em: 01 jul. 2021.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM - Brasil). **Nota à imprensa e à população**, 2019. Disponível em: [https://portal.cfm.org.br/images/PDF/nota-violencia-obstetrica.pdf?fbclid=IwAR0KJt-\\_0WFJKGeBG04eN\\_8xHk1FsCKvK6XNBdjQ5nnQANFoCwcDMt3mh24](https://portal.cfm.org.br/images/PDF/nota-violencia-obstetrica.pdf?fbclid=IwAR0KJt-_0WFJKGeBG04eN_8xHk1FsCKvK6XNBdjQ5nnQANFoCwcDMt3mh24). Acesso em: 20 set. 2021.

CORRÊA, S.; ÁVILA, M. B. **Direitos sexuais e reprodutivos: pauta global e percursos brasileiros**. In: SEXO & Vida: panorama da saúde reprodutiva no Brasil. Elza Berquó (org.). Unicamp, 2003.

CUNHA, Barbára Madruga da. **Violência contra a mulher, direito e patriarcado: perspectivas de combate à violência de gênero**. In: Jornada De Iniciação Científica, v. 16, p. 149-170, 2014. Disponível em: <http://www.direito.ufpr.br/portal/wp-content/uploads/2014/12/Artigo-B%C3%A1rbara-Cunha-classificado-em-7%C2%BA-lugar.pdf>. Acesso em: 30 jun. 2021.

DIAS, Maria Berenice. **Manual de direito das famílias**. 13. ed. Salvador: Juspodivm, 2020.

D'INCAO, Maria Ângela. **Mulher e família burguesa**. In: PRIORE, Mary del (org.). História das mulheres no Brasil. 7. ed. São Paulo: Contexto, 2004. Cap. 7. p. 187-201. Disponível em: <https://democraciadireitoegenero.files.wordpress.com/2016/07/del-priore-histo3b3ria-das-mulheres-no-brasil.pdf>. Acesso em: 30 jun. 2021.

FARIA, J. P. **A participação feminina na transformação da história patriarcal: dimensões poder e desenvolvimento como liberdade**. Revista Direitos Humanos e Democracia, 2017. DOI: 10.21527/2317-5389.2017.10.2-20. Disponível em: <https://www.revistas.unijui.edu.br/index.php/direitoshumanosedemocracia/article/view/5877>. Acesso em: 1 jul. 2021.

FERRAZ, Caroline Valença. **Manual Jurídico feminista**. Belo Horizonte: Letramento; Casa do Direito, 2019.

GAZELE, Catarina Cecin. **Estudo da mulher casada: uma história dos direitos humanos das mulheres no brasil**. 2005. 195 f. Dissertação (Doutorado) - Curso de História, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, 2005. Disponível em: <http://repositorio.ufes.br/handle/10/9246>. Acesso em: 30 jun. 2021.

GITAHY, Raquel Rosan Christiano.; MATOS, Maureen Lessa. **A evolução dos direitos da mulher**. Colloquium Humanarum. ISSN: 1809-8207, [S. l.], v. 4, n. 1, p. 74–90, 2008. Disponível em: <http://journal.unoeste.br/index.php/ch/article/view/223>. Acesso em: 1 jul. 2021.

GONÇALVES, Regiane Priscilla Monteiro. **A violência obstétrica no Brasil: uma análise sobre o prisma dos direitos fundamentais**. 2020. 103 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Direito, Universidade Fumec, Belo Horizonte, 2020. Disponível em: <https://repositorio.fumec.br/xmlui/handle/123456789/854>. Acesso em: 08 out. 2021.

JUCÁ, Julyanne. **Por dia cinco mulheres foram vítimas de feminicídio em 2020, aponta estudo**, 2021. Disponível em: <https://www.cnnbrasil.com.br/nacional/por-dia-cinco-mulheres-foram-vitimas-de-feminicidio-em-2020-aponta-estudo/>. Acesso em: 21 set. 2021.

MACEDO, Thaís Scussiatto Borges de. **Com dor darás a luz**: retrato da violência obstétrica no Brasil. Kindle Edition, 2018.

MAGALHÃES, Vítor. **Sarto sanciona lei que cria campanha contra o aborto e o uso de anticoncepcionais**, 2021. Disponível em: <https://www.opovo.com.br/noticias/politica/2021/09/10/sarto-sanciona-lei-que-cria-campanha-contra-o-aborto-e-o-uso-de-anticoncepcionais.html>. Acesso em 19 set. 2021.

MARIANI, Adriana Cristina; NASCIMENTO NETO, José Osório do. Violência obstétrica como violência de gênero e violência institucionalizada: breves considerações a partir dos direitos humanos e do respeito às mulheres. **Revista Cadernos da Escola de Direito**, Curitiba, v. 2, n. 25, p. 48-60, 10 nov. 2016. Disponível em: <https://portaldeperiodicos.unibrasil.com.br/index.php/cadernosdireito/article/view/3060>. Acesso em: 04 out. 2021.

MARQUES, S. B. Violência obstétrica no Brasil: um conceito em construção para a garantia do direito integral à saúde das mulheres. **Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário**, [S. l.], v. 9, n. 1, p. 97–119, 2020. DOI: 10.17566/ciads.v9i1.585. Disponível em: <https://www.cadernos.prodisa.fiocruz.br/index.php/cadernos/article/view/585>. Acesso em: 4 out. 2021.

MATTAR, Laura Davis. Reconhecimento jurídico dos direitos sexuais: uma análise comparativa com os direitos reprodutivos. **Sur. Revista Internacional de Direitos**

**Humanos**, São Paulo, v. 8, p. 60-83, jun. 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1806-64452008000100004>. Acesso em: 31 ago. 2021.

MENEGHEL, Stela Nazareth et al. **Repercussões da Lei Maria da Penha no enfrentamento da violência de gênero**. *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. 2013, v. 18, n. 3, pp. 691-700. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232013000300015>. Acesso em: 1 jul. 2021.

MIGUEL, Luis Felipe; BIROLI, Flávia. **Feminismo e política: uma introdução**. São Paulo: Boitempo, 2014.

MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL (MPF). MPF: **Estado do AM é condenado a atender normas para humanização do parto e prevenção da violência obstétrica**, 2021. Disponível em: <http://www.mpf.mp.br/am/sala-de-imprensa/noticias-am/mpf-estado-do-am-e-condenado-a-atender-normas-para-humanizacao-do-parto-e-prevencao-da-violencia-obstetrica>. Acesso em: 27 out. 2021.

PALAR, Juliana Vargas; SILVA, Maria Beatriz Oliveira da. O Direito como instrumento contra a opressão feminina. **Revista Direito e Práxis**, [S.L.], v. 9, n. 2, p. 721-748, jun. 2018. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/2179-8966/2017/25258>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rdp/a/x5trC5QHTqMpVsDSm9h5bfC/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 23 ago. 2021.

PALMA, C. C.; DONELLI, T. M. S. Violência obstétrica em mulheres brasileiras. **Psico**, v. 48, n. 3, p. 216-230, 29 set. 2017. Disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/revistapsico/article/view/25161>. Acesso em: 04 out. 2021.

PEGORER, Mayara Alice Souza; ALVES, Pedro Gonzaga. O reconhecimento dos direitos sexuais e reprodutivos da mulher como direitos fundamentais frente aos novos paradigmas sociais: reafirmando a democracia. *In*: Encontro Nacional do CONPEDI, 21., Uberlândia. **Anais eletrônicos**. Uberlândia, 2012. p. 9283 - 9313. Disponível em: <http://www.publicadireito.com.br/artigos/?cod=3dd48ab31d016ffc>. Acesso em: 14 set. 2021.

PIOVESAN, Flávia. A constituição Brasileira de 1988 e os Tratados Internacionais de Proteção dos Direitos Humanos. **A Proteção Internacional dos Direitos Humanos e O Brasil**, Brasília, p. 87-104, 2000. Disponível em: <https://www.stj.jus.br/publicacaoainstitucional/index.php/API/article/view/3507/3629>. Acesso em: 01 set. 2021.

POLASTRINE, Mariana Ceolim Borges. **Evolução legislativa penal na proteção da mulher vítima de violência doméstica**: diálogo entre o direito brasileiro e o internacional. 2019. 52 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Direito) – Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, 2019. Disponível em: <https://repositorio.ufu.br/handle/123456789/26217>. Acesso em: 11 ago. 2021.

REDE PARTO DO PRINCÍPIO. **Dossiê Parirás com dor**. 2012. Disponível em: <https://www.senado.gov.br/comissoes/documentos/sscepi/doc%20vcm%20367.pdf>. Acesso em: 20 set. 2021.

SABINO, Maria Jordana Costa; LIMA, Patrícia Verônica Pinheiro Sales. Igualdade de gênero no exercício do poder. **Revista Estudos Feministas**, Online, v. 23, p. 713-734, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0104-026X2015v23n3p713>. Acesso em: 15 ago. 2021.

SAFFIOTI, Heleieth I. B. **Contribuições feministas para o estudo da violência de gênero**. Cadernos Pagu [online]. 2001, n. 16, pp. 115-136. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-83332001000100007>. Acesso em: 30 jun. 2021.

SÁ NETO, Clarindo Epaminondas de; GURGEL, Yara Maria Pereira. A construção do conceito de violência de gênero no direito internacional dos direitos humanos a partir dos institutos da discriminação e da violência sexual contra a mulher. **Derecho y Cambio Social**, [S. L.], v. 39, p. 1-22, 2015. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5460650>. Acesso em: 11 ago. 2021.

SANTA CATARINA. **Lei Ordinária nº 17.097, de 17 de janeiro de 2017**. Disponível em: <http://www.leisestaduais.com.br/sc/lei-ordinaria-n-17097-2017-santa-catarina-dispoe-sobre-a-implantacao-de-medidas-de-informacao-e-protecao-a-gestante-e-parturiente-contr-a-violencia-obstetrica-no-estado-de-santa-catarina>>. Acesso em: 07 out. 2021.

TJRN. Tribunal de Justiça do Rio Grande do Norte. **Procedimento Comum Cível nº 0828163-64.2017.8.20.5001**. Natal, 5 de julho de 2017. Disponível em: <https://jurisprudencia.tjrn.jus.br/>. Acesso em: 07 out. 2021.

TJRN. Tribunal de Justiça do Rio Grande do Norte. **Agravo de Instrumento nº 0800510-79.2021.8.20.9000**. Natal, 9 de setembro de 2021. Disponível em: <https://jurisprudencia.tjrn.jus.br/>. Acesso em: 07 out. 2021.

TJSP. Tribunal de Justiça de São Paulo. **Apelação Cível nº 1010333-50.2013.8.26.0127**. São Paulo, 8 de maio de 2020. Disponível em: <https://tj-sp.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/842993865/apelacao-civel-ac-10103335020138260127-sp-1010333-5020138260127/inteiro-teor-842993885>. Acesso em: 07 out. 2021.

TRF1. Justiça Federal condena Estado do Amazonas em ação sobre violência obstétrica. **Notícia**, 2021. Disponível em: <https://portal.trf1.jus.br/sjam/comunicacao-social/imprensa/noticias/justica-federal-condena-estado-do-amazonas-em-acao-sobre-violencia-obstetrica.htm>. Acesso em: 27 out. 2021.

SCIAMMARELLA, Ana Paula. **Direitos Reprodutivos no poder judiciário: nossos corpos pertencem aos tribunais?.** nossos corpos pertencem aos tribunais?. 2016. Disponível em: <https://www.justificando.com/2016/12/08/direitos-reprodutivos-no-poder-judiciario-nossos-corpos-pertencem-aos-tribunais/>. Acesso em: 14 set. 2021.

SILVA, Salete Maria da. **A carta que elas escreveram: a participação das mulheres no processo de elaboração da constituição federal de 1988.** 2011. 322 f. Tese (Doutorado) - Curso de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal da Bahia-Ufba, Salvador, 2011. Disponível em: <http://www.repositorio.ufba.br/ri/handle/ri/7298>. Acesso em: 11 ago. 2021.

SILVA, Sergio Gomes da. **Preconceito e discriminação: as bases da violência contra a mulher.** Psicologia: Ciência e Profissão [online]. 2010, v. 30, n. 3, pp. 556-571. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1414-98932010000300009>. Acesso em: 30 jun. 2021.

SOUZA, Estella Limbardi de. Sexualidade(s) e direitos humanos: "casos difíceis" e respostas (corretas? ) do judiciário. *In: Encontro Nacional do CONPEDI, 19., 2010, Fortaleza. Anais eletrônicos.* Fortaleza, 2010, p. 4905 - 4917. Disponível em: <http://www.publicadireito.com.br/conpedi/manaus/arquivos/anais/fortaleza/3410.pdf>. Acesso em: 14 set. 2021.

SOUZA, Luiz Sérgio Fernandes. Lacunas no direito. **Enciclopédia jurídica da PUC-SP.** Campilongo, Gonzaga e Freire (coords.). Tomo: Teoria Geral e Filosofia do Direito. 1. ed. São Paulo: Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, 2017. Disponível em: <https://enciclopediajuridica.pucsp.br/verbete/159/edicao-1/lacunas-no-direito>. Acesso em: 06 out. 2021.

SPACOV, Lara Vieira; SILVA, Diogo Severino Ramos da. Violência obstétrica: um olhar jurídico desta problemática no Brasil. **Derecho y Cambio Social**, [S. L.], v. 55, p. 1-15, 2019. Disponível em: [http://www.mpsp.mp.br/portal/page/portal/documentacao\\_e\\_divulgacao/doc\\_bibliotec](http://www.mpsp.mp.br/portal/page/portal/documentacao_e_divulgacao/doc_bibliotec)

a/bibli\_servicos\_produtos/bibli\_boletim/bibli\_bol\_2006/Derecho-y-Cambio\_n.55.23.pdf. Acesso em: 07 out. 2021

VENOSA, Silvio de Salvo. Direito Civil: Direito de Família. 14<sup>a</sup> edição. São Paulo: Editora Atlas, 2014.

VENTURA, Miriam. **Direitos Reprodutivos no Brasil**. 3. ed. Brasília: Unfpa, 2009. 292 p. Disponível em: [http://www.unfpa.org.br/Arquivos/direitos\\_reprodutivos3.pdf](http://www.unfpa.org.br/Arquivos/direitos_reprodutivos3.pdf). Acesso em: 30 ago. 2021.

VIDAL, Brenda; GOTTSCHALK, Marcie; NEGRI, Rafaela de. **As faces da violência obstétrica**. [2020]. Disponível em: <https://www.ufrgs.br/jordi/172-violenciaobstetrica/>. Acesso em: 06 out. 2021.

ZANARDO, Gabriela Lemos de Pinho *et al.* Violência obstétrica no Brasil: uma revisão narrativa. **Psicologia & Sociedade**, Porto Alegre, v. 29, p. 1-11, jul. 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1807-0310/2017v29155043>. Acesso em: 08 out. 2021.

ZAPATER, Maíra. **Violência contra mulheres, violência doméstica e violência de gênero: qual a diferença?**, 2016. Disponível em: <https://www.justificando.com/2016/03/10/violencia-contra-mulheres-violencia-domestica-e-violencia-de-genero-qual-a-diferenca/>. Acesso em: 30 jun. 2021.

## ANEXO I

**TABELA 2 - Projetos de Lei sobre violência obstétrica em tramitação no Congresso Nacional**

Projeto de Lei	Autor (a)	Ementa
PL 3.310/2019	Lauriete (PL/ES)	Dispõe sobre o registro de som e imagem de consultas pré-natais, trabalho de parto e parto.
PL 2.693/2019	Lafayette de Andrada (PRB/MG)	Institui a Política Nacional de Atendimento à Gestante.
PL 3.635/2019	Carla Zambelli (PSL/SP), Alê Silva (PSL/MG), Filipe Barros (PSL/PR)	Garante à gestante a possibilidade de optar pelo parto cesariano, a partir da trigésima nona semana de gestação, bem como a analgesia, mesmo quando escolhido o parto normal.
PL 878/2019	Talíria Petrone (PSOL/RJ), Áurea Carolina (PSOL/MG), Fernanda Melchionna (PSOL/RS), Sâmia Bomfim (PSOL/SP) e outros	Dispõe sobre a humanização da assistência à mulher e ao neonato durante o ciclo gravídico-puerperal e dá outras providências.
PL 119/2019	Renata Abreu (PODE/SP)	Inclui a alínea "e" no inciso I no art. 6º da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para ampliar a atuação do Sistema Único de Saúde na saúde integral da mulher.
PL 8.219/2017	Francisco Floriano (DEM/RJ)	Dispõe sobre a violência obstétrica praticada por médicos e/ou profissionais de saúde contra mulheres em trabalho de parto ou logo após.
PL 7.867/2017	Jô Moraes (PCdoB/MG)	Dispõe sobre medidas de proteção contra a violência obstétrica e de divulgação de boas práticas para a atenção à gravidez, parto, nascimento, abortamento e puerpério.
PL 2.589/2015	Pr. Marco Feliciano (PSC/SP)	Dispõe sobre a criminalização da violência obstétrica.
PL 7.633/2014	Jean Wyllys (PSOL/RJ)	Dispõe sobre a humanização da assistência à mulher e ao neonato durante o ciclo gravídico-puerperal e dá outras providências.
PL 6888/2013	Antonio Bulhões (PRB/SP)	Altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, que "dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências".

Fonte: MARQUES (2020, p. 111)

## ANEXO II

**IMAGEM 1 - Dados clínicos e sociodemográficos (questionário violência no parto)**

TABELA 1  
*Dados clínicos e sociodemográficos*

<i>Variável</i>	<i>n</i>	<i>%</i>
<b>Região do Brasil</b>		
Norte	62	3,8
Nordeste	149	9,2
Centro Oeste	131	8,1
Sudeste	452	27,8
Sul	830	51,1
<b>Escolaridade</b>		
Ensino Fundamental Incompleto	8	0,5
Ensino Fundamental Completo	17	1,0
Ensino Médio Incompleto	44	2,7
Ensino Médio Completo	211	13,0
Ensino Superior Incompleto	326	20,0
Ensino Superior Completo	449	27,6
Pós-Graduação	571	35,1
<b>Renda Familiar</b>		
R\$ 0,00 a R\$ 1.500,00	170	10,8
R\$ 1.501,00 a R\$ 3.000,00	373	23,7
R\$ 3.001,00 a R\$ 5.000,00	374	23,8
R\$ 5.001,00 a R\$ 10.000,00	435	27,7
Acima de 10.000,00	220	14,0
<b>Tipo de Parto</b>		
Normal	770	48,4
Cesárea	856	51,6
<b>Preferência no início da gestação</b>		
Parto normal	1379	84,9
Cesárea	246	15,1
<b>Preferência no final da gestação</b>		
Parto normal	1255	77,2
Cesárea	370	22,8
<b>Local do parto</b>		
Hospital Público	544	33,5
Hospital Privado	992	61,0
Domicílio	65	4,0
Outro	24	1,5
<b>Profissional que atendeu o parto</b>		
Enfermeiro Obstetra	150	17,0
Médico Obstetra	674	76,6
Obstetriz	8	0,9
Parteira	13	1,5
Não sabe/não lembra	35	4,0
<b>Número de gestações anteriores</b>		
0	600	13,7
1	696	42,9
2	224	13,8
3	71	4,4
4	19	1,2
<b>Complicações na gestação</b>		
Não	1060	72,2
Sim	409	27,8
<b>Complicações no parto/cesárea</b>		
Não	1123	79,4
Sim	292	20,6

**FONTE: PALMA; DONELLI, 2017; p. 219**

**IMAGEM 2 - Experiências e Sentimentos vivenciados no parto/cesária (questionário violência no parto)**

**TABELA 2**  
Experiências e Sentimentos vivenciados no parto/cesária

<i>Variável</i>	<i>n</i>	<i>%</i>
Sentiu-se inferior, vulnerável, insegura	850	52,3
Sentiu-se exposta, sem privacidade	810	49,8
Sentiu-se pouco a vontade para fazer perguntas porque não respondiam ou respondiam mal	686	42,2
Sentiu-se ameaçada pela atitude ou fala de algum profissional	561	34,5
Fizeram comentários irônicos em tom de deboche	465	28,6
Criticaram você por seus lamentos ou choros de dor	411	25,3
Impediram a presença de acompanhante	399	24,5
Fizeram piada sobre o seu comportamento	396	24,3
Ameaçaram você	329	20,2
Mandaram você parar de gritar	243	15,0
Gritaram com você	236	14,5
Chamaram você por apelido desagradável	146	9,0

FONTE: PALMA; DONELLI, 2017; p. 220

**IMAGEM 3 - Procedimentos realizados durante o parto/cesária (questionário violência no parto)**

**TABELA 3**  
Procedimentos realizados durante parto/cesária

<i>Variável</i>	<i>n</i>	<i>%</i>
Teve o contato com seu bebê adiado, para que o profissional realizasse procedimentos desnecessários ou que poderiam esperar	483	29,7
Corte imediato do cordão umbilical	471	29,0
Teve seu bebê levado imediatamente para a sala de procedimentos, sem que nenhum profissional lhe explicasse o que estava acontecendo com ele	450	27,7
Impediram ou dificultaram o aleitamento na 1ª hora de vida do bebê, sem motivos para justificar esta atitude	435	26,8

Impediram ou dificultaram o aleitamento na 1ª hora de vida do bebê, sem motivos para justificar esta atitude	435	26,8
Começar a cortar seu abdômen, sem esperar a anestesia “fazer efeito”	393	24,2
Toques vaginais realizados por diferentes pessoas	386	23,8
Ocitocina sintética	341	21,0
Toques vaginais repetitivos	338	20,8
Episiotomia	337	20,7
Teve “puxos dirigidos” pelo profissional de saúde	334	20,6
Manter suas mãos amarradas, impedindo que tocasse seu bebê	303	18,6
Foi impossibilitada de procurar posições mais confortáveis segundo suas necessidades	278	17,1
Foi privada da possibilidade de adotar a postura mais confortável para você realizar os puxos	277	17,0
Proibição para ingerir alimentos ou bebidas	267	16,4
Rompimento artificial da bolsa	267	16,4
Foi impossibilitada de caminhar durante o trabalho de parto	245	15,1
Manobra de Kristeller	228	14,0
Realização de procedimentos sem seu consentimento ou sem explicar por que eram necessários	208	12,8
Tricotomia	147	9,0
Enema	92	5,7
Conversas paralelas entre os profissionais sobre outros assuntos	41	2,5
Foi forçada a amamentar ou estabelecer contato com o contra a sua vontade	38	2,3

FONTE: PALMA; DONELLI, 2017; p. 220

#### IMAGEM 4 - Correlação entre Vivência de Violência no Parto e Idade, Escolaridade e Renda familiar (questionário violência no parto)

TABELA 4  
Correlação entre Vivência de Violência no Parto e Idade, Escolaridade e Renda familiar

<i>Variáveis do modelo</i>	<i>Correlação de Pearson</i>	<i>p</i>	<i>n</i>
Idade	-0,131*	0,000	1626
Escolaridade	-0,160*	0,000	1626
Renda Familiar	-0,244*	0,000	1626

\* A correlação é significativa no nível 0,01.

FONTE: PALMA; DONELLI, 2017; p. 220