

Socorro Yara Pereira de Moraes
Rafael Seixas de Amoêdo
João Batista do Nascimento Filho
Wiliam Sapito dos Santos Torres Júnior
Abraão Lucas Ferreira Guimarães



A **Violência Obstétrica**

e suas
Implicações

no **Direito**

Penal

Brasileiro



AYA EDITORA

2024

A **Violência**
Obstétrica
e suas
Implicações
no **Direito**
Penal
Brasileiro

Socorro Yara Pereira de Moraes
Rafael Seixas de Amoêdo
João Batista do Nascimento Filho
Wiliam Sapito dos Santos Torres Júnior
Abraão Lucas Ferreira Guimarães

A **Violência**
Obstétrica
e suas
Implicações
no **Direito**
Penal
Brasileiro



AYA EDITORA
2024

Direção Editorial

Prof.º Dr. Adriano Mesquita Soares

Autora

Socorro Yara Pereira de Moraes

Colaboradores

Rafael Seixas de Amoêdo

João Batista do Nascimento Filho

Wilian Sapito Torres Júnior

Abraão Lucas Ferreira Guimarães

Capa

AYA Editora©

Conselho Editorial

Prof.º Dr. Adilson Tadeu

Basquerote Silva

Universidade para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí

Prof.º Dr. Aknaton Toczec Souza

Centro Universitário Santa Amélia

Prof.ª Dr.ª Andreia Antunes da Luz

Faculdade Sagrada Família

Prof.º Dr. Argemiro Midonês

Bastos

Instituto Federal do Amapá

Prof.º Dr. Carlos López Noriega

Universidade São Judas Tadeu e Lab. Biomecatrônica - Poli - USP

Prof.º Dr. Clécio Danilo Dias da

Silva

Centro Universitário FACEX

Prof.ª Dr.ª Daiane Maria de

Genaro Chirolí

Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof.ª Dr.ª Danyelle Andrade

Mota

Universidade Federal de Sergipe

Prof.ª Dr.ª Déborah Aparecida

Souza dos Reis

Universidade do Estado de Minas Gerais

Prof.ª Ma. Denise Pereira

Faculdade Sudoeste – FASU

Revisão

A Autora

Executiva de Negócios

Ana Lucia Ribeiro Soares

Produção Editorial

AYA Editora©

Imagens de Capa

br.freepik.com

Área do Conhecimento

Ciências Sociais Aplicadas

Prof.ª Dr.ª Eliana Leal Ferreira

Hellvig

Universidade Federal do Paraná

Prof.º Dr. Emerson Monteiro dos

Santos

Universidade Federal do Amapá

Prof.º Dr. Fabio José Antonio da

Silva

Universidade Estadual de Londrina

Prof.º Dr. Gilberto Zammar

Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof.ª Dr.ª Helenadja Santos Mota

Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Baiano, IF Baiano - Campus Valença

Prof.ª Dr.ª Heloísa Thaís Rodrigues de Souza

Universidade Federal de Sergipe

Prof.ª Dr.ª Ingridi Vargas Bortolaso

Universidade de Santa Cruz do Sul

Prof.ª Ma. Jaqueline Fonseca

Rodrigues

Faculdade Sagrada Família

Prof.ª Dr.ª Jéssyka Maria Nunes

Galvão

Faculdade Santa Helena

Prof.º Dr. João Luiz Kovaleski

Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof.º Dr. João Paulo Roberti Junior
Universidade Federal de Roraima

Prof.º Me. Jorge Soistak
Faculdade Sagrada Família

Prof.º Dr. José Enildo Elias Bezerra
Instituto Federal de Educação Ciência e Tecnologia do Ceará, Campus Ubajara

Prof.ª Dr.ª Karen Fernanda Bortoloti
Universidade Federal do Paraná

Prof.ª Dr.ª Leozenir Mendes Betim
Faculdade Sagrada Família e Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais

Prof.ª Ma. Lucimara Glap
Faculdade Santana

Prof.º Dr. Luiz Flávio Arreguy Maia-Filho
Universidade Federal Rural de Pernambuco

Prof.º Me. Luiz Henrique Domingues
Universidade Norte do Paraná

Prof.º Dr. Milson dos Santos Barbosa
Instituto de Tecnologia e Pesquisa, ITP

Prof.º Dr. Myller Augusto Santos Gomes
Universidade Estadual do Centro-Oeste

Prof.ª Dr.ª Pauline Balabuch
Faculdade Sagrada Família

Prof.º Dr. Pedro Fauth Manhães Miranda
Universidade Estadual de Ponta Grossa

Prof.º Dr. Rafael da Silva Fernandes
Universidade Federal Rural da Amazônia, Campus Parauapebas

Prof.ª Dr.ª Regina Negri Pagani
Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof.º Dr. Ricardo dos Santos Pereira
Instituto Federal do Acre

Prof.º Dr. Rômulo Damasclim Chaves dos Santos
Instituto Tecnológico de Aeronáutica - ITA

Prof.ª Dr.ª Rosângela de França Bail
Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais

Prof.º Dr. Rudy de Barros Ahrens
Faculdade Sagrada Família

Prof.º Dr. Saulo Cerqueira de Aguiar Soares
Universidade Federal do Piauí

Prof.ª Dr.ª Sílvia Aparecida Medeiros Rodrigues
Faculdade Sagrada Família

Prof.ª Dr.ª Sílvia Gaia
Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof.ª Dr.ª Sueli de Fátima de Oliveira Miranda Santos
Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof.ª Dr.ª Thaisa Rodrigues
Instituto Federal de Santa Catarina

© 2024 - **AYA Editora** - O conteúdo deste Livro foi enviado pela autora para publicação de acesso aberto, sob os termos e condições da Licença de Atribuição Creative Commons 4.0 Internacional (**CC BY 4.0**). Este livro, incluindo todas as ilustrações, informações e opiniões nele contidas, é resultado da criação intelectual exclusiva da autora. A autora detém total responsabilidade pelo conteúdo apresentado, o qual reflete única e inteiramente a sua perspectiva e interpretação pessoal. É importante salientar que o conteúdo deste livro não representa, necessariamente, a visão ou opinião da editora. A função da editora foi estritamente técnica, limitando-se ao serviço de diagramação e registro da obra, sem qualquer influência sobre o conteúdo apresentado ou opiniões expressas. Portanto, quaisquer questionamentos, interpretações ou inferências decorrentes do conteúdo deste livro, devem ser direcionados exclusivamente a autora.

M8275 Moraes, Socorro Yara Pereira de

A violência obstétrica e suas implicações no direito penal brasileiro [recurso eletrônico]. / Socorro Yara Pereira de Moraes...[et al.]. -- Ponta Grossa: Aya, 2024. 51 p.

Inclui biografia

Inclui índice

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

ISBN: 978-65-5379-610-2

DOI: 10.47573/aya.5379.1.314

1. Violência obstétrica - Brasil. 2. Violência contra as mulheres - Brasil. 3. Parto (Obstetrícia). 4. Direitos das mulheres. 5. Responsabilidade (Direito). 6. Ética médica. 7. Direito penal. I. Amoêdo, Rafael Seixas de. II. Nascimento Filho, João Batista do. III. Torres Júnior, Willian Sapito. IV. Guimarães, Abraão Lucas Ferreira. V. Título

CDD: 345.8103

Ficha catalográfica elaborada pela bibliotecária Bruna Cristina Bonini - CRB 9/1347

International Scientific Journals Publicações de Periódicos e Editora LTDA

AYA Editora©

CNPJ: 36.140.631/0001-53

Fone: +55 42 3086-3131

WhatsApp: +55 42 99906-0630

E-mail: contato@ayaeditora.com.br

Site: <https://ayaeditora.com.br>

Endereço: Rua João Rabello Coutinho, 557
Ponta Grossa - Paraná - Brasil
84.071-150

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	8
INTRODUÇÃO	9
DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA	11
Contextualização Histórica no Mundo.....	12
Contextualização Histórica no Brasil.....	15
Espécies de Violência Obstétrica	20
DA LEGISLAÇÃO BRASILEIRA	27
Projetos de Lei.....	29
PROPOSTAS DE REFORMAS LEGAIS E POLÍTICAS	31
CONSIDERAÇÕES FINAIS	35
REFERÊNCIAS	37
SOBRE A AUTORA	43
SOBRE OS COLABORADORES	43
ÍNDICE REMISSIVO	46

APRESENTAÇÃO

A violência obstétrica engloba práticas que violam os direitos das mulheres durante a gestação e o parto, muitas vezes comprometendo sua dignidade e saúde. No direito penal brasileiro, esse tipo de violência ainda carece de uma definição clara e de uma legislação específica que a tipifique e a combata de maneira eficaz.

Apesar de avanços nas políticas públicas e de uma maior conscientização sobre os direitos das mulheres, a implementação de medidas efetivas para prevenir e punir a violência obstétrica continua a ser um grande desafio. Fortalecer a legislação e as implicações jurídicas sobre o tema é essencial para garantir proteção adequada e responsabilização dos profissionais de saúde envolvidos.

Dessa forma, o debate sobre a violência obstétrica e suas repercussões no direito penal brasileiro é de extrema importância para a criação de um ambiente mais seguro e humanizado. Ao garantir o respeito à autonomia e aos direitos das mulheres, podemos caminhar para a erradicação de práticas abusivas no sistema de saúde.

INTRODUÇÃO

A violência obstétrica (VO) é uma realidade preocupante que afeta a experiência de gestantes durante o processo de parto, incluindo práticas abusivas e desrespeitosas por profissionais de saúde. Embora existam legislações que buscam proteger os direitos reprodutivos e prevenir a VO, questiona-se a eficácia do direito penal quanto à aplicabilidade e adequação desse instrumento legal.

Apesar dos avanços legais e das crescentes discussões sobre o tema, a eficácia do direito penal na prevenção e combate a essa forma de violência ainda é motivo de questionamento. Nesse sentido, justifica-se o presente pela relevância social e ética de abordar a VO, buscando compreender como as medidas legais existentes podem ser efetivas na proteção das gestantes. A visão do direito penal neste contexto é crucial para identificar possíveis lacunas na legislação, desafios na aplicação e oportunidades de aprimoramento das estratégias legais e sociais.

Além disso, contribuirá para a conscientização de profissionais, gestantes e sociedade em geral sobre a gravidade do assunto. Ao oferecer uma visão sobre as questões legais envolvidas, poderá influenciar a formulação de políticas públicas, bem como a implementação de práticas mais humanizadas no atendimento obstétrico. Logo, objetivou-se analisar a eficácia do direito penal na prevenção e combate à VO, buscando compreender como as medidas legais existentes influenciam a incidência de práticas abusivas durante o processo de parto.

Também, pretendeu-se fornecer embasamento de aprimoramento das estratégias legais e sociais voltadas à proteção dos direitos reprodutivos, visando proporcionar uma abordagem para entender, analisar e propor soluções acerca da VO, considerando tanto o aspecto legal quanto as práticas cotidianas no ambiente obstétrico através dos objetivos específicos:

- I. Identificação dos principais desafios e obstáculos na aplicação do direito penal em casos de VO.
- II. Recomendações para o aprimoramento da legislação existente, considerando aspectos específicos relacionados à prevenção e punição da VO.

III. Sintetização dos resultados obtidos e de subsídios para a construção de propostas integradas que envolvam a sensibilização, capacitação e reformas legais necessárias para combater efetivamente a VO.

Para tal, foi realizado um estudo descritivo, do tipo revisão de literatura, por meio de levantamento bibliográfico, nas bases de dados eletrônicas SciElo (Scientific Electronic Library Online), Bvs (Biblioteca Virtual de Saúde), Lilacs (Literatura científica e Técnica da América Latina e Caribe), bem como periódicos nacionais/internacionais e publicações afins, reunindo informações pautadas no Direito Penal e VO.

Dessa forma, visou-se não apenas documentar e compreender a VO, mas também fornecer insights concretos e recomendações acionáveis para práticas e legislação mais eficazes na promoção de uma abordagem mais eficaz na prevenção e combate a esse fenômeno, visando um ambiente obstétrico mais seguro, respeitoso e em conformidade com os direitos humanos.

DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

A origem do termo “violência obstétrica” remonta ao movimento feminista e ativista pelos direitos das mulheres. Ele surgiu para descrever práticas violentas, desrespeitosas ou negligentes durante o período perinatal (período que compreende a gravidez, o parto e o puerpério), que violam os direitos humanos, a integridade física e emocional das mulheres e podem ter efeitos duradouros em sua saúde mental (Brito, Oliveira, Costa, 2020).

A VO consiste em uma prática, seja intencional ou por negligência, que afeta a saúde física, mental e emocional da gestante, causando-lhe danos e prejuízos em diversos níveis (Azevedo, 2015). De acordo com o mesmo, quando realizada por profissionais de saúde, essa violência pode ocorrer durante o atendimento no parto ou em outros momentos relacionados à gestação. Além disso, essa forma de abuso também pode ser observada em situações de aborto legalizado (dependendo das legislações de cada país), especialmente quando há desrespeito ao direito de assistência médica, resultando em abuso, maus-tratos ou violação da autonomia da mulher (Diniz, Chacham, 2019).

Em uma apreciação ampla e protocolar, aprovada na Venezuela, evidencia-se que:

Qualquer conduta, ato ou omissão por profissional de saúde, tanto em público como privado, que direta ou indiretamente leva à apropriação indevida dos processos corporais e reprodutivos das mulheres, e se expressa em tratamento desumano, no abuso da medicalização e na patologização dos processos naturais, levando à perda da autonomia e da capacidade de decidir livremente sobre seu corpo e sexualidade, impactando negativamente a qualidade de vida de mulheres (Gaceta Oficial, 2007, p. 16 *apud* Tesser *et al.*, 2015, p. 2).

Não obstante, a VO foi alcunhada como quaisquer atos de violências concretizados contra a mulher grávida, parturiente ou puérpera exercido no período da assistência profissional, afetando a sua dignidade, autonomia e preferência (Brito, Oliveira, Costa, 2020). Similarmente, esse assunto foi reconhecido pela Organização Mundial da Saúde (OMS), como uma questão de saúde pública que atinge diretamente as mulheres e seus bebês.

Todas as mulheres têm direito ao mais alto padrão de saúde atingível, incluindo o direito a uma assistência digna e respeitosa durante toda a gravidez e o parto, assim como o direito de estar livre da violência e discriminação. Os abusos, os maus tratos, a negligência e o desrespeito durante o parto equivalem a uma violação dos direitos humanos fundamentais das mulheres, como descrevem as normas e princípios de direitos humanos adotados internacionalmente (OMS, 2014, p.1-2).

Portanto, há a necessidade de chamar a atenção para essas práticas prejudiciais, destacando que o momento do parto não deve ser um evento traumático, mas sim uma experiência respeitosa, segura e baseada em cuidados centrados na mulher. A discussão sobre VO tem impulsionado mudanças nas políticas de saúde e nos protocolos hospitalares, promovendo uma abordagem mais humanizada e centrada na paciente no contexto da obstetrícia.

Contextualização Histórica no Mundo

A VO é um fenômeno que tem sido objeto de crescente atenção nas últimas décadas. Vários países ao redor do mundo têm visto um aumento no nível de denúncias e na conscientização sobre a VO (Costa, Castro, 2023). No entanto, é importante observar que esse nível pode variar amplamente de país para país, dependendo de vários fatores, incluindo cultura, legislação, acesso à saúde e ativismo dos direitos das mulheres.

Nos Estados Unidos da América (EUA), por volta da década de 50, foi publicado na revista *Ladies Home Journal* - que apresentava como público as mulheres norte-americanas - relatos de acusações substanciais de atos de violência realizados por médicos e demais profissionais da saúde em desfavor de mulheres e seus bebês no período gestacional (Goer, 2010, p.33 *apud* Ribeiro, 2019).

Segundo informações contidas na mesma publicação, as puérperas eram subjugadas a procedimentos equivalentes à tortura, onde eram atadas e acorrentadas pelos pés e mãos, com a finalidade de prenderem-se ao leito durante o trabalho de parto. Em razão disso, despontavam hematomas e lesões na íntegra de seus corpos.

Essas ações eram baseadas no esforço de conter as implicações causadas pelo *twilight sleep*, que incidia num método alemão, o qual era introduzida uma substância composta de morfina e escopolamina e cujo resultado implicava em quadros de alucinações e intensas oscilações psicomotoras durante o parto e no pós-parto, configurando violência com as puérperas (Ribeiro, 2019).

Neste contexto, Tesser e colaboradores (2015) delineiam que as mulheres, se debatiam e se contundiam, além de berrarem, o que era prontamente interpelado pelos profissionais presentes, que às amarravam em seus leitos, para que não caíssem no chão, sem qualquer comodidade ou segurança. Também, os bebês eram tirados à força por meio do emprego incondicional de fórceps (instrumento cirúrgico de dois ramos articulados, para apreensão, compressão ou tração do feto).

Em face dos ocorridos, houve naquele momento, uma grande repercussão, onde inúmeras mulheres americanas começaram a partilhar declarações análogas aos revelados na publicação. Isso findou por fomentar alterações fundamentais no modo como a assistência médica era efetivada com as puérperas. Por consequência, no mundo à fora, houveram publicações expressivas de outras queixas relacionadas aos maus-tratos sofridos pelas gestantes no período puerperal.

Conforme Mastropaolo (2017), na Argentina, em 2004, foi sancionada e promulgada, a “Lei do Parto Humanizado”, nº 25.929, que só veio a ser regulamentada em 2015 através do decreto 2035/2015, promovendo a dignidade e os direitos das mulheres. Já, em 2009, foi promulgada a “Lei dos Direitos do Paciente em seu Relacionamento com Profissionais e Instituições de Saúde”, nº 26.529, que inclui disposições específicas relacionadas à VO (Argentina, 2018). Houve uma série de protestos e campanhas lideradas por grupos de mulheres e organizações de direitos humanos para aumentar a conscientização sobre o problema e pressionar por mudanças nas políticas de saúde (Oliveira, Albuquerque, 2018).

Por conseguinte, em 2014, a Lei 26.485 sobre “Violência contra as Mulheres”, sancionada em 2009, incluiu a VO como uma forma específica de violência baseada em gênero, mas, somente em 2015, que a legislação argentina reconheceu oficialmente a VO como uma forma de violência baseada no gênero. Isso levou a uma maior conscientização sobre o problema e à implementação de políticas para preveni-lo (Argentina, 2018).

Já no México em 2007, o governo lançou uma campanha nacional para prevenir a VO e melhorar a qualidade dos serviços de saúde materna. Isso incluiu a criação de uma linha telefônica de denúncia e a capacitação de profissionais de saúde para identificar e prevenir casos de VO (Torrissi, Svallfors, Gargiulo, 2024). Organizações de direitos humanos, como o Grupo de Informação em Reprodução Elegida (GIRE), têm trabalhado para denunciar abuso e negligência durante o parto e pressionar por reformas no sistema de saúde para garantir o respeito aos direitos das mulheres grávidas e parturientes (Gire, 2016).

Em Portugal, também houve esforços significativos para denunciar e combater a VO. Nos anos 2000, especialmente a partir de 2015, várias mulheres relataram suas experiências negativas nas maternidades, denunciando tratamentos invasivos, falta de respeito às escolhas pessoais e condutas agressivas por parte de alguns profissionais de saúde (Nevez, Barata, 2020).

As denúncias geraram uma onda de conscientização sobre o que estava acontecendo nos hospitais portugueses, resultando em debate público e acadêmico. Logo, Organizações como a Associação Portuguesa pelos Direitos da Mulher na Gravidez e Parto (APDMGP) passaram a promover práticas de parto mais humanizadas e defender os direitos das mulheres durante o parto, bem como promover campanhas “Pelo fim da VO” (Mendes, Santos, Tavares, 2022).

Na Espanha, teve um aumento da conscientização sobre a VO no início dos anos 2000, com relatos de casos de abuso e negligência durante o parto recebendo atenção da mídia e do público. A partir de 2007, o Ministério da Saúde da Espanha lançou um plano de Estratégia de Assistência ao Parto Normal (EAPN), que tinha como objetivo reduzir o número de cesarianas e partos medicalizados (Colon, Prieto, 2023).

No entanto, apesar dessa estratégia, o número de relatos de VO continuou a aumentar, com mulheres alegando que seus direitos não estavam sendo respeitados nas salas de parto. Assim, grupos de defesa dos direitos das mulheres, como a Plataforma Pro Derechos del Nacimiento (PPDN), pressionam por mudanças nas políticas de saúde e na prática médica para garantir o respeito aos direitos das mulheres durante a gravidez e o parto (Mollá, 2015).

Esses são apenas alguns exemplos de países onde denúncias de VO têm sido proeminentes, mas vale notar que a VO é um problema que ocorre em diferentes graus em todo o mundo e os esforços para abordar essa questão são necessários para garantir o acesso a cuidados de saúde dignos e respeitosos (Zanchetta *et al.*, 2021).

Entende-se então, que a VO pode ser compreendida como ação ou omissão, que pode incluir práticas médicas, comportamentos ou procedimentos inadequados, voltados para a mulher durante o pré-natal, parto ou puerpério, resultando em dor, dano ou sofrimento desnecessário. Esses atos muitas vezes ocorrem sem o consentimento, desrespeitando sua autonomia, opções e prioridades.

Contextualização Histórica no Brasil

Embora o conceito de VO não seja reconhecido em todas as legislações ou sistemas de saúde, ele ganhou destaque como uma questão de saúde pública e direitos humanos em muitos países, como já citado. No Brasil, o termo foi popularizado por meio do movimento feminista e de organizações da sociedade civil preocupadas com a qualidade da assistência ao parto e nascimento (Ribeiro, 2019).

As denúncias de VO no Brasil não ocorreram em um único ano específico, mas foram aumentando ao longo do tempo à medida que a conscientização sobre o problema crescia (Diniz, Chacham, 2019). Entretanto, houve uma maior visibilidade e mobilização em torno desse tema nas últimas décadas. O ativismo e as denúncias ganharam destaque, principalmente, a partir dos anos 2000, com mais mulheres compartilhando suas experiências e grupos de defesa dos direitos humanos e de saúde materna pressionando por mudanças (Oliveira, Albuquerque, 2018).

A disseminação das mídias sociais e a ampliação dos espaços de discussão sobre saúde reprodutiva contribuíram para um aumento significativo no número de denúncias e relatos de VO. Essas denúncias são frequentemente compartilhadas através de campanhas, petições, manifestações, iniciativas da sociedade civil e debates em todo o país para sensibilizar e pressionar por mudanças nas políticas de saúde e práticas hospitalares (Zanchetta *et al.*, 2021).

Nesse contexto, a VO foi assentida em 2019 pelo Ministério da Saúde, por sugestão do Ministério Público, com o objetivo de substituir a expressão “violência no parto”, dado que as posturas e metodologias desconsideram a integridade física ou psicológica da mulher (Lima, Kashuwany, Azevedo, 2023).

Dessa forma, à medida que as mulheres compartilharam suas experiências, a pesquisa médica avançou e os movimentos de defesa dos direitos das mulheres ganharam força, houve uma maior conscientização sobre o impacto negativo de certas práticas obstétricas. A compreensão de que o respeito à autonomia, o fornecimento de informações claras e a tomada de decisões compartilhadas contribuem para uma experiência de parto mais positiva, tem sido central nesse desenvolvimento.

Índices de Violência Obstétrica no Brasil

Não há dados específicos sobre os índices de VO no Brasil devido à falta de uma definição clara e universalmente aceita desse tipo de violência e à subnotificação dos casos (Diniz, Chacham, 2019). No entanto, estudos e pesquisas indicam que a VO é um problema significativo no país.

Uma pesquisa de grande relevância que aborda a VO é o estudo “Mulheres Brasileiras e Gênero nos Espaços Público e Privado”, conduzido pela Fundação Perseu Abramo (FPA) em 2010 (FPA, 2010 *apud* Leite *et al.*, 2024). Esse estudo entrevistou quase 1500 mulheres que haviam passado por pelo menos uma gestação. A VO foi avaliada por meio de 10 indicadores, que englobavam abusos de natureza física, psicológica, sexual, além de negligência. A pesquisa apontou uma prevalência de 25% de mulheres que relataram ter vivenciado algum tipo de violência durante o atendimento obstétrico.

Depois, a pesquisa “*Nascer no Brasil I*”, realizada em 2012, entrevistou cerca de 24 mil mulheres, abrangendo 80% dos nascimentos no território nacional. Esse estudo foi fundamental para aprofundar a compreensão sobre a VO, com publicações que analisaram desde disparidades regionais até a prevalência de práticas abusivas no atendimento (Leal, Silva, Dias, 2012). Além disso, destacou as consequências dessas violências tanto para a

saúde das mulheres quanto para seus recém-nascidos, oferecendo dados importantes para debates e melhorias nas políticas de saúde materna no Brasil.

Os resultados dessa pesquisa indicaram que 11% das mulheres se sentiram desrespeitadas ao longo de todo o processo de parto. No que diz respeito à presença de acompanhantes: 24,5% das mulheres relataram que não tiveram a companhia de ninguém, enquanto 57% mencionaram que a presença do acompanhante foi parcial (Diniz *et al.*, 2014). Esses dados refletem a necessidade de aprimorar as práticas de atendimento durante o parto, garantindo o respeito aos direitos das mulheres e promovendo um ambiente mais acolhedor e humanizado.

Em gestantes com risco obstétrico, 56% relataram terem passado por episiotomia, enquanto 37% mencionaram ter passado pela manobra de Kristeller. Além disso, aproximadamente 45% das entrevistadas afirmaram ter vivenciado pelo menos um ato de VO durante o parto. Esses relatos incluíram experiências de violência física, tratamento desrespeitoso, falta de informação, dificuldades na comunicação, perda de autonomia, dentre outros (Leite, Pereira, Leal, Silva, 2020). Esses dados ressaltam a urgência de promover práticas de atendimento mais respeitadas e humanizadas durante o parto.

Manobra de Kristeller consiste em subir em cima da barriga da gestante para pressionar o útero e forçar a saída do bebê, tal manobra inclusive já foi banida pelo Ministério da Saúde e pela OMS, pois ela pode causar lesões graves na parturiente, mas ainda assim há equipes médicas que a realizam a força. Há gestantes que relatam inclusive momentos em que receberam tapas ou empurrões da equipe médica simplesmente por eles estarem incomodados com os gritos dela no momento do parto. (Peres, 2021, p.1).

Outro estudo sobre VO foi conduzido por Aquino e colaboradores em 2012, envolvendo sete hospitais em quatro capitais do Nordeste. A pesquisa teve como foco mulheres hospitalizadas em razão de aborto, com pouco mais de 2.800 participantes. Através de um questionário que avaliava a qualidade da assistência, os resultados mostraram que 5,6% das entrevistadas sentiram que foram tratadas com desconfiança e julgadas por possivelmente terem

induzido o aborto. Além disso, 1,8% das mulheres disseram que os pedidos de analgesia foram negados durante o atendimento (Aquino *et al.*, 2012). Combinando esses indicadores, 8,4% das mulheres relataram algum tipo de VO.

Por sua vez, um estudo realizado na Coorte de Nascimentos de Pelotas (RS) em 2015 investigou a VO por meio da coleta de dados de puérperas três meses após o parto. A amostra composta por quase 4300 mulheres, revelou que 10% delas sofreram abuso verbal, 5% enfrentaram abuso físico, 6% foram submetidas a procedimentos inadequados e 6% tiveram algum tipo de cuidado negado. No total, 18,3% mencionaram ter vivenciado algum tipo de maus-tratos durante o parto. Esses dados são importantes para entender a magnitude da VO e a necessidade de políticas de saúde que garantam o respeito e a dignidade durante a assistência obstétrica parto (Mesenburg *et al.*, 2018).

Também, um estudo realizado em 2016 pela FPA, em colaboração com a ONU Mulheres e o Fundo de População das Nações Unidas (UNFPA), revelou que aproximadamente 25% das mulheres relataram ter enfrentado algum tipo de VO durante o parto (Keunecke *et al.*, 2021). Essa pesquisa identificou diversas formas de violências, ressaltando a urgência de ações para garantir um atendimento respeitoso e humanizado durante o parto.

Outra pesquisa significativa foi realizada por Madeiro e colaboradores em 2017, em Teresina (PI), envolvendo 78 mulheres que se submeteram a abortos ilegais e inseguros e estavam internadas em um hospital de referência para curetagem uterina. Os resultados mostraram que 33% das participantes relataram ter sofrido pelo menos um ato de VO. Essa violência foi avaliada em diferentes dimensões, incluindo discriminação, desmazelo, realização de procedimentos sem consentimento, dentre outros. Esses achados ressaltam a necessidade imperativa de melhorar o atendimento em situações de vulnerabilidade durante o cuidado obstétrico.

Por fim, a Coorte de Ribeirão Preto (SP) de 2022 também se insere no contexto da VO. No estudo, foram entrevistadas mulheres de duas coortes que já haviam passado por pelo menos um parto. O questionário aplicado por telefone durante o quinto e o terceiro seguimento das respectivas coortes, buscou reunir informações sobre as experiências em relação ao atendimento recebido durante o parto (Dornelas, Rodrigues *et al.*, 2022). Esses dados

são fundamentais para entender a prevalência e as características da VO na região, contribuindo para a discussão sobre melhorias nas práticas de assistência ao parto.

Nesse contexto, 600 mulheres foram entrevistadas, representando 68% de participantes das coortes. Além de investigar a ocorrência de atos de VO, a pesquisa explorou como as mulheres percebem essa violência. Os resultados revelaram uma grande disparidade: enquanto 62% das mulheres relataram ter sofrido pelo menos um ato de VO, apenas 8% se consideravam vítimas de algum tipo de violência, abuso ou maus-tratos (Dornelas *et al.*, 2022). Essa diferença na percepção ressalta a necessidade de sensibilização e educação sobre o que constitui VO e seus impactos nas experiências das mulheres durante o parto.

Em síntese, a análise dos estudos sobre a prevalência de VO revela uma ampla variação, com índices que vão de 25% a 62% entre mulheres que tiveram parto e de 8% a 54% entre aquelas que enfrentaram situações de aborto. Essa discrepância pode ser atribuída a diversos fatores, como as diferenças nos questionários utilizados para medir a VO, o tipo de prevalência considerado, o local das entrevistas, os métodos de coleta de dados e a localização geográfica (Leite *et al.*, 2024).

Todavia, alguns estudos indicam que a região Sul do Brasil apresenta uma prevalência menor de VO em comparação com outras regiões do país. Portanto, é importante interpretar essas informações com cautela, devido às distintas abordagens metodológicas empregadas nas pesquisas. Essa análise crítica é essencial para entender as nuances da VO e promover mudanças efetivas nas práticas de atendimento às mulheres durante o parto e o aborto.

Não obstante, relatos de VO são frequentes em mídias sociais, fóruns online e relatos pessoais de mulheres brasileiras, indicando que o problema é difundido e afeta mulheres de diversas origens socioeconômicas e geográficas (Zanchetta *et al.*, 2021).

Em geral, enquanto os dados quantitativos específicos sobre a prevalência da VO no Brasil podem ser limitados, há uma crescente conscientização sobre o problema e uma ampla base de evidências que destacam a importância de abordar essa questão de forma séria e proativa. O foco está em garantir que as mulheres tenham acesso a cuidados de saúde materna respeitosos e centrados na mulher, protegendo seus direitos.

Espécies de Violência Obstétrica

A VO pode se manifestar de várias espécies, envolvendo práticas desrespeitosas, abusivas ou discriminatórias durante a assistência ao parto, pré-natal e pós-parto (Brito, Oliveira, Costa, 2020). As mais comuns são:

- **Violência Física:** uso desnecessário ou excessivo de procedimentos médicos invasivos, como episiotomia (corte no períneo), uso de fórceps ou ventosa obstétrica; e manuseio brusco durante o trabalho de parto ou parto.
- **Violência Verbal ou Psicológica:** comentários desrespeitosos, humilhantes ou degradantes por parte dos profissionais de saúde; falta de comunicação adequada sobre procedimentos, condições e decisões; e ignorar ou desconsiderar as preocupações e preferências da mulher.
- **Negligência:** falta de atenção adequada às necessidades de saúde e bem-estar da mulher; atraso ou recusa em fornecer cuidados médicos necessários; e falta de acompanhamento adequado.
- **Abuso Sexual:** realização de procedimentos invasivos, como exames ginecológicos, sem o consentimento informado ou de maneira inadequada; e condutas sexuais inadequadas durante o parto.
- **Restrição de Autonomia:** tomada de decisões sem o consentimento informado da mulher; pressão para realizar procedimentos sem explicação; e ignorar as preferências durante o processo de parto.
- **Discriminação:** tratamento diferenciado com base em características pessoais, como raça, etnia, orientação sexual, entre outros; e falta de respeito às necessidades específicas de grupos vulneráveis.
- **Violência Institucional:** políticas hospitalares que não respeitam os direitos da mulher; e estruturas e práticas que perpetuam a desigualdade de gênero e não garantem um ambiente de parto respeitoso.

Além dessas e outras condutas, Barros (2023) aferem o aborto ou a perda fetal como uma forma de VO, onde muitas mulheres são vistas com

desconfiança, não são esclarecidas sobre o processo a que serão submetidas, esperam por longos períodos por atendimento, sofrem acusações de crime e de atribuição de culpa.

Compreende-se então, ser fundamental promover a conscientização sobre a VO e buscar práticas mais centradas na mulher, respeitando seus direitos humanos e garantindo um ambiente de parto seguro e digno. Organizações de saúde, profissionais e a sociedade desempenham papéis importantes na prevenção e combate à VO.

Relato de Casos Midiáticos

No Brasil, a VO tem se tornado cada vez mais visível, impulsionada por dois fatores principais: a politização do tema e a cobertura da mídia. No que diz respeito às questões políticas, é importante mencionar que, entre 2018 e 2022, as mulheres enfrentaram diversos desafios relacionados aos seus direitos sexuais e reprodutivos (Keunecke *et al.*, 2021). Esse cenário inclui uma crescente mobilização social que busca a proteção e a garantia desses direitos, além de uma maior conscientização sobre as violências enfrentadas durante o parto e a assistência médica.

A visibilidade da VO também se deve ao papel da mídia, que tem promovido discussões amplas sobre o tema, revelando casos de abusos e exigindo a responsabilização dos profissionais. Essa cobertura midiática é essencial para sensibilizar a sociedade e pressionar por mudanças nas políticas públicas de saúde, visando um atendimento mais respeitoso e humanizado às mulheres durante a gestação e o parto (Leite *et al.*, 2024).

Um dos primeiros foi a divulgação de uma nota pelo Conselho Federal de Medicina e endossada pelo Ministério da Saúde (MS) desencorajando o uso do termo “VO”, justificando que o termo é utilizado de forma inadequada e “com uma agressividade que beira a histeria” além de ser ofensivo a certas categorias profissionais (Lima, Kashuwany, Azevedo, 2023).

Além disso, outras ações adotadas pelo Ministério da Saúde, como a desestruturação da Rede Cegonha - que visa desenvolver boas práticas na gestão e assistência humanizada obstétrica e neonatal - e a restrição ao uso de serviços de aborto legal em 2020, foram contrárias aos direitos das mulheres (Zanchetta *et al.*, 2021). Por outro lado, muitos incidentes, inclusive

os mais antigos, não passaram despercebidos pela mídia, que divulgou relatos de meninas e mulheres vítimas de violência obstétrica. Abaixo estão alguns dos casos mais conhecidos que geraram grande repercussão na mídia brasileira.

- **Caso Márcia Belmiro (2013):** Márcia sofreu uma episiotomia sem consentimento durante o parto, um procedimento cirúrgico que consiste em uma incisão na região do períneo. A prática é frequentemente realizada de maneira rotineira e sem necessidade, sendo considerada uma forma de VO.
- **Caso Jandira Magdalena dos Santos Cruz (2014):** Jandira foi vítima de um aborto clandestino que resultou em sua morte, trazendo à tona os riscos enfrentados por mulheres que buscam abortos em situações precárias devido à criminalização da prática no Brasil. O caso evidenciou as consequências da falta de acesso a serviços seguros e legais de aborto, ligando-o também ao debate sobre VO.
- **Caso Adriana Ancelmo (2014):** Esposa do ex-governador do Rio de Janeiro, Sérgio Cabral, Adriana relatou ter sofrido VO durante o parto de um de seus filhos, sendo submetida a procedimentos sem consentimento e que sofreu humilhações por parte da equipe médica. O caso gerou debates sobre os direitos das mulheres durante o parto.
- **Caso Adelir Carmen Lemos de Góes (2014):** Adelir, moradora de Torres (RS), foi forçada a se submeter a uma cesariana contra sua vontade, após ter se recusado a seguir a orientação médica para a realização do procedimento. O caso gerou grande repercussão na mídia e nas redes sociais, levantando debates sobre a autonomia da mulher durante o parto e a VO.
- **Caso de Rebeca Mendes (2017):** Rebeca, uma jovem de São Paulo, ficou conhecida após lutar pelo direito de realizar um aborto legal e seguro em um caso de anencefalia do feto. Embora não seja diretamente sobre VO, o caso gerou debate sobre os direitos reprodutivos e a autonomia da mulher, áreas que se sobrepõem com o tema da VO.

- **Caso Yanna Lavigne (2017):** A atriz e influenciadora Yanna, também relatou sua experiência de VO após o nascimento de sua filha. Yanna descreveu ter sido desrespeitada pela equipe médica, que ignorou seu plano de parto e realizou intervenções sem seu consentimento. Esse relato foi amplamente divulgado pela mídia e pelas redes sociais, ajudando a aumentar a conscientização sobre o tema.
- **Caso Ana Paula Padrão (2017):** A jornalista e apresentadora Ana Paula, também falou sobre a VO que sofreu. Ela relatou que, durante o parto, foi tratada de maneira desrespeitosa e que seus pedidos e desconfortos foram ignorados pela equipe médica. Ana Paula trouxe à tona as dificuldades que enfrentou e a falta de humanização no atendimento, contribuindo para a discussão sobre o respeito aos direitos das mulheres.
- **Caso Juliana Alves (2017):** A atriz Juliana revelou, após o nascimento de sua filha Yolanda, que passou por uma experiência de VO. Juliana relatou que foi pressionada a aceitar uma cesariana sem necessidade e que se sentiu desrespeitada durante o processo. Ela usou sua visibilidade para falar sobre o tema, destacando a importância do respeito às escolhas das mulheres e o direito a um parto humanizado.
- **Caso Débora Nascimento (2018):** A atriz Débora compartilhou em entrevistas, sua experiência de parto, onde relatou ter enfrentado situações que caracterizam VO. Débora falou sobre a falta de acolhimento e pressão para procedimentos que não desejava, trazendo à tona a importância do consentimento e da presença de uma equipe médica empática e respeitosa.
- **Caso Marcela (2018):** Marcela, uma jovem de 21 anos, foi uma das vítimas que denunciou ter sofrido VO em um hospital público do Rio de Janeiro. Ela relatou que foi tratada com negligência e desrespeito pela equipe médica, resultando em um parto traumático. O caso teve grande repercussão nas redes sociais, impulsionando o debate sobre o tema.

- **Caso Sabrina Bittencourt (2019):** Ativista conhecida por denunciar abusos sexuais cometidos por líderes religiosos, Sabrina relatou ter sofrido VO durante o nascimento de seu filho. Ela contou que foi ignorada pela equipe médica e que sua dor foi minimizada. Esse caso chamou atenção para a interseção entre VO e outras formas de abuso.
- **Caso Sabrina Sato (2019):** Embora Sabrina, apresentadora e influenciadora, não tenha relatado diretamente VO, o nascimento de sua filha Zoe foi amplamente discutido na mídia, especialmente sobre a escolha pelo parto normal. Sabrina foi aberta sobre as dificuldades e pressões que enfrentou, o que suscitou conversas sobre a autonomia das mulheres em suas decisões de parto. Sua história trouxe à tona a importância de respeitar as escolhas das mulheres e o apoio necessário durante o parto.
- **Caroline Oliveira (2020):** Caroline, uma influenciadora digital, compartilhou nas redes sociais sua experiência de VO durante o nascimento de seu filho. Ela relatou ter sido pressionada a aceitar procedimentos que não queria e foi tratada de forma rude pela equipe médica. O relato de Caroline mobilizou outras mulheres a compartilharem suas experiências, gerando uma onda de denúncias.
- **Caso Ana Paula Siebert (2020):** Esposa do empresário Roberto Justus, Ana Paula também relatou ter passado por uma situação de VO durante o parto de sua filha, Vicky. Ela mencionou ter sido submetida a intervenções desnecessárias e sem consentimento. O relato de Ana Paula, uma figura pública, ajudou a ampliar o debate sobre o tema, mostrando que a VO pode atingir mulheres de diferentes perfis.
- **Caso Giselle Itié (2020):** A atriz Giselle revelou, em 2020, que foi vítima de VO durante o nascimento de seu filho Pedro Luna. Ela relatou que foi submetida a procedimentos invasivos sem seu consentimento e que sentiu medo e insegurança durante o parto. Giselle compartilhou sua experiência em suas redes sociais e em entrevistas, destacando a importância de um parto respeitoso e a necessidade de conscientização sobre a VO. Seu relato repercutiu amplamente e gerou debates sobre o tema.

- **Caso Luísa Mell (2021):** A ativista e influenciadora Luísa, compartilhou sua experiência de VO após o nascimento de seu filho. Ela relatou que foi submetida a procedimentos invasivos sem seu consentimento e que sua voz foi ignorada durante o parto. Luísa usou sua plataforma para conscientizar seus seguidores sobre os direitos das gestantes e a necessidade de combater práticas abusivas nos hospitais.
- **Caso Shantal Verdelho (2021):** A influenciadora digital Shantal trouxe à tona sua experiência de VO durante o parto de sua filha. Ela denunciou publicamente o obstetra, relatando que sofreu violência psicológica e física durante o procedimento.
- **Caso Sarah Poncio (2022):** A influenciadora Sarah revelou em uma entrevista que passou por um parto traumático, onde sofreu VO. Ela contou que foi ignorada em seus pedidos e que se sentiu desrespeitada pela equipe médica, o que contribuiu para uma experiência de parto extremamente negativa. Sarah usou sua plataforma para alertar sobre a importância de respeitar os direitos das gestantes.
- **Caso Vivian Amorim (2022):** Ex-participante do Big Brother Brasil e influenciadora, Vivian Amorim compartilhou sua experiência de VO em suas redes sociais. Ela relatou que sofreu pressões para aceitar uma cesárea desnecessária e que sentiu que sua dor e suas preocupações foram minimizadas pela equipe médica. Seu relato sensibilizou muitos seguidores, ampliando o debate sobre o direito das mulheres a um parto respeitoso.

Esses, dentre muitos outros casos, ajudam a iluminar um problema muitas vezes invisibilizado, ilustram a complexidade da VO e a necessidade de políticas públicas que garantam os direitos durante todo o processo reprodutivo, pois ao relatar publicamente suas experiências, essas mulheres têm contribuído significativamente para a conscientização e o combate a essa forma de violência.

Dessa forma, a mídia tem desempenhado um papel fundamental na ampliação do debate sobre VO, pressionando por mudanças nas práticas hospitalares e na legislação para proteger os direitos das mulheres. Além

disso, pesquisadores têm publicado estudos que corroboram a VO como um problema de saúde pública, destacando seus impactos negativos. Os estudos abordam aspectos epidemiológicos como definição, mensuração, prevalência, fatores de risco e proteção, consequências e intervenções para mitigá-la.

DA LEGISLAÇÃO BRASILEIRA

A legislação específica contra a VO no Brasil foi promulgada em 2014. A Lei do Parto Humanizado, nº 13.112/2015, que dispõe sobre a VO e estabelece diretrizes para a prevenção e punição desses comportamentos, entrou em vigor em 2015 (Andrighetto, Reinheimer, 2022). Esta legislação representa um marco importante na proteção dos direitos das mulheres durante a gravidez, parto e pós-parto.

A lei define VO como toda ação ou omissão realizada pelo profissional de saúde que comprometa o bem-estar físico ou psicológico da mulher, antes, durante ou após o parto. Ainda, lista práticas abusivas que se enquadram nessa definição, incluindo a recusa de atendimento, a realização de procedimentos invasivos sem o consentimento e o desrespeito à autonomia da parturiente, entre outras situações.

Essas definições e práticas têm como objetivo garantir um atendimento mais humanizado e respeitoso, promovendo a saúde e o bem-estar das mulheres durante um período crítico de suas vidas. A importância de compreender e combater a VO é fundamental para a proteção dos direitos das mulheres no contexto da saúde (Diniz, Chacham, 2019).

Além disso, a legislação determina que as instituições de saúde devem adotar medidas para prevenir e combater a VO, promovendo um ambiente respeitoso e acolhedor para as gestantes e parturientes. Ela também estabelece que os profissionais de saúde devem receber treinamento adequado sobre os direitos das mulheres durante a gestação e o parto (Gaita, Berezowski, 2023).

Embora a Lei represente um avanço significativo na proteção dos direitos das mulheres durante a assistência ao parto, sua implementação efetiva ainda é uma objeção. No entanto, ela tem sido fundamental para aumentar a conscientização sobre a VO e para incentivar a sociedade civil e os profissionais de saúde a combater esse problema (Andrighetto, Reinheimer, 2022).

Da mesma forma, Faria (2020, p.1), diz:

(...) seria mais eficaz a punição se estivesse tipificada a VO no CP, pois traria mais segurança ao ambiente da saúde. Pode-se colocar, por exemplo, o mesmo modo da punição pela Lesão corporal, onde se tem os níveis diferentes de agressão, de violência. Tendo isso em mente, a vítima não precisaria buscar vários artigos diferentes do CP para tentar penalizar o profissional.

Entende-se que a existência de uma legislação que reconhece a VO como um problema grave e estabelece diretrizes para sua prevenção e punição é um passo importante para a proteção dos direitos das mulheres, pois o cumprimento e a aplicação do direito penal em casos de VO são áreas em que ainda há desafios a serem enfrentados, incluindo a necessidade de conscientização, capacitação de profissionais de saúde e acesso efetivo à justiça para as vítimas (Cavalcanti, 2019).

Contudo, não há uma legislação específica no Código Penal que tipifique a VO como crime. Apesar disso, a VO pode ser enquadrada em diferentes dispositivos legais, dependendo da natureza da conduta, por exemplo, agressões físicas ou lesões causadas durante o parto podem ser consideradas lesão corporal e enquadradas nos artigos 129 e seguintes do Código Penal (Costa, Castro, 2023). Da mesma forma, agressões verbais ou psicológicas podem ser consideradas crimes contra a honra, como calúnia, difamação ou injúria, conforme previsto nos artigos 138 a 140 do Código Penal.

Vale ressaltar que as denúncias de VO podem levar a processos administrativos contra os profissionais de saúde envolvidos, podendo resultar em sanções disciplinares, como advertências, suspensões ou até mesmo cassação de licença para exercício profissional (Gaita, Berezowski, 2023).

Também, a aplicação da legislação penal em casos de VO pode ser complexa devido à necessidade de provar a intenção criminosa do agente, bem como determinar se as ações realizadas pelos profissionais de saúde foram justificadas ou se constituíram abuso (Cavalcanti, 2019). Além disso, questões como consentimento informado e autonomia da mulher também são consideradas no contexto jurídico.

Portanto, independentemente da ausência de uma tipificação específica no Código Penal, o debate sobre a inclusão da VO como crime tem sido levantado em diversos fóruns e há iniciativas para promover alterações legislativas nesse sentido.

Projetos de Lei

O Brasil não possui legislação específica, que regule e reprima práticas de VO, havendo urgência na criação de políticas públicas na tentativa de erradicar esse abuso contra a mulher, tipificando e punindo os autores desse crime (Andrighetto, Reinheimer, 2022).

Embora não exista uma legislação nacional que trate da VO, constata-se a tramitação de projetos de lei (PL) nas casas legislativas que objetivam apresentar uma forma de combate e regulação acerca dessas práticas. Há vários PLs que visam combater a VO e aqui estão alguns exemplos importantes (Brasil, 2024):

1. PL 7.663/2014: Proposto pelo deputado Jean Wyllys, dispõe sobre a humanização da assistência à mulher e ao neonato durante o ciclo gravídico-puerperal e dá outras providências.
2. PL 2589/2015: Proposto pelo deputado Marco Feliciano, dispõe sobre a criminalização da violência obstétrica.
3. PL 8219/2017: Proposto pelo deputado Francisco Floriano, dispõe sobre a violência obstétrica praticada por médicos e/ou profissionais de saúde contra mulheres em trabalho de parto ou logo após.
4. PL 7867/2017: Proposto pela deputada Jô Moraes, 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.
5. PL 2693/2019: Proposto pela deputada Lafayette de Andrada, institui a Política Nacional de Atendimento à Gestante
6. PL 906/2022: Proposto pela deputada Rejane Dias, dispõe sobre a permanência do profissional Fisioterapeuta nas Maternidades públicas e privadas e dá outras providências.

7. PL 2082/2022: Proposto pela Senadora Leila Barros, dispõe tipificar a violência obstétrica como crime e estabelecer procedimentos para sua prevenção.
8. PL 190/2023: Proposto pelo deputado Dagoberto Nogueira, dispõe tipificar o crime de violência obstétrica.
9. PL 422/23: Proposto pela deputada Laura Carneiro, dispõe sobre a violência obstétrica, e sobre o dever dos diversos Poderes dos entes da Federação de promover políticas públicas integradas para a sua prevenção e repressão.
10. PL 1381/2023: Proposto pela deputada Ana Paula Lima, dispõe sobre a implantação de medidas de informação e proteção à gestante e parturiente contra a violência obstétrica.
11. PL 2373/2023: Proposto pela deputada Laura Carneiro, dispõe sobre a Violência Obstétrica e Ginecológica na assistência à saúde da mulher no âmbito dos serviços públicos e privados de saúde.
12. PL 5321/2023: Proposto pela deputada Denise Pessôa, dispõe sobre a criação de comissões de boas práticas e combate à violência obstétrica em hospitais e maternidades.
13. PL 1720/2024: Proposto pela deputada Tabata Amaral, dispõe sobre o direito da mulher a acompanhante nos atendimentos realizados em serviços de saúde públicos ou privados.
14. PL 2350/2024: Proposto pelo deputado Adail Filho, dispõe tipificar o crime de violência obstétrica.

Esses projetos refletem uma crescente preocupação com a humanização do atendimento obstétrico e a proteção dos direitos durante o parto. É importante acompanhar a tramitação dessas propostas e a implementação de políticas públicas que assegurem um atendimento respeitoso e seguro às mulheres.

PROPOSTAS DE REFORMAS LEGAIS E POLÍTICAS

O reconhecimento e a denúncia da VO têm levado à formulação de políticas públicas, mudanças na legislação e diretrizes para garantir o respeito aos direitos das mulheres durante o processo de parto e nascimento (Paes, 2018). No entanto, a conscientização ainda é necessária para promover uma assistência mais humanizada e centrada nas necessidades e desejos das mulheres.

Logo, para lidar com essa questão, diversas sugestões de reformas legais e políticas podem ser recomendadas, visando proteger melhor os direitos das mulheres durante a gestação, parto e pós-parto. Abaixo, algumas das principais propostas nesse campo:

1. Criminalização Específica da Violência Obstétrica

- **Proposta:** Criar um tipo penal específico para violência obstétrica, que defina claramente o que constitui essa prática, diferenciando-a de outras formas de violência médica e permitindo sua punição no âmbito do direito penal.
- **Justificativa:** A falta de um tipo penal específico dificulta o enquadramento e a responsabilização legal dos profissionais de saúde que praticam atos de violência obstétrica. Um crime específico pode reforçar a importância da humanização no atendimento à gestante.

2. Criação de Procedimentos Administrativos em Hospitais

- **Proposta:** Implementação de protocolos claros em todos os hospitais e maternidades para a identificação, prevenção e denúncia de casos de violência obstétrica.
- **Justificativa:** A ausência de regulamentações internas em instituições de saúde contribui para a perpetuação de práticas abusivas. Protocolos específicos podem garantir maior controle

e responsabilização por violações, além de proteger a mulher durante o processo.

3. Fortalecimento das Leis de Defesa dos Direitos da Mulher

- **Proposta:** Alterar a Lei Maria da Penha para incluir a violência obstétrica como uma das formas de violência contra a mulher, oferecendo proteção especial para as vítimas.
- **Justificativa:** A violência obstétrica é uma violação dos direitos humanos e dos direitos reprodutivos das mulheres, e sua inclusão na Lei Maria da Penha poderia ampliar as formas de defesa das vítimas, incluindo a criação de mecanismos preventivos e de denúncia.

4. Capacitação e Sensibilização dos Profissionais de Saúde

- **Proposta:** Tornar obrigatória a capacitação contínua de profissionais de saúde sobre práticas humanizadas de parto e o respeito aos direitos das gestantes, com ênfase na prevenção da violência obstétrica.
- **Justificativa:** Muitos atos de violência obstétrica resultam de práticas culturais e rotineiras que ignoram o respeito à dignidade da mulher. A formação e a sensibilização contínua dos profissionais são essenciais para mudar essa cultura e promover práticas de saúde mais humanizadas.

5. Criação de Mecanismos de Denúncia e Monitoramento Específicos

- **Proposta:** Criar mecanismos acessíveis e eficientes específicos para denúncias de violência obstétrica, com medidas de proteção e apoio às vítimas.
- **Justificativa:** Muitas mulheres que sofrem violência obstétrica têm dificuldade em denunciar devido ao medo de represálias ou à desinformação, e a falta de monitoramento adequado nas instituições de saúde perpetua essas práticas. Canais especializados garantem que as vítimas possam relatar os casos de forma segura, além de promover uma resposta mais rápida e eficaz.

6. Regulamentação do Acompanhamento no Parto

- **Proposta:** Fortalecer a legislação que garante o direito de as gestantes terem um acompanhante de sua escolha durante o parto (Lei nº 11.108/2005), ampliando a fiscalização e impondo sanções aos hospitais que descumprirem.
- **Justificativa:** A presença de um acompanhante é um fator importante para reduzir a violência obstétrica e garantir que a gestante tenha apoio emocional e físico durante o parto. Fiscalizar o cumprimento dessa lei é essencial para a proteção dos direitos das mulheres.

7. Incorporação de Indicadores de Violência Obstétrica nos Sistemas de Saúde

- **Proposta:** Incorporar indicadores de violência obstétrica nos sistemas de avaliação de qualidade dos serviços de saúde, tanto públicos quanto privados.
- **Justificativa:** Avaliar as práticas de atendimento obstétrico e introduzir critérios que monitorem a existência de denúncias de violência obstétrica pode melhorar a qualidade do atendimento e forçar instituições de saúde a adotarem medidas corretivas.

8. Criação de uma Política Nacional de Prevenção e Combate à Violência Obstétrica

- **Proposta:** Criar uma Política Nacional, que envolva diretrizes claras sobre os direitos das mulheres, educação sobre práticas de parto humanizado, apoio psicológico e jurídico às vítimas, além de campanhas de conscientização pública.
- **Justificativa:** A violência obstétrica é um problema estrutural e cultural que exige uma abordagem ampla e articulada. Uma política nacional pode ser um marco importante na humanização do parto e no fortalecimento dos direitos reprodutivos das mulheres.

9. Criação de Delegacias Especializadas para Violência Reprodutiva

- **Proposta:** Estabelecer delegacias ou núcleos especializados em violência reprodutiva, onde denúncias de violência obstétrica possam ser tratadas de maneira especializada, com atendimento humanizado e suporte às vítimas.
- **Justificativa:** Muitas vítimas de violência obstétrica enfrentam dificuldades em encontrar suporte adequado nos sistemas policiais tradicionais. Delegacias especializadas garantiriam um atendimento mais sensível e eficaz.

10. Reformas no Código de Ética Médica

- **Proposta:** Incluir cláusulas específicas no Código de Ética Médica que tratem da violência obstétrica, com punições claras para profissionais que pratiquem atos de desrespeito, abuso ou negligência durante o atendimento obstétrico.
- **Justificativa:** A criação de disposições específicas no Código de Ética Médica pode fortalecer a responsabilização dos profissionais de saúde, garantindo que a questão da violência obstétrica seja tratada como uma violação ética grave.

Essas reformas legais e políticas propostas são cruciais para promover uma transformação cultural, jurídica e institucional no tratamento das mulheres durante o parto e no combate à VO, pois visam a criação de um ambiente mais seguro e respeitoso para as gestantes e seus direitos reprodutivos, além de melhorar a resposta do Estado e da sociedade às violações que ainda ocorrem em ambientes de saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A violência obstétrica, caracterizada por práticas desrespeitosas, abusivas ou coercitivas contra mulheres durante o parto e o pós-parto, configura uma grave violação dos direitos humanos e reprodutivos. No Brasil, embora essa questão tenha recebido mais visibilidade nos últimos anos, sua tutela pelo direito penal ainda é insuficiente. As práticas de VO geralmente são tratadas de maneira fragmentada, sendo enquadradas em crimes genéricos como lesão corporal, abuso de autoridade ou negligência médica, o que limita a responsabilização específica e o enfrentamento adequado do problema.

A falta de uma tipificação penal clara para a VO dificulta a proteção efetiva das vítimas e a punição dos agressores. A legislação atual, ao não reconhecer explicitamente essa forma de violência, acaba perpetuando a invisibilidade da questão, o que resulta em impunidade. Apesar de existirem normas que protegem os direitos das mulheres, como a Lei Maria da Penha, sua aplicação no contexto da VO é rara, em parte devido à ausência de uma previsão legal específica e da dificuldade em caracterizar essa violência nos tribunais.

Além disso, o sistema de saúde precisa de melhorias estruturais e culturais para combater a VO. A formação inadequada e a falta de sensibilização de muitos profissionais contribuem para a perpetuação de práticas que desrespeitam a autonomia e dignidade das mulheres. Nesse sentido, uma abordagem legal que não se limite apenas à punição, mas que também envolva a implementação de políticas públicas que promovam o parto humanizado e capacitação dos profissionais, é crucial para a prevenção eficaz dessa forma de violência.

É importante destacar que o direito penal, embora seja uma ferramenta importante de dissuasão e responsabilização, não pode ser a única resposta à VO. A criminalização excessiva, sem uma reforma concomitante nos sistemas de saúde e educação, pode gerar um efeito limitado. O combate à VO exige uma abordagem multidisciplinar, que inclua a conscientização da sociedade sobre os direitos reprodutivos das mulheres, o fortalecimento de mecanismos de denúncia e a implementação de protocolos médicos que garantam um tratamento digno durante o parto.

Portanto, para que o direito penal brasileiro possa efetivamente tutelar as vítimas de VO, é necessário promover reformas legais que tipifiquem essa forma de violência de maneira intensa, ao mesmo tempo em que políticas de saúde pública assegurem o respeito e a proteção dos direitos das gestantes. A combinação dessas medidas é fundamental para enfrentar a VO de maneira integrada, garantindo a dignidade, autonomia e segurança das mulheres no contexto do parto e protegendo seus direitos humanos e reprodutivos de forma efetiva e duradoura.

REFERÊNCIAS

Brasil. (2024). Câmara dos Deputados. Palácio do Congresso Nacional, Praça dos Três Poderes, Brasília, DF. Disponível em: https://www.camara.leg.br/busca-portal/pro_posicoes/pesquisa-simplificada. Acesso em: junho de 2024.

Andrighetto, A.; Reinheimer, C.S. (2022). *Violência obstétrica: urgência de regulação legislativa no Brasil*. Revista de Direito Sanitário, v. 23, nº 1, São Paulo. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rdisan/article/view/188611/201281>. Acesso em: maio/ 2024.

Aquino, E.M.L.; Menezes, G.; Alves, S.V.; Lima, L.P; *et al.* (2012). *Qualidade da atenção ao aborto no Sistema Único de Saúde do Nordeste brasileiro: o que dizem as mulheres?* Ciência e Saúde Coletiva, v. 17, nº 7, Brasil. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/QGvgHFYGfS75PFmCqNnJVkv/?lang=pt>. Acesso em: maio/2024.

Argentina. (2018). Leyes, Ley 25929 - *Parto humanizado*. 1ª ed., Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Ministerio de Justicia y Derechos Humanos de la Nación. Secretaría de Derechos Humanos y Pluralismo Cultural. Disponible en: https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/ley_25929_parto_humanizado_decreto_web_0.pdf. Acesso en: junio/2024.

Azevedo, J.C. (2015). *Precisamos falar sobre a violência obstétrica*. Respeito e Dignidade, Consultor Jurídico, SP. Disponível em: <https://www.conjur.com.br/2015-mai-16/julio-azevedo-precisamos-falar-violencia-obstetrica/>. Acesso em: maio/2024.

Barros, M.M. (2023). *A violência obstétrica como violência de gênero*. Dissertação, Universidade São Judas Tadeu, São Paulo. Disponível em: <https://repositorio-api.animaeducacao.com.br/server/api/core/bitstreams/d5967292-ec78-4c2b-b165-279c0397386f/content>. Acesso em: ago/2024.

Brito, C.M.C.; Oliveira, A.C.G.; Costa, A.P.C.A. (2020). *Violência obstétrica e os direitos da parturiente: o olhar do Poder Judiciário brasileiro*. Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário, v. 9, nº 1, Brasil.

Disponível em: <https://www.cader.nos.prodisa.fiocruz.br/index.php/cadernos/article/view/604>. Acesso em: ago/2024.

Cavalcanti, S.M. (2019). *Direito Penal Obstétrico*. Editora D'Plácido, Brasil.

Colon, M.A.; Prieto, R.R. (2023). *Partos por cesárea en España*. Boletim Epidemiológico Semanal, v. 31, nº 1, España. Disponible en: <https://revista.isciii.es/index.php/bes/article/view/1286>. Acesso em: junho/2024.

Costa, M.V.M.G.; Castro, F.C.S. (2023). *Violência Obstétrica e sua falta de tipificação no Código Penal Brasileiro*. Revista Científica Multidisciplinar, v. 4, nº 1, Teresina, Piauí. <https://recima21.com.br/index.php/recima21/article/view/3426/2439>. Acesso em: julho/2024.

Diniz, D.; Chacham, A.S. (2019). *Violência Obstétrica: Política Pública, Direitos Humanos e Reprodutivos*. Editora Fiocruz, Brasil.

Diniz, C.S.G.; Orsi, E.; Domingues, R.M.S.M.; Torres, J.A.; Dias, M.A.B.; et al. (2014). *Implementação da presença de acompanhantes durante a internação para o parto: dados da pesquisa nacional nascer no Brasil*. Caderno de Saúde Pública, v. 30, Rio de Janeiro. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/YwCMB4CMGHxLtbMtzgnhJjx/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: junho/2024.

Dornelas, A.C.V.R.; Rodrigues, L.D.S.; Penteado, M.P.; Batista, R.F.L.; Bettiol, H.; Cavalli, R.C.; Grandi, C.; Cardoso, V.C. (2022). *Abuso, desrespeito e maltrato na assistência ao parto: contribuição das Coortes de Ribeirão Preto, Brasil*. Ciência e Saúde Coletiva, v. 27, nº 2, São Paulo, Brasil. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/gtYz7dy3bxwLLj-4GGMYjVBb/?format=pdf&lang=en>. Acesso em: maio/2024.

Faria, N.I.I. (2020). *Da ausência de responsabilidade criminal na violência obstétrica*. Revista Jus Navigandi, Brasil. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/82870/da-ausencia-de-responsabilidade-criminal-na-violencia-obstetrica>. Acesso em: junho/2024.

FPA. (Fundação Perseu Abramo). (2010). *Mulheres Brasileiras e Gênero nos Espaços Público e Privado*. Pesquisa de Opinião Pública. Brasil. Disponível em: <https://fpabramo.org.br/publicacoes/wp->

-content/uploads/sites/5/2017/05/pesquisaintegra_0.pdf. Acesso em: maio/2024.

Gaceta Oficial. De La Republica Bolivariana de Venezuela. (2007). *Ley Orgánica sobre el Derecho de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia*. Caracas, nº 38.647, mes 6, Venezuela. Disponible en: https://tile.loc.gov/storage-services/service/ll/lflgl/75/64/35/27/_v/e2/00/70/31/9/75643527_ve20070319/75643527_ve20070319.pdf. Acceso en: junio/2024.

Gaita, F.S.; Berezowski, M.L.S. (2023). *Violência Obstétrica sob a ótica do Direito Penal brasileiro*. Revista Vertentes do Direito, v. 10, nº 2, Tocantins. [https://sistemas. uft.edu.br/periodicos/index.php/direito/article/view/17283](https://sistemas.uft.edu.br/periodicos/index.php/direito/article/view/17283). Acesso em: ago/2024.

Gire (Grupo de Información en Reproducción Elegida). (2016). *Carpetazo a la violencia obstétrica*. Redacción El Universal, Compañía Periodística Nacional. Disponible en: <https://www.eluniversal.com.mx/blogs/colect00ivo-gire/2016/07/6/carp-etazo-la-violencia-obstetrica/>. Acceso em: junio/2024.

Goer, H. (2010). *Cruelty in maternity wards: fifty years later*. The Journal of perinatal education, v. 19, nº 3, Boston, Massachusetts. Available at: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2920649/pdf/jpe-19-033.pdf>. Access in: may/2024.

Keunecke, A.L.; Polido, C.A.; Neto, D.L.R.; Rattner, D.; Silva, J.A.; et al. (2021). *Assistência ao Parto e Nascimento: uma agenda para o século 21*. Fundo das Nações Unidas para a Infância e Rede pela Humanização do Parto e Nascimento, Brasília. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/media/17491/file/assistencia-ao-parto-e-nascimento-uma-agenda-para-o-seculo-21.pdf>. Acesso em: junho/2024.

Leal, M.C.; Silva, A.A.M.; Dias, M.A.B.; Gama, S.G.N.; Rattner, D.; Moreira, M.E.; et al. (2012). *Birth in Brazil: national survey into labour and birth*. Reproductive Health, Rio de Janeiro, Brazil. Available at: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3500713/pdf/1742-4755-9-15.pdf>. Access in: may/2024.

Leite, T.H.; Marques, E.S.; Corrêa, R.G.; Leal, M.C.; et al. (2024). *Epidemiologia da violência obstétrica: uma revisão narrativa 1 do contex-*

to brasileiro. *Ciência e Saúde Coletiva*, v. 29, nº 9, Brasil. Disponível em: https://www.scielo.br/j/csc/a/LbMdhqn_GHfRRhNfJWJgpPjd/?format=pdf&lang=pt. Acesso em: setembro/2024.

Leite, T.H.; Pereira, A.P.E.; Leal, M.C.; Silva, A.A.M. (2020). *Disrespect and abuse towards women during childbirth and postpartum depression: findings from Birth in Brazil Study*. *Journal of Affective Disorders*, v. 273, Rio de Janeiro. Available at: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32560934/>. Access in: september/2024.

Lima, G.B.; Kashuwany, S.M.M.; Azevedo, D.C. *Violência Obstétrica à Luz do Ordenamento Jurídico Brasileiro*. *Ciências Jurídicas, Direito, Medicina*, v. 27, edição 128, Rio de Janeiro. Disponível em: <https://revistافت.com.br/violencia-obstetrica-a-luz-do-ordenamento-juridico-brasileiro/>. Acesso em: junho/2024.

Madeiro, A.P.; Rufino, A.C. (2017). *Maus-tratos e discriminação na assistência ao aborto provocado: a percepção das mulheres em Teresina, Piauí, Brasil*. *Ciência e Saúde Coletiva*, v. 22, nº 8, Brasil. Disponível em: https://www.scielo.br/j/csc/a/8Vxx7R_wswCYJLcTPhmvVbcP/. Acesso em: junho/2024.

Mastropaolo, M.J. (2017). *Cesárea Eletivas ou Partos Violentos? Pesquisa comparada sobre violência obstétrica na Argentina, no Brasil e no Uruguai*. Seminário Internacional Fazendo Gênero 11 & 13th Women's Worlds Congress. Transformações, Conexões, Deslocamentos, Florianópolis. Disponível em: https://www.wwc2017.eventos.dype.com.br/resources/anais/1503455953_ARQUIVO_Mastropaolo.pdf. Acesso em: junho/2024.

Mendes, J.; Santos, A.P.S.; Tavares, M. (2022). *Percepções da violência obstétrica pelas parturientes e profissionais de saúde: uma revisão scoping*. *Revista Portuguesa de Investigação Comportamental e Social*, v. 8, nº 2, Portugal. Disponível em: <https://rpics.ismt.pt/index.php/ISMT/article/view/271/512>. Acesso em: ago/2024.

Mesenburg, M.A.; Victora, C.G.; Jacob, S.S.; Damaso, A.H.; et al. (2018). *Disrespect and abuse of women during the process of childbirth in the 2015 Pelotas birth cohort Prof. Suellen Miller*. *Reproduction Health*, v. 15, nº 1, Brazil. Available at: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29587802/>. Access in: may/2024.

Mollá, T.M.M. (2015). *Etnografia sobre la decisión del parto en el domicilio*. Departamento de Enfermería, Universidad de Alicante, Alicante. Disponible en: https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/46250/1/tesis_martinez_molla.pdf. Acesso em: julho/2024.

Nevez, D.M.; Barata, C. (2020). *Violência obstétrica: o caso português*. Associação Portuguesa pelos Direitos da Mulher na Gravidez e Parto, Portugal. Disponível em: <https://www.esquerda.net/dossier/violencia-obstetrica-o-caso-portugues/66102>. Acesso em: ago/2024.

Oliveira, L.G.S.M.; Albuquerque, A. (2018). *Violência Obstétrica e Direitos Humanos dos pacientes*. Revista CEJ, Brasília, v. 22, nº 75, Uni-CEUB, Brasília. Disponível em: <https://revistacej.cjf.jus.br/cej/index.php/revcej/article/view/2393/2307>. Acesso em: set-tembro/2024.

OMS. (2014). *Prevenção e eliminação de abusos, desrespeito e maus-tratos durante o parto em instituições de saúde*. Departamento de Saúde Reprodutiva e Pesquisa, WHO, Suíça. Disponível em: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/134588/WHO_RHR_14.23_por.pdf?%20Acesso;jsessionid=323892E6B92D9EB187EB737868EBBE-C1?sequence=3. Acesso em: maio/2024.

Paes, F.D.R. (2018). *Violência obstétrica, políticas públicas e a legislação brasileira*. MP no Debate, Consultor Jurídico, SP. Disponível em: <https://www.conjur.com.br/2018-out-08/mp-debate-violencia-obstetrica-politicas-publicas-legislacao-brasileira/>. Acesso em: junho/2024.

Peres, J.S.L. (2021). *Violência Obstétrica como Violência de Gênero: a necessidade da criação de leis específicas que protejam a mulher no momento da gestação e parto*. Dissertação, Curso de Direito, Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Goiânia. Disponível em: <https://repositorio.pucgoias.edu.br/jspui/handle/123456789/1512>. Acesso em: maio/2024.

Prodanov, C.C. (2013). *Metodologia do trabalho científico: métodos e técnicas de pesquisa e do trabalho acadêmico*. 2ª Edição, Novo Hamburgo: Feevale, Brasil.

Ribeiro, B.A.S. (2019). *Violência Obstétrica: análise à luz das decisões do Superior Tribunal de Justiça*. Dissertação em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local, EMESCAM, Vitória, ES. Disponível em: ht-

[tps://emescam.br/wp-content/uploads/2021/01/barbara_amaranto_de_souza_ribeiro_.pdf](https://emescam.br/wp-content/uploads/2021/01/barbara_amaranto_de_souza_ribeiro_.pdf). Acesso em: junho/2024.

Tesser, C.D.; Knobel, R.; Andrezzo, H.F.A.; Diniz, S.G. (2015). *Violência obstétrica e prevenção quaternária: o que é e o que fazer*. Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade, vol. 10, nº 35, Rio de Janeiro. Disponível em: <https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/1013/716>. Acesso em: junho/2024.

Torrisi, O.; Svallfors, S.; Gargiulo, M. (2024). *Obstetric violence in the context of community violence: The case of Mexico*. Social Science & Medicine, v. 360. Available at: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0277953624008025>. Access in: may/2024.

Zanchetta, M.S.; Santos, W.S.; Souza, K.V.; Pina, V.R.; Hwu, H.; Pereira, A.V.; Vieira, B.D.G.; Alves, V.H.; Felipe, I.C.V.; Guruge, S.; *et al.* (2021). *Ampliando vozes sobre violência obstétrica: recomendações de advocacy para enfermeira(o) obstetra*. Escola Anna Nery, Revista de Enfermagem, v. 25, nº 5, Rio de Janeiro. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/dCpZMxm4BHpm5nFwgwLWDL/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: junho/2024.

SOBRE A AUTORA

Socorro Yara Pereira de Moraes

Bacharel em Serviço Social, graduanda em Direito, especialista em MBA em Gestão de Pessoas. Possui experiência na área de Coordenação Pedagógica, além de cursos livres e atuação no Tribunal Estadual do Estado do Amazonas.

SOBRE OS COLABORADORES

Rafael Seixas de Amoêdo

Licenciado em Letras - Língua Portuguesa pela Universidade do Estado do Amazonas (UEA). Mestre em Ciências Humanas: Teoria, História e Crítica da Cultura, pelo Programa de Pós-Graduação Interdisciplinar em Ciências Humanas da UEA (turma de 2019), bolsista FAPEAM. Membro do grupo de pesquisas SDISCON: Múltiplas Linguagens, Semiótica e Discurso na Contemporaneidade, desde 2016, sob a liderança das professoras Dras. Neiva M. Machado Soares e Socorro Viana de Almeida. Atuou como secretário do grupo de pesquisa de 2017 a junho de 2019 e foi bolsista de Iniciação Científica (IC) pela FAPEAM/UEA de 2016 a 2018. Atualmente, é gerente-executivo da ContraCorrente: Revista do Programa de Pós-Graduação Interdisciplinar em Ciências Humanas, auxiliando nos processos de recepção, edição e organização das edições, além de ser bolsista de Apoio Técnico Nível IV/FAPEAM vinculado ao mesmo programa. Desde agosto de 2021, é professor de aulas particulares na empresa Guimarães Elite de Ensino e, desde outubro de 2021, atua como professor da rede particular de ensino nas disciplinas de Língua Portuguesa, Gramática, Interpretação Textual e Redação. Também é professor no Centro Universitário do Norte (Uninorte/Ser Educacional), lecionando os componentes de Português Instrumental, Português Jurídico, Alfabetização e Letramento, e Metodologia e Prática do Ensino de Língua Portuguesa. Tem interesse nas seguintes áreas/linhas de investigação e

pesquisa: Análise de Discurso Crítica (ADC), com ênfase em discursos do contexto digital; Multimodalidade e ensino, com foco na Semiótica Social, Gramática do Design Visual (de Kress e van Leeuwen) e Teoria de Transcrição (de Baldry e Thibault); gêneros discursivos; e Linguística e suas interfaces.

João Batista do Nascimento Filho

Formado e pós-graduado em Direito Penal pelo Centro Universitário do Norte (UNINORTE) (2005), é professor de Direito Penal, Processo Penal e Direitos Humanos. Mestre em Ciências Jurídicas pela Universidade do Vale do Itajaí (Univali), em Santa Catarina. Atua como professor de Direitos Humanos no curso de graduação em Segurança Pública e Cidadania da Universidade do Estado do Amazonas (UEA) e como professor de Direito Penal, Processo Penal e Direitos Humanos no curso de Direito da Faculdade Martha Falcão (WAYDEN). Também é professor dos cursos de pós-graduação da Escola Superior de Advocacia (ESA) da Ordem dos Advogados do Brasil - Seção Amazonas, e da Escola da Magistratura (ESMAN/AM). Professor de Direito Penal e Processo Penal na Faculdade de Direito Estácio. Além de ser palestrante, é também escritor.

Wilian Sapito dos Santos Torres Júnior

Advogado com ampla experiência na advocacia pública e privada, atuando nas áreas criminal, cível, trabalhista, de direito de família e de direito do consumidor. Além de sua atuação como advogado, é professor universitário de Direito Penal e Processo Penal e coordena o Núcleo de Práticas Jurídicas do Centro Universitário do Norte (UNINORTE). Graduado em Direito pelo Centro Universitário do Norte em 2015, sua formação inclui ênfase em Direito Penal, Processo Penal, Direito Civil, Processo Civil, Direito do Trabalho, Processo do Trabalho, Direito de Família e Direito do Consumidor. É especialista em Direito Civil e Processual Civil pela Escola Superior de Advocacia do Amazonas (ESA-OAB/AM), e em Direito Administrativo e Licitações pela Faculdade Única de Ipatinga. Atualmente, é pós-graduando em Direito Penal e Processo Penal pela Universidade Cândido Mendes (UCAM/RJ) e em Ciências Criminais pela Escola Brasileira de Direito (EBRADI). Ao longo de sua carreira, Wilian conquistou diversos prêmios e destaques, como o título de Campeão Interno e Destaque Individual no Concurso de Júri Simulado promovido pelo Núcleo de Práticas

Jurídicas da Faculdade UNINORTE em 2014, além de ser Campeão Estadual no Concurso de Júri Simulado da OAB-AM, representando a UNINORTE, e Vice-campeão no mesmo concurso promovido pelo Ministério Público do Amazonas, ambos em 2014. Também foi monitor das disciplinas de Direito Penal e Processo Penal, auxiliando o Prof. Dr. Eduardo Valois nas turmas do 1º ao 3º período de Direito na UNINORTE em 2014. Como professor orientador, foi Campeão com a Equipe UNINORTE nos Jogos Jurídicos Estaduais da OAB-AM em 2020 e também Campeão no Campeonato Estadual de Júri Simulado promovido pela OAB-AM no mesmo ano.

Abraão Lucas Ferreira Guimarães

Coordenador e Professor do Curso de Direito no Centro Universitário de Ensino Superior do Amazonas (CIESA). Atuou como Coordenador e Professor do Curso de Direito na Faculdade Anhanguera Educacional, em Joinville/SC, e, como Gerente de Contratos e Convênios na Fundação Hospital Adriano Jorge (FHAJ). De ampla formação acadêmica, é graduado em Direito pelo Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Pós-Graduado em Direito do Trabalho, Processo do Trabalho e Direito Previdenciário pela Faculdade Estácio de Sá, em Direito Civil e Processual Civil (de acordo com o Novo CPC) pelo Instituto Brasileiro de Faculdades (IBF), em Direito do Consumidor pelo Instituto Brasileiro de Faculdades (IBF), em Direito Administrativo pela Universidade Pitágoras Unopar Anhanguera, e em Direito Público também pela Universidade Pitágoras Unopar Anhanguera. É Mestre em Direito Ambiental pela Universidade do Estado do Amazonas (UEA). Possui experiência nas áreas de Direito Civil, Direito Administrativo, Direito Público, Direito do Consumidor e Direito do Trabalho.

ÍNDICE REMISSIVO

A

abordagem 9, 10, 12, 33, 35

abusivas 9, 16, 20, 25, 27, 31, 35

abuso 11, 14, 18, 19, 24, 28, 29, 34, 35

ambiente 9, 10, 17, 20, 21, 27, 28, 34

assistência 11, 12, 13, 15, 17, 18, 19, 20, 21, 27, 29, 30, 31, 38, 40

atendimento 9, 11, 16, 17, 18, 19, 21, 23, 27, 30, 31, 33, 34

B

brasileiro 36, 37, 39, 40

C

combate 9, 10, 21, 25, 29, 30, 34, 35

conscientização 9, 12, 13, 14, 15, 16, 19, 21, 23, 24, 25, 27, 28, 31, 33, 35

crime 21, 28, 29, 30, 31

cuidados 12, 15, 19, 20

D

desrespeitosas 9, 11, 20, 35

desrespeitoso 17

digno 21, 35

direito 9, 11, 12, 22, 23, 25, 28, 30, 31, 33, 35, 36, 39

direitos 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 19, 20, 21, 22, 23, 25, 27, 28, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37

E

enfrentamento 35

experiência 9, 12, 16, 23, 24, 25
experiências 14, 15, 16, 17, 18, 19, 24, 25

G

gestação 11, 16, 21, 27, 31, 41
gestante 11, 17, 30, 31, 33
gestantes 9, 13, 17, 25, 27, 32, 33, 34, 36
grávida 11
gravidez 11, 12, 14, 27, 29

H

hospitalares 12, 15, 20, 25
humanização 23, 29, 30, 31, 33
humanizada 12, 21, 31
humanizadas 9, 14, 17, 32
humanizado 17, 18, 21, 23, 27, 33, 34, 35, 37
humanos 10, 11, 12, 13, 14, 15, 21, 32, 35, 36

I

implicações 13

L

legislação 9, 10, 12, 13, 25, 27, 28, 29, 31, 33, 35, 41

M

materna 14, 15, 17, 19
médica 11, 13, 14, 16, 17, 21, 22, 23, 24, 25, 31, 35
mulher 11, 12, 15, 16, 19, 20, 21, 22, 27, 28, 29, 30, 32, 41
mulheres 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 27, 28,
29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 40

N

nascimento 15, 23, 24, 25, 29, 31, 39

O

obstétrica 9, 11, 18, 20, 21, 22, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 37, 38, 39, 40, 41, 42

obstétricas 16

obstetrícia 12

obstétrico 9, 10, 16, 17, 18, 30, 33, 34

P

parto 9, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 41

parturientes 14, 27, 40

penal 9, 28, 31, 35, 36

políticas 9, 12, 13, 14, 15, 17, 18, 20, 21, 25, 29, 30, 31, 34, 35, 36, 41

prática 11, 14, 22, 31

práticas 9, 10, 11, 12, 14, 15, 16, 17, 19, 20, 21, 25, 27, 29, 30, 31, 32, 33, 35

prejudiciais 12

problema 13, 15, 16, 19, 25, 26, 27, 28, 33, 35

processo 9, 17, 20, 21, 23, 25, 31, 32

profissionais 9, 11, 12, 13, 14, 20, 21, 27, 28, 29, 31, 32, 34, 35, 40

proteção 9, 21, 26, 27, 28, 29, 30, 32, 33, 35, 36

públicas 9, 21, 25, 29, 30, 31, 35, 41

puérperas 12, 13, 18

R

reprodutivos 9, 11, 21, 22, 32, 33, 34, 35, 36

respeitoso 10, 18, 20, 21, 24, 25, 27, 30, 34

S

saúde 9, 11, 12, 13, 14, 15, 17, 18, 19, 20, 21, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 40, 41

T

tratamento 11, 17, 20, 34, 35

V

violações 32, 34

violência 9, 11, 12, 13, 16, 17, 18, 19, 22, 25, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 40, 42

vítimas 19, 22, 23, 28, 32, 33, 34, 35, 36



AYA EDITORA
2024