



B1

ISSN: 2595-1661

ARTIGO DE REVISÃO

Listas de conteúdos disponíveis em [Portal de Periódicos CAPES](#)

Revista JRG de Estudos Acadêmicos

Página da revista:

<https://revistajrg.com/index.php/jrg>



A (im)possibilidade de extinção do uso da nomenclatura “violência obstétrica” de acordo com o processo nº 2500.063808/2019-47 do ministério da saúde, por análise da CF/88

The (im)possibility of extinction of the use of the nomenclature "obstetric violence" according to process no. 2500.063808/2019-47 of the ministry of health, by analysis of CF/88

DOI: 10.55892/jrg.v7i15.1570

ARK: 57118/JRG.v7i15.1570

Recebido: 02/11/2024 | Aceito: 12/11/2024 | Publicado *on-line*: 13/11/2024

Isabella Diniz Moreira¹

<https://orcid.org/0009-0002-9631-7688>

<https://lattes.cnpq.br/0137118201526182>

Faculdade de Ciências Jurídicas de Paraíso do Tocantins (FCJP), TO, Brasil.

E-mail: isabella.dmoreira@outlook.com

Rômulo Morais²

<https://orcid.org/0000-0002-4750-632X>

<https://lattes.cnpq.br/0563198081285400>

Faculdade de Ciências Jurídicas de Paraíso do Tocantins (FCJP), TO, Brasil.

E-mail: romulodireito1@gmail.com



Resumo

A temática do trabalho possui como questão central o estudo da possibilidade ou impossibilidade da alteração da terminologia ‘violência obstétrica’. Este estudo norteou-se a partir de um objetivo geral em demonstrar como de fato ocorre essa violência, onde, e qual a sua majoração. O tema tem ganhado crescente destaque nas discussões sobre a humanização do parto e as práticas de cuidado no campo obstétrico. A metodologia empregada foi através da pesquisa jurídica, de cunho exploratória, sendo bibliográfica e documental, com análises qualitativas, considerando que foram observados entendimentos de autoridades tanto da área da saúde quanto da área jurídica, acerca do direito fundamental à saúde pública no contexto da violência obstétrica a partir das notícias apresentadas a sociedade, cujo método de abordagem teórica foi o explorativo. É factível afirmar que na maioria das vezes, é inviável a comprovação dessa violência por parte da parturiente, ou a apresentação de testemunhas, as quais provavelmente seriam os próprios atuantes da área da saúde, o que tornaria mais dificultoso a comprovação para ambas as partes. Dessa forma, ao demonstrar se existe ou não a constitucionalidade dessa modificação, esclareceria até onde a sociedade é amparada pela Constituição Federal. Nesse contexto, ao incentivo do debate da questão, pode-se concluir se realmente tem uma conotação inadequada como alega o Ministério da Saúde, ou se

¹ Graduando do curso de Direito da Faculdade de Ciências Jurídicas de Paraíso do Tocantins (FCJP). E-mail: godoi2505hep@gmail.com

² Mestre em Direito e Políticas Públicas. Professora da Faculdade de Ciências Jurídicas de Paraíso do Tocantins (FCJP). E-mail: luciana.ventura@unest.edu.br



seria mais prejudicial as parturientes, no sentido de amenizar a violência obstétrica cometida. Visto que, não é um assunto da atualidade, porém, não deixa de ser algo a que se há uma plena necessidade de instigar e regularizar.

Palavras-chave: Violência obstétrica; Parturiente; Humanização do parto.

Abstract

The central theme of this work is the study of the possibility or impossibility of changing the terminology ‘obstetric violence’. This study was guided by a general objective of demonstrating how this violence actually occurs, where, and to what extent it is increased. The topic has gained increasing prominence in discussions on the humanization of childbirth and care practices in the obstetric field. The methodology used was through exploratory legal research, being bibliographic and documentary, with qualitative analyses, considering that the understandings of authorities in both the health and legal areas were observed, regarding the fundamental right to public health in the context of obstetric violence based on the news presented to society, whose theoretical approach method was exploratory. It is feasible to state that in most cases, it is not feasible to prove this violence on the part of the parturient, or to present witnesses, who would probably be the health professionals themselves, which would make proof more difficult for both parties. Thus, by demonstrating whether or not this modification is constitutional, it would clarify to what extent society is protected by the Federal Constitution. In this context, by encouraging debate on the issue, it can be concluded whether it really has an inappropriate connotation as claimed by the Ministry of Health, or whether it would be more harmful to women in labor, in the sense of alleviating obstetric violence committed. Since it is not a current issue, however, it is still something that there is a clear need to instigate and regulate.

Keywords: Obstetric violence; Parturient; Humanization of childbirth.

1. Introdução

O presente artigo tem como objeto a análise da possibilidade ou da impossibilidade da modificação do termo ‘violência obstétrica’ no âmbito de atuação da saúde pública e nas políticas de humanização do parto no Brasil. Concentrando-se na questão central sobre se a mudança da terminologia mantém os direitos das parturientes, ao mesmo tempo que auxilia na proteção de seus direitos fundamentais ou se, ao contrário, enfraquece a gravidade das condutas ao vínculo do conjunto denominado como violência obstétrica.

O tema justifica-se em razão da crescente necessidade de se compreender o alcance do direito fundamental à saúde e do direito ao atendimento humanizado, em âmbito obstétrico, sobretudo em razão de práticas da violência obstétrica serem narradas por serem parte da violação de direitos humanos. A pesquisa procura analisar o impacto da referida terminologia tendo em vista o efeito da sua alteração para o reconhecimento destas práticas como uma violação dos direitos das mulheres.

A pesquisa explora a relação entre o reconhecimento constitucional de proteção e a garantia de dignidade humana. Orientado por um objetivo geral, o trabalho procura estudar de que maneira a legislação brasileira, com base na Constituição Federal de 1988, dá proteção ao direito à saúde e à dignidade das parturientes, viabilizando a autorresponsabilidade dos entes do poder público e do sistema jurídico na promoção do atendimento obstétrico humanizado e ético, no Brasil. Num sentido mais restrito, este estudo estuda a função do termo “violência obstétrica”



como instrumento de conscientização e combate à violação de direitos, e analisa as implicações jurídicas e sociais que a modificação terminológica poderia causar, principalmente em relação ao dever do Estado de assegurar a saúde e o bem-estar de todas as cidadãs, conforme preconiza a Constituição.

Assim, mostra-se para o campo jurídico e para o campo social, na medida em que envolve a garantia de direitos fundamentais, além do fortalecimento do direito à informação e da dignidade do ser humano.

2. Metodologia

O propósito desse estudo consistiu em verificar a constitucionalidade ou a inconstitucionalidade da alteração da terminologia “violência obstétrica”. Trata-se de uma pesquisa por levantamento exploratório, de caráter descritivo e abordagem qualitativa, com um desenho longitudinal no que diz respeito levando em apreço os aspectos, jurídicos e sociais.

Para alcançar esse fim, a pesquisa utilizará a metodologia da pesquisa jurídica, cuja finalidade é a análise dos conceitos operacionais da pesquisa sob uma perspectiva dedutiva.

Será realizado, por meio de pesquisa exploratória, em análises qualitativas, baseadas em pesquisas bibliográficas (doutrinas) e documentais (legislações e jurisprudências). Na busca de um melhor entendimento sobre o assunto, e na exploração no sentido geral e no sentido de melhoria para ambos os lados, dos dados colhidos será feita análise qualitativa e quantitativa.

De acordo com o visto, este trabalho busca demonstrar as consequências que a violência obstétrica ocasiona na vida da parturiente como abalos emocionais e traumas, o que certamente refletirá sobre o seu nascituro ou até mesmo do recém-nascido. Além disso, o estudo do tema é de grande relevância para o âmbito jurídico e o âmbito da área da saúde, abrangendo assim diretamente a sociedade e principalmente direcionada a mulheres.

3. Resultados e Discussão.

2 A (IM)POSSIBILIDADE DE EXTINÇÃO DO USO DA NOMENCLATURA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

Como visto de antemão, no ano de 2019, por meio do despacho Nº 2500.063808/2019-47, o Ministério Público se opôs contra a terminologia “violência obstétrica”, solicitando a abolição dessa terminologia, a qual entendiam pelo certo justificando ser um termo impróprio. O que direciona ao desencontro de interesses, por ser um termo utilizado nacionalmente, e internacionalmente, além de reconhecida pela Organização Mundial de Saúde a décadas (BRASIL, 2019).

Segundo a OMS (2019, [não paginado] apud FIOCRUZ, [2023], p. 5), o termo refere-se à

apropriação do corpo da mulher e dos processos reprodutivos por profissionais de saúde, na forma de um tratamento desumanizado, medicação abusiva ou patologização dos processos naturais, reduzindo a autonomia da paciente e a capacidade de tomar suas próprias decisões livremente sobre seu corpo e sua sexualidade, o que tem consequências negativas em sua qualidade de vida.

A caracterização da violência obstétrica se dá por violência física, verbal, sexual, negligência, maus-tratos, desrespeito, condutas não baseadas em evidências científicas e inadequações nos serviços de saúde (LEITE, 2024). Apresenta ainda,



três características específicas: que ocorrem exclusivamente nos serviços de saúde, incluindo ambulatorios, consultórios e maternidades; os perpetradores são frequentemente profissionais de saúde; e, por fim, tem uma natureza dupla, combinando atos interpessoais (violência física/verbal) com aspectos institucionais (maternidades sobrecarregadas, com estrutura e recursos humanos inadequados) (LEITE, 2024).

Visto isso, tema-se que o que tenha ensejado o MS a desencorajar a sociedade dessa terminologia tenha sido o altíssimo interesse midiático pelo assunto. Por ter um relevante número de visualizações em meio aos canais de notícias, geralmente inclusive pelo alto nível bárbaro dos casos. Sendo amplamente relevante isso, não há maneira existente compatível ao intitular tal violência de fato.

O termo “violência obstétrica” é de definição ampla, tornando-o vantajoso na implementação de legislações específicas sobre o assunto. No entanto, o conceito carece de uma definição mais precisa, que possa ser utilizada para a mensuração em inquéritos epidemiológicos (LEITE, 2024). Tendo isso em vista, Bowser e Hill (2010 apud LEITE, 2024) propuseram o termo “desrespeito e abuso no parto”. Essa definição abrange sete dimensões: 1) abuso físico; 2) cuidado sem consentimento; 3) cuidado não confidencial; 4) cuidado não digno, que inclui o abuso verbal; 5) discriminação; 6) abandono de paciente; e 7) detenção em instituições de saúde (LEITE, 2024). A autora ainda menciona que esse termo e sua definição foram os primeiros a dar visibilidade ao tema em nível mundial, baseando uma importante publicação da Organização Mundial de Saúde em 2014.

A interpretação da OMS, acerca do tema posto, deve ser buscada com base na análise conjunta de vários documentos e não a partir de uma definição descontextualizada de um conceito ou expressão constante em um documento da Organização. Nesse sentido, segundo uma declaração da Organização Mundial da Saúde (OMS, 2014) afirma-se que “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.”

Em muitos países, as vítimas de violência obstétrica e seus representantes legais defendem a permanência do termo, pois ele facilita o reconhecimento do problema por parte da sociedade, permitindo que leis e políticas públicas sejam criadas para coibir essas práticas. Alterar o termo poderia enfraquecer os avanços em proteção e conscientização, dificultando a responsabilização institucional e profissional (ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS, 2019).

O Pleno do Conselho Nacional de Saúde, em sua Trecentésima Décima Sétima Reunião Ordinária, realizada nos dias 16 e 17 de maio de 2019, fez por sua vez, uma recomendação ao Ministério da Saúde, onde ressaltou parte da justificativa do ensejo do próprio Ministério, que diz:

A expressão ‘violência obstétrica’ no atendimento à mulher é considerada um termo inadequado, pois acredita-se que tanto os profissionais de saúde quanto os de outras áreas não têm a intenção de causar danos, considerando que o referido processo conclui que a ‘violência obstétrica’ não agrega valor e, portanto, estratégias têm sido fortalecidas com foco na ética e na produção de cuidados na saúde qualificada. (BRASIL, 2019, p. 2).

Em contrapartida, temos a crítica da Deputada Federal Margarida Salomão (PT-MG) contra o ministério afirmando que “A portaria do ministério é uma impropriedade e não tem força de lei, é apenas uma informação equivocada.” (MINAS



GERAIS, 2018, [não paginado]). No mesmo sentido, ainda segundo o posicionamento da Deputada Federal, ela ainda complementa que a posição do Ministério da Saúde se baseia em argumentos do Conselho Federal de Medicina, pois alguns médicos teriam se sentido ofendidos com o termo, sem levar em conta que "os dados estatísticos são alarmantes: uma em cada grupo de quatro mulheres alegam ter sofrido algum tipo de violência obstétrica (MINAS GERAIS, 2018, [não paginado]).

Em consideração a Ordem dos Advogados do Brasil (OAB, 2019), que por meio da Comissão Nacional da Mulher Advogada e da Comissão Especial de Direito Médico e da Saúde, veio a público repudiar o despacho proferido pelo Ministério da Saúde, que busca abolir o uso do termo “violência obstétrica”, por considerá-lo nada mais do que impróprio, e complementa dizendo com seu modo de pensamento que: O ato de amenizar condutas violentas cometidas contra as mulheres, sem observar casos específicos e o reflexo do despacho no mundo jurídico, fere o artigo 20 da Lei de Introdução às Normas do Direito Brasileiro (BRASIL, 1946).

Tendo também como discursista do assunto a ativista do grupo Parto do Princípio – Mulheres em Rede pela Maternidade Ativa, Polly do Amaral Ferreira que também critica a atitude das entidades classistas afirmando que alguns comportamentos são aceitos na sociedade como o assédio, machismo e a violência obstétrica. Esses fatores fazem com que muitas mulheres desconheçam seus direitos, nesses casos, a vítima de violência deve identificar e nomear a situação. Se os médicos se sentem ofendidos pelo termo, isso indica que não compreendem plenamente o momento crucial vivido pela mulher, que acaba sendo apropriado por eles, defendendo então a regulamentação da Lei 23.175, de 2018, que tipifica a violência obstétrica (MINAS GERAIS, 2019).

De acordo com uma advogada especialista, se refere que alguns tribunais enquadram a violência obstétrica como erro médico, utilizando dos critérios gerais de responsabilidade de profissionais da saúde, hospitais, planos de saúde e o próprio poder Público, pelo fato de inexistir legislação específica que trate a prática da violência obstétrica (BARUFFI, 2022). Ela ainda afirma em sua pesquisa que conforme o analisar, é perceptível a dificuldade de muitas mulheres para conseguirem produzir provas suficientes para a proteção do seu direito. A partir da doutrina específica sobre o erro médico, pode-se concluir que a violência obstétrica pode acontecer simultaneamente ao erro médico, porém, não depende dele para acontecer (BARUFFI, 2022).

Ao se fazer uma análise de casos de violência obstétrica à luz da teoria clássica da responsabilidade médica, dá-se muita ênfase à necessidade de provas documentais e testemunhais que possam permitir a apuração da ocorrência do erro médico, o que conduz à improcedência de muitas ações sob a alegação de ausência de culpa ounexo causal. (NOGUEIRA; SEVERI, 2016; LEITE, 2016 apud BARUFFI, 2022, [não paginado]).

Mas acontece que o estudo detalhado da violência obstétrica ultrapassa as provas documentais da responsabilidade médica, envolve uma conduta profissional com inobservância da técnica, uma atuação pautada por negligência, imprudência ou imperícia. Trata-se de uma responsabilidade institucional e de gênero contra a mulher (BARUFFI, 2022).



3 A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA EM CONTEXTOS DE VULNERABILIDADE DA GESTANTE OU PARTURIENTE

De acordo com Victorino (et al., 2014 apud BRASIL, [2023], [não paginado]).

[...] a pesquisa nascer no Brasil, as intervenções obstétricas desnecessárias e dolorosas são mais comuns do que se pode imaginar, o que vem tornando cada vez mais o parto um motivo de medo e angústia para as mulheres e parturientes. A maioria das mulheres que dão à luz tem seus filhos por cesariana (52% do total de partos foi por cesarianas), evidenciando excesso dessa cirurgia, e que apenas 5% das mulheres tiveram partos vaginais sem nenhuma intervenção.

Com isso, há exemplos mais claros que acometem essa vulnerabilidade, como categorias de desrespeito e abuso relacionados à assistência obstétrica. Quais sejam, o abuso físico, imposição de intervenções não consentidas, o fornecimento de informações parciais ou distorcidas, o cuidado não confidencial ou não privativo, cuidado indigno e abuso verbal, discriminação baseada atributos físicos ou sociais, abandono, negligência ou recusa de assistência (DINIZ, 2009), entre outras inúmeras formas que a equipe médica tem a fazer a gestante se sentir vulnerável.

Nesse mesmo contexto, a Organização Mundial de Saúde (2015, [não paginado] apud ZANARDO, 2017, [não paginado]), afirma que a existência de vários tipos de violência, como:

A negligência (omissão do atendimento), violência psicológica (tratamento hostil, ameaças, gritos e humilhação intencional), violência física (negar o alívio da dor, anestesia) e violência sexual (assédio sexual e estupro) e entre outros como o uso excessivo de remédios para indução do parto de forma natural para a diminuição de trabalho braçal da equipe médica. O que afeta negativamente a qualidade de vida das mulheres, ocasionando fortes abalos emocionais, traumas, depressão, dificuldades na vida sexual, entre outros.

É recorrente a justificativa de que a violência obstétrica é consequência da superlotação, da exaustão dos profissionais e das deficiências nas equipes de plantão, especialmente nos contextos de serviços públicos de saúde. Esses fatores muitas vezes acabam sendo usados para explicar práticas desumanizadas e tratamentos inadequados. Como aponta Leal et al. (2019), “as condições de infraestrutura deficitária, juntamente com a alta demanda de atendimento e o esgotamento dos profissionais, perpetuam práticas que colocam as gestantes em situação de vulnerabilidade, com comprometimento de seus direitos e integridade no atendimento.”

A Constituição Federal em seu artigo 227, estabelece que é dever do Estado, da família e da sociedade assegurar a proteção da maternidade e da infância, promovendo cuidados e respeito às gestantes e à infância (BRASIL, [2024a]), ou seja, recai ao Estado conhecer a magnitude da violência obstétrica e disponibilizar os meios necessários para aboli-la do cuidado às mulheres e aos bebês.



4 ANÁLISE DAS VERTENTES CONSTITUCIONAIS E INCONSTITUCIONAIS DA TERMINOLOGIA ‘VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA’

Direcionando em sentido estrito a constitucionalidade, não há nada de específico sobre o tema “violência obstétrica”, porém há cláusulas no artigo 5º da Constituição Federal do ano de 1988, que engloba esse aspecto em sentido geral. Em seu inciso II, por exemplo, afirmando que, “ninguém será obrigado a fazer ou deixar de fazer alguma coisa senão em virtude de lei.” (BRASIL, [2024a], [não paginado]). E, não menos importante, o que está descrito em seu caput, ainda do artigo 5º da CF/88, sobre o princípio constitucional da igualdade, que diz: “Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes.” (BRASIL, [2024a], [não paginado]).

Ainda no artigo 6º, trata-se do direito à saúde, que é considerado um direito social e está diretamente relacionado à assistência adequada no atendimento obstétrico. Já no artigo 196, determina que a saúde é um direito de todos e um dever do Estado, devendo ser garantida por meio de políticas públicas que busquem a redução do risco de doenças e agravos, além do acesso universal e igualitário aos serviços de saúde (BRASIL, [2024a]).

Ainda na CF/88, no artigo 198, sobre as diretrizes do SUS, que é o Sistema Único de Saúde, devendo respeitar os princípios da universalidade, integralidade e equidade no atendimento, o que implica em práticas que considerem a humanização do parto e o combate à violência obstétrica (BRASIL, [2024a]). Em tese, a Constituição brasileira estabelece uma proteção no sentido amplo, deixando essa “Constitucionalidade” à mercê dos Tribunais em casos especificamente concretos, por não haver leis próprias para os casos.

O Pleno do Conselho Nacional de Saúde, em sua Trecentésima Décima Sétima Reunião Ordinária, realizada nos dias 16 e 17 de maio de 2019, fez por sua vez, uma recomendação ao Ministério da Saúde, onde ressaltou parte da justificativa do ensejo do próprio Ministério, que diz:

A expressão ‘violência obstétrica’ no atendimento à mulher é considerada um termo inadequado, pois acredita-se que tanto os profissionais de saúde quanto os de outras áreas não têm a intenção de causar danos, considerando que o referido processo conclui que a ‘violência obstétrica’ não agrega valor e, portanto, estratégias têm sido fortalecidas com foco na ética e na produção de cuidados na saúde qualificada. (BRASIL, 2019, [não paginado]).

Em contrapartida, temos a crítica da Deputada Federal Margarida Salomão (PT-MG) contra o ministério afirmando que “A portaria do ministério é uma impropriedade e não tem força de lei, é apenas uma informação equivocada.” (MINAS GERAIS, 2019, [não paginado]). No mesmo sentido, segundo o posicionamento da Deputada Federal, ela complementa que a posição do Ministério da Saúde se baseia em argumentos do Conselho Federal de Medicina, pois alguns médicos teriam se sentido ofendidos com o termo, sem levar em conta que “os dados estatísticos são alarmantes: uma em cada grupo de quatro mulheres alegam ter sofrido algum tipo de violência obstétrica.” apenas uma informação equivocada.” (MINAS GERAIS, 2019, [não paginado])

Em consideração a Ordem dos Advogados do Brasil (2019), que por meio da Comissão Nacional da Mulher Advogada e da Comissão Especial de Direito Médico e da Saúde, veio a público repudiar o despacho proferido pelo Ministério da Saúde, que



busca abolir o uso do termo “violência obstétrica”, por considerá-lo nada mais do que impróprio, e complementa dizendo com seu modo de pensamento que: o ato de amenizar condutas violentas cometidas contra as mulheres, sem observar casos específicos e o reflexo do despacho no mundo jurídico, fere o artigo 20 da Lei de Introdução às Normas do Direito Brasileiro (BRASIL, [2010]).

Tendo também como discursista do assunto a ativista do grupo Parto do Princípio – Mulheres em Rede pela Maternidade Ativa, Polly do Amaral Ferreira que também critica a atitude das entidades classistas afirmando que alguns comportamentos são aceitos na sociedade como o assédio, machismo e a violência obstétrica. Esses fatores fazem com que muitas mulheres desconheçam seus direitos, nesses casos, a vítima de violência deve identificar e nomear a situação. Se os médicos se sentem ofendidos pelo termo, isso indica que não compreendem plenamente o momento crucial vivido pela mulher, que acaba sendo apropriado por eles, defendendo então a regulamentação da Lei 23.175, de 2018, que tipifica a violência obstétrica (MINAS GERAIS, 2019).

Indo em desencontro mais uma vez com o pronunciamento do Ministério Público, temos a responsabilidade Civil, a qual dispõe que todas as pessoas são obrigadas a responder pelos danos que eventualmente causarem a terceiros, como se encontra previsto no artigo 927 do Código Civil Brasileiro (BRASIL, [2024b]).

Por volta dos anos 60, existia uma tese contrária aos estudos e princípios de hoje sobre responsabilidade médica, a qual defendia que o diploma médico constitui uma prova irrefutável de habilidade profissional, que naquela época, os Tribunais eram compostos por pessoas leigas que carecem de conhecimento científico, impossibilitando avaliar com precisão os casos médicos, e que a medicina por não ser uma ciência exata, estaria sujeita a variações individuais e circunstanciais (FRANÇA, [1994] apud REIS, 2022).

Contrariando isso, atualmente, de acordo com Reis (2022), em um de seus ilustres artigos, temos que a responsabilidade civil do médico depende de comprovação da culpa, uma vez que se trata de responsabilidade subjetiva. Além da culpa, há que se observar outros requisitos como: o ato, o dano e o nexo de causalidade entre os dois e o autor da conduta danosa se trata de um profissional da medicina.

5. A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA À LUZ DA CONSTITUIÇÃO E A POSSIBILIDADE DE NORMATIZAÇÃO NO CÓDIGO PENAL

Atualmente, no Brasil, não há uma lei específica para esses atos de violência. No entanto, tais atos podem ser enquadrados em crimes já existentes e previstos em nossa legislação penal, como lesão corporal e importunação sexual, por exemplo. Contrapondo isso, temos estados e o Distrito Federal que possuem algum tipo de legislação sobre o tema, sendo 8 estados com lei contra violência obstétrica e 10 estados sobre parto humanizado que também engloba o aspecto (G1, 2022). Mas, como essa questão não está incluída no Código Penal e não existe uma lei federal específica sobre o assunto, não há previsão de pena de prisão.

Não obstante, nas proposições legislativas dos projetos que tramitam no Senado, há um que torna crime a violência obstétrica e estabelece procedimentos para a prevenção da prática no Sistema Único de Saúde (SUS). O Projeto de Lei 2.082/2022, proposto pela senadora Leila Barros (PDT-DF), estabelece uma pena de detenção que varia entre três meses e um ano. No entanto, se a vítima for menor de 18 anos ou maior de 40 anos, grupos em que o impacto pode ser mais severo para a mulher, a punição poderá chegar a dois anos de prisão (BRASIL, 2022).



Portanto, esse texto alteraria o Código Penal para definir violência obstétrica como qualquer ação direcionada à mulher durante o trabalho de parto ou período pós-parto, realizada sem o seu consentimento, ou em desacordo com as diretrizes do Ministério da Saúde e que resulte em dor, dano ou sofrimento desnecessário (BRASIL, 2022).

Como visto anteriormente, por diversas vezes a violência obstétrica ocorre de forma física, verbal e psicológica. Dentre essas formas, se enquadram as violências já especificadas no artigo 147-b do (Código Penal, 1940). Vejamos:

Art. 147-B. Causar dano emocional à mulher que a prejudique e perturbe seu pleno desenvolvimento ou que vise a degradar ou a controlar suas ações, comportamentos, crenças e decisões, mediante ameaça, constrangimento, humilhação, manipulação, isolamento, chantagem, ridicularização, limitação do direito de ir e vir ou qualquer outro meio que cause prejuízo à sua saúde psicológica e autodeterminação. (BRASIL, [2024c], [não paginado]).

No campo jurídico, a normatização da violência obstétrica no Código Penal poderia ser um avanço para coibir essas práticas, tornando possível a responsabilização direta dos profissionais que a praticam e dos serviços de saúde que a permitem. A inclusão dessa categoria de violência no Código Penal poderia reforçar a punição de atos que atentem contra a dignidade e o bem-estar das mulheres, elevando a proteção jurídica e oferecendo um instrumento de reparação para as vítimas (LEAL et al., 2014).

Leal (2017), afirma que, se a Constituição não pretendesse construir uma sociedade sensível às gestantes, não teria assegurado como direitos dos trabalhadores urbanos e rurais a licença à gestante, sem prejuízo do emprego e do salário, com a duração de cento e vinte dias (art. 7º, XVIII).

Com maior ênfase na prática os autores Carvalho, Leal e Lima (2018), relataram que a vertente específica em zelar pela parturiente, temos também essa análise a ser feita em relação ao bebê, e ao seu bem-estar, tendo a capacidade e a responsabilidade do infrator em responder duplamente, por atingir ambos. Em casos de forma extremista, pode-se trazer consequências graves para a mãe e o bebê levando as vezes a situações de abortamento.

O Ministério da Saúde através do seu programa Rede Cegonha, com a finalidade de estruturar e organizar a saúde materno-infantil e obstétrica no país criou uma série de medidas que visam resguardar o direito das mulheres à saúde e à dignidade na gestação e parto, por meio de políticas públicas de saúde (BRASIL, 2021). Que traz como seus princípios:

Art. 1º A Rede Cegonha, instituída no âmbito do Sistema Único de Saúde, consiste numa rede de cuidados que visa assegurar à mulher o direito ao planejamento reprodutivo e à atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério, bem como à criança o direito ao nascimento seguro e ao crescimento e ao desenvolvimento saudáveis, denominada Rede Cegonha.

Art. 2º A Rede Cegonha tem como princípios:

I- O respeito, a proteção e a realização dos direitos humanos;

II- O respeito à diversidade cultural, étnica e racial;

III- A promoção da equidade;

IV- O enfoque de gênero;

V- A garantia dos direitos sexuais e dos direitos reprodutivos de mulheres, homens, jovens e adolescentes;

VI- A participação e a mobilização social; e

VII- A compatibilização com as atividades das redes de atenção à saúde materna e infantil em desenvolvimento nos Estados.



Art. 3º São objetivos da Rede Cegonha:

I - Fomentar a implementação de novo modelo de atenção à saúde da mulher e à saúde da criança com foco na atenção ao parto, ao nascimento, ao crescimento e ao desenvolvimento da criança de zero aos vinte e quatro meses;

II - Organizar a Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil para que esta garanta acesso, acolhimento e resolutividade; e

III - Reduzir a mortalidade materna e infantil com ênfase no componente neonatal. (BRASIL, 2011, [não paginado]).

Contudo, desde sua criação foi notório uma redução nos números de acontecimentos, porém, tema-se não ter sido o basta o qual se faz necessário. Por isso, haja vista ainda necessidade de o Estado colocar em prática toda sua capacidade e influência a respeito do tema.

4. Considerações Finais

A presente pesquisa norteou-se a partir de um objetivo geral em verificar a constitucionalidade ou a inconstitucionalidade da alteração da terminologia “violência obstétrica” pelo viés proposto no processo Nº 2500.063808/2019-47 do Ministério da Saúde, de modo a cumprir com o mandamento constitucional de atendimento universal da saúde pública.

Nesta senda conclusiva, o caminho percorrido para o desfecho da presente pesquisa guiou-se a partir de objetivos específicos que delinearão a aferição das informações jurídicas através da pesquisa bibliográficas e documentais, com o intuito de explorar pontos específicos e estratégicos da pesquisa, dentre os quais, expor, inicialmente, uma abordagem sobre a possibilidade de extinção da terminologia “violência obstétrica”. Ao abordar tal possibilidade, notou-se divergências, especialmente no que tange ao combate à violência obstétrica, divergências essas que são concorrentes, inclusive posicionamentos que não se colidem.

Outros paradigmas nortearão a presente pesquisa, e um objetivo específico fundamental para se chegar à conclusão deste estudo foi a análise pormenorizada da violência obstétrica e como ela ocorre, com enfoque no direito fundamental à saúde no cenário de crise na área da saúde, e com enfoque na saúde pública brasileira. Com isso, diante da análise desenvolvida, verificou-se que é clara a necessidade de um termo que não só sensibilize a sociedade para a questão, mas que também permita uma comunicação juridicamente segura, sem ambiguidades que possam ser prejudiciais tanto para a paciente quanto para os profissionais.

Dessa forma, embora a mudança do termo possa ser uma forma de evitar polêmicas e de buscar um entendimento mais pacífico, é instável de certa forma que qualquer mudança preserve o objetivo de proteger os direitos da mulher e de garantir uma assistência humanizada. Propõe-se que a solução ideal não será composta apenas pela escolha de uma terminologia mais neutra ou menos impactante, mas pela formulação de políticas públicas, de diretrizes e de programas educativos que, sim, enfrentem as práticas abusivas e garantam a segurança, o respeito e o bem-estar das mulheres.

Assim, com o desfecho desta pesquisa, conclui-se que não é de bom entendimento se limitar à escolha da nomenclatura em si, mas sim de uma solução a contribuir para com o avanço na diminuição dos acontecimentos em atendimento obstétricos com maior observância na rede pública, promovendo assim cada vez mais a humanização e a conscientização de todos os envolvidos como parturiente e seus



bebês, com foco no direito das mulheres a uma assistência respeitosa, livre de abusos e de coerções.

Referências.

ANDRADE, Carolina. Brasil não tem lei federal que trate [...]. G1 Minas Gerais, Belo Horizonte, 17 jul. 2022. [não paginado]. Disponível em: <https://g1.globo.com/mg/minas-gerais/noticia/2022/07/17/brasil-nao-tem-lei-federal-que-trate-de-violencia-obstetrica-ou-parto-humanizado-maioria-dos-estados-tem-legislacao-sobre-tema.ghtml>. Acesso em: 14 set. 2024.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, DF: Presidência da República, [2024a]. [não paginado]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 11 out. 2024.

BRASIL. Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002. Código civil. Brasília, DF: Presidência da República, [2024b]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/l10406compilada.htm. Acesso em: 11 out. 2024.

BRASIL. Decreto-Lei n. 2.848, de 7 de dezembro de 1940. Código penal. Brasília, DF: Presidência da República, [2024]. [não paginado]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848compilado.htm. Acesso em: 11 set. 2024.

BRASIL. Senado Federal. Proposta pune violência obstétrica com até dois anos de detenção. Brasília, DF: Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, 11 ago. 2022. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2022/08/11/proposta-pune-violencia-obstetrica-com-ate-dois-anos-de-detencao>. Acesso em: 24 out. 2024.

BRASIL. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Rede Cegonha. Brasília, DF: Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-nordeste/mco-ufba/saude/rede-cegonha>. Acesso em: 24 out. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Recomendação nº 024, de 16 de maio de 2019. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 16 maio 2019. Disponível em: <https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/acesso-a-informacao/legislacao/recomendacoes/2019/recomendacao-no-024.pdf>. Acesso em: 24 out. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.459, de 24 de junho de 2011. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 24 jun. 2011. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459_24_06_2011.html. Acesso em: 24 out. 2024.



BRASIL. Decreto-Lei Nº 4.657, de 4 de setembro de 1942. Lei de Introdução às normas do Direito Brasileiro. Brasília, DF: Presidência da República, [2010]. [não paginado]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del4657.htm. Acesso em: 11 set. 2024.

BARUFFI, Ana Cristina. Principais aspectos jurídicos da violência obstétrica no Brasil. In: Blog Aurum, jul. 2022. [não paginado]. Disponível em: <https://www.aurum.com.br/blog/violencia-obstetrica/#:~:text=A%20viol%C3%Aancia%20obst%C3%A9trica%20%C3%A9%20oda%20a%C3%A7%C3%A3o%20que%20gera,humanos%20e%20os%20direitos%20sexuais%20reprodutivos%20%C3%A0s%20mulheres>. Acesso em: 14 set. 2024.

CARVALHO, Marília Sá; LEAL, Maria do Carmo; LIMA, Luciana Dias de. Nascendo no Brasil, uma entrevista com Maria do Carmo Leal. Cad. Saúde Pública, v. 34, n. 8, e00105018, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/phvrXvQYvGY5V5K3xt4Mv9Q/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 11 set. 2024.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. Violência obstétrica: CNS se posiciona contra extinção do termo, proposta pelo Ministério da Saúde. Brasília, DF: Conselho Nacional de Saúde, [2024a]. [não paginado]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm#:~:text=Art.%205%C2%BA%20Nenhuma%20crian%C3%A7a%20ou,omiss%C3%A3o%2C%20aos%20seus%20direitos%20fundamentais. Acesso em: 11 set. 2024.

COSTA, Igor Nascimento. Violência obstétrica e a necessidade de regulamentação e punição no ordenamento jurídico brasileiro. Conteúdo Jurídico, Brasília, DF: 11 out 2023, 04:43. Disponível em: <https://conteudojuridico.com.br/consulta/Artigos/63412/violencia-obstetrica-e-a-necessidade-de-regulamentao-e-punio-no-ordenamento-juridico-brasileiro>. Acesso em: 09 nov 2024.

DINIZ Simone Grilo. Gênero, saúde materna e o paradoxo perinatal. Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano, v19, n. 2, p. 313-326, 2009. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm#:~:text=Art.%205%C2%BA%20Nenhuma%20crian%C3%A7a%20ou,omiss%C3%A3o%2C%20aos%20seus%20direitos%20fundamentais. Acesso em: 11 set. 2024.

FIOCRUZ. Violência obstétrica: conceitos e evidências. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, [2023]. Disponível em: https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2023/08/VIOLENCIA_OBSTETRICA.pdf. Acesso em: 11 set. 2024.

LEAL, M. C., et al. (2019). "Desigualdades raciais no pré-natal e no nascimento em maternidades brasileiras". Revista de Saúde Pública, 53, 1-9.

LEAL, Saul Tourinho. A violência obstétrica à luz da Constituição: Migalhas, 22 ago. 2017. [não paginado]. Disponível em: <https://www.migalhas.com.br/coluna/conversa->



constitucional/264106/a-violencia-obstetrica-a-luz-da-constituicao. Acesso em: 14 set. 2024.

LEAL, Maria do Carmo et al. Intervenções obstétricas durante o trabalho de parto e parto em mulheres brasileiras de risco habitual: Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 30 Sup:S17-S47, 2014. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/8763>. Acesso em: 14 set. 2024

LEITE, Tatiana Henriques. Epidemiologia da violência obstétrica: uma revisão narrativa do contexto brasileiro. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 29, n. 9, p. 1-13, 2024. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/csc/2024.v29n9/e12222023/pt>. Acesso em: out. 2024.

MINAS GERAIS. Assembleia Legislativa do Estado de Minas Gerais. Abolição do termo violência obstétrica gera protesto [...]. Belo Horizonte: Assembleia Legislativa do Estado de Minas Gerais, 20 maio 2019. [não paginado]. Disponível em: <https://www.alepa.pa.gov.br/Comunicacao/Noticia/5249/ministros-e-o-governador-do-para-assinam-acordos-de-cooperacao-e-anunciam-recursos-e-aco-es-no-marajo#:~:text=O%20Programa%20Cidadania%20Maraj%C3%B3%20tem,federal%20no%20arquip%C3%A9lago%20do%20Maraj%C3%B3>. Acesso em: 14 maio 2024.

OAB. OAB repudia despacho do Ministério da Saúde que elimina o termo violência obstétrica. 8 maio de 2019. [não paginado]. Disponível em: <https://www.oab.org.br/noticia/57183/oab-repudia-despacho-do-ministerio-da-saude-que-elimina-o-termo-violencia-obstetrica>. Acesso em: 14 set. 2024.

REIS, Mariana Costa. Veja o que é a responsabilidade civil médica e suas características. In: Blog Aurum, 20 jul. 2022. [não paginado]. Disponível em: <https://www.aurum.com.br/blog/responsabilidade-civil-medica/>. Acesso em: 14 set. 2024.

SÃO PAULO. Defensoria Pública do Estado de São Paulo. Nota Técnica Conjunta Nº 01/2019. São Paulo: Defensoria Pública do Estado de São Paulo, 2019. Disponível em: <https://defensoria.sp.def.br/documents/20122/dfe1b77f-587a-54af-7625-7f7cd5b3c85a>. Acesso em: out. 2024.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Recommendations: intrapartum care for a positive childbirth experience. 2018. Disponível em: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/260178/9789241550215-eng.pdf?sequence=1>. Acesso em: 30 out. 2024.

ZANARDO, Gabriela Lemos de Pinho et al. Violência obstétrica no Brasil: uma revisão narrativa. *Psicologia & Sociedade*, 29, e155043, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/psoc/a/J7CMV7LK79LJTnX9gFyWHNN/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 30 out. 2024.