

A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NA ESFERA JURÍDICA

OBSTETRIC VIOLENCE IN THE LEGAL SPHERE

Viviane Silva Abreu Costa¹

Roberta Aline Oliveira Guimarães²

RESUMO

Este trabalho tem por objetivo conceituar a violência obstétrica e demonstrar de quais formas ela se manifesta nas mulheres gestantes, principalmente no momento do parto, mas, também, no pré e pós-parto e durante o puerpério, as momentos em que as mulheres estão vulneráveis frente aos profissionais de saúde. Trata-se de uma preocupante realidade encontrada na sociedade brasileira, que apresenta altos índices de violência obstétrica, verificados tanto nos hospitais públicos quanto nos privados. Deste modo, como alternativa à problemática, vem se popularizando a ideia do parto humanizado.

Palavras-Chave: Violência obstétrica. Violência contra a mulher. Parto humanizado.

ABSTRACT

The aim of this paper is to conceptualize obstetric violence and demonstrate the ways in which it manifests itself in pregnant women, especially at the time of delivery, but also in the pre- and post-partum periods and during the puerperium, when women are vulnerable to health professionals. This is a worrying reality in Brazilian society, with high rates of obstetric violence in both public and private hospitals. As an alternative to this problem, the idea of humanized childbirth has become popular.

Keywords: Obstetric violence. Violence against women. Humanized birth.

1 INTRODUÇÃO

O termo "violência obstétrica" se refere a uma forma de violência contra a mulher, com a especificidade de ser cometida por profissionais de saúde durante o procedimento do parto, no pré e pós-parto, bem como no estado puerperal,

¹ Viviane Silva Abreu Costa – Curso de Direito – Centro Universitário de Barra Mansa (UBM), RJ. E-mail: viviabreucosta@gmail.com

² Roberta Aline Oliveira Guimarães - Prof^a. Curso de Direito – Centro Universitário de Barra Mansa (UBM), RJ. E-mail: raog.ame@gmail.com

momentos extremamente vulneráveis na vida de uma mulher, que se encontra abalada física e/ou emocionalmente. Infelizmente, a realidade brasileira apresenta constantes relatos acerca da temática e, apesar da situação alarmante, o sistema jurídico vigente não dispõe de leis federais para enfrentar a ocorrência desses abusos.

A tipificação da violência obstétrica vem se consolidando de maneira gradual, uma vez que seu conceito já é utilizado juridicamente, com a primeira menção na Lei Municipal n.º 3.363/2013 de Diadema/SP.

2 DESENVOLVIMENTO

Entende-se por violência obstétrica a prática de procedimentos e condutas que desrespeitam e agridem a mulher durante a gestação, no pré-natal, parto, nascimento ou pós-parto. Pode ocorrer de forma psicológica, física, verbal ou de caráter sexual, podendo ser praticada pelo médico ou por qualquer pessoa que esteja prestando assistência à mulher durante esses momentos.

A violência obstétrica representa grave violação à autonomia das mulheres, bem como aos direitos humanos e aos direitos sexuais e reprodutivos, uma vez que está atrelada diretamente à violência ligada ao gênero feminino, que é "qualquer ato ou conduta baseada no gênero, causando morte, dano ou sofrimento de ordem física, sexual ou psicológico à mulher, tanto na esfera pública como na esfera privada" (Comitê Latino-Americano e do Caribe para a Defesa dos Direitos da Mulher, 1996).

A partir da institucionalização do parto, as mulheres deixaram de ter ampla autonomia sobre seus corpos e, muitas vezes, têm suas vontades desrespeitadas, em virtude de uma série de abusos que ocorrem ao longo da gestação e no momento do parto. Inclusive, ao redor do mundo, as primeiras cesáreas registradas foram realizadas de maneira forçada em escravas e outras mulheres em situações vulneráveis, que foram cobaias no "teste" de eficiência do método. No Brasil, o "cirurgião José Maria Picanço (barão de Goiânia) teria sido o primeiro a fazer uma operação cesariana no Brasil, aplicando a técnica em uma mulher negra escravizada em 1817, no Recife (PE). E, sim, ela também era uma 'cobaia'" (Fidalgo, 2021).

A Declaração Universal dos Direitos Humanos da ONU (1948), em conjunto com a Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra a Mulher (CEDAW), em 1979, iniciaram medidas jurídicas para respaldar a proteção dos direitos reprodutivos da mulher, que foram reconhecidos como uma categoria dos Direitos Humanos em 1994, na Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento (CIPD). A Constituição Federal prevê em seus direitos sociais os direitos reprodutivos da mulher e a proteção contra a violência por ela sofrida. De acordo com o princípio da igualdade, inserido no artigo 5º, *caput* e inciso I, da Lei Maior, podemos afirmar a proteção da mulher contra todas as formas de discriminação; além disso, o princípio da legalidade, contido no artigo 5º, inciso II, garante sua autonomia; sendo assegurado, também, os direitos sociais gerais: saúde, segurança, proteção à maternidade e à infância, previstos nos artigos 6º.

Apesar de não existir Lei Federal para Doulas, algumas Assembleias Legislativas estaduais e municipais do Brasil aprovaram leis sobre o tema, reconhecendo a função da Doula nos termos da Classificação Brasileira de Ocupações (CBO): "acompanhantes de parto escolhidas livremente pelas gestantes e parturientes, que visam prestar suporte contínuo à gestante no ciclo gravídico puerperal, favorecendo

a evolução do parto e bem-estar da gestante”, com a consequente autorização par a entrada destas profissionais nas maternidades, casas de parto e estabelecimentos hospitalares de redes públicas e privadas.

Após um longo período de predominância patriarcal na cultura brasileira, pode-se afirmar que houve a desumanização da figura feminina em prol de um sistema capitalista que visa partos rápidos e impessoais, gerando diversas formas de violência obstétrica, afetando mulheres que se encontram em momentos de total fragilidade e vulnerabilidade, tornando-as vítimas de abusos físicos, psicológicos, por intermédio e práticas abusivas e/ou desnecessárias. Diante deste cenário, deu-se início a uma nova corrente objetivando a humanização do parto, que coloca a mulher em posição de maior autonomia e respeito as suas vontades.

O parto humanizado prioriza o parto natural (vaginal), por ser mais saudável e com rápida recuperação e valoriza as escolhas da parturiente, permitindo optar por estratégias mais confortáveis, a exemplo da posição que será utilizada no momento de parir, mesmo que diferente do estilo convencional (parto deitado).

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O processo de humanização do parto teve início no século passado e vem se popularizando a cada dia. Possui como finalidade resgatar o lugar da mulher como protagonista no momento do seu próprio parto, garantindo-lhe orientações e assistência por profissionais de saúde competentes e aptos para essa nova abordagem, que é mais saudável.

Normalmente o parto humanizado está atrelado ao parto normal, mas nada impede que se utilize o parto cesáreo, sendo certo que esta modalidade chega a aproximadamente 80% (Fiocruz, 2014) dos partos realizados em hospitais privados. Durante o procedimento da cesariana, a mulher é anestesiada e fica restrita a mesa cirúrgica, porém, isso não a impossibilita, nem lhe retira o direito, de ter acesso a um processo de humanização e respeito. Os profissionais de saúde devem respeitar e assegurar as escolhas da mulher, independente do tipo de parto escolhido. Afinal, as escolhas devem ser da mulher, com seu protagonismo, após ser orientada e cientificada dos riscos e benefícios de ambas as opções.

Do início do trabalho de parto, até o nascimento em si, é de extrema importância um ambiente harmonioso, calmo, tranquilo e acolhedor, disponibilizando métodos auxiliares e não farmacológicos, como banhos quentes, bola de pilates, luz amena, aromaterapia e musicoterapia, por exemplo. Todos estes elementos são importantes para tranquilizar a gestante, auxiliando na dilatação e no alívio das dores.

Ainda em processo de implementação e disseminação do parto humanizado no Brasil, é importante destacar que ele só traz benefícios para a mãe e para o bebê, especialmente porque prioriza a passagem de informações e orientações adequadas, o que faz com que seja necessário que os profissionais de saúde esclareçam as dúvidas e respeitem a autonomia da gestante.

A Lei, por sua vez, vem para auxiliar o cumprimento dos direitos das mulheres, possibilitando maior fiscalização e a aplicação de sanções para quem descumprir as normas; facilita, ainda, o pleito de eventual indenização e traz segurança jurídica às vítimas da violência obstétrica, contribuindo para prevenção da ocorrência de abusos. Por isso mostra-se tão importante a aprovação de Lei Federal que

institucionalize e tipifique a violência obstétrica.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Violência Obstétrica “Parirás com dor”**. Dossiê elaborado pela Rede Parto do Princípio para a CPMI da Violência Contra as Mulheres, 2012. Disponível em: <https://www.senado.gov.br/comissoes/documentos/sscepi/doc%20vcm%20367.pdf> Acesso em 28 abr 2024.

CARNEIRO, Rosamaria Giatti. **Dilemas antropológicos de uma agenda de saúde pública: Programa Rede Cegonha, personalidade e pluralidade**, 2013. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1414-32832013000100005>>. Acesso em 28 abr 2024.

COMITÊ LATINO-AMERICANO E DO CARIBE PARA A DEFESA DOS DIREITOS DA MULHER. Instituto para Promoção da Equidade, Assessoria, Pesquisa e Estudos. **Convenção Interamericana para prevenir, punir e erradicar a violência contra a mulher, ‘Convenção Belém do Pará’**, São Paulo: KMG, 1996.

DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DE SÃO PAULO. **Violência Obstétrica: você sabe o que é?** Escola da Defensoria Pública do Estado de São Paulo, 2017. Disponível em: <<https://www.defensoria.sp.def.br/documents/20122/c15870ea-5ccd-0f30-2177-ec2bcdb4d062>>. Acesso em: 28 abril 2024.

DONELLI, Tagma Marina Schneider. **O parto no processo de transição para a maternidade**. Porto Alegre: UFRGS, 2003.

FIDALGO, Sabrina. **“Cobaias humanas”**: o lado mais obscuro da maldade humana. Disponível em: <<https://vogue.globo.com/Vogue-Gente/noticia/2021/03/cobaias-humanas-o-lado-mais-obsкуро-da-maldade-humana.html>>. Acesso em: 20 abr. 2024.

FIOCRUZ. **Nascer no Brasil: pesquisa revela número excessivo de cesarianas**, 2014. Disponível em: <<https://portal.fiocruz.br/noticia/nascer-no-brasil-pesquisa-revela-numero-excessivo-de-cesarianas#:~:text=O%20estudo%2C%20o%20maior%20j%C3%A1,por%20meio%20desse%20procedimento%20cir%C3%BAgico>>. Acesso em: 2 abr 2024.

JOANA, Caldas. **Doula relata casos de violência obstétrica em hospitais de SC**. Disponível em: < <https://g1.globo.com/sc/santa-catarina/noticia/2022/10/04/doula-relata-casos-de-violencia-obstetrica-em-hospitais-de-sc.ghtml>>. Acesso em: 14 set. 2023.