

# A relação da violência obstétrica e a responsabilidade jurídica do profissional no Brasil

*The relationship between obstetric violence and the legal responsibility of professionals in Brazil*

Aline Bonfim Santos<sup>1</sup>  
Jose Antônio Pancotti Junior<sup>2</sup>  
João Geraldo Nunes Rubelo<sup>3</sup>  
Helton Laurindo Simoncelli<sup>4</sup>

## RESUMO

O presente estudo irá demonstrar que a violência obstétrica é um dos maiores e menos divulgados problemas da saúde pública, atingindo tanto fisicamente quanto socialmente a mulher a sua família. Ela ocorre nos primeiros atendimentos, no pré-parto no parto, e também no pós-parto, transformando um momento de felicidade em momentos de dor e terror. Violência essa das mais variadas formas e atos, através de xingamentos, humilhações, tratamento desumano e abuso de força no qual não é levado em conta a vontade da gestante, decorrendo assim em traumas físicos e emocionais acarretando até mesmo à depressão pós-parto, no qual a criança é rejeitada, devido a dor sofrida. O tema proposto nessa monografia é pontuar o que acontece no âmbito jurídico e o que deve ser feito para que essa violência praticada contra gestantes, parturientes e puérperas nesse momento seja abolida e não tida como um ato normal usado pelos responsáveis da saúde. Constatado que leis precisam ser criadas para proteção dessas mulheres e feitas a capacitação de membros da saúde para um atendimento mais humanizado.

**Palavras – chave:** Constituição Federal; Responsabilidade Civil; Violência Obstétrica.

## ABSTRACT

The present work aims to show that obstetric violence is one of the biggest and least publicized problems of public health, affecting both physically and socially the woman and her family, it occurs in the first visits, in the pre-partum, and also in the postpartum period. -childbirth, transforming a moment of happiness into moments of pain and terror. Violence of the most varied forms and acts, through cursing, humiliation, inhumane treatment and abuse of force where it does not take into account the will of the pregnant woman, resulting in physical and emotional trauma, even causing postpartum depression where the child is rejected due to the pain suffered. The theme proposed in this monograph is to point out what happens in the legal sphere and what should be done so that this violence practiced against pregnant women, parturients and postpartum women at that time is abolished and not considered a normal act used by health officials. Since laws need to be created to protect these women, the training of health members for a more humanized care.

**Keywords:** Federal Constitution; Obstetric Violence; Civil responsibility.

## Introdução

---

<sup>1</sup> Acadêmica do 10º termo do curso de Direito no Centro Universitário Católica Salesiano Auxilium - UniSalesiano Campus Araçatuba.

<sup>2</sup> Prof. (a) do curso de Direito no Centro Universitário Católica Salesiano Auxilium - UniSALESIANO - Campus de Araçatuba.

<sup>3</sup> Filósofo e Mestre em Geografia. Docente do Centro Universitário Católica Salesiano Auxilium - UniSALESIANO de Araçatuba.

<sup>4</sup> Coordenador de curso de Direito e Mestre em Direito do Centro Universitário Católica Salesiano Auxilium - UniSALESIANO de Araçatuba.

Antigamente a gestação não era acompanhada de forma periódica como nos dias atuais, sendo assim o parto era realizado em casa por parteira. Depois do surgimento da cesariana ou parto por cesárea, passou a ser o procedimento mais realizado pelas gestantes, como forma de ter o filho sem que haja o mesmo sofrimento do parto normal ou natural.

No ordenamento jurídico brasileiro, não existe lei específica para prática deste ato, porém existe em tramite no Congresso Nacional alguns projetos como: Lei 7.633/2014 (autoria deputado Jean Wyllys), Lei 8. 219/17 (autoria do deputado Francisco Floriano) e ainda Lei 7.867/17 (autoria da deputada Jô Moraes), que versam sobre este tema.

Sendo assim, a violência obstétrica na Constituição Federal, os princípios constitucionais que deveriam ser garantidos para todas as pessoas e acabam sendo violados, como por exemplo: o direito a vida e a saúde, direito a informação, os direitos humanos dos pacientes e das mulheres, e ainda a demonstração de entendimentos jurisprudenciais. Possui também um breve parâmetro entre a violência obstétrica e o covid-19. E ainda, são analisados os meios de responsabilização civil dos profissionais que cometem tal violência, uma diferenciação entre responsabilizada objetiva e subjetiva, os deveres dos médicos segundo o código de ética médica. E alguns projetos de leis que buscam tornar-se lei a humanização nos atendimentos, buscando uma forma para que não ocorra mais e novos projetos de lei que foram criados durante a pandemia covid-19.

### **A violência obstétrica**

O parto sempre foi realizado por parteiras, mulheres que possuíam um grande conhecimento em relação ao nascimento dos neonatos como também os cuidados que deveriam ter e principalmente que zelavam pelo corpo da mulher grávida.

Conforme menciona Briquet (2011), o parto passou por três períodos em sua história, sendo antigo: onde o auxílio ao parto era de inteira responsabilidade das mulheres e os médicos eram chamados apenas para operações de retirada de feto morto ou indicação de medicamentos; médio: iniciando ao final do século VII,

usavam técnicas cirurgias com auxílio de instrumentação; moderno: passaram a utilizar o instrumento do Fórcipe, e várias outras que auxiliaram os partos.

A violência obstétrica é caracterizada por tratamento desumano, abuso de drogas e a transformação dos processos naturais do parto em patologia, que os profissionais de saúde cometem ao invadirem o corpo da mulher e os processos reprodutivos, resultando na perda de autonomia, perda da capacidade de determinar livremente suas habilidades físicas e sexuais, e afetar adversamente a saúde e a qualidade de vida, de acordo com a cartilha distribuída pela Defensoria Pública do Estado de São Paulo (2013).

Muitas acreditam que para ter o filho é necessário sofrer, sentir dor, infelizmente se confundem com uma cultura que era utilizada antigamente onde não existiam meios de trazer a criança ao mundo sem dor. Passou a violência obstétrica, ser camuflada por dores físicas e psicológicas, que são na maioria das vezes praticados por profissionais da saúde despreparados, sendo desta forma, confundida erroneamente com conhecimento científico.

[...] a violência dentro dos serviços de saúde de uma forma geral é identificada a um mau atendimento que inclui: fala grosseira, negligência, abandono, ofensa moral; não ter paciência, gritar, empurrar; não dar informações ao paciente e trata-lo com indiferença; fazer algum procedimento ou exame sem consentimento, inadequado ou desrespeitosamente; discriminação por condição social ou cor e a violência física. (AGUIAR, 2010, p.149).

Através de uma reportagem investigativa no ano de 1950 vinculada a revista americana Ladies Home Journal surge a primeira denúncia de violência obstétrica na qual a reportagem descrevia como tortura o que se passava nos locais de parto.

Conforme a descrição Andrade (2014, p.1),

[...] no que cerne ao corpo e aos processos reprodutivos das mulheres, exprimido através de uma atenção desumanizada, abuso de ações intervencionistas, medicalização e a transformação patológica dos processos de parturição fisiológicos.

Segundo o entendimento de Diniz, (2015, p.2),

[...] Não é apenas na relação sexual que a violência aparece marcando a trajetória existencial da mulher. Também na relação médico paciente, ainda uma vez o desconhecimento de sua fisiologia é acionado para explicar os sentimentos de desamparo e desalento com o que a mulher

assiste seu corpo ser manipulado quando recorre à medicina nos momentos mais significativos da sua vida: a contracepção, o parto, o aborto.

Através dos estudos de Gregório (2010), obstetra e ginecologista, torna-se possíveis entender o conceito de violência obstétrica onde o mesmo define o termo de todos os atos praticados, declarados, induzidos, proferidos, de forma a atacar à parturiente sem seu consentimento, toques desnecessários e abusivos, além daqueles já definidos pela prática médica dentre alguns lavagens intestinais o mau uso do fórceps obstétrico levando a exaustão, sofrimento da mãe no trabalho de parto, provocando a mesma ter sérios problemas psicológicos e até mesmo rejeitar o recém-nascido devido às dores e maus tratos sofridos.

### **Procedimentos praticados na violência obstétrica**

Procedimentos efetuados sem qualquer aprovação da parturiente corriqueiros hodiernamente nas clínicas e nos hospitais: indução ao parto, cesariana, episiotomia são alguns procedimentos que devem ser prontamente anunciados para que a gestante tenha a possibilidade de decidir pelo ato a ser realizado, quando é tirado esse poder de decisão já temos a violência obstetra.

Outro procedimento usado é o vácuo-extrator ou fórceps é uma técnica utilizada direcionada a cabeça do feto para auxiliar o trabalho de parto devido ao prolongamento do parto. Uma técnica bastante agressiva, pois poderá acarretar inúmeras complicações para o feto e para a gestante onde mal aplicada traz risco de hemorragia intraventricular, lesões hemorrágicas, fetal causando cefaloematoma, trauma perineal são os mais recorrentes.

Dados recentes da Organização Mundial da Saúde (OMS) em parceria com a Fundação Perseu Abramo, informa que cerca de 25% das parturientes brasileiras foram vítimas dessa técnica totalmente violenta no qual consiste em comprimir a parte superior do abdômen da gestante para expelir o feto, colocando as mãos, braços e até joelhos para facilitar o parto, técnica que causa traumas no bebê e na mãe, como quebra de costelas, rupturas do crânio da criança e até mesmo sua morte.

### **A violência obstétrica aos olhos da constituição Federal**

A Constituição Federal de 1988, também conhecida como Constituição Cidadã, estabelece vários princípios constitucionais que são de fundamental importância, para a proteção dos direitos individuais ou coletivos dos cidadãos.

A doutrina de Barroso (1999, p.147) menciona que os princípios:

[...]são o conjunto de normas que espelham a ideologia da Constituição, seus postulados básicos e seus fins. Dito de forma sumária, os princípios constitucionais são as normas eleitas pelo constituinte como fundamentos ou qualificações essenciais da ordem jurídica que institui.

Um dos princípios mais importantes da Constituição Federal em seu artigo 1º, estabelece que a Dignidade da pessoa humana é um dos pilares do ordenamento jurídico, pois designa a conduta em relação ao Estado, prevalecendo por vários instantes no texto constitucional, existindo de forma igual para todos, independentemente de cor, raça, gênero, características pessoais, condições financeiras.

Os atos praticados pelos profissionais de saúde bem como a episiotomia, xingamentos e humilhações sofridas pelas mulheres, são claras ações que ofendem à dignidade da pessoa humana, havendo um grave desrespeito aos valores que são inerentes, onde as parturientes ficam expostas a uma posição de fragilidade e até mesmo são tratadas como se fossem um objeto.

O Estado tem a obrigação de oferecer, meios de acesso à saúde e a vida dignamente a seus protegidos não interferindo de forma negativa, mas somente de forma propícia ofertando serviços públicos de qualidade. Um dos pontos de extrema importância é o direito irrevogável a saúde no qual está citado de forma clara na nossa Constituição Federal de 1988, conforme o artigo Art. 196.

Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Os procedimentos executados por profissionais da área da saúde quando não são informados a parturiente, desde a forma que serão realizados e quais os procedimentos praticados, acabam ferindo mais este direito, pois quando não há a informação necessária, torna-se uma omissão da informação ou ainda com esta falta de esclarecimento leva a violência obstétrica e por consequência acarreta a violação

dos direitos humanos direcionados à informação como, por exemplo, a inserção de medicamentos para que haja a aceleração do parto ou até mesmo a episiotomia.

Portanto, ao acompanhamento que a parturiente possui logo ao dar entrada em um hospital e até mesmo o direito a um acompanhante na hora da realização do parto, conforme menciona Lei Federal nº 11.108/2005, art. 19-J, §1º:

Os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde - SUS, da rede própria ou conveniada, ficam obrigados a permitir a presença, junto à parturiente, de 1 (um) acompanhante durante todo o período de trabalho de parto, parto e pós-parto imediato.

§ 1º O acompanhante de que trata o caput deste artigo será indicado pela parturiente”.

Esse direito estabelecido em lei garante a gestante poder escolher qualquer pessoa para que lhe acompanhe durante a realização de todo o processo, desde o período do trabalho do parto, quando começa as contrações, o parto em si, quando está em processo de retirada da criança e ainda o pós-parto, que vem a ser logo após o nascimento da criança.

### **Entendimentos jurisprudências face a violência obstétrica**

Os tribunais brasileiros possuem poucas jurisprudências com relação ao tema de Violência Obstétrica, inclusive não existem até o presente momento decisões proferidas pelo Supremo Tribunal Federal ou do Superior Tribunal de Justiça.

Entretanto, o Tribunal de Justiça de São Paulo TJ-SP, dispõe em sede de Apelação Cível decisão proferida pela 10ª Câmara de Direito Privado, dando provimento a um recurso apresentado.

[...]Responsabilidade civil. Atendimento em pronto socorro. Autora gestante de risco com dor e sangramento. Demora injustificada no atendimento. Paciente com sangramento visível deixada na recepção do hospital. Violência obstétrica. Dano moral caracterizado. Indenização devida. Fixação do valor da reparação à luz dos princípios da proporcionalidade e da razoabilidade. Sentença reformada. (RECURSO PROVIDO. TRIBUNAL DE JUSTIÇA DE SÃO PAULO TJ-SP- APELAÇÃO CÍVEL: AC 1010333-50.2013.8.26.0127 SP)

Segundo o entendimento do TJ-SP a autora possui o direito a danos morais, sendo concedida a indenização, conforme apresentada na inicial no processo TJ-SP- Apelação Cível: AC 1010333-50.2013.8.26.0127 SP.

Com relação à episiotomia, procedimento que também é característica da violência obstétrica, existe ainda decisão proferida pela 2ª Câmara de Direito Civil

pelo Desembargador Monteiro Rocha relator da Apelação cível do Tribunal de Justiça de Santa Catarina TJ-SC Ac 20130539659, sendo favorável a autora da ação civil. Na realização do parto da autora foi utilizado o procedimento da episiotomia que acabou perfurando parte do intestino grosso, e posteriormente ocorreu aparecimento de fistula (ferida) no local do procedimento cirúrgico. No julgamento de primeiro grau a decisão foi emitida como recurso improvido, pois o juiz não reconheceu o nexos causal, ou seja, não sendo aceita a alegação da autora. Porém, houve a apelação que caracterizou o recurso como provido.

[...]- RECURSO PROVIDO. 1. Demonstrado que o médico perfurou a parte final do intestino grosso da autora durante episiotomia, com o aparecimento posterior de fístula no local do procedimento cirúrgico, procede a ação de responsabilidade civil por erro médico. 2. Imputa-se responsabilidade civil a médico que realiza procedimentos cirúrgicos ineficientes para debelar o mal da paciente. 3. Procede ação indenizatória proposta contra hospital, em face da responsabilidade solidária por ato de prepostos, quando estes são responsabilizados civilmente. (TRIBUNAL DE JUSTIÇA DE SANTA CATARINA TJ-SC- APELAÇÃO CÍVEL: AC 2013.0539659 CIRCÚMA 2013.053965-9).

### **Covid- 19 e a violência obstétrica**

Com a chegada da pandemia do Covid-19, ficou demonstrado que o sistema de saúde brasileiro possui vulnerabilidade para atendimentos emergenciais. Tiveram que realizar uma força tarefa para tentar desacelerar a propagação do vírus e evitar altos contágios na população, sendo todas as aulas suspensas, alteração nos horários comerciais do país, isolamento social e uso de mascarar obrigatório para todos, entre outras medidas.

Destaca a presidente da Associação de Doulas de Curitiba e Região Metropolitana, Patrícia Teixeira (2021, s/p.), há um aumento nas denúncias durante a pandemia covid-19, não sendo possível quantificá-las, relatando conhecimento de casos:

[...] Uma das gestantes comentou com o hospital que tinha rinite e estava com o nariz trancado e eles a levaram para a ala Covid. Não tinha ninguém prestando atendimento a ela então ela ficou sozinha. Quando rompeu a bolsa ela se desesperou porque não sabia o que estava acontecendo. Ela foi isolada e o marido saiu correndo pelo hospital pedindo ajuda porque não sabia o que fazer. Eles [o hospital] a trataram de forma muito áspera. Não teve um apoio, um acolhimento, uma explicação do que estava acontecendo com o seu corpo. Você ouve o relato e chora junto. E foram muitas situações assim. Era um desespero. Com a pandemia, os hospitais não tinham onde colocar as gestantes, era uma em cima da outra. Aí elas perdem toda a privacidade, perdem a dignidade. É bem complicado.

Na tentativa de controle e prevenção durante a pandemia, muitas parturientes não tiveram o direito de seus acompanhantes em algumas instituições, mesmo sendo garantido por Lei Federal nº 11.108/2005.

### **A responsabilização civil na violência obstétrica**

No que tange ao aspecto da responsabilidade civil, a área da saúde possui um grande número de ações com caráter indenizatório de espécie material, estético e moral, perante os tribunais por erros médicos. Segundo menciona Chaves (s/d, p.396), Ed. Revista dos Tribunais: Tratado de Direito Civil, Responsabilidade,

[...] não se obriga o médico a restituir a saúde ao paciente aos seus cuidados, mas a conduzir-se com toda a diligência na aplicação dos conhecimentos científicos, para colimar, tanto quanto possível, aquele objetivo. (Chaves-Tratado *de Direito Civil, Responsabilidade*, vol. III, S. Paulo, Ed. Revista dos Tribunais, p.396)

O sistema público de saúde possui convênios com hospitais privados que deve seguir a regra prevista no artigo 37 da Constituição Federal (1988), parágrafo 6º que ressalta,

Art. 37. A administração pública direta e indireta de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios obedecerá aos princípios de legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência e, também, ao seguinte. § 6º As pessoas jurídicas de direito público e as de direito privado prestadoras de serviços públicos responderão pelos danos que seus agentes, nessa qualidade, causarem a terceiros, assegurado o direito de regresso contra o responsável nos casos de dolo ou culpa. (BRASIL, 1988)

Neste caso, a vítima de violência obstétrica deverá interpor ação contra o hospital em que foi realizado o ato, e após a verificação da existência de dolo ou culpa poderá o hospital conceder ação de regresso do município contra os profissionais da saúde que praticaram a violência.

### **Responsabilização Objetiva e Subjetiva**

Menciona o Código Civil Brasileiro (2002), que a responsabilidade obstétrica pode ser considerada objetiva e subjetiva, pois é necessário que haja a caracterização de requisitos para que seja configurada a responsabilidade civil,

conforme menciona o artigo 186: “Aquele que, por ação ou omissão voluntária, negligência ou imprudência, violar direito e causar dano a outrem, ainda que exclusivamente moral, comete ato ilícito.” (BRASIL, 2002).

Os profissionais da saúde (médicos e enfermeiros) são considerados como uma categoria de profissionais liberais devendo ser observado que haja a responsabilização, de acordo com o artigo 14, parágrafo 4º do Código de Defesa do Consumidor: “A responsabilidade pessoal dos profissionais liberais será apurada mediante a verificação de culpa”.

Já a responsabilidade objetiva está prevista no artigo 932, III do Código Civil (2002), não se incluindo os profissionais liberais, referindo-se somente ao vínculo entre o hospital em que realiza serviços.

Art. 932- São também responsáveis pela reparação civil:  
III - o empregador ou comitente, por seus empregados, serviçais e prepostos, no exercício do trabalho que lhes competir, ou em razão dele;  
(BRASIL,2002)

A violência obstétrica passou a ser caracterizada como uma violência de gênero, que provada à violência não será mais preciso a comprovação de culpa do agente, porém deve ser observado o nexo de causalidade entre o ato e dano, sendo assim deverá a vítima ser indenizada, pois há a presunção de dano não sendo caracterizada como erro médico.

### **Projetos de leis que buscam tornar lei, a humanização nos atendimentos**

No Brasil, existem diversos projetos de leis e PECs (projeto de emenda à Constituição), que foram implantados por Deputados Federais, Senadores e Ex-Senadores, buscando caracterizar algumas práticas como crime de violência obstétrica, tipificando-as e com isso buscando inibir os agressores, para que haja uma redução nos casos de violência obstétrica.

#### **Projeto de Lei nº 7.633/2014**

Possui em tramitação na Câmara dos Deputados o Projeto de Lei nº 7.633/2014, autoria do Deputado Federal Jean Wyllys, que propõe ações para a

extinção da Violência obstétrica, que estabelece a “humanização da assistência à mulher e ao neonato durante o ciclo gravídico-puerperal e dá outras providências”.

[...] A apropriação do corpo e dos processos reprodutivos das mulheres pelos (as) profissionais de saúde, através do tratamento desumanizado, abuso da medicalização e patologização dos processos naturais, que cause a perda da autonomia e capacidade das mulheres de decidir livremente sobre seus corpos e sua sexualidade, impactando negativamente na qualidade de vida das mulheres. (PROJETO DE LEI Nº 7.633/2014).

Importante mencionar que o projeto de lei nº 7.633/2014, também veda os procedimentos que são desnecessários que são realizados por profissionais da área da saúde durante o pré-parto, parto e pós-parto.

I – realizar procedimentos desnecessários ou contraindicados pelas Boas Práticas de Atenção ao Parto e Nascimento, preconizadas pela Organização Mundial da Saúde - OMS;  
II - constranger ou submeter a mulher a procedimento ou intervenção desnecessário, com a justificativa de que sua negação causará risco à sua saúde ou a de seu concepto (PROJETO DE LEI Nº 7.633/2014).

De acordo com OMS - Organização Mundial da Saúde existem imensuráveis formas de tipificação da violência obstétrica e leis que já estão vigentes em outros Estados, como por exemplo, a Lei nº 17.097 de 207 do Estado de Santa Catarina, que prevê: *Art. 1º A presente Lei tem por objeto a implantação de medidas de informação e proteção à gestante e parturiente contra a violência obstétrica no Estado de Santa Catarina e divulgação da Política Nacional de Atenção Obstétrica e Neonatal.*

### **Projeto de lei nº 8/2013 - PLS 8/20013**

Primeiramente faz necessário citar a Lei nº 8.080/1990 dispõe “ sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências, para incluir a obrigatoriedade de obediência às diretrizes e orientações técnicas e o oferecimento de condições que possibilitem a ocorrência do parto humanizado nos estabelecimentos de saúde do Sistema Único de Saúde “. Já o referido projeto de Lei nº 8/2013 de autoria do ex- senador Jorge Afonso Argello (PTB/DF) foi aprovado pelo Senado e está aguardando a tramitação da Câmara dos Deputados, que tenta alterar a Lei nº 8.080/1990, para que fiquem obrigados a obedecer as referências

técnicas e as normas, os serviços de saúde do SUS (Sistema Único de Saúde) sendo conveniada ou própria, fornecendo a melhor condição para que o parto humanizado ocorra em suas instalações, e ainda permitir a presença de um acompanhante de escolha da parturiente durante todo o trabalho de parto, e logo depois o pós-parto.

### **Projeto de lei do senado nº 75/2012 – PLS 75/2012**

O PLS 75/2012 de autoria da Senadora Maria do Carmo (DEM/SE), aguarda votação da Câmara dos Deputados. Deseja alterar os artigos 14 e 199 da Lei de Execução Penal – L7210 que dispõe,

Art. 14. A assistência à saúde do preso e do internado de caráter preventivo e curativo, compreenderá atendimento médico, farmacêutico e odontológico.

§ 2º Quando o estabelecimento penal não estiver aparelhado para prover a assistência médica necessária, esta será prestada em outro local, mediante autorização da direção do estabelecimento.

§ 3º Será assegurado acompanhamento médico à mulher, principalmente no pré-natal e no pós-parto, extensivo ao recém-nascido. (L.7210)

Art. 199. O emprego de algemas será disciplinado por decreto federal. (L.7210)

Sendo assim, com a alteração dos dispositivos 14 e 199 da Lei de Execução Penal, passara ser garantido o tratamento de forma humanitária, sem que haja violência ou algum constrangimento as parturientes que se encontrarem presas e ainda será proibida a utilização de algemas durante o trabalho de parto, cabendo à responsabilidade para o Poder Público que possui o dever de garantir a assistência à saúde do bebê e da mãe.

### **Projeto de emenda Constitucional - PEC 100/2015**

A PEC 100/2015, propõe Emenda à Constituição Federal (1988), de autoria de Veneziano Vital do Rêgo (PMDB/PB), aguarda a criação de Comissão Temporária pela MESA do Senado. Acrescentaria o inciso IX ao artigo 200 da Constituição Federal (1988), que “disponibiliza às gestantes, equipe multiprofissional composta pelo menos por Pediatra, Ginecologista, Obstetra, Enfermeiros e Psicólogo, para atenção integral durante o período do pré-natal, parto e o pós-parto, no âmbito do SUS”.

## **Projeto de Lei nº 7.867/2017**

O Projeto de Lei nº 7.867/2017, de autoria da Sra. 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”. Segundo Jô Moraes,

[...]É necessário, portanto, que a legislação reforce o importante papel de as autoridades sanitárias adotarem medidas de informação e proteção à gestante, parturiente e puérpera para promover as boas práticas em todas as etapas do cuidado com as mulheres, protegendo-as contra a violência obstétrica. (MORAES, 2017, p.5).

É importante ressaltar, que há uma necessidade de normas para haja a proteção efetiva a todas as gestantes, parturientes e puérperas, pois a violência obstétrica existe e muitas vezes são camufladas como procedimentos comuns, devendo ser analisados de forma individualizada.

## **Lei nº 17.097, de 17 de janeiro de 2017**

No Estado de Santa Catarina, foi sancionada a lei nº 17.097/2017 pelo Governador Raimundo Colombo, de autoria da Deputada Ângela Albino que caracteriza qualquer ato de agressão que a gestante possa sofrer sendo física, verbal e psicológica como violência obstétrica, que “dispõe sobre a implantação de medidas de informação e proteção à gestante e parturiente contra a violência obstétrica no Estado de Santa Catarina”.

De acordo com Wolff e Moura, (2004, p.283),

[...] cabe à equipe multiprofissional em obstetrícia aproveitar o período da gestação até o parto, em que modificações físicas, sociais e psicológicas na vida da mulher ocorrem, para realizar ações educativas sobre o autocuidado e preparando-a, física e emocionalmente, para enfrentar o trabalho de parto e parto, de maneira mais segura e tranquila. Devem ainda os profissionais de saúde questionarem-se em relação ao papel que desenvolvem frente à assistência à mulher em trabalho de parto e parto, procurando valorizar a pessoa individualmente pelo que ela é e sente, buscando transformar essa assistência em um procedimento humanizado (WOLFF; MOURA, 2004, p. 283).

Ao realizarem o atendimento da gestante, os profissionais da saúde devem tornar este momento o mais humanizado possível, tentando se colocar no lugar da

pessoa, de forma que a paciente seja atendida em todos os sentidos, com sua preparação adequada para hora do parto.

### **Covid-19 projetos de lei para proteção das gestantes**

Durante a pandemia covid-19, houve um grande aumento dos casos de violência obstétrica, onde muitos deles acabaram nem sendo relatados por falta de informação as gestantes/parturientes.

Uma proposta de Lei 3823/20, está sendo analisado pela Câmara dos Deputados, criado pelo Deputado Ricardo Silva (PSB-SP), com a intenção de implementar preceitos de caráter transitório (momentâneo) emergencial durante o período de pandemia, para a proteção das gestantes/parturiente, mulheres no pós-parto e seus nascituros. Importante ressaltar que segundo orientação do Ministério da Saúde até duas semanas após o parto, as grávidas, puérperas estão inclusas no grupo risco para contágio da covid-19, devendo obter um cuidado maior com essa categoria, específico para os atendimentos.

É exposto pela proposta de Lei 3823/20, dispõe “Institui normas de caráter transitório e emergencial para proteção de gestantes, parturientes, puérperas e bebês durante a vigência da situação de emergência de saúde pública de que trata a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, e do estado de calamidade pública reconhecido pelo Decreto Legislativo nº 06, de 2020, ou, transcorridas suas vigências, enquanto durarem as medidas de quarentena e restrições de atividades no contexto da pandemia do novo coronavírus (SARS-CoV-2).”

Dispõe o Deputado Ricardo Silva, “[...] A falta de médicos e enfermeiros especialistas em ginecologia e obstetrícia nas unidades médico-hospitalares destinados ao tratamento da Covid-19 também é um problema gravíssimo que, em muitas vezes, impõe as gestantes um manejo e um tratamento contra o coronavírus incompatíveis com especialistas dos estados gestacionais e puerperal.”

### **Afastamento de trabalhadoras grávidas e outros grupos de risco durante a pandemia covid-19**

Relevante citar, que está em análise na Câmara dos Deputados o Projeto de Lei 1615/20, da Deputada Marília Arraes (PT-PE), que salvaguarda a licenças de

trabalhadoras gestantes, mães de recém-nascidos e outros grupos de risco da covid-19, durante o período de pandemia, enfatizando que estas pessoas possuem uma imunidade reduzida, devendo quando possível desempenhar suas atividades de sua casa, utilizando-se a forma remota.

Referência a Deputada Marília Arraes (PT-PE), “devido as mudanças no organismo, essas mulheres acabam com sistema imunológico fragilizado e ficam mais suscetíveis a infecções respiratórias. Além disso, as mães com crianças recém-nascidas amamentam e tem contato direto com a criança, assim, poupa-las é uma forma de proteger os bebês, que ainda não tem imunidade desenvolvida”.

Sendo assim, muitos empregadores entenderem que se fazia necessário afastar esse grupo de suas atividades esse grupo e quando possível poderiam continuar trabalhando de forma remota.

## **Conclusão**

O presente trabalho de conclusão de curso, com base em entendimentos doutrinários, jurisprudências e de acordo com o ordenamento jurídico, demonstrou que existe a violência obstétrica que é cometida por profissionais da saúde e médicos; que as formas de suas responsabilizações estão vinculadas a uma imunidade em que o Estado possui com relação aos hospitais que são geridos pela Administração Pública.

Existem muitos projetos de leis que buscam formas de proteção para essas vítimas, porém ainda estão em tramitação na Câmara dos Deputados, e mesmo quando já estão sancionadas e com validade não são obedecidas. Exemplo disso é o direito de um acompanhante escolhido pela parturiente na hora da realização do parto, pós-parto, lhe sendo negado tal direito que está prevista na Lei Federal nº 11.108/2005.

Durante a pandemia do novo Coronavírus (Covid-19), houve a criação de projetos de lei que buscam proteger os direitos das gestantes, parturientes e seus recém-nascidos; contudo, aguardam a tramitação necessária na Câmara dos Deputados. Houve a necessidade de afastamento das pessoas, pelos riscos que eram submetidas ao continuarem a desempenhar suas funções, sendo muitas

remanejadas para que continuassem suas atividades de casa, de forma remotas, quando possíveis.

Sendo assim, é de extrema importância que a violência obstétrica seja identificada e as vítimas sejam acolhidas, os seus agressores sejam responsabilizados e que o Poder Público comece a fiscalizar com rigor esses casos de violência nos hospitais e centros de saúde, implantando prevenções para que não ocorram mais, ajudando também com a divulgação de campanhas para todos desde os profissionais da saúde para que aconteça uma conscientização de alguns atos que são praticados por essa categoria e que muitas vezes são corriqueiras, e ainda para a sociedade que deve tomar conhecimento que existe este tipo de violência e que haja acima de tudo orientação para que os direitos das parturientes sejam respeitados.

### **Referências Bibliográficas**

AGUIAR, João, M. D. **Violência institucional em maternidades públicas: hostilidade ao invés de acolhimento** como uma questão de gênero. São Paulo. 2010.

ALBUQUERQUE, Aline. Direitos humanos dos Paciente. Curitiba: Juruá, 2016  
Disponível em: <https://www.cadernos.prodisa.fiocruz.br/index.php/cadernos/issue/view/30/58>. Acesso em 29 abril 2021.

ANDRADE, Brena P.; AGGIO, Cristiane de M.. Violência Obstétrica: a Dor que cala". **Anais do III Simpósio Gênero e Políticas Públicas, 2014**. Disponível em: [http://www.uel.br/eventos/gpp/pages/arquivos/GT3\\_Briena%20Padilha%20Andrade.pdf](http://www.uel.br/eventos/gpp/pages/arquivos/GT3_Briena%20Padilha%20Andrade.pdf). Acesso em 25 set. 2021.

BRASIL. Tribunal de Justiça de São Paulo (5ª vara). Apelação cível nº 1010333-50.2013.8.26.0127-SP. Apelante: Roseli dos Santos. Apelado: Associação da Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Pacaembu Hospital Geral de Carapicuíba. Relator: J.B. Paula Lima. São Paulo, 8 de maio de 2020. Lex: Jurisprudência do Tribunal de Justiça de São Paulo, v.16071, p.01-11, 28 maio.2021.

BRASIL. Tribunal de Justiça de Santa Catarina (3ª vara). Apelação cível nº 2013.053965-9 - SC. Apelante: Marlene de Andrade de Jesus. Apelado: Sociedade Literária e Caritativa Santo Agostinho, Giancarlo Búrigo e Vilson Luiz Marciel. Relator: Des. Monteiro Rocha. Florianópolis, 14 de janeiro de 2014. Lex: Jurisprudência do Tribunal de Justiça de Santa Catarina, 28 maio.2021.

BRENES, A. C. **Bruxas, comadres ou parteiras: a obscura história das mulheres e a ciência**: dos contornos do conflito parteiras e parteiros franceses. Belo Horizonte, MG: COOPMED, 2005.

BOEHM, Camila. Covid-19: mortes de grávidas e puérperas dobram em 2021”. Agência Brasil. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2021-04/covid-19-mortes-de-gravidas-e-puerperas-dobram-em-2021>. Acesso em 25 set 2021.

DINIZ, Simone G.; SALGADO, Heloisa de O.; ANDREZZO, Halana F. A. .C. Defensoria Pública do Estado de São Paulo. Violência Obstétrica, você sabe o que é? Disponível em: [https://www.defensoria.sp.def.br/dpesp/repositorio/41/FOLDER\\_VIOLENCIA\\_OBSTETRICA.PDF](https://www.defensoria.sp.def.br/dpesp/repositorio/41/FOLDER_VIOLENCIA_OBSTETRICA.PDF). Acesso em: 13 mar 2021.

FARIAS, Naiara. Violência obstétrica: revisão integrativa sobre as práticas abusivas nas instituições de saúde. Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/violencia-obstetrica>. Acesso em 25 set 2021.

BRASIL, Lei Federal nº 11.108/2005. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2004-2006/2005/lei/L11108.html](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/lei/L11108.html). Acesso em: 14 mar 2021.

\_\_\_\_\_ Lei nº 17.097, de 17 de janeiro de 2017. Disponível em: [http://leis.alesc.sc.gov.br/html/2017/17097\\_2017\\_lei.html](http://leis.alesc.sc.gov.br/html/2017/17097_2017_lei.html). Acesso em: 10 agos 2021.

\_\_\_\_\_ Dossiê elaborado pela Rede Parto do Princípio para a CPMI da Violência Contra as Mulheres. Violência Obstétrica “Parirás com dor”. Disponível em: <https://www.senado.gov.br/comissoes/documentos/SSCEPI/DOC%20VCM%20367.pdf>. Acesso em: 12 mar 2021.

MOREIRA, Aline K.. Violencia obstétrica- Um estudo sobre a responsabilidade civil e penal de seus agentes. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/87026/violencia-obstetrica-um-estudo-sobre-a-responsabilidade-civil-e-penal-de-seus-agentes>. Acesso em 21 jul 2021

Portal de Boas Práticas em Saúde da Mulher da Criança e do Adolescente. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/biblioteca/prevencao-e-eliminacao-de-abusos-desrespeito-e-maus-tratos/>. Acesso em 10 agos 2021

\_\_\_\_\_ Revista Crescer Globo “Manobra de Kristeller. Entenda por que o método é considerado uma forma de violência obstétrica”. Disponível em: <https://revistacrescer.globo.com/Gravidez/Parto/noticia/2017/01/manobra-de-kristeller-entenda-por-que-o-metodo-e-considerado-uma-forma-de-violencia-obstetrica.html>. Acesso em: 13 mar 2021.

SANTOS, Maria T.. O que é a episiotomia e quando ela deve ser feita no parto?. Disponível em:<https://saude.abril.com.br/medicina/o-que-e-a-episiotomia-e-quando-ela-deve-ser-feita-no-parto/>. Acesso em: 13 mar 2021.

\_\_\_\_\_ SENADO NOTÍCIAS. Projetos buscam tornar lei a humanização do atendimento. Disponível em:<https://www12.senado.leg.br/noticias/especiais/especial-cidadania/congresso-combate-violencia-obstetrica/projetos-buscam-tornar-lei-a-humanizacao-do-atendimento>. Acesso em 10 agos 2021.

SANAR SAUDE, Linha do tempo do coronavírus no Brasil.. Disponível em: <https://www.sanarmed.com/linha-do-tempo-do-coronavirus-no-brasil>. Acesso em 25 set 2021.

Tribunal de Justiça do Paraná, “Covid-19: Gestante busca na Justiça o direito de ter um acompanhante durante o parto”. TJPR, 2020. Disponível em: [https://www.tjpr.jus.br/destaques/-/asset\\_publisher/11KI/content/covid-19-gestante-busca-na-justica-o-direito-de-ter-um-acompanhante-durante-o-parto/18319?inheritRedirect=false](https://www.tjpr.jus.br/destaques/-/asset_publisher/11KI/content/covid-19-gestante-busca-na-justica-o-direito-de-ter-um-acompanhante-durante-o-parto/18319?inheritRedirect=false). Acesso em 25 set 2021.

ZARPELON, Maria Cecília. Pandemia Facilita casos de violência obstétrica. Redação Plural Curitiba, 2021. Disponível em: <https://www.plural.jor.br/noticias/vizinhanca/pandemia-facilita-casos-de-violencia-obstetrica/>. Acesso em 25 set 2021.

World Health Organization. Painel do Coronavírus da OMS (covid-19). Disponível em: <https://covid19.who.int/region/amro/country/br>. Acesso em 25 set 2021.