

## VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA E DIREITOS DOS PACIENTES À LUZ DA DECLARAÇÃO UNIVERSAL DOS DIREITOS HUMANOS

### OBSTETRIC VIOLENCE AND THE PATIENT'S RIGHT IN THE LIGHT OF THE UNIVERSAL DECLARATION OF HUMAN RIGHTS

MARIA CLARA MALTA<sup>1</sup>

#### RESUMO

O presente artigo tem como escopo discutir a violência obstétrica sofrida diariamente por mulheres, seja na rede pública ou privada de saúde. Tal fato é considerado como violação dos direitos humanos dos pacientes e vem se tornando cada vez mais conhecido e discutido pela sociedade. Através de pesquisas e estudos metodológicos verifica-se se o conceito de direito do paciente no âmbito nacional e internacional, e traz também pesquisas realizadas no âmbito hospitalar que indicam a incidência do fato; A violência obstétrica será explicada em suas inúmeras possibilidades de atuação sofridas pelas mulheres, tais como a psicológica, física e institucional. Expõe-se por fim, como caracterizar os agentes violadores, e sua inserção no tipo penal. Através de uma perspectiva primária Direitos Humanos dos Pacientes, ocorre violação dos direitos humanos em atos de violência obstétrica tais como: o direito à vida, proibição da tortura e tratamento cruel, degradante e discriminatório, respeito pela intimidade e vida privada, direito à informação, e principalmente, direito a saúde que serão expostos a seguir.

**Palavras-chave:** Violência obstétrica, direito do paciente, direitos humanos, direito à vida, violação, dignidade da pessoa humana

#### ABSTRACT

This article aims to discuss the obstetric violence suffered daily by women, whether in the public or private health network. This fact is considered a violation of patients' human rights and has become increasingly known and discussed by society. Through research and methodological studies, it is verified whether the concept of patient's right in the national and international scope, and also brings back research carried out in the hospital scope that indicate the incidence of the fact in numbers; Obstetric violence will be explained in its numerous possibilities of action suffered by women, such as psychological, physical and institutional. Finally, it is exposed how to characterize the violating agents, and their insertion in the criminal type. Through a primary perspective Human Rights of Patients, human rights are violated in acts of obstetric violence such as: the right to life, prohibition of torture and cruel, degrading and discriminatory treatment, respect for intimacy and private life, right to information, and mainly, the right to health that will be exposed below.

**Keywords:** Obstetric violence, patient rights, human rights, right to life, violation, human dignity

## 1 INTRODUÇÃO

O tema pode ser atual, o problema existe desde os primórdios da humanidade, é preciso falar sobre, as pessoas precisam conhecer sobre e discutirem sobre. Sem sensacionalismo e polemica, é um tema a ser discutido com maturidade e discernimento.

É direito fundamental das mulheres serem assistidas a qualquer tempo, inclusive quando se encontram em um momento tão histórico e muitas vezes delicado de suas vidas. Atualmente e infelizmente, no Brasil, existe o que chamamos de cultura de abusos, maus-tratos, negligência e violação dos Direitos Humanos fundamentais das mulheres. Tais práticas são repudiadas com veemência pela Associação Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia. O termo "Violência Obstétrica" é conceituado como um tipo de violação - física ou moral - que acontece com a mulher, mais especificamente na hora do parto.

O trauma pode ser tanto físico quanto psicológico, e pode ser cometido por qualquer profissional da saúde, considera-se também o abuso de medicalização e da patologização dos processos naturais, que acarretam na perda de autonomia da paciente e na capacidade de decidir livremente sobre seu corpo e sexualidade de forma negativa

O parto é uma situação a qual se externaliza a manutenção da vida humana, mais que para a família e principalmente para a mulher e o bebê, trata-se de um acontecimento histórico, através de uma experiência humana, biológica e psicológica.

O parto pode ser considerado um episódio com dois integrantes, o primeiro deles a mulher, em seu momento único e protagonista de um ato o qual deve visar inicialmente e com prioridade sua autonomia e capacidade de decisão, e de outro lado, a ciência, a medicina e a obstetrícia, que transforma tal momento em uma internação médico-hospitalar colocando a mãe na condição de paciente.

É nesse contexto e nos hospitais, que diariamente a Violência Obstétrica torna-se uma rotina muitas vezes já experimentada por grande parte das mulheres no Brasil. Podendo ser materializada em diversos momentos, seja desde o pré natal até o pós parto, no puerpério. A degradante situação citada acima, também pode vir a acontecer em casos mais extremos, como em abusos sexuais e mutilação genital feminina no momento da episiotomia.

O presente artigo irá abordar as diversas formas de violência obstétrica e exemplificar quais os Direitos Humanos violados em cada situação, principalmente no que tange aos Direitos Humanos da Mulher. A tipificação legal da violência obstétrica será estudada e explícita no desenvolver do projeto. Durante o desenvolvimento da escrita, será citado também um caso nacionalmente famoso e o mais recente ocorrido no Brasil: O caso Shantal Verdelho, que aconteceu em um hospital de alta classe em São Paulo no mês de setembro de 2021.

A pesquisa será desenvolvida por meio da apresentação e análise dos Direitos Humanos dos Pacientes, aplicados especificamente a mulheres grávidas, de modo a atender as necessidades que o estado exige, para que seu reconhecimento seja um importante aliado no combate à violência obstétrica.

A relevância do tema se dá por se tratar não apenas de Direitos Humanos das mulheres, mas também Direitos Humanos dos Pacientes, que de um, se tornam dois no momento do parto, e protege-se também além da mãe, o nascituro. Dessa forma, os direitos elencados na Declaração Universal dos Direitos Humanos tais como: direito à vida, privacidade, intimidade, direito de não ser submetido a tortura e tratamento cruel ou degradante, direito à informação, direito à não ser discriminado e direito à saúde, serão relacionados no texto.

2

## 2.1 VIOLENCIA OBSTÉTRICA

Ainda não há um conceito pré definido para a situação, o que existem são inúmeras definições já que tal ato pode vir ocorrer a qualquer tempo e principalmente durante o parto. É importante citar que a violência obstétrica não se restringe apenas aos profissionais da saúde, mas todo o sistema, estrutura de hospitais, clínicas e principalmente o tratamento que é dispensado as mulheres e seus filhos em um momento tão histórico e delicado na vida dela.

Definir a violência obstétrica é uma maneira de tentar proteger a mulher, dar suporte ao profissional da saúde e oferecer infraestrutura aos hospitais. É de extrema importância que a gestante venha a exercer sua liberdade de escolha e livre consentimento de maneira clara e humanizada para que não ocorra nenhum ato contrário às normas e disposições humanitárias durante o procedimento do parto, antes e após.

A organização não governamental The Women's Global Network for Reproductive Rights (A Rede Global de Mulheres para Direitos Reprodutivos) divulgou um panfleto que engloba todos os aspectos já atribuídos à violência obstétrica. Em uma definição abrangente Violência Obstétrica seria:

...intersecção entre: violência institucional e violência contra a mulher durante a gravidez, parto e pós-parto. Ocorre nos serviços de saúde públicos e privados. Para muitas mulheres [como consequência da violência obstétrica] a gravidez é um período associado a sofrimento, humilhações, problemas de saúde e até a morte. A violência obstétrica pode se manifestar através de: Negação de tratamento durante o parto, humilhações verbais, desconsideração das necessidades e dores da mulher, práticas invasivas, violência física, uso desnecessário de medicamentos, intervenções médicas forçadas e coagidas, detenção em instalações por falta de pagamento, desumanização ou tratamento rude. Também pode se manifestar através de discriminação baseada em raça, origem étnica ou econômica, idade, status de HIV, não conformidade de gênero, entre outros.

Ainda não existe uma lei específica que trata da violência obstétrica no Brasil, o que temos são projetos de Leis de iniciativas estaduais, como a exemplo no estado de Alagoas. Na data de 06 de agosto de 2019 realizou-se a primeira audiência pública acerca do tema, e em 07 de agosto do mesmo ano, a prefeita de Rio Branco sancionou uma lei a qual vislumbra medidas de contenção da violência obstétrica. No estado do Paraná também já existe um projeto de lei a respeito do tema e inclusive um conceito já definido: *"qualquer ação ou omissão que possa causar à mulher morte, lesão, sofrimento físico, sexual e psicológico; a negligência na assistência em todo o período de gravidez e pós-parto; a realização de tratamentos excessivos ou inapropriados sem comprovação científica de sua eficácia; e a coação com a finalidade de inibir denúncias por descumprimento do que dispõe a lei"*.

Em janeiro de 2017 foi sancionada uma nova lei no estado de Santa Catarina. A Lei nº 17.097 prevê a publicação de uma cartilha na qual consta informações sobre os direitos da gestante e parturiente. Além disso, os contornos da violência obstétrica foram desenhados: ofensas e agressões verbais ou físicas, intimidação, procedimentos forçados e cesariana desnecessária. Todos esses atos, vindos de familiares ou da equipe médica, agora serão considerados violências obstétricas.

No Inquérito Nacional sobre Parto e Nascimento, do projeto "Nascer no Brasil", coordenado pela Escola Nacional de Saúde Pública — Fiocruz, chegou-se à conclusão que a "maioria das mulheres foram submetidas a intervenções excessivas, ficando restritas ao leito e sem estímulo para caminhar, muitas delas sem poder se alimentar durante o trabalho de parto, e o mais trágico: foram utilizados medicamentos para acelerar as contrações (ocitocina) sem a autorização das mesmas, foram submetidas à episiotomia (corte entre a vagina e o ânus) e deram à luz deitada de costas, muitas vezes com alguém apertando sua barriga (manobra de Kristeller) (NASCER NO BRASIL, 2012, p. 3)".

Apesar de ainda não existir uma legislação específica sobre, encontramos na atualidade conteúdos e jurisprudências que exemplificam sobre.

Um dos aspectos mais importantes da violência obstétrica é definir qual foi o tipo de direito violado e qual a violência cometida.

Abaixo alguns tipos de violência especificados:

**VIOLÊNCIA POR NEGLIGÊNCIA:** Ato de negar atendimento ou criar situações de dificuldades, obstando que a gestante receba um atendimento completo e humanizado. Tal violência gera um problema em cadeia, já que, a gestante começa a migrar de profissional em profissional, posto em posto, e por fim de leito em leito no momento do parto. Outra modalidade de negligência obstétrica pode ser no sentido de que a mulher, conforme a lei, tem direito de estar acompanhada de um familiar ou amigo próximo durante essas consultas e principalmente no momento do parto, quando esse direito lhe é negado, resta configurada a violência obstétrica.

**VIOLÊNCIA FÍSICA:** Compõe-se de condutas e ingerências dispensáveis e violentas, principalmente quando feitas sem que a mulher autorize, a exemplo: induzimento do parto com aplicação de ocitocina, lavagem estomacal, exame de toques em excesso, manobras Kristeller, imposição de postura de parto que não a

escolhida pela mulher, episiotomia sem autorização da mulher entre inúmeras outras banidas pela OMS.

Por fim, até mesmo a própria cesárea pode vir a ser considerada como um ato de violência obstétrica quando essa é realizada forçada, ou seja, sem que a mulher tenha consentido ou sem prescrição médica. Conforme dados da Organização Mundial da Saúde (OMS), o Brasil está no ranking dos países que mais fazem cesárea no mundo, liderando o 2º lugar, o percentual aumenta gradativamente na rede privada de saúde, onde corresponde a 85,5% dos partos realizados.

**VIOLÊNCIA VERBAL:** Compõe-se de ridicularizar através de comentários ofensivos e humilhantes à mulher, pode ser qualquer tipo de comentário que venha a ferir suas escolhas, como por exemplo, comentários constrangedores a respeito da vida pessoal da mesma, das escolhas de vias de parto, estado civil, religião, quaisquer tipos de conversas que venham a ferir internamente seu psicológico.

**VIOLÊNCIA PSICOLÓGICA:** Qualquer tipo de ação que venha a trazer para mulher sentimentos obscuros e de instabilidade emocional, pressão psicológica, xingamentos durante o expulsivo, ações verbais que causem insegurança e humilhação.

Quando falamos de direitos das mulheres, é claro a falta de uma lei específica que venha a elencar todos os tipos de violências que possa vir a ser sofrida pelas mulheres, e mais ainda, a escassez de leis que garantam e protejam seus direitos como gestante e parturiente. A lei que mais se aproxima neste caso, é uma nova resolução do Conselho Federal de Medicina que dispõe acerca da autonomia da mulher na hora de decidir qual será sua via de parto. Trata-se de uma espécie de exercício da autonomia da vontade da gestante e que também garante o exercício de seus direitos fundamentais, tais como liberdade, privacidade, intimidade e tratamento humanizado.

### **2.1.1 DIREITOS HUMANOS VIOLADOS**

Ao analisarmos a violência obstétrica a luz dos Direitos Humanos, podemos concluir que esses são grandemente violados, principalmente no que tange ao Direito à vida, direito à informação, direito à não tortura, direito à saúde, direito à privacidade e direito à não discriminação. A prática da violência obstétrica leva uma degradante situação que infringe diversas matérias e pactos de Direitos Humanos da ONU.

Os Direitos dos Pacientes, são um ramo do Direito Internacional dos Direitos Humanos, que abarcam o conjunto de convenções, pactos, declarações internacionais em matéria de direitos humanos; e a jurisprudência internacional construída pelos órgãos de monitoramento dos direitos humanos da ONU, do Sistema Europeu de Proteção dos Direitos Humanos, do Sistema Interamericano de Direitos Humanos e do Sistema Africano de Proteção dos Direitos Humanos. Dessa forma, nota-se que os Direitos Humanos dos Pacientes, enquanto ramo de uma disciplina

específica, o Direito Internacional dos Direitos Humanos, é essencialmente internacional, na medida em que os direitos humanos dos pacientes são aqueles previstos em documentos internacionais adotados no âmbito de organismos internacionais (ALBUQUERQUE, 2016). Nessa direção, os Direitos Humanos dos Pacientes compartilham com o Direito Internacional dos Direitos Humanos o princípio da dignidade humana, consensualmente reconhecido como seu princípio matriz (ANDORNO, 2014).

Os direitos humanos previstos em normas internacionais são aqueles que se inserem no contexto dos cuidados em saúde dos pacientes, quais sejam: direito à vida; direito a não ser submetido à tortura, nem a tratamentos cruéis, desumanos ou degradantes; direito à liberdade e segurança pessoal; direito ao respeito à vida privada; direito à informação; direito de não ser discriminado; direito à saúde (ALBUQUERQUE, 2016).

Os direitos aqui já citados, são infringidos de diversas maneiras, o direito à vida inicialmente, pode vir a ser violado em casos de negativa à assistência médica e também, no que tange à inefetividade de oferecimento de um tratamento/atendimento seguro à gestante. A falta de infraestrutura para prestação de serviços obstétricos emergências, ou até mesmo a negação à prestar a o atendimento de urgência com suas devidas peculiaridades constitui uma drástica violação ao direito à vida, vida essa dupla: da mãe e do nascituro.

Quando falamos sobre o direito de um tratamento seguro e a informação, tal direito é exposto em momentos que as gestantes devem ser amparadas e informadas o tempo todo de forma clara e segura acerca do seu estado de saúde, do estado de saúde do bebe, deve ser informada também sobre a possibilidade de escolha das vias de parto, em demandas advindas das pacientes para o acompanhamento seguro de seu estado de saúde, como questionamento acerca da higienização do profissional da saúde; direito a possuir acompanhante para a certificação dos procedimentos aplicados; direito a ser informada sob os cuidados a que se sujeitam; dentre outros.

A Constituição Federal no art. 5.º, inciso X tratou de proteger a privacidade assim assegurando: são invioláveis a intimidade, a vida privada, a honra e a imagem das pessoas, assegurado o direito a indenização pelo dano material ou moral decorrente de sua violação. Percebe-se que a consagração do direito à privacidade é tomada no sentido amplo que pode abranger todas as manifestações da esfera íntima, privada e da personalidade das pessoas.

Para que ocorra a defesa do direito à vida privada, a gestante por meio do exercício da sua autonomia da vontade, deverá ter respeitado seu consentimento a qualquer tempo e em qualquer tipo de procedimento a ser realizado. Sendo assim, afirma-se que, esse direito de autonomia e vida privada se encontra em momentos quando por exemplo a paciente decide por não utilizar de métodos invasivos para exames de pré-natal e até mesmo no momento do parto, também envolve o direito de não se valer de procedimentos terapêuticos e de ser assistida por uma equipe médica que lhe dará liberdade para solicitar uma outra opinião médica quando sobrevier um conflito.

Conforme já dito anteriormente, grande parte dos procedimentos médicos são realizados sem que a paciente seja informada de tal necessidade e ou objetivo do procedimento, como por exemplo o uso de medicamentos para indução do parto e até mesmo a própria episiotomia. Sendo assim, a falta de informação ou até mesmo a supressão do esclarecimento devido resulta em forma de violência obstétrica unida a violação do direito humano de informação.

Outro direito amplamente violado é o direito à não discriminação, que pode ser compreendido como segundo Rios (2008, p. 21), objetivo ou efeito anular ou restringir o reconhecimento, gozo ou exercício, dos direitos humanos e fundamentais nas áreas político, econômico, social, cultural ou em qualquer outro campo da vida pública, essa diferenciação no campo médico e hospitalar pode vir a ocorrer em casos de diferença de tratamento dispensado às gestantes, devido sua cor, raça, opção sexual, nacionalidade e principalmente aquelas que se encontram nas minorias econômicas sociais

#### 2.1.1.1 A LEGISLAÇÃO BRASILEIRA E A PREVENÇÃO DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

Atualmente, a jurisprudência equipara a Violência Obstétrica à lesão corporal, prevista no artigo 129 do Código Penal, ela ocorre quando os procedimentos são realizados de forma violenta e que tenham como resultados sequelas físicas e emocionais para a gestante e para o bebê.

Para exemplificar, temos a episiotomia, classificada como lesão corporal gravíssima e uma pena gravosa, porém, ainda que haja essa disposição amparada pelo Código Penal, há que se falar em uma demanda necessária de instauração de dispositivos que visem tutelar as diversas formas de criminalizar todas as condutas que podem vir a ser consideradas como Violência Obstétrica.

Ao observar os tipos penais que já existem, considera-se uma possível tipificação da Violência Obstétrica já que está se encaixa na tipicidade, culpabilidade do agente e ilicitude da conduta realizada. Acerca da conduta podemos aqui expor: a utilização de procedimentos desnecessários, lesivos, abusivos ou omissivos, acarretando o resultado em problemas à saúde física ou psíquica da parturiente e até mesmo do nascituro, gerando assim o nexo de causalidade entre conduta e resultado.

Além dos já mencionados neste artigo, podem ser considerados como atos de violência obstétrica os procedimentos a seguir: violência exercida com gritos; os procedimentos dolorosos sem consentimento ou informação, e a falta de analgesia e negligência; recusa à admissão ao hospital (Lei 11.634/2007); impedimento de entrada de acompanhante (Lei 11.108/2005); violência psicológica (tratamento agressivo, discriminatório, grosseiro, zombeteiro, inclusive em razão de sua cor, etnia, raça, religião, estado civil, orientação sexual e número de filhos); impedimento de contato com o bebê; o impedimento ao aleitamento materno; a cesariana desnecessária e sem consentimento; realização de episiotomia de modo

indiscriminado; o uso de ocitocina sem consentimento da mulher; a manobra de Kristeller (pressão sobre a barriga da gestante para empurrar o bebê); a proibição de a mulher se alimentar ou de se hidratar e obrigar a mulher a permanecer deitada.

Por ser uma conduta que só pode ter no polo ativo os agentes de saúde, sejam eles médicos, enfermeiros e/ou técnicos em enfermagem, bem como no polo passivo a parturiente e seu recém-nascido, temos um crime classificado doutrinariamente como *bi próprio*, pois tanto no polo passivo, quanto no ativo é constituído por condição especial dos agentes.

#### 2.1.1.1.1 CASO SHANTAL VERDELHO

Shantal Verdelho, influenciadora conhecida nas redes sociais, deu à luz sua filha Domenica, em setembro de 2021 e esperava ter um parto humanizado. O sonho da humanização do parto juntamente com o respeito aos seus direitos como gestante e paciente veio por água abaixo quando seu médico, Renato Kalil, durante o parto realizou diversas atitudes completamente em desacordo com uma conduta ética, além de que expôs sua intimidade ao seu marido, xingou a parturiente e insistiu que a mesma realizasse diversos procedimentos que ela mesma no exercício do seu direito optou por não realizar.

Após alguns meses do parto, a influencer foi assistir ao vídeo junto de sua família e foi quando se deram conta de tamanha violência sofrida, Shantal buscou a justiça e atualmente processa criminalmente o médico. O médico está suspenso de suas atividades desde então.

Durante o vídeo do parto, o médico xinga a paciente o tempo todo, de forma bruta e desumana, conforme palavras de Shantal " *Quando a gente assistia ao vídeo do parto, ele me xinga o trabalho de parto inteiro. Ele fala 'Porr\*, faz força. Filha da mãe, ela não faz força direito. Viadinha. Que ódio. Não se mexe, porr\*'... depois que revi tudo, foi horrível", conta a influencer.*"

Segundo Shantal, Renato Kalil também expôs sua intimidade, de forma pejorativa, ao marido dela, Mateus Verdelho, durante o parto, que durou 48 horas. "*Ele chamou meu marido e falou: 'Olha aqui, toda arrebetada. Vou ter que dar um monte de pontos na perereca dela'. Ele falava de um jeito como 'olha aí, onde você faz sexo, tá tudo fudid\*'. Ele não tinha que fazer isso. Ele nem sabe se eu tenho tamanha intimidade com meu marido"*

A assessoria do médico se manifestou com uma nota: "*O Dr. Renato Kalil é médico obstetra ginecologista há 36 anos, sendo um dos médicos mais reconhecidos do Brasil. Ao longo de sua carreira, já efetuou mais de 10 mil partos, sem nenhuma reclamação ou incidente. O parto da Sra. Shantal aconteceu sem qualquer intercorrência e foi elogiado por ela em suas redes sociais durante trinta dias após o parto. Surpreendentemente, o Dr. Renato Kalil começou a receber, nos últimos dias, ataques com base em um vídeo editado, com conteúdo retirado de contexto. A íntegra*



*do vídeo mostra que não há nenhuma irregularidade ou postura inapropriada durante o procedimento. Ataques à sua reputação serão objeto de providências jurídicas, com a análise do vídeo na íntegra."*

Por fim e conforme a realidade de muitas brasileiras, a influencer ainda desabafou: *"Esse episódio que eu passei não me fortaleceu, não, muito pelo contrário. Me deixou fragilizada. Me deixou com medo. Me deixou triste, sensibilizada de uma forma que eu nunca tinha ficado antes na minha vida. Eu tinha um sonho de parir. O parto pra mim não era só um passo pra eu ter minha filha. O parto pra mim era um sonho de viver esse momento."*, destacou a influencer. *"Eu estou tentando me levantar e resolver o que aconteceu. Tentar ressignificar esse momento, tentar sair dessa vibração de vítima... tentando tentar."*

Ainda, conforme expõe seu marido, Matheus Verdelho em entrevista ao fantástico, o médico insistiu por inúmeras vezes para que a esposa de Verdelho tomasse a medicação para induzimento, inclusive insistiu que a paciente fizesse uso do misoprostol, medicamento esse contra indicado em casos de gestantes que fizeram cesáreas anteriormente. Como se não bastasse, por fim, no final do trabalho de parto, Kallil sugeriu que fosse realizada uma episiotomia afim de facilitar a saída do bebê, ocorre que, conforme exposto anteriormente, tal prática não é recomendada pelo Ministério da Saúde e pela Federação Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia.

Após o a divulgação na mídia acerca do ocorrido com Shantal, demais ex-pacientes do obstetra vieram a público expor as ofensas e abusos sofridos pelo mesmo, desde ex-pacientes, ex-funcionárias e secretárias pessoais. A jornalista Samantha Pearson, por exemplo, definiu o contato com o ginecologista como "traumatizante". "Ele olhou, para mim, e disse: 'seu marido é bonitão e se você não emagrecer ele vai te trair'. Eu me senti super humilhada, essa que é a palavra, ele me fez sentir humilhada várias vezes", disse a jornalista, em entrevista ao SP1. Ainda em dezembro de 2021, o Centro de Apoio Operacional das Promotorias Criminais do MP-SP pediu outra investigação contra Kalil, desta vez, a respeito da acusação de Samantha Pearson.

O caso de Shantal Verdelho segue tramitando no Ministério Público de São Paulo e o médico ainda afastado de suas atividades.

### **3 CONCLUSÃO**

A gestação, ainda que muito romantizada pela sociedade, pode se tornar um momento traumático para grande parte das mulheres, incluindo entre esses traumas diversas consequências que sem dúvidas ficam marcadas eternamente na memória das mulheres. Segundo dados da Organização Mundial da Saúde, uma em cada quatro gestantes sofreram ou podem vir a sofrer violência obstétrica, seja antes, durante ou até mesmo após o parto.

A externalização da violência obstétrica se dá de diversas maneiras, sejam elas físicas, morais e psicológicas, outra forma de violação recorrente é a inobservância a Lei Federal nº 11.108 de 2005, que prevê o direito ao acompanhamento, reiteradamente suprimido pelas dentro dos hospitais públicos e privados. A falta de informação e consentimento da gestante e familiares, no que concerne aos procedimentos a serem realizados, agravam o caso.

Por esta razão, o presente estudo se propôs a analisar as resoluções e tratados em que o Brasil é signatário, no tocante à erradicação da violência obstétrica, assim como, a Constituição Federal de 1988 e a Declaração Universal dos Direitos Humanos (DUDH), em especial no tocante à sua inobservância prática, que tem culminado em violações aos direitos da mulher, elencados - frise-se - no rol dos direitos humanos, de acordo com a DUDH.

Sendo assim, conclui-se que as espécies de violência obstétrica se agravam cada vez mais na medida em que não há uma lei específica que disponha sobre suas consequências e proibições, ainda não há um tipo penal que criminaliza a conduta, o que leva a prática ser realizada cada vez mais nos sistemas de saúde, e não falamos apenas dos sistemas de saúde públicos, mas também privados, que atualmente mulheres vem denunciando diariamente os momentos de dor e tensão sofridos por elas durante e após o parto.

Devemos falar sobre uma imediata atenção estatal, sob pena da banalização e perpetuação das violências (BRASIL, 1998).

A parturiente é a principal e titular dos direitos dos pacientes que estão tipificados no Direito Internacional, dos Direitos Humanos, esses direitos colocam a frente cada particularidade e dos enfermos que se encontram em posição de vulnerabilidade perante o corpo médico. Do ponto de vista dos Direitos Humanos dos Pacientes, a violência obstétrica é considerada como um direito feminino, da gestante como titular de direitos e respeito à sua vontade, a qual deve ser respeitado em primeiro lugar os cuidados em saúde, respeitando-se sua vida, segurança, integridade física e mental bem como seu acesso à saúde.

Cada peculiaridade de cada gestante que entra em uma rede de saúde no Brasil deve ser respeitada e de qualidade, trazendo para essas, segurança, atendimento digno, informações precisas e claras e principalmente, que a rede de médicos, enfermeiros, toda equipe hospitalar sejam um ponto de apoio para a parturiente nesse momento tão delicado.

Não cabe aqui expor a diferenciação por cor, raça, idade e principalmente condição social a qual grande parte das mulheres são submetidas às práticas desumanas ao entrarem para terem seus filhos nas redes públicas de saúde, são inúmeras histórias e uma realidade frequente nos dias de hoje.

Apesar da grande parte das mulheres com classe social mais baixa serem protagonistas desse episódio, há que se falar que tal prática circula por todo o mundo e sem espantos, ocorre também nos grandes centros obstétricos, em países desenvolvidos e com médicos e pacientes de alta classe social, isso só nos leva a concluir que a cultura de violência obstétrica é algo enraizado em nossa sociedade e

que precisa ser combatida cada vez mais com urgência, precisão e principalmente uma legislação que reprima veemente tal atitude realizada pelos profissionais da saúde.

Por fim, conclui-se que a legislação brasileira não garante, de modo eficaz, a figura da paciente obstétrica descrevendo seus direitos, os meios protetivos e as formas de defesa e luta pela sua autonomia perante o tratamento de pré natal, parto e pós parto. A prática da violência obstétrica não é punida com uma ferramenta legal eficaz para sua erradicação, uma vez que o paciente se encontra desamparado no ordenamento jurídico.

Sendo assim, é preciso mais que conscientização da rede de saúde, é necessário uma legislação específica a qual tipifique de acordo com os Direitos Humanos as condutas a serem adotadas que devem ser materializadas através da humanização do atendimento das pacientes, respeitando sua autonomia privada, o direito à informação, o direito à um tratamento humanizado, a privacidade, imagem, e que a legislação especifique também as condutas que são proibidas e as consequência da realização das mesmas pelos profissionais da saúde, gerando assim uma segurança e um direito à um pré-natal digno e principalmente um parto respeitoso e humano.

## REFERÊNCIAS

ALNBUQUERQUE, Aline. **Direitos Humanos dos Pacientes**. Curitiba, Juruá, 2016. Disponível em: . Acesso em: 29 mar. 2022.

ANDORNO, Roberto. **Is vulnerability the foundation of Human Rights: Human dignity of the vulnerable in the age of rights**. Valencia, 2016, p. 257-272. Disponível em: . Acesso em: 29 mar. 2022.

. **Humanização do parto e do nascimento**. bvms.saude.gov.br. Florianópolis, 2014. Disponível em: . Acesso em: 29 mar. 2022.

FERREIRA, M. S.; GONÇALVES, E. "**Parirás com Dor**": a violência obstétrica revisitada. Sociedade e Cultura, Goiânia, v. 23, 2020. DOI: 10.5216/sec.v23.60230. Disponível em: <https://www.revistas.ufg.br/fcs/article/view/60230>. Acesso em: 28 mar. 2022.

JANSEN, Mariana. **Violencia Obstetrica**. Politize. 2019. Disponível em: [https://www.politize.com.br/violencia-obstetrica/?https://www.politize.com.br/&gclid=CjwKCAjwlcaRBhBYEiwAK341jVle9wOVQZ1PWm6\\_k1FilAqueCN8tctyqgwXtJflo0JEKMJvQcyxwBoCI-UQAvD\\_BwE](https://www.politize.com.br/violencia-obstetrica/?https://www.politize.com.br/&gclid=CjwKCAjwlcaRBhBYEiwAK341jVle9wOVQZ1PWm6_k1FilAqueCN8tctyqgwXtJflo0JEKMJvQcyxwBoCI-UQAvD_BwE). Acesso em: 10 mai. 2021.

NASCER NO BRASIL. **PROJETO NASCER NO BRASIL: INQUÉRITO NACIONAL SOBRE PARTO E NASCIMENTO**. RIO DE JANEIRO, 2012. DISPONÍVEL EM:

[HTTP://WWW.ENSP.FIOCRUZ.BR/PORTAL-ENSP/INFORME/SITE/ARQUIVOS/ANEXOS/NASCERWEB.PDF](http://www.ensp.fiocruz.br/portal-ensp/informe/site/arquivos/anexos/nascernet.pdf). .

RIOS, Rogers. **Direito da antidiscriminação**: discriminação direta, indireta e ações afirmativas. : Livraria do Advogado Editora. Porto Alegre, 2008. Disponível em: . Acesso em: 29 mar. 2022.

SHANTAL Verdelho sobre violencia obstetrica. Disponível em: <https://www.uol.com.br/splash/noticias/2022/01/09/shantal-verdelho-sobre-violencia-obstetrica--.htm>. Acesso em: 29 mar. 2022.

VIDAL, DE NEGRI, GOTTSCHALK , COSTA, Brenda; Rafaela; Marcie; Julia. **As faces da violencia obstetrica**. ufrgs.br. Rio Grande do Sul, 2021. Disponível em: <https://www.ufrgs.br/jordi/172-violenciaobstetrica/leis-e-direitos/>. Acesso em: 10 mai. 2021.

VIOLENCIA OBSTETRICA: Consequencias penais. 2022. Disponível em: <https://www.migalhas.com.br/quentes/359535/violencia-obstetrica-advogado-de-shantal-explica-consequencias-penais>. Acesso em: 29 mar. 2022.