

A IMPORTÂNCIA DA TIPIFICAÇÃO DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO CÓDIGO PENAL BRASILEIRO OU NA LEI MARIA DA PENHA

Débora Marques Amaral, Ilka Ramos Formoso

Universidade do Vale do Paraíba, FD, Praça Cândido Dias Castejón, nº 116, Centro – CEP 12245-720 – São José dos Campos – SP, Brasil, dbora.amaral344@gmail.com, ilka@univap.br

Resumo

O presente artigo pretende analisar a necessidade da tipificação da violência obstétrica no ordenamento jurídico brasileiro. O objetivo deste estudo é descrever e conceituar essa forma de violência contra a mulher, entender os elementos que contribuem para a sua ocorrência e dificuldade de responsabilização de seus autores, assim como apresentar Projetos de Lei já existentes que visam a tipificação da violência obstétrica no Código Penal e Lei Maria da Penha. Utilizou-se como metodologia a pesquisa bibliográfica, análise de artigos científicos, relatos de vítimas da violência e dados da Fundação Oswaldo Cruz. Como resultado, obteve-se maior clareza sobre essa forma de agressão, além de ser possível entender como a inclusão dessa prática no ordenamento jurídico acarreta maior visibilidade e responsabilização para aqueles que a praticarem. Conclui-se que a aprovação dos Projetos de Lei apresentados, aliado a disseminação de informações, é a melhor opção para de fato punir os profissionais da saúde que praticam a violência obstétrica.

Palavras-chave: Violência. Violência Obstétrica. Código Penal. Lei Maria da Penha.

Área do Conhecimento: Ciências Jurídicas. Direito Público.

Introdução

A gestação e o parto são fenômenos fisiológicos e naturais, além de serem parte importante na vida da maioria das mulheres e estritamente relacionados a sua intimidade. Embora diversas mudanças tenham ocorrido com o passar dos anos, aliado ao avanço da medicina, esses processos que deveriam ter se tornado ainda mais seguros e respeitosos para a mãe e seu filho, são atingidos, muitas vezes, pela violência obstétrica, uma modalidade de violência contra a mulher que coloca em risco a sua integridade física e psicológica, que deveria ser assegurada pelos profissionais da saúde responsáveis por seu acompanhamento.

Como consequência de avanços nas áreas da medicina, em especial acerca do período gestacional, parto e pós-parto, novos métodos foram desenvolvidos visando beneficiar as parturientes, porém, não são todos os profissionais adeptos a realizar a melhor abordagem nestes casos, ao contrário, muitos agem de maneira ultrapassada e, por isso, optam por medidas prejudiciais, tanto físicas quanto psíquicas, viabilizando a ocorrência da violência obstétrica que, devido à falta de acesso à informação, ainda é pouco discutida e, consequentemente, facilmente mascarada como algo normal e dentro do esperado, embora constitua grave ameaça à saúde da mãe e seu filho.

Sob o mesmo ponto de vista, é justamente essa falta de informação sobre a violência obstétrica, que prejudica a responsabilização dos profissionais envolvidos, uma vez que dificulta seu reconhecimento e a aplicação de qualquer penalidade.

Nota-se que, embora haja formas de aplicar sanções aos agressores ao enquadrar as práticas da violência em outros tipos penais, como a lesão corporal e a injúria, estas não são suficientes para garantir uma segurança eficaz às parturientes, motivo pelo qual a tipificação dessa forma de violência no Código Penal (BRASIL, 2024a), ou ainda na Lei Maria da Penha (BRASIL, 2024b), constituiria um avanço significativo na prevenção e responsabilização da violência obstétrica.

Por fim, conhecer as práticas que podem caracterizá-la contribui para identificar a ocorrência da violência, sendo imprescindível para entender como se pode manifestar e as consequências físicas e psicológicas geradas para a mãe e seu filho, tornando possível, assim, responsabilizar os autores de qualquer destas condutas.

Metodologia

Para o desenvolvimento do trabalho, foram utilizadas a pesquisa bibliográfica, análise de artigos científicos, legislação vigente e Projetos de Lei pertinentes ao tema. Além disso, foi utilizado relatos de mulheres vítimas da violência obstétrica e dados da Fundação Oswaldo Cruz, bem como do artigo acadêmico “Violência obstétrica: influência da Exposição Sentidos do Nascer na vivência das gestantes”.

Resultados

A violência obstétrica, uma das formas de violência contra a mulher, foi por muitos anos ignorada por pesquisas e discussões, visto que se tratava de uma violação de difícil constatação e com poucas informações sobre o assunto. No entanto, com o passar dos anos, algumas pesquisas foram feitas e informações importantes puderam ser apresentadas. É o caso do artigo acadêmico “Violência obstétrica: influência da Exposição Sentidos do Nascer na vivência das gestantes.” (LANSKY, 2019).

Para obter os dados, foram aplicados questionários semiestruturados para 555 mulheres que participaram da exposição sobre esse tema, no período entre março de 2015 e março de 2016. Constatou-se, que das 555 mulheres entrevistadas na gestação e pós-parto, 70 (12,6%) sofreram algum tipo de violência durante o parto e 25 (4,5%) relataram não saber se houve violência. Esses números evidenciam a ocorrência da prática e a falta de conhecimento de muitas mães ao não serem capazes de nem ao menos reconhecer a ocorrência de alguma das formas que caracterizam a agressão (LANSKY, 2019, p. 2815).

Concomitantemente, no referido trabalho, ao serem apresentadas a algumas práticas características da violência obstétrica, 64 das participantes descreveram sua experiência. Observou-se, que 44 (69%) das respostas se enquadraram em apenas uma categoria de VO; 14 (22%) em duas categorias, e seis (9%) em três ou mais categorias (LANSKY, 2019, p. 2818). Os dados foram organizados, conforme Tabela 1:

Tabela 1: Distribuição dos relatos de violência obstétrica segundo categorias de desrespeito e abuso durante o parto.

Categorias de violência obstétrica	N	%
1. Imposição de intervenções não consentidas; intervenções aceitas com base em informações parciais ou distorcidas	38	36,9
2. Cuidado indigno e abuso verbal	34	33,0
3. Abuso físico	14	13,6
4. Abandono, negligência ou recusa de assistência	11	10,7
5. Cuidado não confidencial ou não privativo	3	2,9
6. Discriminação baseada em certos atributos	3	2,9
7. Detenção nos serviços	0	0,0
Total	103	100,0

Fonte: LANSKY (2019, p. 2818).

Além das informações apresentadas, outros dados importantes puderam ser revelados pela pesquisa:

Entre o grupo de mulheres que teve parto vaginal, 46,4% ficaram na posição litotômica no momento do parto, em 23,7% foi realizada manobra de Kristeller, em 30,4% foi realizada a episiotomia, e a realização desse procedimento não foi informada para 35,6% das mulheres.” (LANSKY, 2019, p. 2815).

No mesmo sentido, pesquisas acerca da mesma temática trazem resultados surpreendentes. Realizado pela Fundação Oswaldo Cruz, o levantamento Nascer Brasil apontou que 30% das mulheres atendidas em hospitais privados, em 2012, sofreram violência obstétrica, ao passo que no Sistema Único de Saúde essa taxa foi de 45% (FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ, 2023).

É importante destacar a dificuldade em obter dados recentes e variados em relação a ocorrência da violência obstétrica, realidade derivada da falta de discussões acerca dessa temática e consequente dificuldade em identificar sua prática, visto que pode ser exercida de diversas formas.

Salienta-se assim, a importância da divulgação de informações e a conscientização das mulheres e profissionais da saúde envolvidos no processo de gestação, parto e pós-parto, com o intuito de evitar que práticas características sejam adotadas, além da penalização dos agressores que, ainda assim, as praticarem.

Portanto, é imprescindível que a violência obstétrica seja conceituada e discutida, possibilitando estudos e pesquisas, além de que seja destinada a ela a devida relevância que lhe é cabida, com o propósito de justificar a aprovação de Projetos de Lei existentes, legitimando assim a tipificação da conduta no ordenamento jurídico.

Discussão

A violência obstétrica deve ser entendida como uma das formas de violência contra a mulher e pode ocorrer tanto de maneira física, psicológica ou ambas simultaneamente. É conceituada segundo Vasconcelos e Formiga (2016, p. 6) como:

Pode-se conceituar a violência obstétrica como sendo aquela que é cometida contra mulher grávida em serviços de saúde durante a assistência ao pré-natal, parto e pós-parto, cesárea e abortamento. Pode ser verbal, física, psicológica ou mesmo sexual e se expressa de diversas maneiras, ora explícitas outras veladas. Assim como outras formas de violência contra a mulher, a violência obstétrica é fortemente permeada por preconceitos de gênero (VASCONCELOS; FORMIGA, 2016, p. 6).

A primeira legislação latino-americana a tipificar a violência obstétrica, aprovada na Venezuela, prevê-la em seu artigo 15, item 13:

Artículo 15.- Se consideran formas de violencia de género en contra de las mujeres, las siguientes:

13. Violencia obstétrica: Se entiende por violencia obstétrica la apropiación del cuerpo y procesos reproductivos de las mujeres por personal de salud, que se expresa en un trato deshumanizador, en un abuso de medicalización y patologización de los procesos naturales, trayendo consigo pérdida de autonomía y capacidad de decidir libremente sobre sus cuerpos y sexualidade, impactando negativamente en la calidad de vida de las mujeres (VENEZUELA, 2007).

Outrossim, relatos de mulheres que sofreram alguma prática característica dessa agressão estão cada vez mais presente nas mídias e em jornais, porém, é importante destacar que muitas gestantes sofrem essa violação sem nem ao menos terem consciência que se trata de uma forma de violência, devido a negligência informacional sobre esse tema associado a atributos que as tornam mais vulneráveis à discriminação, como menor renda e aquelas portadoras de HIV, prostitutas, solteiras, adolescentes, usuárias de drogas, entre outros (FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ, 2023)

Destaca-se que pode caracterizar violência obstétrica práticas recorrentes como a episiotomia, que consiste em um corte na vulva e na vagina feita por uma tesoura ou bisturi, prática contraindicada pela Organização Mundial da Saúde e Ministério da Saúde por aumentar o risco de laceração perineal de terceiro e quarto grau, de infecção e de hemorragia, entre outras complicações (LEAL, 2014); uso indiscriminado de ocitocina, droga potencialmente perigosa que objetiva a aceleração do parto, comumente utilizada para a conveniência do médico, por acelerar o alcance do processo fisiológico que geralmente é alcançado naturalmente, sem a necessidade da administração da droga (CLARK, 2010); manobra de Kristeller que, por sua vez, consiste na compressão do fundo uterino durante o segundo período do trabalho de parte objetivando a sua abreviação, vale ressaltar que não existem

provas de que essa manobra seja benéfica, mas é comprovado que tal manobra constitui um fator de risco de morbidade materna e fetal (BRASIL, 2024e); restrição de posição e movimento; restrição de alimentação e hidratação; intervenção e exposição física desnecessária com finalidade didática; restrição à presença do acompanhante, entre outras (FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ, 2023).

Assim, com a exposição de algumas das práticas que caracterizam a violência obstétrica, torna-se possível reconhecer em casos concretos sua ocorrência e, por isso, com o objetivo de assegurar o depoimento de mulheres que sofreram alguma das práticas destacadas, foi realizada audiência pública pela Comissão Especial sobre Violência Obstétrica e Morte Materna na Câmara dos Deputados em 2023 (LACERDA, 2023). Dentre diversos relatos, destaca-se o de Lea Patrícia, vítima de violência obstétrica na rede pública. Lea perdeu duas filhas em menos de 30 dias, no ano de 2020. A primeira perda foi negligenciada pelos médicos posto que, após sua filha Ana Clara nascer antes de chegar ao hospital, não havia ambiente especializado para receber a recém-nascida, que faleceu sem receber os cuidados necessários. A segunda perda ocorreu 22 dias depois, quando Lea retornou ao hospital acompanhando sua outra filha, uma adolescente de 17 anos que estava grávida. A adolescente teve o útero deslocado pelo médico e sofreu hemorragia interna, falecendo pouco tempo depois de dar à luz. “Eles destruíram a minha família. Quero justiça, não só pela minha filha, mas por todas as mães que passaram por violência obstétrica.”, declarou. (LACERDA, 2023)

Salienta-se também, o relato de Layana Martins, vítima de violência obstétrica em um hospital particular em agosto do mesmo ano. Layana contou que perdeu sua filha, Helena, após esta ficar em sofrimento fetal por quase uma hora durante o parto. “O sistema precisa mudar para que a gente evite essas mortes. Algo tem que ser feito, e eu vou lutar pela Helena até o fim, mesmo que as minhas chances de reparação sejam mínimas”, disse (LACERDA, 2023).

Ante aos casos relatados, é inequívoca a ocorrência da violência obstétrica e os danos consequentes. Os desabafos das vítimas evidenciam a dor que sentem e o desejo de obter justiça pela morte de suas filhas. No entanto, esse não é um resultado fácil de ser alcançado no Brasil.

Atualmente, no Brasil, não há Lei Federal que trate especificamente a violência obstétrica, porém algumas legislações vigentes podem ser aplicadas. O artigo 129, do Código Penal (BRASIL, 2024a) legisla acerca do crime de lesão corporal, podendo ser aplicado quando o profissional da saúde pratica contra a vítima violência física. O artigo 140, por sua vez, versa sobre o crime de injúria, que pode ser caracterizado quando a mulher é alvo de agressões verbais.

Desta forma, ainda que os agressores possam ser penalizados ao terem sua conduta enquadrada como lesão corporal ou injúria, por exemplo, é importante observar que a falta de uma lei específica adicionada ao Código Penal Brasileiro (BRASIL, 2024a), ou ao menos à Lei Maria da Penha (BRASIL, 2024b), é extremamente prejudicial à proteção das gestantes e parturientes, uma vez que com a tipificação dessa conduta, a penalização dos autores da violência obstétrica seria mais eficaz.

Com esse propósito, foi desenvolvido o Projeto de Lei nº 190, de 2023 (BRASIL, 2024d) que visa alterar o Código Penal (BRASIL, 2024a) a fim de incluir a violência obstétrica como uma espécie de lesão corporal e estabelecer procedimentos para a sua prevenção, com a seguinte redação:

Art. 129-A – Ofender o profissional de saúde a integridade corporal ou psicológica, ou a saúde da gestante ou parturiente, sem o seu consentimento, durante a gestação, o trabalho de parto, o parto ou o puerpério, por meio do emprego de manobras, técnicas, procedimentos ou métodos em desacordo com os procedimentos estabelecidos pela autoridade de saúde. Pena – reclusão, de 1 (um) a 5 (cinco) anos, e multa (BRASIL, 2024d).

Em contrapartida, o Projeto de Lei 422/2023 (BRASIL, 2024c) por sua vez, visa alterar a Lei Maria da Penha (BRASIL, 2024b) para equiparar a violência obstétrica à violência doméstica, com o objetivo de possibilitar a penalização também dessa prática, acrescentaria o inciso VI no artigo 7º, com a seguinte redação:

VI - a violência obstétrica, entendida como qualquer conduta direcionada à mulher durante o trabalho de parto, parto ou puerpério, que lhe cause dor, dano ou sofrimento desnecessário, praticada sem o seu consentimento ou em desrespeito pela sua autonomia ou, ainda, em desacordo a procedimentos estabelecidos pelo Ministério da Saúde, constituindo, assim, limitação ao poder de escolha e de decisão da mulher (BRASIL, 2024c).

Verifica-se, dessa forma, que a violência obstétrica poderia ser identificada com maior facilidade, visto que os tipos penais descreveriam os atos que a caracterizam, contribuindo para que seja mais fácil enquadrar as diversas práticas que compõem a violência no texto da lei, auxiliando no processo de produção de provas e embasando as alegações das vítimas, além de trazer descrições importantes para o conhecimento da sociedade.

Conclusão

Conclui-se, portanto, que apesar de existirem Projetos de lei com o intuito de punir a violência obstétrica, é imprescindível que estes sejam convertidos em lei, pois apenas assim será possível que, de fato, os agressores sejam penalizados com maior eficácia, adotando-se penas privativas de liberdade como forma de sanção.

Apenas a tentativa de enquadrar as práticas dessa violência em outros tipos penais, como a lesão corporal e injúria não são suficientes, pois promovem grande dificuldade em todo o processo de responsabilização, como a produção de provas, além de ocasionar, muitas vezes, impunidade do profissional de saúde autor, justamente por essa dificuldade em provar a prática das agressões, aliado à inexistência de legislação expressa nesse sentido.

Ademais, ao ser reconhecida e explicitada, confere-se à violência obstétrica maior visibilidade, o que contribui para a disseminação de seu conceito, das práticas associadas e de ser caracterizada como ato ilícito, colaborando para facilitar sua identificação e consequente responsabilização de seus autores.

Destaca-se ainda a necessidade da disseminação de informação sobre a violência, uma vez que, para que seja punida é necessário, primeiro, ser identificada. Conscientizar gestantes e parturientes sobre condutas que caracterizam a agressão é o passo inicial para que seja possível a responsabilização dos autores.

Por fim, infere-se que, ao extinguir a desinformação das mulheres, aliado a aprovação dos Projetos de lei descritos e, consequente tipificação da violência obstétrica no ordenamento jurídico, haverá enfim meios para punir os agressores, desejo de muitas vítimas ao sofrerem tamanho desrespeito, como foi possível observar nos relatos apresentados.

Referências

BRASIL. DECRETO-LEI Nº 2.848, DE 7 DE DEZEMBRO DE 1940. **Código Penal**. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848compilado.htm. Acesso em: 30 maio 2024a.

BRASIL. LEI Nº 11.340, DE 7 DE AGOSTO DE 2006. **Lei Maria da Penha**. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2004-2006/2006/lei/11340.htm. Acesso em: 30 maio 2024b.

BRASIL. PROJETO DE LEI Nº 422/2023. **Dispõe sobre a violência obstétrica, e sobre o dever dos diversos Poderes dos entes da Federação de promover políticas públicas integradas para a sua prevenção e repressão, alterando a Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006**. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=2348308&fichaAmigavel=nao>. Acesso em: 30 maio 2024c.

BRASIL. PROJETO DE LEI Nº 190/2023. **Tipifica o crime de violência obstétrica. Altera o Decreto-lei nº 2.848 de 1940**. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/propostas-legislativas/2346928>. Acesso em: 30 maio 2024d.

BRASIL. Ministério da Saúde. Diretriz Nacional de Assistência ao Parto Normal: relatório de recomendação/ Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2016. Disponível em: https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2018/09/Relatorio_Diretriz-PartoNormal_CP.pdf. Acesso em: 15 ago. 2024e.

CLARK, Steven *et al.* Ocitocina: novas perspectivas para uma droga antiga. *Rev Tempus Actas Saúde Col*, 2010. Disponível em:
<https://www.tempusactas.unb.br/index.php/tempus/article/view/844/807>. Acesso em: 15 ago. 2024.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira. Portal de Boas Práticas em Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente. Postagens: **Violência Obstétrica: conceitos e evidências**. Rio de Janeiro, 24 ago. 2023. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-mulher/violencia-obstetrica-conceitos-e-evidencias/>. Acesso em: 17 jan. 2024.

LACERDA, Joana. Vítimas de violência obstétrica denunciam negligências médicas. 2023. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/noticias/1005005-vitimas-de-violencia-obstetrica-denunciam>. Acesso em: 30 maio 2024.

LANSKY, Sônia *et al.* Violência obstétrica: influência da Exposição Sentidos do Nascer na vivência das gestantes. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 24, n. 8, p. 2811-2824, ago. 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/66HQ4XT7qFN36JqPKNCPrji/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 10 abr. 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, v. 30, supl. 1, p. S17-S32, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/gydTTxDCwvmPqTw9gTWFgGd>. Acesso em: 15 ago. 2024.

VASCONCELOS, Desirée Cristina Rodrigues; FORMIGA, Fernanda Fernandes de Oliveira. **Rompendo o silêncio sobre violência obstétrica a partir do caso Alyne Pimentel**. In: SEMINÁRIO INTERNACIONAL DE DIREITOS HUMANOS DA UFPB, IX, out. 2016, Brasil. Disponível em: <http://www.ufpb.br/evento/index.php/ixsidh/ixsidh/paper/view/4296/1597>. Acesso em: 17 jan. 2024.

VENEZUELA. LEI Nº 38.668 DE 23 DE ABRIL DE 2007. LA ASAMBLEA NACIONAL DE LA REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA. **LEY ORGÁNICA SOBRE EL DERECHO DE LAS MUJERES A UNA VIDA LIBRE DE VIOLENCIA**. Disponível em:
<https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2008/6604.pdf>. Acesso em: 06 abr. 2024.