



B1

ISSN: 2595-1661

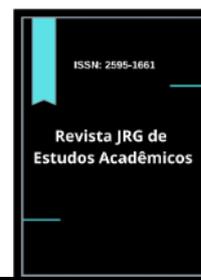
ARTIGO DE REVISÃO

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

## Revista JRG de Estudos Acadêmicos

Página da revista:

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



### A omissão legislativa do estado e o impacto na dignidade da mulher: uma análise sobre a ausência de tipificação penal da violência obstétrica no Brasil

The state's legislative omission and the impact on women's dignity: a analysis of the lack of criminal typification of obstetric violence in Brazil

DOI: 10.55892/jrg.v7i15.1510

ARK: 57118/JRG.v7i15.1510

Recebido: 11/10/2024 | Aceito: 28/10/2024 | Publicado *on-line*: 29/10/2024

#### Ramilla Mariane Alves Andrade<sup>1</sup>

<https://orcid.org/0009-0002-8953-8554>

<https://lattes.cnpq.br/7238308005822116>

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

E-mail: andraderamilla@gmail.com

#### Giliarde Benavinto Albuquerque Cavalcante Virgulino Ribeiro Nascimento e Gama<sup>2</sup>

<https://orcid.org/0000-0001-8146-6811>

<http://lattes.cnpq.br/4525837393612907>

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

E-mail: benavinutogama@gmail.com

#### Lucas Cavalcante Medrado<sup>3</sup>

<https://orcid.org/0009-0000-7610-5085>

<http://lattes.cnpq.br/3159312206142733>

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

E-mail: lucas.cavalcante2018@gmail.com



### Resumo

A violência obstétrica é uma forma de violência de gênero contra a mulher, que pode ocorrer durante o atendimento no pré-parto, parto e também no pós-parto. Tal violência se caracteriza por práticas desrespeitosas, humilhantes e abusivas, com potencial para causar sérias consequências à vida das parturientes. Diante desse contexto, o presente Trabalho de Conclusão de Curso tem como objetivo discutir o estado da arte sobre a violência obstétrica e sua relação com a dignidade da mulher, analisando a ausência de tipificação penal no Brasil e as implicações dessa lacuna legislativa. A omissão legislativa do Estado no enfrentamento da violência obstétrica gera diversas consequências que precisam ser conhecidas e debatidas, especialmente no que tange à proteção dos direitos das gestantes. A pesquisa adota a metodologia do trabalho jurídico, com abordagem qualitativa e de natureza documental e bibliográfica. Portanto, conclui-se que é urgente a necessidade de uma regulamentação mais específica para proteger as mulheres contra a violência

<sup>1</sup> Graduanda em Direito pela União Educacional de Ensino Superior do Médio do Tocantins, Faculdade de Ciências Jurídicas de Paraíso do Tocantins – FCJP.

<sup>2</sup> Doutorando (PPGDR/UFT). Mestre (PPGCOMS/UFT). Esp. em Direito e Processo Tributário, em Direito e Processo Penal, em Criminologia, em Direito e Processo do Trabalho. Graduado em Direito pela Universidade Federal do Tocantins – UFT. Coordenador Jurídico e Correccional do Sistema Penal (SECJUU/TO).

<sup>3</sup> Especialista em Direito Penal, Processo Penal e Prática Judiciária. Graduado em Direito pela União Educacional de Ensino Superior do Médio do Tocantins, Faculdade de Ciências Jurídicas de Paraíso do Tocantins – FCJP. Advogado.



obstétrica, promovendo uma assistência mais humanizada e garantindo o respeito aos seus direitos fundamentais.

**Palavras-chave:** Violência Obstétrica. Parturiente. Saúde da mulher. Falta de tipificação penal para violência obstétrica.

### **Abstract**

Obstetric violence is a form of gender-based violence against women that can occur during pre-partum, delivery, and postpartum care. Such violence is characterized by disrespectful, humiliating, and abusive practices that can have serious consequences for women in labor. In this context, this Final Course Work aims to discuss the state of the art on obstetric violence and its relationship with women's dignity, analyzing the lack of criminal classification in Brazil and the implications of this legislative gap. The State's legislative failure to address obstetric violence generates several consequences that need to be known and debated, especially with regard to the protection of pregnant women's rights. The research adopts the methodology of legal work, with a qualitative approach and a documentary and bibliographic nature. Therefore, it is concluded that there is an urgent need for more specific regulations to protect women against obstetric violence, promoting more humanized care and guaranteeing respect for their fundamental rights.

**Keywords:** Obstetric violence. Parturient. Women's health. Lack of criminal classification for obstetric violence.

## **1. Introdução**

A experiência do parto é amplamente reconhecida como um dos momentos mais marcantes e sensíveis na vida de uma mulher. Trata-se da culminação do estado gestacional, período que envolve profundas transformações físicas, hormonais e emocionais. No entanto, apesar dos avanços nas garantias de direitos ao longo das últimas décadas, as mulheres ainda enfrentam desafios consideráveis para a efetivação de uma tutela jurídica plena sobre sua saúde e dignidade, especialmente no contexto obstétrico.

Embora a Declaração Universal dos Direitos Humanos, de 1948, e a Constituição da República Federativa do Brasil, de 1988, tenham consagrado direitos fundamentais à integridade e à dignidade, permanece um hiato na proteção jurídica contra condutas lesivas que ocorrem frequentemente no processo de parto. A violência obstétrica é uma realidade cotidiana no Brasil e pode manifestar-se de diversas formas — física, verbal, psicológica, sexual, podendo ser explícita ou velada, e impacta diretamente a mulher durante a gestação, o parto e o pós-parto. Essa forma de violência compromete não apenas o bem-estar da parturiente, mas também sua dignidade enquanto sujeito de direitos.

Diante dessa realidade, esta pesquisa se justifica pela necessidade de aprofundar o debate acadêmico sobre a violência obstétrica e suas implicações para a proteção dos direitos da mulher no contexto do parto. A lacuna legislativa em torno da tipificação penal desse tipo de violência evidencia a urgência de um diálogo mais sério sobre o tema, de forma a promover a adequação do sistema jurídico às demandas contemporâneas por uma assistência obstétrica humanizada e respeitosa.

Objetiva-se, assim, discutir o estado da arte sobre a violência obstétrica contra a dignidade da mulher, com ênfase na ausência de tipificação penal no Brasil e suas consequências para a efetivação dos direitos das parturientes. Para tanto, a pesquisa



adota a metodologia do trabalho jurídico, com abordagem qualitativa e de natureza documental e bibliográfica. Além disso, será explorada a omissão legislativa no tratamento adequado das condutas que configuram violência obstétrica, com vistas à promoção de uma tutela integral e eficaz dos direitos da mulher parturiente e do recém-nascido.

Com esse enfoque, o estudo propõe uma reflexão guiada sobre as implicações jurídicas e sociais da falta de regulamentação penal específica, e sugere caminhos para a efetivação de uma proteção mais abrangente, alinhada com as garantias constitucionais de dignidade, saúde e bem-estar.

## 2. Metodologia

Para alcançar os objetivos propostos, a presente pesquisa adota uma abordagem jurídico-qualitativa, com suporte nas definições de Bittar (2016, p. 53), adequada à análise de questões que envolvem direitos fundamentais e dignidade humana. A metodologia utilizada é documental e bibliográfica, caracterizando-se como exploratória, com o propósito de examinar a violência obstétrica sob a ótica do direito e da ausência de tipificação penal no Brasil, além de investigar as implicações da omissão legislativa na proteção dos direitos das gestantes.

O método de abordagem teórica empregado é o dedutivo, conforme os parâmetros de Bittar (2016), que propõe a extração discursiva de conhecimento a partir de princípios gerais aplicáveis a casos específicos. A partir de uma perspectiva ampla sobre os direitos da mulher e a dignidade humana, busca-se compreender como a falta de regulamentação penal no Brasil pode contribuir para a perpetuação de práticas desrespeitosas e abusivas no contexto obstétrico. O método dedutivo favorece uma análise detalhada e coerente, conectando conceitos fundamentais de direitos humanos com as particularidades das práticas de saúde e assistência obstétrica no Brasil.

A análise qualitativa dos dados coletados foi realizada por meio da técnica de interpretação documental e doutrinária, conforme Mezzaroba e Monteiro (2017). Essa abordagem permitiu uma leitura integrada das informações, contemplando os fatores jurídicos e sociais que circundam a violência obstétrica e as consequências de sua não tipificação no ordenamento jurídico. Com isso, buscou-se identificar as lacunas e limitações na legislação vigente, destacando as possíveis reformas legislativas que poderiam amparar de forma mais eficaz os direitos das gestantes.

Para uma análise sólida e embasada, as categorias jurídicas foram organizadas de forma sistemática, proporcionando uma visão clara e estruturada dos principais pontos de vulnerabilidade identificados na assistência obstétrica e nas práticas institucionais relacionadas. A utilização de uma metodologia robusta fortalece a validade dos resultados e promove uma análise crítica das omissões legislativas, contribuindo para o aprofundamento do debate jurídico sobre a proteção dos direitos das mulheres e a urgência de uma assistência obstétrica mais humanizada.



**Quadro 01.** Literatura utilizada na pesquisa, contendo títulos das obras, autores, fontes, ano de publicação e link de acesso.

<b>Nº</b>	<b>Autor(es)</b>	<b>Fonte/Revista</b>	<b>Ano</b>	<b>Link</b>
1	ABBUD, Mariana Cornelio	Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Direito) – PUCRS, Porto Alegre	2023	<a href="#">Link</a>
2	BBC News	O que se sabe sobre caso de estupro por médico durante parto no RJ	2022	<a href="#">Link</a>
3	Câmara dos Deputados	Projeto de Lei nº 2318/19	2019	<a href="#">Link</a>
4	Conselho Federal de Medicina	Código de Ética Médica	2019	<a href="#">Link</a>
5	Constituição da República Federativa do Brasil	Constituição Federal	1988	<a href="#">Link</a>
6	Decreto-Lei nº 2.848	Código Penal	1940	<a href="#">Link</a>
7	Lei nº 11.108	Lei sobre o direito das parturientes à presença de acompanhante	2005	<a href="#">Link</a>
8	Lei nº 10.406	Código Civil	2002	<a href="#">Link</a>
9	Lei nº 8.078	Código de Defesa do Consumidor	1990	<a href="#">Link</a>
10	Ministério da Saúde. Portaria nº 1.067/2005	Ministério da Saúde	2005	<a href="#">Link</a>
11	Ministério da Saúde. Portaria nº 569	Ministério da Saúde	2000	<a href="#">Link</a>
12	Ministério da Saúde	Saúde Materna	2024	<a href="#">Link</a>
13	Superior Tribunal de Justiça	Recurso Especial nº 1.675.874/MS	2018	<a href="#">Link</a>
14	JANSEN, Mariana.	Politize	2019	<a href="#">Link</a>
15	Secretaria da Saúde do Estado do Mato Grosso do Sul	Livreto de Violência Obstétrica	2021	<a href="#">Link</a>



16	MOURÃO, Wyllan Lyzian Dantas; COSTA, Karoline Silva.	Revista FT2	2024	<a href="#">Link</a>
17	OLIVEIRA, Mariana Pinheiro de et al.	Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences	2024	<a href="#">Link</a>
18	RIOS, Letícia Araújo Costa.	PUC-GOÍÁS	2022	<a href="#">Link</a>
19	SILVA, A. da S., & SERRA, M. C. de M.	Revista Quaestio Iuris	2017	<a href="#">Link</a>
20	SILVA, J. A. da.	Revista de Direito Administrativo	1998	<a href="#">Link</a>
21	SILVA, Tatiana Henriques Leite et al.	Ciência & Saúde Coletiva	2024	<a href="#">Link</a>
22	SOUZA, Ana Clara Alves Tomé de et al.	Revista de Enfermagem UERJ	2020	<a href="#">Link</a>
23	Tribunal de Justiça do Distrito Federal e Territórios	Apelação Cível nº 1300512	2020	<a href="#">Link</a>
24	Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo	Apelação Cível nº 112328344.2017.8.26.0100	2021	<a href="#">Link</a>

Fonte: Bases de dados do Google Acadêmico (2024) e Scielo (2024).

### 3. Resultados e Discussão

A violência obstétrica é uma prática que desafia diretamente a integridade de direitos fundamentais tutelados pelo ordenamento jurídico brasileiro, envolvendo princípios constitucionais e penais de proteção à dignidade humana, à integridade física e psíquica, bem como à liberdade de decisão sobre o próprio corpo. Nesse sentido, torna-se elementar a análise das circunstâncias em que essa forma de violência ocorre, quem a perpetra e como se manifesta, a fim de compreender as implicações jurídicas que dela decorrem e sua interface com os direitos reprodutivos e sexuais das mulheres.

Em 2014, a Organização Mundial da Saúde (OMS) classificou a violência obstétrica como uma questão de saúde pública, reconhecendo seus efeitos adversos tanto para as mulheres quanto para os bebês, o que reforça a urgência de um debate interdisciplinar sobre a ampliação da responsabilização jurídica e a proteção dos direitos envolvidos.

Definida como qualquer ação ou omissão de profissionais de saúde que cause danos físico, psicológico ou emocional à mulher durante a gestação, parto ou pós-parto, essa forma de violência pode se manifestar de diversas maneiras, comprometendo a autonomia feminina e a dignidade das pacientes (Brasil, 2024).



Entre as práticas mais recorrentes, destacam-se o abuso de medicamentos sem indicação adequada, a patologização de processos naturais da gestação e do parto – tratando como doença fenômenos que não exigem intervenção médica – e a negligência no atendimento, que resulta em privação de assistência adequada. Referidas ações não apenas violam o direito à saúde, mas também restringem a liberdade da mulher de tomar decisões sobre seu corpo, violando sua autodeterminação e comprometendo sua dignidade.

Diante dessa realidade, este artigo propõe uma análise guiada sobre a ausência de tipificação penal da violência obstétrica no Brasil e suas implicações jurídicas. A omissão legislativa em criminalizar tais práticas gera um vácuo na proteção de direitos fundamentais e impõe desafios à responsabilização dos profissionais de saúde envolvidos. O debate sobre essa temática é, portanto, essencial para o desenvolvimento de políticas públicas mais eficazes e para a construção de uma assistência obstétrica verdadeiramente humanizada e respeitosa.

A princípio, para melhor entendimento, Jansen (2019, s.p) orienta que a:

Violência obstétrica é um tipo de violência de gênero. Além de ser um tipo de violência que só afeta mulheres pelo simples fato de que apenas as mesmas passam pela experiência da gestação e do parto, atitudes desrespeitosas podem estar relacionadas a estereótipos do que uma mulher deveria ou não fazer. Profissionais de saúde podem se sentir na posição de “ensinar uma lição” à uma determinada mulher que foge de uma determinada “normalidade aceitável”.

Como denotado, a violência obstétrica configura-se como um grave problema social e de saúde pública que, ao longo do tempo, tem comprometido a dignidade, bem como a saúde física e psicológica das mulheres durante um período especial de suas vidas: a fase gravídica e puerperal. O fenômeno se manifesta por meio de práticas inadequadas e desrespeitosas, que não apenas violam os direitos das parturientes, mas também podem resultar em consequências prejudiciais duradouras. Portanto, é imperativo investigar essa questão à luz do contexto jurídico e das normas de proteção à saúde da mulher, buscando promover a conscientização sobre a necessidade de uma abordagem mais humanizada e respeitosa nos serviços de saúde, garantindo que as experiências relacionadas ao parto sejam tratadas com dignidade e empatia.

Segundo o livreto elaborado e fornecido pela Secretaria de Saúde do Estado do Mato Grosso do Sul, essa forma de violência pode ser perpetrada por diversos profissionais de saúde, incluindo médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem, tanto na rede pública quanto na privada. As ações de violência obstétrica são caracterizadas por práticas que comprometem a dignidade física, psicológica, sexual e emocional das gestantes, resultando em danos físicos e emocionais significativos. O contexto exige uma análise guiada, pois a violência obstétrica não se limita apenas ao uso de intervenções médicas inadequadas, mas também abrange atitudes desrespeitosas e humilhantes que desconsideram a autonomia e os direitos da mulher durante um momento sensível de suas vidas. Assim, investigar as implicações legais dessa questão, especialmente em um país onde a legislação ainda não tipifica a violência obstétrica como um crime específico, é medida irrefutável (Brasil, 2021; Leite et al., 2023).

De mais a mais, há exemplos importantes de violência obstétrica verbal, que ocorre por meio de xingamentos, humilhações e comentários constrangedores ou



discriminatórios, relacionados à cor, raça, etnia, religião, orientação sexual, idade, classe social ou ao número de filhos da gestante (Brasil, 2021; Leite et al., 2023).

Outros exemplos de violência obstétrica, do tipo física, incluem a realização da episiotomia, que consiste no corte do períneo, entre o ânus e a genitália feminina, frequentemente realizada de forma desnecessária e sem a devida anestesia ou consentimento informado da mulher. A manobra de Kristeller, que envolve a compressão do abdômen da gestante para auxiliar na descida do bebê; a raspagem dos pelos pubianos; e a restrição dos movimentos, como a imobilização da mulher; todas configuram práticas que evidenciam a desconsideração pela autonomia e dignidade da parturiente. Ademais, há situações em que profissionais de saúde restringem a ingestão de alimentos e líquidos durante o trabalho de parto e negam a administração de anestesia, mesmo em casos de partos normais. Mencionadas práticas não apenas infringem os direitos das mulheres à liberdade e ao cuidado digno, mas também podem acarretar sérios danos à saúde física e psicológica das gestantes. A análise orientada dessas condutas é essencial para a promoção de um atendimento obstétrico respeitoso e humanizado, que considere a saúde integral da mulher e os princípios de ética profissional (Brasil, 2021; Souza et al., 2020).

A jurisprudência brasileira, há algum tempo, tem proferido decisões acerca desse tipo de conduta, conforme demonstrado a seguir.

APELAÇÃO. INDENIZATÓRIA. ERRO MÉDICO. Pretensão dos autores (mãe e filho) de condenação do hospital réu ao pagamento de indenização por danos morais em razão da falha na prestação de serviços. Sentença de procedência. Responsabilidade objetiva do nosocômio (art. 14 do CDC). Ausência de prova da inexistência da falha na prestação dos serviços ou da culpa exclusiva dos requerentes pelo dano sofrido (art. 14, §3º, do CDC). Perícia que reconheceu a falha na prestação do serviço em razão da utilização de manobra de Kristeller mal executada e que não afastou o nexo causal pelos danos sofridos pelo concepto (hematoma cerebral). Danos morais verificados. Indenização mantida em R\$ 35.000,00 (trinta e cinco mil reais) para cada um dos autores. Adequação do quantum indenizatório tendo em vista a ausência de sequelas da prematuridade e da hipoxemia neonatal. Sentença mantida. RECURSOS DESPROVIDOS. (1123283-44.2017.8.26.0100. TJSP. 3º Câmara de Direito Privado. Apelação Civil. Relator: Beretta da Silveira. Data do Julgamento: 05/11/2021. Data de Publicação: 05/11/2021).

A jurisprudência analisada reflete a aplicação da responsabilidade objetiva do hospital em casos de erro médico, de acordo com o artigo 14 do Código Civil. A sentença reconheceu a falha na prestação de serviços, evidenciada pela perícia que constatou a má execução da manobra de Kristeller, causando danos ao recém-nascido. A sentença também reforça que a falta de provas de culpa exclusiva dos autores implica na responsabilidade do hospital. A compensação de R\$ 35.000,00 para cada autor foi considerada apropriada, tendo em vista que não houve danos permanentes. Dessa forma, a manutenção da sentença reforça a proteção dos direitos dos consumidores e a relevância de um atendimento de qualidade no setor de saúde. Recursos foram rejeitados, o que confirma a decisão anterior.

Frisa-se que, no âmbito da saúde sexual e reprodutiva, a prática de toques repetidos sem o consentimento ou entendimento da mulher se configura como uma violação grave dos direitos da gestante. A situação, frequentemente realizada por mais de um profissional de saúde e sem justificativa clínica, evidencia a exploração da vulnerabilidade das mulheres durante o atendimento obstétrico. Um caso emblemático que ilustra essa problemática ocorreu em 2022, quando um médico



anestesista foi acusado de estuprar uma parturiente enquanto ela estava sob efeito de sedação durante o parto no Hospital da Mulher Heloneida Studart, em São João de Meriti, no Rio de Janeiro. O evento trágico não apenas destaca a urgência de um ambiente seguro e respeitoso para as mulheres durante o atendimento, mas também enfatiza a necessidade de medidas legais e institucionais rigorosas para prevenir e punir práticas abusivas no contexto da assistência obstétrica (Brasil, 2021; G1 Notícias, 2024; BBC News, 2022)

A violência obstétrica abrange práticas que comprometem os direitos fundamentais da mulher durante o processo de maternidade, incluindo a proibição do contato imediato entre a mãe e o bebê, que deve ocorrer de forma pele a pele, fundamental para o estabelecimento do vínculo afetivo e para o sucesso do aleitamento materno. Além disso, a restrição da presença de um acompanhante durante o parto, direito assegurado pela legislação brasileira, configura uma violação significativa das prerrogativas da gestante. Essas e outras práticas desrespeitosas e ilícitas não apenas comprometem a saúde física e emocional da mulher, mas também constituem formas de violência que devem ser reconhecidas e combatidas por meio de uma legislação eficaz e de políticas públicas adequadas (Brasil, 2021; Souza et al., 2020).

No ordenamento jurídico brasileiro, destacam-se normas como a Constituição Federal de 1988 e a Lei Federal nº 11.108/2005 (Lei do Acompanhante), que abordam os direitos das mulheres durante o parto. Essas legislações visam garantir uma assistência justa e respeitosa durante esse momento crucial (Brasil, 2024).

A Lei Federal nº 11.108/2005, comumente denominada Lei do Acompanhante, assegura à parturiente o direito de ter um acompanhante de sua escolha durante o período da gestação, no parto e no pós-parto. A legislação se aplica tanto no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) quanto em instituições hospitalares privadas, visando garantir não apenas o apoio emocional e físico à mulher, mas também promover um ambiente mais humanizado durante um momento tão significativo na vida da parturiente. O direito ao acompanhante é um reconhecimento da importância da presença de um suporte familiar ou afetivo, contribuindo para a redução da ansiedade e do estresse, além de favorecer a adesão ao tratamento e a satisfação com os serviços de saúde prestados (Brasil, 2005).

De acordo com a referida Lei Federal, além do direito ao acompanhante, a gestante tem garantido o direito a um atendimento humanizado. Isso implica que as mulheres devem receber assistência respeitosa e humanizada em um ambiente tranquilo e privativo durante todo o processo de nascimento do bebê. A abordagem visa assegurar não apenas a integridade física da parturiente, mas também o respeito à sua dignidade, promovendo um acolhimento que leve em consideração suas necessidades emocionais e psicológicas. A implementação dessas diretrizes é singular para garantir um cuidado que respeite os direitos das gestantes, conforme preconizado pela legislação vigente.

O Ministério da Saúde destaca, ainda, que as parturientes têm o direito à informação e à escolha. Elas devem ser informadas sobre qualquer procedimento antes, durante ou após o parto, podendo aceitá-lo ou recusá-lo. Também têm o direito de escolher a via de parto, desde que não haja contraindicação médica (Ministério da Saúde, 2024).

O Projeto de Lei n. 376, de 2019, apresentado na Câmara dos Deputados pelo deputado Alexandre Padilha (PT-SP), foi retirado pelo autor depois que o Requerimento no 2318/2019 foi aprovado, de acordo com os artigos 104, caput, e 114, VII, do RICD. O plano exigia que maternidades, casas de parto e hospitais, tanto



públicos quanto privados, admitissem a presença de doulas durante o pré-natal, o parto e o pós-parto imediato, sempre que solicitado pela mãe. O objetivo era dar assistência emocional e física às mulheres, reconhecendo a relevância de uma assistência contínua e personalizada nesse período crítico. Ademais, é relevante salientar que a doula não deve ser confundida com o acompanhante, de acordo com a Lei n. 11.108/2005. A distinção é necessária para assegurar que as gestantes recebam o suporte que desejam, levando em conta suas necessidades e preferências pessoais (Câmara dos Deputados, 2019).

Além disso, a Portaria 569/2000, que instituiu o Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento no SUS, garante às gestantes atendimento digno, humanizado e de qualidade durante a gestação, parto e puerpério, estabelecendo os princípios e condições para o acompanhamento adequado do pré-natal e assistência ao parto (Brasil, 2024).

De acordo com a Portaria 1.067/2005 do Ministério da Saúde, os profissionais de saúde devem acolher a mulher e o recém-nascido com dignidade, oferecendo atendimento humanizado e de qualidade. Devem evitar intervenções desnecessárias, respeitar os princípios éticos e garantir a privacidade e autonomia, compartilhando com a mulher e sua família as decisões sobre os cuidados a serem adotados (Brasil, 2024).

Portanto, esses atos normativos são fundamentais justamente por assegurar às mulheres experiência de parto respeitosa e segura, fazendo, assim, com que o momento tenha um significado justo e digno.

Outrossim, ao realizar uma análise das normas e resoluções do Ministério da Saúde relacionadas à saúde da mulher e à saúde materna, é possível identificar a existência de sanções para as ações que violam a dignidade da gestante antes, durante e após o parto. Entre essas sanções, destacam-se as sanções administrativas, que podem ser aplicadas aos profissionais de saúde pelos seus respectivos conselhos de classe. As sanções incluem advertências, suspensões e, em casos mais graves, a cassação do registro profissional.

Além disso, existem as sanções civis, que permitem que a vítima busque uma indenização financeira por danos morais sofridos em decorrência de atos que desrespeitam sua dignidade. As medidas visam não apenas responsabilizar os infratores, mas também promover a reparação de danos e a proteção dos direitos da gestante, contribuindo para um ambiente de atendimento mais respeitoso e humanizado.

Entretanto, é perceptível que não há uma lei penal específica para a violência obstétrica. Caso essas ações fossem enquadradas como um crime, os abusos cometidos poderiam ser responsabilizados e severamente punidos. Assim, estaríamos incentivando a proteção das mulheres grávidas e responsabilizando os responsáveis pelas ações.

Essa lacuna normativa é particularmente preocupante, considerando que os casos de violência obstétrica estão se tornando cada vez mais frequentes em hospitais, postos de saúde e clínicas em todo o país. Diariamente, um número crescente de gestantes enfrenta essa forma de agressão, o que demanda uma urgente revisão das políticas públicas e do arcabouço legal para garantir a proteção e os direitos das mulheres durante o ciclo da maternidade (Mourão, 2024).

Embora o Direito Penal brasileiro não contemple uma norma específica para a tipificação da conduta de violência obstétrica, outras disposições legais podem ser aplicadas a tais atos, conforme abordado anteriormente. Noutra olhar, os profissionais de saúde que perpetraram esse tipo de violência podem eventualmente ser



responsabilizados no âmbito penal, utilizando-se das normas existentes que tratam, por exemplo, de lesão corporal, maus-tratos e outras infrações pertinentes. Ainda que se defenda que a adequada responsabilização só se fará possível com a tipificação penal especial, a momento, a garantia de direitos fundamentais da mulher é promovida de forma alternativa e não satisfativa.

Em olhar não penalista e de intento responsabilizatório, por exemplo, na esfera civil, há fundamento magno no artigo 5º, incisos V e X, da Constituição Federal de 1988, prevendo a proteção à honra e à imagem das pessoas em relação a qualquer ação que cause danos a terceiros, devendo ocorrer ensejar a responsabilização civil e a devida indenização. Assim, qualquer pessoa, seja física ou jurídica, tem a obrigação de responder pelos efeitos de um ato danoso, conforme o princípio da responsabilidade civil, que visa assegurar a reparação dos danos sofridos por aqueles que foram prejudicados (Brasil, 2024).

Ainda no âmbito civilista, conforme estabelece o artigo 927 do Código Civil Brasileiro: "Aquele que, por ato ilícito, causar dano a outrem, fica obrigado a repará-lo." Nesse contexto, o artigo 186 do mesmo diploma legal também é pertinente, ao dispor que: "Aquele que, por ação ou omissão voluntária, negligência ou imprudência, violar direito e causar dano a outrem, ainda que exclusivamente moral, comete ato ilícito." Os dispositivos legais fundamentam a responsabilidade civil, evidenciando a obrigação de reparar danos decorrentes de condutas ilícitas, seja por ações ou omissões que ferem direitos alheios, reforçando a proteção dos direitos dos indivíduos e a necessidade de reparação justa em casos de violação.

Outrossim, a responsabilidade pelos danos graves decorrentes do exercício de uma atividade profissional encontra respaldo no artigo 951 do Código Civil, que estabelece: "O disposto nos arts. 948, 949 e 950 aplica-se igualmente à indenização devida por aquele que, no exercício de atividade profissional, por negligência, imprudência ou imperícia, causar a morte do paciente, agravar-lhe o mal, causar-lhe lesão ou inabilitá-lo para o trabalho." Dessa forma, é imperativo ressaltar que os profissionais da saúde estão sujeitos a essa norma, que prevê a obrigação de reparar os danos causados por sua conduta inadequada, reforçando a necessidade de diligência e competência no exercício de suas funções.

A responsabilidade civil em relação à violência obstétrica requer uma distinção elementar entre responsabilidade objetiva e subjetiva, o que auxilia na compreensão das dificuldades enfrentadas pelas vítimas.

Na responsabilidade subjetiva (envolvendo especialmente profissionais de saúde, diretamente), as vítimas devem demonstrar a culpa dos profissionais de saúde, o que pode ser um obstáculo significativo para a realização da justiça, já que essa exigência pode inviabilizar a punição dos agressores. No entanto, na responsabilidade objetiva (envolvendo especialmente instituições de saúde), a prova de culpa não é necessária, facilitando a reparação dos danos.

A dificuldade fica ainda mais evidente em um contexto onde as mulheres estão em extrema vulnerabilidade, frequentemente sem apoio emocional e social adequado. Além disso, o ambiente hospitalar, muitas vezes caracterizado por práticas desumanizadoras, torna a coleta de provas das agressões mais difícil. Tal realidade não apenas perpetua a impunidade, mas também favorece a negligência dos danos psicológicos, que, muitas vezes, são minimizados ou ignorados, o que compromete seriamente a recuperação das vítimas.

Assim, torna-se imperativo revisar as condições que regem a responsabilidade na área da saúde, promovendo um sistema que garanta a proteção dos direitos das gestantes e a responsabilização efetiva dos infratores (Abbud, 2023).



Nessa situação, os profissionais de saúde que cometem atos de violência obstétrica podem ser responsabilizados civilmente pelos danos causados às vítimas. No Brasil, tais ações são frequentemente consideradas como erro médico. O erro médico é definido como uma conduta inadequada que resulta em danos à vida ou à saúde de uma pessoa, sendo caracterizado por imprudência, negligência ou imperícia. A responsabilização civil, nesse contexto, não apenas visa a reparação dos danos sofridos pelas vítimas, mas também busca promover a responsabilização no exercício da profissão, garantindo que os direitos das gestantes sejam respeitados e protegidos durante todo o processo de atendimento obstétrico (Rios, 2022).

Como já retratado, o profissional em saúde pode incorrer em responsabilidades de natureza civil (especialmente subjetiva) e penal (aproveitando-se de tipos penais não específicos para violência obstétrica), além de enfrentar implicações na esfera administrativa.

O Conselho Federal de Medicina possui a competência para aplicar sanções administrativas que, dependendo da gravidade da infração, podem incluir, como já dito, a suspensão ou a cassação do registro profissional, resultando na proibição do exercício da profissão. Dessa forma, tais sanções podem acarretar sérias consequências legais e profissionais para os responsáveis pelos atos praticados. Um exemplo relevante de normativa administrativa é a Resolução nº 2.217/2019, do Conselho Federal de Medicina (CFM), que entrou em vigor no dia 01 de maio de 2019 e estabelece diretrizes orientadoras para a prática profissional dos médicos.

Segundo o "Capítulo I - Princípios Fundamentais" da Resolução nº 2.217/2019 do Conselho Federal de Medicina, a medicina é uma profissão a serviço da saúde humana e da coletividade, devendo ser exercida sem discriminação de qualquer natureza. O médico deve zelar pela saúde do ser humano com o máximo de zelo e capacidade profissional, além de exercer a profissão com honra e dignidade, em condições justas de trabalho (Brasil, 2024).

Complementando, no "Capítulo III- Responsabilidade Profissional" da mesma Resolução citada no parágrafo acima, é vedado ao médico causar danos ao paciente, seja por meio de sua ação ou omissão, caracterizando imperícia, imprudência ou negligência. A responsabilidade médica é sempre pessoal e não pode ser subestimada. O médico não pode atribuir a outros profissionais responsabilidades que não sejam suas, nem se abster de responsabilidade por procedimentos que indicou ou participou, mesmo que outros médicos tenham assistido o paciente. Além disso, é indispensável que o médico assuma a responsabilidade por qualquer ato profissional que tenha praticado ou indicado, sem que tenha sido solicitado ou consentido pelo paciente ou seu representante legal (Brasil, 2019).

Após análise dos trechos destacados, é nítido que o médico e sua equipe têm a total obrigação e responsabilidade de zelar por seus pacientes em qualquer situação (Silva, 2017).

Nesse contexto, é elementar destacar que a responsabilização não se limita apenas aos médicos em casos de erro médico, mas abrange todos os profissionais envolvidos no atendimento. Tanto os profissionais quanto as instituições de saúde podem ser responsabilizados pela ocorrência de violência obstétrica. A responsabilidade é fundamentada na legislação que estabelece a proteção dos direitos das gestantes, garantindo que todos os envolvidos na prestação de serviços de saúde atuem de forma ética e respeitosa, sob pena de sanções administrativas, civis ou até penais, conforme a gravidade das condutas praticadas (Silva, 2017).

No que tange aos estabelecimentos de saúde, o artigo 37, § 6º da Constituição Federal dispõe que: "as pessoas jurídicas de direito público e as de direito privado



prestadoras de serviços públicos responderão pelos atos que seus agentes, nessa qualidade, causarem a terceiros” (Brasil, 2024). A norma estabelece a responsabilidade civil objetiva das entidades prestadoras de serviços de saúde, implicando que tanto os entes públicos quanto os privados devem assegurar a reparação de danos causados a terceiros por seus agentes durante o exercício de suas funções.

Cumprido corroborar, ainda, que o artigo 43 do Código Civil brasileiro estabelece que as pessoas jurídicas de direito público interno são civilmente responsáveis pelos atos de seus agentes que, na qualidade de representantes, causem danos a terceiros. O dispositivo ressalva, ainda, o direito regressivo da pessoa jurídica contra os causadores do dano, caso se prove a existência de culpa ou dolo por parte destes (Brasil, 2002).

No âmbito do direito penal, que é o objetivo principal deste artigo, é evidente a falta de uma norma específica que trate da violência obstétrica. No entanto, essa ausência não impede que os responsáveis sejam penalmente responsabilizados, como já discutido anteriormente.

A legislação penal brasileira prevê diversas tipificações que podem ser aplicadas à violência obstétrica. Entre elas, destaca-se a injúria, prevista no artigo 140 do Código Penal, que se refere a ofensas dirigidas a qualquer pessoa, incluindo mulheres grávidas; lesão corporal (artigo 129), constrangimento ilegal (artigo 146) e até mesmo homicídio em casos extremos. (Brasil, 2024).

Outra conduta tipificada é a dos maus-tratos, conforme o artigo 136, que aborda o tratamento inadequado por parte dos profissionais de saúde, podendo resultar em pena de detenção de até 1 ano. A prática de ameaças, delineada no artigo 147, também é relevante nesse contexto, uma vez que envolve declarações ameaçadoras proferidas por profissionais de saúde, indicando consequências severas caso a mulher não obedeça. Isso pode prejudicar tanto a gestante quanto o recém-nascido, com pena de 1 a 6 meses de detenção (Brasil, 2024).

Igualmente, o constrangimento ilegal, tipificado no artigo 146, pode ser aplicado em casos que envolvem a exposição das partes íntimas das mulheres grávidas ou a realização de procedimentos desnecessários ou não autorizados, resultando em pena de detenção de 3 meses a 1 ano, ou multa (Brasil, 2024).

A violência obstétrica também abrange a lesão corporal, prevista no artigo 129, que pode incluir danos físicos, como a episiotomia, e cuja pena de reclusão pode chegar até 8 anos, dependendo da gravidade da lesão. Por fim, o homicídio, o mais grave entre os casos de violência obstétrica, ocorre quando lesões graves resultam na morte da parturiente, conforme o artigo 121, prevendo pena de reclusão de 6 a 20 anos (Brasil, 2024).

Todas as tipificações, aqui expostas, evidenciam a possibilidade de responsabilização penal frente às práticas de violência obstétrica, ressaltando a importância da proteção dos direitos das mulheres durante o período gestacional e do respeito à sua dignidade. (Oliveira, 2024).

No momento em que é configurado danos à gestante e ao neonato, é possível a responsabilidade civil. Nesse contexto, é relevante citar a seguinte jurisprudência:

APELAÇÕES CÍVEIS. DIREITO CONSTITUCIONAL E CIVIL. RESPONSABILIDADE CIVIL DO ESTADO. VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA. ERRO MÉDICO. DANO MORAL CONFIGURADO. MAJORAÇÃO DEVIDA. AUSÊNCIA DE NEXO DE CAUSALIDADE DOS DANOS MATERIAIS. RECURSO DO DISTRITO FEDERAL CONHECIDO E DESPROVIDO. RECURSO DA PARTE AUTORA CONHECIDO E PARCIALMENTE



PROVIDO. 1. A parturiente, a par da episiotomia intempestiva e indevida, fruto de erro médico com a insistência na realização de um inviável parto pela via baixa, conforme expressamente consta do laudo pericial, foi submetida posteriormente a parto cesariana com manobra de Zavanelli, intercorrências e internação da recém-nascida em UTIN por 28 dias. A responsabilidade civil do Estado desponta, diante da prova escorreita do dano e do nexu causal, guardando amparo jurídico o dever de indenizar, na hipótese, o dano moral, nos termos do que dispõem os arts. 37, § 6º, da Constituição Federal e 12 do Código Civil. 2. A Organização Mundial de Saúde (OMS) define violência como a imposição de um grau significativo de dor e sofrimento evitáveis. A identificação com a violência obstétrica e psicológica sofrida pela parturiente configura o dano moral que deve ser compensado como um lenitivo à vítima, bem assim à recém nascida, se presentes os elementos da responsabilidade civil. 3. É evidente, portanto, que a insistência indevida com o parto inviável por via baixa, culminando com episiotomia intempestiva e indevida, bem assim a imperícia e a imprudência a que submetida a autora no sensível momento do parto, posteriormente efetivado por cesariana com manobra de Zavanelli e intercorrências, representou um quadro de traumático sofrimento, agravado em seguida pela angustiante permanência da recém-nascida, com saúde comprometida e risco de vida, em leito de UTIN por 28 dias, a amparar a pretensão de majoração da indenização fixada para o valor pretendido de R\$50.000,00 (cinquenta mil reais). 4. De igual modo, a indenização à criança merece majoração para R\$40.000,00 (quarenta mil reais), a despeito de inexistir seqüela ou incapacidade permanente atual, isso porque, conforme consta expressamente do laudo pericial, padeceu de sofrimento intenso e injustificado, diante do tocotraumatismo com anóxia intraparto e sofrimento fetal agudo, com várias intercorrências durante os 28 dias na UTNI, tais como Infecção presumida, sepse tardia, hemorragia digestiva alta, flebites em local de punção venosa. [...]. (00229072120158070018 - (0022907-21.2015.8.07.0018 - Res. 65 CNJ). 2º Turma Cível. Relatora: SANDRA REVES. Data de Julgamento: 11/11/2020. Publicado no DJE: 26/11/2020).

A jurisprudência em questão aborda a responsabilidade civil do Estado em situações de violência obstétrica, enfatizando a relevância da proteção dos direitos das mulheres grávidas e recém-nascidos. O caso evidencia a ocorrência de danos morais devido a um erro médico, em particular em relação a uma episiotomia incorreta e à insistência em um parto vaginal inviável, resultando em complicações sérias para a mãe e o bebê.

O tribunal reconheceu a responsabilidade civil do Estado, fundamentada no artigo 37, parágrafo 6, da Constituição Federal e no artigo 12 do Código Civil, enfatizando a conexão causal entre o dano e a conduta imprudente dos profissionais de saúde. O laudo pericial foi essencial para determinar a culpa e o sofrimento que a mãe e o recém-nascido enfrentaram durante 28 dias em UTI.

Além disso, a decisão da Justiça em aumentar as indenizações, tanto para a mãe quanto para a criança, é um reconhecimento da gravidade das consequências enfrentadas. A menção à definição da OMS sobre violência, que inclui a imposição de dor evitável, reforça a necessidade de uma abordagem mais sensível e atenta à dignidade das mulheres durante o parto.

O caso supra é emblemático, pois não apenas aborda a compensação financeira, mas também destaca a necessidade de responsabilidade dos serviços de saúde em garantir um atendimento humanizado e seguro. A decisão reforça a urgência de uma mudança cultural e estrutural nas práticas obstétricas, com ênfase na proteção dos direitos das mulheres e no combate à violência obstétrica.

Embora seja comum encontrar alguns julgados na área Civil sobre esse tema, durante a presente pesquisa deste artigo, ficou evidenciado uma falta de conteúdo



relacionado à área penal. Isso provavelmente ocorre porque não há uma norma penal específica e severa que penalize diretamente esse tipo de conduta, evidenciando uma lacuna no Direito Penal brasileiro.

Não obstante, conforme tudo que fora debatido, defende-se a urgente importância de tipificação penal autônoma da violência obstétrica, possibilitando mais rigidez na punição de pessoas físicas e jurídicas que contribuam para tal prática desrespeitosa às mulheres no período gravídico-puerperal.

O princípio da dignidade da pessoa humana é um dos imprescindíveis vetores jurídicos, que estrutura os direitos fundamentais, sendo a partir desse princípio que se desdobram todos os outros direitos de escalão fundamental/essencial, já garantidos no ordenamento jurídico brasileiro. Nesse sentido, a dignidade da pessoa humana é de um custo supremo que influencia o assunto de todos os direitos fundamentais da pessoa (Silva, 1998).

Nessa senda, é relevante citar a seguinte jurisprudência sobre a dignidade da pessoa humana:

RECURSO ESPECIAL. RECURSO SUBMETIDO AO RITO DOS REPETITIVOS (ART. 1.036 DO CPC, C/C O ART. 256, I, DO RISTJ). VIOLÊNCIA DOMÉSTICA E FAMILIAR CONTRA A MULHER. DANOS MORAIS. INDENIZAÇÃO MÍNIMA. ART. 397, IV, DO CPP. PEDIDO NECESSÁRIO. PRODUÇÃO DE PROVA ESPECÍFICA DISPENSÁVEL. DANO IN RE IPSA. FIXAÇÃO CONSOANTE PRUDENTE ARBITRÍO DO JUÍZO. RECURSO ESPECIAL PROVIDO. 1. O Superior Tribunal de Justiça - sob a influência dos princípios da dignidade da pessoa humana (CF, art. 1º, III), da igualdade (CF, art. 5º, I) e da vedação a qualquer discriminação atentatória dos direitos e das liberdades fundamentais (CF, art. 5º, XLI), e em razão da determinação de que "O Estado assegurará a assistência à família na pessoa de cada um dos que a integram, criando mecanismos para coibir a violência no âmbito de suas relações" (art. 226, § 8º) - tem avançado na maximização dos princípios e das regras do novo subsistema jurídico introduzido em nosso ordenamento com a Lei nº 11.340/2006, vencendo a timidez hermenêutica no reproche à violência doméstica e familiar contra a mulher, como deixam claro os verbetes sumulares n. 542, 588, 589 e 600. 2. Refutar, com veemência, a violência contra as mulheres implica defender sua liberdade (para amar, pensar, trabalhar, se expressar), criar mecanismos para seu fortalecimento, ampliar o raio de sua proteção jurídica e otimizar todos os instrumentos normativos que de algum modo compensem ou atenuem o sofrimento e os malefícios causados pela violência sofrida na condição de mulher. 3. A evolução legislativa ocorrida na última década em nosso sistema jurídico evidencia uma tendência, também verificada em âmbito internacional, a uma maior valorização e legitimação da vítima, particularmente a mulher, no processo penal. 4. Entre diversas outras inovações introduzidas no Código de Processo Penal com a reforma de 2008, nomeadamente com a Lei n. 11.719/2008, destaca-se a inclusão do inciso IV ao art. 387, que, consoante pacífica jurisprudência desta Corte Superior, contempla a viabilidade de indenização para as duas espécies de dano - o material e o moral -, desde que tenha havido a dedução de seu pedido na denúncia ou na queixa. 5. Mais robusta ainda há de ser tal compreensão quando se cuida de danos morais experimentados pela mulher vítima de violência doméstica. Em tal situação, emerge a inarredável compreensão de que a fixação, na sentença condenatória, de indenização, a título de danos morais, para a vítima de violência doméstica, independe de indicação de um valor líquido e certo pelo postulante da reparação de danos, podendo o quantum ser fixado minimamente pelo Juiz sentenciante, de acordo com seu prudente arbítrio. 6. No âmbito da reparação dos danos morais - visto que, por óbvio, os danos materiais dependem de comprovação do prejuízo, como sói ocorrer em ações de similar natureza -, a Lei Maria da Penha, complementada pela reforma do Código de Processo Penal já mencionada,



passou a permitir que o juízo único - o criminal - possa decidir sobre um montante que, relacionado à dor, ao sofrimento, à humilhação da vítima, de difícil mensuração, deriva da própria prática criminosa experimentada.7. Não se mostra razoável, a esse fim, a exigência de instrução probatória acerca do dano psíquico, do grau de humilhação, da diminuição da autoestima etc., se a própria conduta criminosa empregada pelo agressor já está imbuída de desonra, descrédito e menosprezo à dignidade e ao valor da mulher como pessoa. 8. Também justifica a não exigência de produção de prova dos danos morais sofridos com a violência doméstica a necessidade de melhor concretizar, com o suporte processual já existente, o atendimento integral à mulher em situação de violência doméstica, de sorte a reduzir sua revitimização e as possibilidades de violência institucional, consubstanciadas em sucessivas oitivas e pleitos perante juízos diversos. 9. O que se há de exigir como prova, mediante o respeito ao devido processo penal, de que são expressão o contraditório e a ampla defesa, é a própria imputação criminosa - sob a regra, derivada da presunção de inocência, de que o onus probandi é integralmente do órgão de acusação -, porque, uma vez demonstrada a agressão à mulher, os danos psíquicos dela derivados são evidentes e nem têm mesmo como ser demonstrados. 10. Recurso especial provido para restabelecer a indenização mínima fixada em favor pelo Juízo de primeiro grau, a título de danos morais à vítima da violência doméstica. TESE: Nos casos de violência contra a mulher praticados no âmbito doméstico e familiar, é possível a fixação de valor mínimo indenizatório a título de dano moral, desde que haja pedido expresso da acusação ou da parte ofendida, ainda que não especificada a quantia, e independentemente de instrução probatória. (REsp n. 1.675.874/MS, relator Ministro Rogerio Schietti Cruz, Terceira Seção, julgado em 28/2/2018, DJe de 8/3/2018).

A jurisprudência apresentada aborda a responsabilidade do Estado em casos de violência doméstica e familiar contra a mulher, ressaltando a relevância da dignidade da pessoa humana como um princípio fundamental na aplicação do direito. O Superior Tribunal de Justiça (STJ) reafirma a necessidade de proteção às mulheres, enfatizando que a violência não apenas viola os direitos das mulheres, mas também compromete sua dignidade e liberdade.

O acórdão estabelece que a fixação de uma indenização por danos morais em casos de violência doméstica pode ser realizada sem a necessidade de provas específicas do sofrimento psíquico, uma vez que a natureza da agressão é suficiente para demonstrar os danos. A abordagem tem como objetivo evitar a revitimização da mulher durante o processo judicial, reconhecendo que as experiências de violência geram dores e humilhações intrínsecas, que não precisam ser quantificadas.

A decisão demonstra, ainda, que a responsabilidade do agressor e a necessidade de indenização surgem diretamente da violação dos direitos da mulher, de acordo com os princípios constitucionais de igualdade e dignidade. A jurisprudência também ressalta a evolução legislativa e o papel da Lei Maria da Penha na proteção das mulheres, enfatizando a relevância de um sistema judicial que atenda de forma efetiva às necessidades das vítimas.

O entendimento é importante para tornar o ambiente jurídico mais favorável e acolhedor para mulheres que sofreram violência, permitindo que busquem reparação sem enfrentar obstáculos outros que poderiam agravar o seu sofrimento. Dessa forma, a decisão reforça o direito à indenização, mas também representa um avanço na proteção dos direitos humanos das mulheres em situação de vulnerabilidade.

Além do mais, conforme a Constituição Federal de 1988, a saúde é um direito essencial que é aplicado a mulher também no seu período de gravidez, a Constituição faz a seguinte previsão em seus artigos 196 e 197.



Por fim, confirma-se que sem uma legislação clara e severa que criminalize a Violência Obstétrica, muitas mulheres continuarão a sofrer abusos durante o contexto do parto/durante/pós-parto. A falta de norma penal específica favorece um ambiente de impunidade a contento, aumenta a sensação de insegurança e dificulta a busca por justiça efetiva.

#### 4. Considerações Finais

O objetivo desta pesquisa foi analisar a omissão legislativa penal do Estado brasileiro em relação à violência obstétrica e seu impacto na dignidade da mulher. A ausência de uma legislação penal específica para essa prática é evidente, o que deixa muitas mulheres sem proteção e vulneráveis durante a gestação e, especialmente, no parto. Apesar de existirem conceitos jurídicos que tratam da violência obstétrica, ela é invisível no debate público e jurídico, o que dificulta a aplicação efetiva da justiça e a responsabilização dos agressores.

As consequências dessa omissão são graves, afetando não somente a confiança das mulheres no sistema de saúde, como também permitindo a manutenção de práticas abusivas. Ao longo deste trabalho, foram discutidos diversos entendimentos jurídicos, mas ainda são insuficientes diante da gravidade do tema. É necessário que o legislativo brasileiro avance na criação de leis específicas para combater a violência obstétrica, promovendo um atendimento mais humanizado e garantindo a responsabilização dos profissionais envolvidos em condutas inadequadas. Somente através de uma legislação adequada e eficaz será possível assegurar a segurança das mulheres, contribuindo para a criação de um ambiente de cuidado obstétrico que respeita a dignidade e os direitos das mulheres.

As reflexões apresentadas nesta pesquisa enfatizam a necessidade de uma maior divulgação e discussão sobre a violência obstétrica, um tema que carece de clareza e atenção. É irrefutável que as mulheres tenham acesso a dados sobre seus direitos, para que possam exigir práticas menos invasivas e buscar reparação judicial quando necessário. Em suma, a falta de uma legislação penal específica para a violência obstétrica é um grande obstáculo à dignidade da mulher e à justiça social, o que requer uma resposta legislativa que atenda a essa grave questão.

#### Referências

ABBUD, Mariana Cornelio. Violência obstétrica e seus impactos na saúde da mulher. 2023. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Direito) – Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2023. Disponível em: [https://repositorio.pucrs.br/dspace/bitstream/10923/26464/1/2023\\_1\\_MARIANA\\_CORNELIO\\_ABBUD\\_TCC.pdf](https://repositorio.pucrs.br/dspace/bitstream/10923/26464/1/2023_1_MARIANA_CORNELIO_ABBUD_TCC.pdf). Acesso em: 08 out. 2024.

BBC News Brasil. O que se sabe sobre caso de estupro por médico durante parto no RJ. 11 jul. 2022. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/brasil-62129399>. Acesso em: 08 out. 2024.

BRASIL. Câmara dos Deputados. Projeto de Lei nº 2318, de 2019. Disponível em: <[chromeextension://efaidnbnmnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop\\_mostrarintegra?codteor=1733659&filename=PL%202318/2019](chromeextension://efaidnbnmnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=1733659&filename=PL%202318/2019)>. Acesso em: 25 out. 2024.



BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm). Acesso em: 18 out. 2024.

BRASIL. Conselho Federal de Medicina. Código de Ética Médica. Resolução CFM nº 2.217, de 27 de setembro de 2019. Disponível em: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/https://portal.cfm.org.br/images/PDF/cem2019.pdf>. Acesso em: 25 out. 2024.

BRASIL. DecretoLei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940. Código Penal. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto-lei/del2848compilado.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848compilado.htm). Acesso em: 25 out. 2024.

BRASIL. Lei nº 11.108, de 7 de abril de 2005. Dispõe sobre o direito das parturientes à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2004-2006/2005/lei/l11108.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/lei/l11108.htm). Acesso em: 18 out. 2024.

BRASIL. Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002. Institui o Código Civil. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/2002/l10406compilada.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/l10406compilada.htm). Acesso em: 18 out. 2024.

BRASIL. Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990. Código de Defesa do Consumidor. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8078compilado.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8078compilado.htm). Acesso em: 18 out. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.067, de 4 de julho de 2005. Disponível em: <https://www.mpac.mp.br/wp-content/uploads/portaria-n-1067-2005-institui-a-politica-nacional-de-ateno-obstetrica-e-neonatal-2.pdf>. Acesso em: 25 out. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 569, de 1º de junho de 2000. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 8 jun. 2000. Seção 1, p. 4. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2000/prt0569\\_01\\_06\\_2000\\_rep.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2000/prt0569_01_06_2000_rep.html). Acesso em: 25 out. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde Materna. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-da-mulher/saude-materna>. Acesso em: 18 out. 2024.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. Recurso Especial nº 1.675.874/MS. Relator: Ministro Rogerio Schietti Cruz, Terceira Seção, julgado em 28 fev. 2018. Disponível em: <https://jurisprudencia.stj.jus.br/docs/REsp1675874MS.pdf>. Acesso em: 25 out. 2024.

BITTAR, E. C. B. (2016). **Introdução ao Estudo do Direito: Teoria e Método**. 10ª ed. São Paulo: Atlas.

JANSEN, Mariana. Violência Obstétrica: por que devemos falar sobre?? 2019. Disponível em: <https://www.politize.com.br/violencia-obstetrica/>. Acesso em: 03 set. 2020.



MATO GROSSO DO SUL. Secretaria da Saúde do Estado. Livro de Violência Obstétrica. 2021. Disponível em: [https://www.as.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/2021/06/livreto\\_violencia\\_obstetrica-2-1.pdf](https://www.as.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/2021/06/livreto_violencia_obstetrica-2-1.pdf). Acesso em: 18 out. 2024.

MEZZARROBA, O.; MONTEIRO, C. M. (2017). **Manual de Metodologia da Pesquisa no Direito**. São Paulo: Saraiva.

MOURÃO, Wyllan Lyzian Dantas; COSTA, Karoline Silva. Violência obstétrica durante o parto: reflexões jurídicas sobre práticas, legislação e proteção dos direitos maternos no Brasil. Revista FT, v. 28, n. 133, 2024. Disponível em: <https://revistaft.com.br/violencia-obstetrica-durante-o-parto-reflexoes-juridicas-sobre-praticas-legislacao-e-protecao-dos-direitos-maternos-no-brasil/>. Acesso em: 25 out. 2024.

OLIVEIRA, M. P.; DINIZ, D. S. M.; VALENT, J. C. F.; MELO, Z. N. de; PESSATTO, I.; SOUZA, V. B. G. de; REIS, M. S. dos; REIS, J. da S. de; HENRIQUES, I. B. C. TIPOS DE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA E SUAS RAMIFICAÇÕES NA SAÚDE FEMININA NO CONTEXTO BRASILEIRO. Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences, v. 6, n. 2, p. 1093-1107, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n2p1093-1107>. Acesso em: 18 out. 2024.

RIOS, Letícia Araújo Costa. Erro médico: as controvérsias acerca da responsabilidade civil médica. 2022. Disponível em: <https://repositorio.pucgoias.edu.br/jspui/handle/123456789/3848>. Acesso em: 25 out. 2024.

SILVA, A. da S.; SERRA, M. C. de M. Violência obstétrica no Brasil: um enfoque a partir dos acórdãos do STF e STJ. Revista Quaestio Iuris, v. 10, n. 4, p. 2430-2457, 2017. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/quaestioiuris/article/view/28458/21893>. Acesso em: 25 out. 2024.

SILVA, J. A. da. A dignidade da pessoa humana com valor supremo da democracia. Revista de Direito Administrativo, v. 212, p. 89-94, 1998. Disponível em: <https://periodicos.fgv.br/rda/article/view/47169/45637>. Acesso em: 25 out. 2024.

SILVA, Tatiana Henriques Leite; MARQUES, Emanuele Souza; CORRÊA, Rachel Geber; LEAL, Maria do Carmo; DINIZ, Bheatriz da Costa; COSTA, Olegário Rafaelle Mendes da; MESENBURG, Marília Arndt. Epidemiologia da violência obstétrica: uma revisão narrativa do contexto brasileiro. Ciência & Saúde Coletiva, v. 29, n. 9, e12222023, 2024. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csc/2024.v29n9/e12222023/#>. Acesso em: 18 out. 2024.

SOUZA, Ana Clara Alves Tomé de; LUCAS, Pedro Henrique Campolina Silva; LANA, Tahbatha Costa; LINDNER, Sheila Rubia; AMORIM, Torcata; FELISBINO-MENDES, Mariana Santos. Violência obstétrica: uma revisão integrativa. Revista de Enfermagem UERJ, v. 28, p. 1-8, 2020. Disponível em: <https://www.epublicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/45746/33096>. Acesso em: 18 out. 2024. ANSEN, Mariana. Violência Obstétrica: por que devemos



falar sobre?? 2019. Disponível em: <https://www.politize.com.br/violencia-obstetrica/>. Acesso em: 03 set. 2020.

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO DISTRITO FEDERAL E TERRITÓRIOS (TJDFT). Apelação Cível nº 1300512, Relator: Desembargadora Sandra Reves, 11 nov. 2020. Disponível em: <<https://jurisdf.tjdft.jus.br/acordaos/1300512/inteiro-teor/e6a1b879-6108-4240-b0c1-a8b95d696e0b>>. Acesso em: 25 out. 2024.

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO (TJSP). Apelação Cível nº 1123283-44.2017.8.26.0100, Relator: Beretta da Silveira, 3ª Câmara de Direito Privado, Foro Central Cível - 15ª Vara Cível, Data do Julgamento: 05 nov. 2021. Disponível em: <<chrome-extension://efaidnbnmnibpcjpcglclefindmkaj/https://esaj.tjsp.jus.br/cjsg/getArquivo.do?cdAcordao=15163594&cdForo=0>>. Acesso em: 25 out. 2024.