

VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: abordagem jurídica da aplicabilidade dos direitos fundamentais na assistência ao ciclo gravídico puerperal

Denise Bastos Moreira,
Geane BASTOS Moura

RESUMO: O presente trabalho teve por escopo discutir a respeito da aplicabilidade dos direitos fundamentais frente a responsabilidade médica em casos de violência no trato obstétrico. A Organização Mundial de Saúde reconhece e conceitua a violência obstétrica como condutas perpetradas por profissionais da área de saúde contra mulheres durante o ciclo gravídico puerperal e em situações de abortamento, as quais se configuram em maus tratos, abusos, humilhação profunda, procedimentos médicos coercivos ou não consentidos, dotados de sofrimento físico, psicológico e moral, também envolvem questões sociais, discriminações e intolerância, dominação, controle, coação dos seus corpos e de sua sexualidade. Ademais, a violência obstétrica também pode ser entendida como um tipo de violência de gênero. No estudo foi utilizado o método de pesquisa qualitativo, concernente a pesquisa bibliográfica e documental, baseada num estudo de normas jurídicas, jurisprudências, acórdãos, doutrinas e convenções internacionais, bem como em leis estaduais brasileiras para obter os resultados e respostas acerca da problematização apresentada neste trabalho. Assim, a problemática decorre dos efeitos práticos da aplicabilidade dos direitos fundamentais das mulheres no ciclo gravídico puerperal e situações de abortamento em que parte do ordenamento jurídico se figura o erro médico e a responsabilização civil resultante da violência no trato obstétrico. No Brasil ainda não existe legislação federal que dispõe sobre a violência obstétrica, contudo o sistema jurídico brasileiro possui legislação genérica estadual que garante atendimento humanizado. Apesar da inexistência de Lei Federal, verifica-se a proposição de diversos projetos de leis em tramitação no Congresso Nacional que intentam combater, prevenir e até mesmo criminalizar a prática de violência obstétrica perpetrada por profissionais de auxílio a saúde, com vistas a uma assistência humanizada livre de qualquer tipo de violência ou abusos direcionados à mulher e ao neonato. Chega-se à conclusão que os princípios da dignidade da pessoa humana, princípio da autonomia e os direitos sexuais reprodutivos são afetados em seus elementos essenciais e formadores, devido ao fato que as mulheres sofrem abusos e que à elas não são garantidos um tratamento condigno e humanizado durante suas gestações e partos, bem como não é levado em conta a sua autonomia, poder de escolhas e decisões sobre si mesma e seus corpos.

Palavras-chave: violência obstétrica; direitos fundamentais reprodutivos; responsabilização médica jurídica.

Abstract: This paper aims to study and discuss the applicability of fundamental rights in the face of medical responsibility in cases of violence in the obstetric treatment. The World Health Organization recognizes and conceptualizes obstetric violence as conduct perpetrated by health professionals against women during the puerperal pregnancy cycle and in situations of abortion, which are characterized by mistreatment,

abuse, profound humiliation, coercive medical procedures or not consented, endowed with physical, psychological and moral suffering, which involve social issues, discrimination and intolerance, domination, control and constraining of their bodies and their sexuality. Furthermore, obstetric violence can also be understood as a type of gender-based violence. In the study, the qualitative research method was used, concerning bibliographic research, based on a study of legal norms, jurisprudence, judgments, doctrines and international conventions as well on Brazilian state laws to obtain the results and answers about the problematization present in this paper. Thus, the problem arises from the practical effects of the applicability of women's fundamental rights in the puerperal pregnancy cycle and abortion situations in which part of the legal system there is a medical error and civil liability resulting from violence in the obstetric treatment. In Brazil, there is still no federal legislation on obstetric violence. However, the Brazilian legal system has generic state legislation that ensures humanized care, despite the absence of a Federal Law. There is the proposition of draft laws in the National Congress that attempt to combat, prevent and even criminalize the practice of obstetric violence perpetrated by health aid workers, with a view to a free human assistance of any type of violence or abuses directed at women and the newborn. It is concluded that the principles of human dignity, the principle of autonomy and reproductive sexual rights are affected in their essential and formative elements, due to the fact that women prevent and that they are not guaranteed a dignified and humanized treatment during their pregnancies and births, as well as their autonomy, power of choices and decisions about themselves and their bodies is not taken into account.

Keywords: obstetric violence; fundamental reproductive rights; legal medical liability.

1. INTRODUÇÃO

A violência obstétrica é um tipo de violência também conceituada como violência de gênero, que pode ser praticada durante o ciclo gravídico puerperal e em situações de abortamento, a Organização Mundial de Saúde conceitua esse tipo de violência como condutas praticadas contra mulheres gestantes configuradas em maus-tratos, abusos, desrespeito, negligência, humilhação profunda, recusa em administrar analgésicos, graves violações de privacidade, procedimentos médicos coercivos ou não consentidos, dotados de sofrimento físico, psicológico e moral, os quais envolvem questões sociais, discriminações e intolerância. As mulheres são submetidas a abusos, dominação, controle e coação dos seus corpos e de sua sexualidade.

O tema abordado é de crucial importância para a sociedade brasileira, uma vez que as mulheres são vítimas de violência obstétrica e muitas delas não sabem sequer do que se trata, a grande maioria das mulheres que tiveram filhos foram de alguma forma violentada, seja no pré-natal, no momento do parto ou pós-parto e por falta de informação, não tem ciência disso. É extremamente necessário saber o que realmente está acontecendo com as mulheres gestantes brasileiras.

Dentro desse cenário de violência que cerca a mulher neste momento delicado de sua vida, busca-se uma abordagem jurídica quanto da aplicabilidade dos direitos

fundamentais na assistência ao ciclo gravídico puerperal, de modo que se compreenda diante de tal fenômeno, o aparato legislativo no tratamento humanizado às mulheres gestantes e em situações de abortamento.

O objetivo geral da pesquisa se manifesta em compreender os efeitos práticos da aplicabilidade dos direitos fundamentais das mulheres durante o período de gestação, parto, pós-parto e situações de abortamento, do mesmo modo que pesquisa saber se princípios como a dignidade da pessoa humana, princípio da autonomia e direitos reprodutivos são respeitados ou se são afetados. Busca-se verificar se as mulheres têm tratamento condigno e humanizado durante sua gestação e em situações de abortamento.

Para alcançar o objetivo proposto, os objetivos específicos buscam conceituar violência obstétrica segundo aspectos normativos brasileiros, internacionais e doutrinas, diante do fato que a violência obstétrica pode ser perpetrada por profissionais da saúde, os quais deveriam auxiliar de forma adequada a mulher, são os que supostamente tratam com desrespeito, abusos, maus tratos, causando lesões físicas e psicológicas, bem como se busca verificar se existem leis de combate à violência obstétrica, e se o Estado se propõe a enfrentar e combater esse tipo de violência de gênero praticado contra as mulheres gestantes.

A preocupação com os direitos fundamentais da mulher e os direitos reprodutivos nascem no próprio processo de reconhecimento dos direitos humanos em geral. O Brasil, sendo signatário de todos os acordos que buscam assegurar os direitos humanos das mulheres e eliminar todas as formas de discriminação e violência com base no gênero, deve ter condutas para enfrentar também a violência no trato obstétrico, diante disso busca-se compreender quais são os efeitos empreendidos no nosso ordenamento jurídico para combater, prevenir e punir esse tipo de violência.

A partir dessas considerações, visa-se compreender se a problematização acerca da violência obstétrica relacionado aos efeitos práticos da aplicabilidade dos direitos fundamentais das mulheres no ciclo gravídico puerperal estão sendo respeitados ou se são afetados devido à falta de legislação específica no assunto em questão, e em que parte do ordenamento jurídico se figura o erro médico e a responsabilização jurídica decorrente de violência obstétrica.

Para obter os resultados e respostas acerca da problematização apresentada neste trabalho, a metodologia utilizada será a pesquisa qualitativa, concernente a pesquisa bibliográfica, baseada num estudo de normas jurídicas, jurisprudência, acórdãos, doutrinas, convenções internacionais e em leis estaduais. Objetivando-se no aprofundamento do tema, serão utilizadas fontes primárias que se compreende por dissertações, relatórios técnicos, bem como fontes secundárias, que são avaliações das fontes primárias, e que também consistem em livros e artigos.

O estudo será realizado também através de análise de documentos jurídicos, normas técnicas e regulamentos, no qual se propõe a compreender o fenômeno da violência obstétrica no Brasil, suas formas, por quem essa violência é praticada, em que

consiste, em qual modalidade é praticada e se existe algum tipo de sanção imposta para aqueles que a praticam.

2. DIREITOS FUNDAMENTAIS E A RESPONSABILIZAÇÃO JURÍDICA POR ERRO MÉDICO FRENTE A PRÁTICA DE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

A maternidade é uma instituição protegida diretamente como realidade social objetiva, e indiretamente se expande para a proteção dos direitos individuais, (MORAES, 2015, p. 29). O artigo 6º da Constituição Federal Brasileira (CF), estabelece a saúde como um dos direitos sociais, os quais constituem as liberdades positivas de observância obrigatória em um Estado Social de Direito, tendo como objetivo a melhoria das condições de vida dos hipossuficientes, (PAULO e ALEXANDRINO, 2015, p. 247).

Em declaração, a Organização Mundial de Saúde (OMS), ressalta sobre os direitos fundamentais e expõe que a mulher tem o direito ao melhor padrão atingível de saúde, o qual incide em um cuidado digno e respeitoso, “Mulheres sofrem abusos, desrespeito e maus-tratos durante o parto nas instituições de saúde. Tal tratamento não apenas viola os direitos das mulheres ao cuidado respeitoso, mas também ameaça o direito à vida, à saúde, à integridade física e à não-discriminação.” (OMS, 2014). Essa declaração reafirma os direitos e garantias fundamentais de saúde e cuidados maternos que devem ser oferecidos pelo Estado.

A saúde, entendida como uma garantia social ofertada pelo Estado, tem ampla proteção no ordenamento jurídico. Contudo, requer que medidas sejam tomadas para dirimir más condutas nas instituições de saúde, bem como tem o dever de garantir a informação e tratamentos médicos a população, a qual abrange proteção e prevenção contra a violência obstétrica.

O Princípio da Integridade, disposto na Carta Magna, dispõe que “ninguém será submetido a tortura nem a tratamento desumano ou degradante” (BRASIL, 1988). Assim, é um Direito Fundamental, o qual prioriza respeito à pessoa e a sua personalidade, bem como o respeito à pessoa em si mesma relacionado com a sua dignidade moral e física. Este direito fundamental é violado quando, a mulher em situações gravídica sofre abusos, humilhações, agressões, maus tratos e toda sorte de violência obstétrica nas instituições de saúde.

Sobre as diversas formas de violações aos direitos fundamentais das mulheres em situação gravídica, que trata da questão de violência obstétrica praticada nas instituições de saúde, informa o Relator Fábio Podestá:

RESPONSABILIDADE CIVIL – DANO MORAL - VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA. Direito ao parto humanizado é direito fundamental. Direito da apelada à assistência digna e respeitosa durante o parto que não foi observado. As mulheres tem pleno direito à proteção no parto e de não serem vítimas de nenhuma forma de violência ou discriminação. Privação do direito à acompanhante durante todo o período de trabalho de parto. Ofensas verbais. Contato com filho negado após o nascimento deste. Abalo psicológico in re ipsa.

Recomendação da OMS de prevenção e eliminação de abusos, desrespeito e maus-tratos durante o parto em instituições de saúde. Prova testemunhal consistente e uniforme acerca do tratamento desumano suportado pela parturiente. Cada parturiente deve ter respeitada a sua situação, não cabendo a generalização pretendida pelo hospital réu, que, inclusive, teria que estar preparado para enfrentar situações como a ocorrida no caso dos autos. Paciente que ficou doze horas em trabalho de parto, para só então ser encaminhada a procedimento cesáreo. Apelada que teve ignorada a proporção e dimensão de suas dores. O parto não é um momento de "dor necessária". Dano moral mantido. Quantum bem fixado, em razão da dimensão do dano e das consequências advindas. Sentença mantida. Apelo improvido. (RELATOR FÁBIO PODESTÁ).

A jurisprudência pátria tem admitido a ocorrência de violência obstétrica, traduzida em atendimento sem adequação saudável e negligente. Na prática, a vítima teve seu direito fundamental sucumbido, tendo em vista que a paciente foi relegada a própria sorte, na tentativa de se ter um parto normal. Esta via de parto não deve ser imposto como única forma possível a toda gestante até que está não a suporte mais.

Procedimentos realizados sem indicação devida, por exemplo, uso de fórceps que é um instrumento cirúrgico utilizado para auxiliar o parto durante a expulsão do feto e facilitar a passagem da cabeça sem a devida indicação podem caracterizar violência física, resultar em problemas de saúde ou óbito, atingindo diretamente o direito à vida e a integridade física.

Em 2015, o Conselho Federal de Medicina (CFM) publicou carta assinada pelo Presidente Carlos Vital Tavares Corrêa Lima, onde afirmou que a Comissão de Ginecologia e Obstetrícia do CFM busca propostas para retificar possíveis "distorções" acerca da violência obstétrica. Seu posicionamento é de que a verdadeira violência na atenção obstétrica está na omissão do Estado em não garantir leitos e nem condições atendimento e de partos seguros, (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2015).

A Associação de Obstetrícia e Ginecologia de São Paulo (SOGESP), condenou a violência obstétrica, ratificando o dever de ser ofertado às mulheres tratamento humanizado e de qualidade, bem como zelar pela boa prática obstétrica e o zelo pela reputação dos ginecologistas obstetras. No entanto, verifica-se a preocupação com a boa reputação dos médicos e a exceção em termos de comportamento, ou seja, situando a violência obstétrica apenas em nível comportamental, (PALHARINI, 2017).

2.1 Direitos sexuais e reprodutivos das mulheres como direitos humanos fundamentais

Um dos aspectos mais importantes dos Direitos Humanos correspondem àqueles direitos que devem ser garantidos a todos os indivíduos, independente de etnia, origem, sexo, religião ou qualquer outra condição. Os direitos humanos atendem a necessidade de cada época, com um parâmetro ético universalista. Sendo assim,

garantem novas categorias de direitos legais bem como permeiam a garantia e promoção de direitos já consagrados, e o acolhimento de novas necessidades.

Direitos sexuais e direitos reprodutivos são entrelaçados, contudo, possuem conceitos diferentes. Direitos reprodutivos têm princípios e normas de direitos humanos que asseguram o exercício individual, livre e responsável da sexualidade bem como da reprodução humana. Os direitos reprodutivos são subjetivos, uma vez que toda pessoa pode decidir sobre a quantidade de filhos e os intervalos entre um nascimento e outro, possuir autonomia reprodutiva, sem sofrer discriminação, violência, coerção ou restrições de qualquer natureza (VENTURA, 2009, p. 19).

Os direitos reprodutivos das mulheres servem de escopo para garantir diversos outros direitos, englobando também a assistência ao ciclo gravídico puerperal, e situações de abortamento. Porém, a formação dos profissionais de saúde não contempla em seus projetos pedagógicos atenção à saúde na perspectiva dos direitos fundamentais sexuais e reprodutivos. Com isso, a garantia desses direitos está comprometida sob o ponto de vista que estes direitos estão ligados intimamente ao posicionamento dos profissionais de saúde no atendimento as pessoas (LEMOS, 2014, p.245).

O Estado brasileiro ratificou e o ordenamento jurídico pátrio incorporou diversas Convenções, Pactos, Tratados e acordos internacionais com vistas a proteção dos direitos humanos. Em se tratando dos direitos reprodutivos que são igualmente abordados como direitos humanos, no contexto da ONU, destacam se de forma mais direta para garantia e promoção dos direitos reprodutivos que são igualmente abordados como direitos humanos.

É importante destacar a trajetória dos direitos humanos das mulheres numa perspectiva histórico-jurídica, com ênfase nos direitos reprodutivos e sexuais, a partir do reconhecimento da opressão no qual as mulheres foram submetidas ao longo da história. Esse processo coletivo mundial elevou às instâncias internacionais, notadamente a Organização das Nações Unidas (ONU), e a Organização dos Estados Americanos (OEA), aos ideais de igualdade de gênero e a não violência contra as mulheres, entre outros direitos como educação, trabalho e política.

Analisando a violência obstétrica a luz dos conteúdos essenciais dos Direitos Humanos e dos Direitos Reprodutivos, pode-se inferir que todos são, em algum ponto, violados. O valor intrínseco da Dignidade da Pessoa Humana, o qual está relacionado com Direitos Fundamentais como o direito à vida, à integridade física, moral e psíquica, são violados quando há abuso obstétrico.

2.2 Violência obstétrica e responsabilização jurídica administrativa, civil e penal e ética.

A discussão sobre a importância de normas jurídicas para tratar a violência obstétrica, é um dos fenômenos resultantes da necessidade de combater esse tipo de violência contra gestante e bebê no período gestacional e puerpério. É um modo de responsabilização face as responsabilidades da medicina quando das intervenções sobre a vida humana, notadamente quando se trata de violência obstétrica.

Um enquadramento legislativo preciso, com base nos direitos e garantias fundamentais pode evitar a ocorrência de violências no trato obstétrico, evitar mortes maternas e má assistência prestada no atendimento de mulheres em situações de gestação ou aborto.

O entendimento jurisprudencial tem colaborado para suprir a falta de legislação específica que trata a conduta daqueles que praticam a violência obstétrica, ainda que esse tipo de violência não seja reconhecido por lei federal. Diante da omissão do Estado, os indivíduos tem buscado a tutela do poder judiciário em busca de efetivar o seu direito. Inúmeros são os casos em que o cidadão tem a sua dignidade menosprezada quando procura o acesso a saúde, ou seja, o cidadão é privado de uma garantia fundamental.

Atitudes que configuram a violência obstétrica, vão desde assédio moral, negligência, até a violência física e o desrespeito pelas escolhas e direitos das gestantes. Portanto, a violência refere-se a diversos tipos de agressão que as mulheres podem sofrer na assistência ao ciclo gravídico, ou seja, pré-natal, parto e pós parto, ou ainda em situações de abortamento, (JARDIM et al, 2019, p. 37).

Para Jardim, o enquadramento da VO abarca situações onde se manifestam atos negligentes, imprudentes, autoritários, improvidentes, discriminações e falta de respeito, instituídos em relações de autoridade e poder praticados, principalmente, por profissionais que trabalham na área da saúde, causando danos emocionais, psicológicos e também físicos na mulher que procura assistência, (JARDIM et al, 2019, p. 37).

Visto isso, verifica-se que a VO tem diversas formas de manifestação. Depreende-se que esta violência envolve questões sociais, discriminações e intolerância. As mulheres são submetidas a abusos, dominação e controle, coação dos seus corpos e de sua sexualidade. Foram criadas regras de comportamento nas instituições de saúde, ou seja, formas de como a mulher deve agir, e caso a mulher não siga o regramento ela é culpabilizada.

Em casos específicos a VO pode ser considerada como crime, no entanto o comum é ser apurada no âmbito administrativo, criminal, cível ou ético. Sendo as questões tidas como éticas julgadas pelo Conselho regional de medicina ou o conselho Regional de Enfermagem. E, se haver caso de lesão corporal ou homicídio, deve-se procurar a polícia ou o Ministério Público, (MINISTÉRIO PÚBLICO DE SANTA CATARINA, 2020).

Observa-se que código penal já havia tipificação para lesão corporal, injúria e homicídio entre outros crimes, no entanto, devido à grande violência de gênero cometida contra mulher foi elaborado a Lei Maria da Penha, que é uma violência específica praticada contra mulher. Nesse mesmo sentido, se busca uma penalização mais energética para a VO, sob a mesma égide da Lei Maria da Penha, por também se tratar de violência de gênero cometida contra mulher, no caso específico da assistência ao ciclo gravídico puerperal que engloba todas as suas fases e também situações de abortamento.

A responsabilidade médica é uma consequência que pode ser gerada após falha cometida pelo profissional de saúde cometido no exercício de sua profissão, ou seja, são punições que os profissionais da medicina devem arcar, que os leva a responder nas esferas administrativa, civil e penal bem como ao Código de Ética Médico.

A violência obstétrica não se trata apenas de um procedimento inadequado ou com resultados insatisfatórios, se trata de agressões verbais e físicas, discriminação, abusos, maus tratos, demora no atendimento, entre outros fatores que se dão pelo fato de ser ligado à assistência de uma gestante ou mulheres em situação e abortamento, reportando há uma violência de gênero.

Utilizando-se uma linguagem simples, o erro médico é a falha profissional imputada ao exercente da medicina e, conforme citado anteriormente, é necessário para a caracterização desse erro o elemento anímico, a culpa, especialmente sob a roupagem da imperícia ou negligência. Além de uma eventual responsabilização jurídica, seja civil ou penal, o médico está sujeito as sanções administrativas do Conselho Federal ou estadual de medicina, a depender da gravidade da situação, pode ser proibido de exercer seu ofício (GAGLIANO; PAMPLONA FILHO, 2006, p. 220).

A responsabilidade civil está ligada à ideia de reparar o dano, ainda que em determinados casos haja o prejuízo não há a imputação do dever de indenizar, Maria Helena Diniz afirma que “garantir o direito do lesado a segurança, servir como sanção civil, de natureza compensatória, mediante a reparação do dano causado à vítima, punindo o lesante e desestimulando a pratica de atos lesivos” a autora acrescenta ainda que “dano moral é qualificado pela injuria e a ofensa à dignidade a honra das pessoas e sua reputação” (DINIZ, 2003, p. 84).

Desse modo, ante as definições acima transcritas, afirma-se que a responsabilidade está sempre vinculada à reparação do dano causado a outrem, em razão de inadimplemento. Portanto, a responsabilidade está conectada com a ideia de responder por alguma coisa, de reparar um prejuízo, seja decorrido de culpa ou de qualquer outra circunstância legal que a justifique.

Diante da falta de uma legislação Federal brasileira concernente a violência obstétrica, as sanções aplicadas devido a tais fatos têm se pautado em regras gerais de responsabilidade civil aplicado aos profissionais de saúde, fazendo com que a violência obstétrica seja fixada como erro médico. Daí a necessidade de uma legislação que regularize sanções acerca de violência obstétrica devido à importância de ser reconhecida como um problema de gênero pelo ordenamento jurídico.

Cumprе ressaltar que erro médico, conforme transcrito acima, envolve condutas sem observação técnica, uma atuação que pode ser regulada por negligência, imprudência ou imperícia. Ainda que o erro médico e a violência obstétrica possam ocorrer simultaneamente, essas práticas não dependem uma da outra, sob o prisma que a VO pode ser encarada como uma violência de gênero e institucional.

O Código de Ética Médica considera que suas normas se submetem aos dispositivos constitucionais vigentes, bem como busca o melhor relacionamento com o paciente e a garantia de maior autonomia à sua vontade, o código deve ser seguido à risca, a fim de proporcionar a melhor relação entre médico e paciente. (RESOLUÇÃO CFM nº 2.217/2018).

Contudo, nos é informado que as mulheres atendidas durante o ciclo gravídico e puerperal, especialmente durante o parto, são vítimas de maus-tratos, abusos, desrespeito, negligência, humilhação profunda, recusa em administrar analgésicos, graves violações de privacidade, procedimentos médicos coercivos ou não consentidos, (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, 2014). No Brasil, uma em cada quatro mulheres relatam que sofreram algum tipo de violência obstétrica durante o parto, (RICHTER et al, 2017, p. 70), ou seja, as determinações do Código de Ética são inobservadas.

Cumprido ressaltar que todo o procedimento acusatório do CFM, provando ao final a culpa do médico para justificar uma possível condenação na esfera médica, possui uma apuração um tanto quanto tendenciosa, uma vez que o próprio órgão uma hora julga, num outro executa, ou seja, transmuda os órgãos de classe em órgão acusatório e julgador ao mesmo tempo.

Presumindo que a violência obstétrica corresponde a uma das formas de violência contra a mulher, bem como pode ser enquadrada como violência específica de gênero, diante do fato que há utilização arbitrária dos saberes médicos no qual configura-se no controle dos corpos e da sexualidade das parturientes, percebe-se a importância de analisar a responsabilidade médica e de todos os profissionais de saúde na atenção obstétrica sob um outro ângulo, a fim de dirimir todas as formas de violência contra a mulher.

É necessário que se investigue o fato caracterizador da violência obstétrica, diante do pressuposto que realmente há situações nas quais se verifica a VO, ou um quadro de erro médico pertinente ao parto sem ligação com a modalidade de violência, bem como cumpre se distinguir quais as recomendações médicas baseadas em evidências científicas das condutas caracterizadoras de violência.

3. CONCLUSÃO

A violência obstétrica é um tipo de violência também conceituada como violência de gênero, que pode ser praticada durante o ciclo gravídico e no puerpério, mas especialmente no momento do parto. Segundo a Organização Mundial de Saúde, são condutas contra as mulheres configuradas em maus-tratos, abusos, desrespeito, negligência, humilhação profunda, recusa em administrar analgésicos, procedimentos médicos coercivos ou não consentidos, dotados de sofrimento físico, psicológico e moral, os quais envolvem questões sociais, discriminações e intolerância. As mulheres são submetidas a abusos, dominação e controle, coação dos seus corpos e de seus direitos reprodutivos.

A Violência Obstétrica sob o conceito de um subtipo de violência de gênero, se trata de uma violência específica contra a mulher, a qual pode se manifestar em liames psicológicos, físicos, sexuais e institucionais. Essa violência contra a mulher gestante pode ocorrer durante todo o ciclo gravídico-puerperal e em situações de abortamento.

Esse tipo de violência perpetrado por profissionais de saúde agride diretamente à mulher, bem como ferem os princípios e direitos resguardados no ordenamento jurídico brasileiro, os quais são fundamentais para o desenvolvimento saudável do indivíduo na sociedade. No regramento jurídico encontra-se acordo que contempla a violência obstétrica, contudo, não há sanções seja por dano moral, material ou estético fundamentado sob o escopo desse tipo de violência contra a mulher gestante, ou seja, existe a reparação por danos, mas não por dano que a violência obstétrica causa.

O objetivo geral deste trabalho se comprometeu em analisar os efeitos práticos da aplicabilidade dos direitos fundamentais das mulheres durante o período de gestação, parto, pós parto e situações de abortamento, e chegamos à conclusão que os princípios da dignidade da pessoa humana, princípio da autonomia e os direitos sexuais reprodutivos são afetados em seus elementos essenciais e formadores, devido ao fato que as mulheres sofrem abusos, e que a ela não é garantido um tratamento condigno e humanizado durante a sua gestação e parto, bem como não é levado em conta a sua autonomia, poder de escolhas e decisões.

Com objetivo de conceituar a Violência Obstétrica segundo aspectos jurídicos, compreendeu-se diversas formas de violência perpetradas por profissionais da saúde, os quais deveriam auxiliar de forma adequada a mulher, são os que tratam com desrespeito, abusos, causando lesões físicas e psicológicas, tratam a mulher num momento delicado de gestação com discriminação e com grosserias, apropriando-se do corpo e processos saúde reprodutiva das gestantes, expresso em um tratamento desumanizador, em um abuso de medicalização e patologização de processos naturais, cominando com a perda de autonomia e capacidade de decidir livremente seus corpos e sexualidade, impactando de forma negativa na qualidade de vida das mulheres

Nesse sentido foi de fundamental importância a articulação não-governamentais para que se chegasse às conquistas legislativas atuais, como o caso de Alyne Pimentel, que por intermédio de instâncias internacionais teve uma resposta concreta, e pressionou o Brasil não só a demandas individuais, mas provocou reorientação na atitude política dos governos.

Contudo, grandes foram as dificuldades encontradas para realização deste trabalho, desde a escassez de doutrinas que dispusessem sobre a violência obstétrica como amostra de dados inseguros, como o próprio relatório sobre a CPMI de morte materna informou. Além disso, a pandemia do Covid 19 que assola o Brasil neste momento, trouxe preocupações com todos e com a família, contribuíram para uma enorme dificuldade na realização de um trabalho tão dificultoso. Diante disso, para informações melhores acerca da violência obstétrica e outras análises com base em dados atualizados e mais seguros.

Novas pesquisas precisam ser feitas diante da importância desse tema, com amostragens de dados e relatórios sobre todos os tipos de parto, e de que forma são prestadas à assistência para mulheres no ciclo gravídico puerperal e em situações de abortamento, devido a discriminação que sofrem por serem julgadas e condenadas por profissionais de saúde que não detêm o poder de julgar e condenar ninguém.

REFERÊNCIAS

BARROS JÚNIOR, Edmilson de Almeida. Código de ética médica: comentado e interpretado / Edmilson de Almeida Barros Júnior. Editora Cia do eBook, 2019.

BRASIL. Decreto nº 1.973, de 1 de agosto de 1996. Promulga a Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher, concluída em Belém do Pará, em 9 de junho de 1994. Diário oficial da União. Brasília, 01 ago. 1996.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: princípios e diretrizes / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

BRASIL. Projeto De Lei Nº 17.097, De 17 De Janeiro De 2017. Dispõe sobre a implantação de medidas de informação e proteção à gestante e parturiente contra a violência obstétrica no Estado de Santa Catarina.

BRASIL. Câmara dos Deputados, Brasília, 2014. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/noticias/437463-projeto-institui-regras-para-realizacao-de-partos-no-brasil/>. Acesso em: 17 de maio de 2020.

CEDAW. Alyne Pimentel Teixeira (deceased) v. Brasil. CEDAW/C/49/D/17/2008. Disponível em: https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4495429/mod_resource/content/1/Relatorio2014CasoAlyne22agosto1v.pdf. Acesso: 25 de maio de 2019.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. É ético o médico atender à vontade da gestante de realizar parto cesariano, garantida a autonomia do médico, da paciente e a segurança do binômio materno fetal. Resolução CFM Nº 2.144/2016. Disponível em: https://www.editoraroncarati.com.br/v2/phocadownload/resolucao_cfm_2144.pdf. Acesso em 24 de maio de 2020.

CONVENÇÃO AMERICANA SOBRE DIREITOS HUMANOS. Assinada na Conferência Especializada Interamericana sobre Direitos Humanos, San José, Costa Rica. 1969. Disponível em: https://www.cidh.oas.org/basicos/portugues/c.convencao_americana.htm Acesso em: 04 de junho de 2020.

DINIZ, Maria Helena. Curso de Direito Civil Brasileiro – Responsabilidade Civil. 2005.

DINIZ SG, Salgado HO, Andrezzo HFA, Carvalho PGC, Carvalho. PCA. Aguiar CA, Niy DY. Abuse and disrespect in childbirth care as a public health issue in Brazil: origins, definitions, impacts on maternal health, and proposals for its prevention. *Journal of Human Growth and Development*. 25(3): 377-384. Doi: <http://dx.doi.org/10.7322/jhgd.106080> Manuscript submitted Manuscript submitted Oct 22 2014, accepted for publication. Dec 19 2014.

JARDIM, Danúbia Mariane Barbosa. O cotidiano sublinhado pela violência obstétrica na formação de médicos e enfermeiros residentes em obstetrícia, 2019.

LEMOS, Adriana. Direitos sexuais e reprodutivos: percepção dos profissionais da atenção primária em saúde. 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/0103-1104.20140022>. Acesso em: 04 de junho de 2020.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. Centro Latino-Americano de Estudos sobre Violência e Saúde Jorge Carelli. Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz, 2004.

OEA. Organização dos Estados Americanos. Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a violência contra a mulher - Convenção de Belém do Pará. 1994. Disponível em <http://www.cidh.org/Basicos/Portugues/m.Belem.do.Para.htm>. Acesso em: 20 de maio de 2020.

ONU. Organização das Nações Unidas. 1948. Disponível em: <https://nacoesunidas.org/direitoshumanos/> Acesso em 04 de junho de 2020.

OMS. Organização Mundial Da Saúde. Prevenção e eliminação de abusos, desrespeito e maus-tratos durante o parto em instituições de saúde. Genebra: OMG, 2014. Disponível em: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/134588/WHO_RHR_14.23_por.pdf?sequence=3. Acesso em 20 de abril de 2020.

PALHARINI, Luciana Aparecida. Dossiê Gênero E Ciências: Histórias E Políticas No Contexto Ibero-Americano. Autonomia para quem? O discurso médico hegemônico sobre a violência obstétrica no Brasil. 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/cpa/n49/1809-4449-cpa-18094449201700490007.pdf> Acesso em: 02 de junho de 2020.

PARANÁ, Ministério Público do. Violência obstétrica – Saiba como identificar e enfrentar. Ministério Público do Paraná, 05/05/17. Disponível em: <http://www.comunicacao.mppr.mp.br/modules/noticias/article.php?storyid=7413> Acesso em 06/05/2020.

PAULO, Vicente. ALEXANDRINO, Marcelo. Direito Constitucional Descomplicado. 2015.

SOGESP - Associação De Obstetrícia E Ginecologia De São Paulo. 2020. Disponível em: <https://www.sogesp.com.br/noticias/dia-nacional-de-reducao-da-mortalidade-materna-28-de-maio/> Acesso em: 04 de junho de 2020.

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DE SÃO PAULO. (TJ-SP 00013140720158260082 SP 0001314-07.2015.8.26.0082, Relator: Fábio Podestá, Data de Julgamento: 11/10/2017, 5ª Câmara de Direito Privado, Data de Publicação: 11/10/2017) Lex: Jurisprudência dos Tribunais Regionais Federais.

VENTURA. Miriam, Direitos Reprodutivos No Brasil. 2009. Disponível em: http://www.unfpa.org.br/Arquivos/direitos_reprodutivos3.pdf. Acesso em: 03 de junho de 2020.