

DORES SILENCIADAS: GESTAÇÃO, MULHERES E VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA SOB O PRISMA JURÍDICO INSTITUCIONAL

Matheus Assis dos Santos^{1}*

Resumo: O presente trabalho tem como objetivo, expor e tratar acerca da violência ocorrida no interior das maternidades, e por vezes silenciadas que caracteriza a violência obstétrica. Para tanto, o estudo resgatou históricos que explicam como as relações de poder sobre o corpo feminino se originou, além de abordar os fatores que influenciam e contribuem para tal. Para melhor compreensão da problemática, fez-se uma busca nas legislações de outros países que tratam sobre o objeto ora em apreciação. Notou-se, portanto, o avanço desses países no que diz respeito a proteção da violência contra a mulher, e especificamente a violência obstétrica. Analisou-se também, sob o aspecto constitucional, os direitos que são violados, quando dessas práticas, ou seja, o direito a liberdade quando não é informado às mulheres gestantes quais seus direitos, os meios para realização do parto, bem como o direito a escolha de melhor posição no período parturiente, a liberdade de optar pelo parto natural quando esse não lhe põem em risco, e também, ao direito de ser acompanhada durante o trabalho de parto, independente do espaço físico que ela esteja inserida, uma vez que este já é garantido por lei. Além, de ferir diretamente a dignidade da pessoa humana, que é um dos pilares fundamentais do Estado Democrático de Direito. Ademais, no Brasil, a violência obstétrica está regulamentada apenas por leis gerais, não sendo tratada em legislações específicas, sobretudo penais, fato que permite que os atos caracterizados da violência obstétrica sejam impunes. No entanto, é demonstrado que os abusos contra a mulher gestante, no período de pré parto, parto e pós-parto, são praticados por profissionais da área da saúde, bem como seus colaboradores, dentro de instituições, o que a torna uma violência institucional e silenciada. Conclui-se, conseqüentemente, a necessidade de uma lei específica que tipifique essa violência, permitindo assim, a efetivação da tríplice finalidade penal, que consiste em reprimir, ressocializar e erradicar atos que venham a lesar direitos.

Palavras-chaves: Mulheres, Violência Obstétrica, Direito.

Resumen: El presente trabajo tiene como objetivo exponer y tratar sobre la violencia que se produce en el interior de las maternidad, y a veces apagado que caracteriza la violencia obstétrica. Por tanto, el estudio histórico rescatado que explican cómo las relaciones de poder en el cuerpo femenino se originó, además de abordar los factores que influyen y contribuyen a ello. Para una mejor comprensión del problema, se convirtió en una búsqueda bajo las leyes de otros países que tratan sobre el objeto en cuestión. Se observó, por lo tanto, el progreso de estos países en lo que respecta a la protección de la violencia contra la mujer, y específicamente la violencia obstétrica. También fue examinado bajo el aspecto constitucional, los derechos que se violan, cuando estas prácticas, es decir, el derecho a la libertad cuando no se aconseja a las mujeres embarazadas cuáles son sus derechos, los medios para la realización de la entrega, así como el derecho a elegir la mejor posición en el período parturientas, la libertad de optar por un parto natural cuando esto no pondrá en peligro, y también, el derecho a estar acompañada durante el trabajo de parto, independientemente del espacio físico en el que está insertada, puesto que esto ya está garantizada por la ley. Además, directamente herir la dignidad de la persona humana, que es uno de los pilares fundamentales del Estado democrático de derecho. Además, en Brasil, la violencia obstétrica está regulada solamente por las leyes generales, no siendo tratadas en la legislación específica,

¹ Graduando em Direito pela Universidade Regional do Cariri. E-mail: matheus.igt@hotmail.com

especialmente en virtud de la legislación penal, hecho que permite que los actos de violencia se caracterizan obstetricia impunes. Sin embargo, está demostrado que los abusos contra las mujeres embarazadas, en el periodo de parto, parto y postparto, son practicadas por profesionales en el ámbito de la salud, así como sus empleados, dentro de las instituciones, lo que lo convierte en una violencia institucional y silenciadas. Es, pues, la necesidad de una ley específica que tipifique esta violencia, permitiendo la realización de la triple propósito delictivo, que es reprimir, resocializar y erradicar los actos que puedan perjudicar a los humanos.

Palabras clave: Mujeres, Violencia Obstétrica, Derecho.

1. INTRODUÇÃO

O trabalho tem como mote discutir a questão da violência obstétrica, as formas que se apresentam desde pré-natal até o pós-parto e, sobretudo, analisar quais direitos fundamentais das mulheres estão sendo violados, bem como, uma discussão acerca da viabilidade da tipificação criminal dessa modalidade de violência como forma de coibir tais práticas.

É notório que com a expansão das relações sociais, institutos e instituições na contemporaneidade, se revelaram a luz velhas práticas que necessitam de novos tratamentos e de uma maior atenção por parte do Estado, principalmente para assegurar e garantir os direitos que são reclamados dentro de dadas sociedades.

Indubitavelmente, a violência contra a mulher é uma dos pontos que se impõe maior cuidado, haja vista a figura feminina sofrer violações de seus direitos sobre seus corpos desde tempos imemoráveis. Mesmo muito tendo avançado no que concerne a legislações e políticas públicas de proteção e garantia, ainda passa despercebidas algumas transgressões, como é o caso da violência obstétrica.

Preliminarmente, tal violência se caracteriza por:

[...] a violência obstétrica pode ser entendida como uma das muitas formas de violência contra a mulher – embora ela não prejudique somente as mulheres, mas também seus filhos, sua família e toda a sociedade – e que só passou a ser discutida na medida em que a mulher passou a ser sujeito de direito (BORGES, p. 23, 2018).

Outrossim, é importante compreender que essa modalidade, assim como as demais, está relacionada com as relações de poder existente dentro do tecido social, reprodução de discursos e, principalmente, a não informação, sem deixar de citar também, as questões éticas que estão envolvidas. Consoante (BORGES apud FOUCAULT, p. 28,2018) “[...] o discurso científico é concebido como verdade” nessa esteira, ainda conforme a autora “[...] o discurso médico possui o poder institucional e a legitimação social para decidir sobre questões fundamentais que atingem diretamente a vida das pessoas”.

2. BREVE HISTÓRICO

Para melhor compreensão do objeto de estudo desse trabalho, é necessário fazer o percurso histórico analisando criticamente como os diversos fatores, principalmente, as relações de poder, que foram construídas e continuam a ser reproduzidas, e que tanto contribuem para sustentar as bases da violência contra a mulher.

Para tanto, uma das estruturas sociais que sustentam a violência de gênero que se pode apontar é o patriarcado, na dicção de (DECARLI apud SAFFIOTI, p.24, 2017):

O patriarcado é um sistema de dominação-exploração e opressão social que atingi homens e mulheres e organiza e dinamiza a sociedade baseado na sustentação ideológica e na violência (SAFFIOTI, 2015). É, portanto, força material que não só sujeita os corpos, mas também estabelece um uso corporificado destes corpos através dos papéis que devem desempenhar os homens e mulheres no interior da sociedade.

A dominação de um sexo sobre o outro está presente desde a epigênese das relações sociais, com pequenas diferenças apenas de uma para outra sociedade, mas sempre excluindo e submetendo a uma posição subalterna a figura da mulher e a tratando apenas como um mero objeto, especialmente um “aparelho de reprodução” e neste a apropriação do corpo feminino se fez e faz incidente, pois vão desde o estupro ao pós-parto, quando ela é violentada e não tem sua vontade respeitada e quando ela não tem sua dignidade respeitada na hora de conceber sua filha(o).

Outra figura que também dá base à violência de gênero é o Estado, cite-se, por exemplo, a esterilização em massa que ocorreu no Brasil entre o final dos 1980 e os anos 1990, onde mais uma vez os direitos femininos foram suprimidos.

Também instrumento de legitimação de opressão do “macho” sobre a “fêmea” é o discurso, principalmente o que tem viés histórico, pois é através dele que se propagam e acabam tornando determinadas afirmativas como sendo verdades absolutas ao longo do tempo, como os discursos político-sociais que tem como escopo o controle de determinadas esferas, e uma delas é o controle do corpo da mulher, consoante (RAFAEL; SANTOS, p. 3, 2018):

O discurso político legitima o controle do homem sobre o corpo feminino como a questão do controle de natalidade e o casamento, quando se coloca a mulher na posição de cuidadora do lar, quando lhe atribui à qualidade de mãe e que seu papel deve ser educar os filhos, e quando não querem ter mais filhos a colocam em processo de cirurgia para que não mais reproduzam, enquanto ao homem não é imposto [...], em todos esses casos se percebe um forte e articulado diálogo sociopolítico para fundamentá-las.

A religião historicamente também desempenhou um papel fundamental de sustentação de paradigmas, especialmente, no que diz respeito à reprodução humana e a imposição a mulheres do “dever” de maternidade com todos os seus encargos e submissão ao homem como sendo sagrado e, portanto, inerente a condição da mulher, cite-se, por exemplo, a Bíblia Cristã em gênesis 3:16 “Para a mulher sentenciou o SENHOR: ‘Multiplicarei grandemente o teu sofrimento na gravidez; em meio à agonia darás à luz filhos; seguirás desejando influenciar o teu marido, mas ele te dominará!’ ”²

Todos esses fatores supracitados, contribuíram (em) para a propagação e sustentação de desigualdade, opressão e violência e o que ocorre no interior de maternidades é apenas uma das faces de todo um sistema de dominação sobre os corpos, sobretudo, o feminino.

3. O DIREITO E A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

2

Citou-se um trecho da bíblia sagrada cristã, ora um dos símbolos do cristianismo, por ter sido ao longo da história da humanidade uma das mais influentes e até mesmo hegemônica por muito tempo, contudo não se exclui as demais que por ventura também preguem a desigualdade entre os gêneros, o que já não cabe em um século como o que se vive.

A violência obstétrica carrega não só problemas de ordem fática, mas também implicações no que diz respeito ao direito, ou seja, ao jurídico, como a violação de alguns direitos fundamentais que trazem a Constituição Federal de 1988, a possível criminalização específica desse crime, a mora do Estado em relação a políticas públicas e fiscalização dos órgãos de classe que estão envolvidos nessa questão.

Primeiramente, se deve definir o que é a violência obstétrica para poder analisar detidamente quais direitos são direta e indiretamente violados, para tanto, conceitua (DECARLI, p. 19, 2017):

Violência institucional obstétrica ou violência obstétrica é a violência cometida contra a mulher grávida e sua família em serviços de saúde durante a assistência ao pré-natal, parto, pós-parto, cesárea e abortamento. Pode ser verbal, física, psicológica ou mesmo sexual e se expressa de distintas maneiras; explícitas ou veladas.

Dada à conceituação, se pode inferir logo de imediato que um dos princípios fundantes e estruturantes de um Estado Democrático de Direito que é a dignidade da pessoa humana está sendo diretamente violado, pois dentro dos hospitais diversas gestantes estão passando por situações de opressão, quando são mal informadas dos procedimentos, quando são violentadas na hora do parto, quando não tem respeitada a sua liberdade de escolha.

É necessário entender que o parto é um processo natural e, que, portanto, deve ser tratado com a devida atenção e respeito, de modo que a parturiente tenha as devidas indicações e informações sobre todo o processo e que ela seja respeitada do pré-parto ao pós-parto.

O direito a liberdade, ora direito fundamental consagrado na Constituição é fortemente atacado quando do acontecimento da violência obstétrica, uma vez que não é dada a mulher o direito não só de defesa como também na maioria das vezes ou de escolha, como é o caso da melhor posição do parto, sendo recorrentemente imposto pelos médicos.

É urgente e necessário a criação e posterior efetivação de políticas públicas que democratizem as devidas informações bem como as formas alternadas de atendimentos, as leis existentes de proteção a mulher que resguardam sua dignidade, liberdade e respeito.

Há atualmente uma amálgama de serviços de proteção à mulher, que compõe a Política Nacional de Enfrentamento da Violência Contra as Mulheres, são eles, de acordo com (SANTOS p.73,2016):

[...] os Centros de referência, as Casas-abrigo, as Delegacias Especializadas de Atendimento a Mulher, as Defensorias Públicas, os Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher, a Central de atendimento a Mulher – Ligue 180, as Ouvidorias, os Centros de Referência da Assistência Social – CRAS, os Centros de Referência Especializada da Assistência Social – CREAS, o Serviço de responsabilização e Educação do Agressor, as Polícias Civil e Militar, Instituto Médico Legal e os Serviços de saúde voltados para o atendimento dos casos de violência sexual.

E, mesmo com todo aparato que é disponibilizado para proteção dos direitos das mulheres, ainda assim acontecem diversas violências contra essa minoria. Seria necessária a criminalização dessa prática? Seriam necessárias mais políticas públicas ou efetivar as que já existem? São muitas as indagações que devem ser feitas para buscar a melhor forma de coibir a violência obstétrica.

4. VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA A LUZ DO DIREITO SUL-AMERICANO

A violência obstétrica ainda é uma prática silenciada no Brasil, e tem suas causas e consequências ausentes dos debates coletivos, e que de forma silenciosa atinge um grande contingente de mulheres. Entretanto, tal violência já é tipificada em alguns países da América Latina, como por exemplo Argentina e Venezuela, e foi fruto da Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra a Mulher, de 1979. Devido sua tipificação como ato ilícito, a violência obstétrica já é assunto generalizado nesses países, tornando-a objeto de estudo. Assim como no Brasil, as leis penais inerentes aos países citados acima, tem como fito principal punir, erradicar e prevenir atos definidos como ilícitos. Portanto, é válido analisar as leis internacionais que regulam os atos da violência obstétrica.

A Argentina foi precursora de duas leis que regulamentam a violência obstétrica, sendo elas, lei n.º 25.929/2004 (Lei Parto Humanizado) e a lei n.º. 26.485/2009 (Lei de

Proteção Integral para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra as Mulheres nos Âmbitos em que se Desenvolvem suas Relações Interpessoais). No entanto, a Lei do Parto Humanizado, ainda, não caracterizou o que viria a ser violência obstétrica, e sim, deu proteção às mulheres gestantes em seu período de pré-parto, parto e pós-parto. À mulher foi dado o direito de ser informada sobre os métodos seguros de intervenções médicas e as opções de escolha para o procedimento do parto; ao respeito e pessoalidade, devendo tratar cada mulher de forma individual de acordo com suas limitações; a participação da mulher no seu próprio parto, não devendo ela estar inconsciente, cabendo assim, o direito à escolha; respeitar o tempo biológico da mulher e usar todas as ferramentas para que o parto aconteça de forma natural, ou como é conhecido no Brasil, de forma “normal”; a ser informada sobre sua situação de parto, e aos riscos que a mãe e o bebê podem vir a sofrer; a não ser submetida a nenhuma intervenção médica com a finalidade investigativa, salvo aceito pelo comitê de Bioética; a escolher seu acompanhante, e estar totalmente confortável durante o parto e pós-parto; a ser informada sobre os benefícios da amamentação; à informação sobre os cuidados dos filhos, principalmente para as mulheres que estão sendo mães pela primeira vez; e por fim, a ser informada sobre os malefícios que o uso de drogas acarretam para si e para seus filhos .

Além dos direitos supracitados concernentes às mulheres, a lei determina que, tais normas prevaleçam tanto no âmbito público, como no âmbito particular. O que é de suma importância devido ao maior índice de partos cesáreas serem em hospitais privados, e ademais, estão todos regidos pelo projeto social “Programa Médico Obrigatório”, difundindo assim, a igualdade entre mulheres de classes distintas (ARGENTINA, 2004):

Artículo 1º - La presente ley será de aplicación tanto al ámbito público como privado de la atención de la salud en el territorio de la Nación. Las obras sociales regidas por leyes nacionales y las entidades de medicina prepaga deberán brindar obligatoriamente las prestaciones establecidas en esta ley, las que quedan incorporadas de pleno derecho al Programa Médico Obligatorio.

É importante ressaltar que, o descumprimento das normas contidas nesta lei, por parte das entidades de saúde, tanto como por parte dos médicos e seus colaboradores, produzirá

efeitos disciplinares administrativos, podendo eles perderem seus cargos, porém, não terá efeitos civis, nem penais (ARGENTINA, 2004):

Artículo 6º - El incumplimiento de las obligaciones emergentes de la presente ley, por parte de las obras sociales y entidades de medicina prepaga, como así también el incumplimiento por parte de los profesionales de la salud y sus colaboradores y de las instituciones en que éstos presten servicios, será considerado falta grave a los fines sancionatorios, sin perjuicio de la responsabilidad civil o penal que pudiere corresponder.

Posteriormente, após o sistema jurídico argentino ter proporcionado proteção à mulher gestante, foi titulada em si a violência obstétrica, tipificando-a e exemplificando-a. A lei 26.485/2009 (Lei de Proteção Integral para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra as Mulheres nos Âmbitos em que se Desenvolvem suas Relações Interpessoais), definiu violência contra a mulher em cinco formas de atuação: Violência Doméstica, exercida por alguém do seu grupo familiar, independente do espaço onde ocorra o ato violento, que danifique o bem-estar físico e psicológico, e entende como membro do núcleo familiar os parentes consanguíneos e os por afinidade, resultantes de um relacionamento atual ou já terminado; Violência Institucional, que compreende a violência resultante de algum funcionário público, ou de algum órgão público, e também abrange as sociedades civis e empresariais, tendo como agente mais comum da violência institucional, os hospitais; Violência Laboral, ou seja, a diferencia de tratamento e de salários obtidos por mulheres; Violência Contra a Liberdade Reprodutiva, que consista na liberdade em que a mulher tem para escolher o número de gravidez que deseja ter e seus respectivos intervalos de tempo; Violência Midiática, em que a área de atuação é a divulgação de imagens que denigram a dignidade da mulher, e expressamente sem o seu consentimento. E enfim, como objeto de estudo do artigo, foi tipificado o que é, em particular, a Violência Obstétrica, que é o tratamento exercido de forma abusiva por um profissional da saúde sobre o corpo da mulher, e esse tratamento não esteja de conforme com as normas da Lei Parto Humanizado.

Além de toda proteção devida, as mulheres vítimas de violência obstétrica tem gratuidade judiciária fornecida pelo Estado, a fim de sancionar os responsáveis pelos atos (Argentina, 2009):

ARTICULO 16. — Derechos y garantías mínimas de procedimientos judiciales y administrativos. Los organismos del Estado deberán garantizar a las mujeres, en cualquier procedimiento judicial o administrativo, además de todos los derechos reconocidos en la Constitución Nacional, los Tratados Internacionales de Derechos Humanos ratificados por la Nación Argentina, la presente ley y las leyes que en consecuencia se dicten, los siguientes derechos y garantías:

a) A la gratuidad de las actuaciones judiciales y del patrocinio jurídico preferentemente especializado.

Além da Argentina, a Venezuela também legisla sobre a violência obstétrica, e sobre a proteção da mulher em seu todo. A lei n.º 38.668 (Lei Orgânica sobre os Direitos das Mulheres a uma Vida Livre da Violência), aborda por meio de normas, como se faz importante o Estado regulamentar e penalizar a violência contra a mulher, pois, por muito tempo a sociedade acreditava que a agressão feminina era baseada em fatos naturais, ou então em condições subjetivas que cada pessoa se encontrava, seja ela a vítima ou o agressor. Com a politização dos povos, foi visto que as práticas de violência que as mulheres sofriam eram baseadas no gênero, apenas no fato de “ser mulher”, daí que urgiu a necessidade de penalizar tal conduta. O Estado Venezuelano, como garantidor da efetivação dos direitos fundamentais das mulheres, promoveu a igualdade de gênero (VENEZUELA, 2007):

Artículo 1. Objeto. La presente Ley tiene por objeto garantizar y promover el derecho de las mujeres a una vida libre de violencia, creando condiciones para prevenir, atender, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres en cualquiera de sus manifestaciones y ámbitos, impulsando cambios en los patrones socioculturales que sostienen la desigualdad de género y las relaciones de poder sobre las mujeres, para favorecer la construcción de una sociedad justa democrática, participativa, paritaria y protagónica.

A Lei Orgânica sobre os Direitos das Mulheres a uma Vida Livre da Violência, além de abordar todo o contexto de igualdade de gênero, e sua importância na desconstrução de

uma sociedade patriarcal, tratou de abordar e definir o que é a violência obstétrica (VENEZUELA, 2007):

Artículo 15. [...]

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

As leis abordadas acima, trata a violência obstétrica da mesma maneira, como sendo o ato abusivo exercido por profissionais da saúde, e a patologia do parto natural, ou seja, criação de uma ideia na qual o parto humanizado, ou parto “normal”, é doloroso e pode trazer riscos para a gestante, porém o parto cesárea deve ser realizado apenas em situações extremas, no qual o nascimento humanizado trará algum risco a gestante. Outrossim, as leis acima citadas mostram uma preocupação do Estado no que se diz respeito à preservação da vida da mulher em seu cotidiano, permitindo-lhes que elas tenham sua dignidade inteiramente preservada. O que difere as leis é que, a violência obstétrica regulamentada pela lei argentina tem efeitos de caracteres administrativos, não respondendo os seus agentes em instâncias penais e civis, já a lei venezuelana, pune penalmente os agentes responsáveis por atos que violem a mulher em trabalho de parto.

Destarte, o Estado ao se preocupar com a igualdade de gênero, mostra que a luta feminina é objeto de força que obtém resultados positivos. Assim, parafrasear-se-á à feminista francesa Olympe de Gouges no qual, se a mulher é capaz de subir ao palanque, ela deverá ter o mesmo direito de subir a tribuna. Vale ressaltar, que a Lei Orgânica sobre os Direitos das Mulheres a uma Vida Livre da Violência foi reformada para inserir o feminicídio e a indução ao suicídio.

5. VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO BRASIL E O SILÊNCIO INSTITUCIONAL

A violência obstétrica, é mais um forma de violência institucional, cometida por profissionais da área da saúde e seus colaboradores. No Brasil, a prática está diretamente ligada à cultura de medicação dos partos, ou seja, propagar o parto cesáreo a partir dos perigos que o parto humanizado pode trazer a gestante (ANDRADE; AGGIO, 2014):

A mulher e seu corpo têm sido vistos como máquina, onde o engenheiro é o profissional médico que detém todo o saber sobre ela, negligenciando informações, emoções, sentimento, percepções e direitos da mesma no gestar e parir, sendo impedidas de ter a presença de acompanhante, de decidir a posição que querem ter seus bebês e de expressar suas emoções e sentimentos, contrariando a Política Nacional de Humanização e mudando o foco da mulher para o procedimento, deixando-as mais vulneráveis à violência, silenciada pelos profissionais e pela própria parturiente. Porém a amarga vivência e o trauma acompanham a mulher porta a fora da instituição.

A cultura brasileira evidencia que o parto deixou de ser uma forma natural de vida, e passa a ser mais um meio comercial para arrecadação de capital, pois, a mulher vítima de violência institucional ocupará um lugar de instabilidade, e assim, os profissionais poderão agir de acordo como melhor os convir. No entanto, a cultura de poder sobre o corpo da mulher gestante está intrinsecamente relacionada com o patriarcado, que ainda se faz latente na sociedade brasileira, pois, o pensar de que o homem tem poder sobre o corpo da mulher, a faz vítima até no período da gravidez.

Em 1993, no Brasil, foi publica a carta fundação da Rede pela Humanização do Parto e do Nascimento (REHUNA), a qual deu visibilidade para a mulher parturiente, e visibilidade aos atos ofensivos sofridos por elas durante a gestação, e assim, a carta se tornou um dos primeiros meios de publicidade da violência obstétrica, observando e pesquisando os motivos que levavam os profissionais da saúde a cometerem determinada conduta que contraria a dignidade da mulher em trabalho de parto (ANDRADE E AGGIO. 2014):

A medicalização envolta no processo de trabalho de parto e parto vem retirando o protagonismo da mulher, onde o profissional da saúde passa de coadjuvante a ator principal dessa experiência, enfatizando o

aspecto patológico e biológico como se a gravidez fosse doença, e reforçando as relações desiguais, o que pode vir a contribuir para o grande número de intervenções desnecessárias, como consequência a violência obstétrica e de gênero.

Entretanto, como é sabido, no Brasil, a classe média alta é predominante quando se trata de poder, e os pesquisadores foram proibidos de continuarem seus estudos e sua divulgação. A relação de poder ao corpo feminino, é um fato que transcendem épocas, e se fazem latente no corpo social (SENA; TESSER, 2017):

O fato de serem os profissionais da saúde os principais envolvidos neste debate fizeram com que apenas uma pequena parcela da informação a respeito das violentas condições de assistência ao parto chegasse, de fato, às mulheres usuárias dos sistemas de saúde, as quais representam o principal grupo de interessadas, uma vez que são ou poderiam/deveriam ser protagonistas do evento do nascimento.

Em meados do ano 2000, o Ministério da Saúde, visando combater a mortalidade infantil, cuidar em tratar as matérias relacionadas à violência obstétrica, pressionados pela luta feminista, determinaram (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2000):

Art. 2º Estabelecer os seguintes princípios e diretrizes para a estruturação do Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento:

a - toda gestante tem direito

ao acesso a atendimento digno e de qualidade no decorrer da gestação, parto e puerpério; b - toda gestante tem direito ao acompanhamento pré-natal adequado de acordo com os princípios gerais e condições estabelecidas no Anexo I desta Portaria; c - toda gestante tem direito de saber e ter assegurado o acesso à maternidade em que será atendida no momento do parto; d - toda gestante tem direito à assistência ao parto e ao puerpério e que esta seja realizada de forma humanizada e segura, de acordo com os princípios gerais e condições estabelecidas no Anexo II desta Portaria; e - todo recém-nascido tem direito à assistência neonatal de forma humanizada e segura; f - as autoridades

sanitárias dos âmbitos federal, estadual e municipal são responsáveis pela garantia dos direitos enunciados nas alíneas acima.

O Governo Brasileiro, refém de uma crescente taxa de mortalidade, resultada de uma grande instabilidade política da época, necessitava regular o trabalho médico, e proteger o neonatal, pois, de acordo com o Ministério da Saúde, a mortalidade infantil é fruto de uma má preparação da mulher em seu período gestacional. Contudo, após reconhecerem que existe violência a parturiente, urge a necessidade de penalizar os atos cometidos por profissionais da área da saúde, não só como disciplina administrativa, como também, em instâncias penais.

Outra lei existente no Brasil, que regula práticas de violência contra a mulher, é a Lei n.º 14.097/2017, garantidora dos cuidados às mulheres gestantes e ao bebê, e protege também, as mulheres que optam pelo parto humanizado ou normal, e por fim, obriga o hospital a ceder informação sobre os riscos e cuidados para uma boa gestação. Ademais, define violência obstétrica e seu lugar de atuação (SANTA CATARINA, 2017):

Art. 2º- Considera-se violência obstétrica todo ato praticado pelo médico, pela equipe do hospital, por um familiar ou acompanhante que ofenda, de forma verbal ou física, as mulheres gestantes, em trabalho de parto ou, ainda, no período puerpério.

O acesso à informação no Brasil sempre foi bastante limitado, apesar do regime político-democrático e o direito ao livre arbítrio nos meios midiáticos. Porém, devido a predominância de classes, a mídia brasileira só informa assuntos, positivos em tese, para as classes mais abastas. E devido o grupo médico ser pertencente a uma classe dominante, não é viável para mídia entrar em uma zona de confronto, porém, enquanto isso, o número de mulheres violentadas em seu período de parto, crescem. Com o advento da internet, as notícias se propagam de uma maneira veloz e leva o conhecimento a um maior contingente, empoderando um maior número de mulheres, entretanto, a classe médica generaliza tal conhecimento, e deixa de informar as mulheres em trabalho de parto quais os seus direitos, como por exemplo, e mais básico, o direito ao acompanhamento durante o período de parto (regido pela lei n.º 11.108/2005). O direito à informação é mais um, entre tantos, retirado das mulheres.

6. PROJETO DE LEI N.º 7366/2014 COMO MEDIDA EFICAZ PARA A CONCRETIZAÇÃO DO RESPEITO À MULHER GESTANTE

O projeto de Lei, referido acima, foi apresentado pelo Sr. Jean Willys, Deputado Federal pelo PSOL, e tem como revolucionário a inscrição da mulher em trabalho de abortamento como um dos rol de proteção a dignidade da mulher gestante, e além do mais, inclui que o aborto poderá ter sido provocado ou espontâneo, não diferenciando a causa para cuidar das consequências. Abordar o aborto como medida de proteção faz com que dificulte o caminhar do processo até sua sanção. Entretanto, é evidente que o aborto não regulamentado e desprotegido, leva mulheres a situação frágeis, e até mesmo a morte, sendo assim, a importância do protecionismo (JEAN WILLYS, 2014):

Art. 1º -

Toda gestante tem direito à assistência humanizada durante a gestação, pré-parto, parto e puerpério, incluindo-se o abortamento, seja este espontâneo ou provocado, na rede de atendimento do Sistema Único de Saúde (SUS) e em estabelecimento privado de saúde suplementar.

A Lei tutela a mulher em derivados aspectos, como também, da invasão inoportuna de medicamentos e instrumentos médicos sem a sua devida necessidade, e incentiva a realização do parto natural, salvo em situações não recomendadas. E, como uma das ferramentas mais importante, obriga que as instituições realizadoras de partos, informem todo o procedimento a mulher e ao(a) acompanhante antes do período parturiente, podendo assim, identificar situações constrangedoras e inoportunas (JEAN WILLYS, 2014):

Art. 3º - São princípios da assistência humanizada no parto e no nascimento: I - mínima interferência por parte da equipe de saúde; II - preferência pela utilização dos métodos menos invasivos e mais naturais, de escolha da parturiente; III - fornecimento de informações adequadas e completas à mulher, assim como a(o) acompanhante, referente aos métodos e procedimentos disponíveis para o atendimento à gestação, pré parto, parto e puerpério; IV – harmonização entre segurança e bem-estar da mulher e do concepto.

Proteger a mulher em trabalho abortivo é uma tentativa difícil no Brasil, além dos valores morais e arcaicos, a sociedade brasileira ainda é rígida quando o assunto é religião, dificultando assim, leis que venham a proteger mulheres de abortamento em clínicas clandestinas e sem a devida proteção para o procedimento do aborto, colocando-as em situações de riscos, e pelo fato de ser ilícito, as mulheres estão mais vulneráveis a sofrerem abusos dentro dessas clínicas.

O Projeto de Lei, permite que a mulher participe de forma direta em seu trabalho de parto, disponibilizando-a a os métodos que serão utilizados em seu parto e a partir dessa autonomia, a mulher terá domínio sobre o seu corpo, diminuindo as chances de serem abusadas, e caso venha a ocorrer algum tipo de violação, a mulher estará consciente para fazer a denúncia (JEAN WILLYS, 2014):

Art. 5º - Diagnosticada a gravidez, a mulher terá direito à elaboração de um Plano Individual de Parto, no qual serão indicadas as disposições de sua vontade, nele devendo constar: I - as equipes responsáveis e os estabelecimentos onde será prestada a assistência ao pré-natal e ao parto, nos termos da Lei 11.634/2007; 4 II - o local ou estabelecimento de saúde de sua escolha onde o parto deverá ocorrer; III - a equipe responsável pelo parto, quando possível, ou as diferentes equipes disponíveis em regime de plantão; IV - a contratação de profissionais que prestam serviços de auxílio ao parto e/ou à assistência ao parto, ou sua participação voluntária, que terão autorização para executar ações complementares às da equipe de atendimento ao trabalho de parto no estabelecimento de saúde.

Além disso, a mulher terá autonomia no quesito individual e subjetivo do seu parto (JEAN WILLYS, 2014):

Art. 6º - No Plano Individual de Parto a gestante manifestará sua vontade em relação: I – à presença ou não, durante todo o trabalho de parto ou em parte dele, de um(a) acompanhante livremente indicado por ela, nos termos da Lei 11.108/2005; II – à presença de acompanhante nas consultas preparatórias para o parto e/ou nas

consultas de pré-natal; III – à utilização de métodos não farmacológicos para alívio da dor; IV – à realização de analgesia farmacológica para alívio da dor com administração de anestésicos, após ser a parturiente informada sobre os riscos e benefícios de tal procedimento para o binômio mãe-filho(a); V – ao modo como serão monitorados os batimentos cardíacos; VI – ao uso de posição verticalizada no parto; VII – ao alojamento conjunto.

Além de todos os benefícios e preservação dos direitos femininos, o referido projeto de lei traz uma das mais importantes modificações estruturais relacionado ao ato de violar a mulher gestante, que é a responsabilização civil e penal dos agentes responsáveis. Atualmente, os profissionais culpados por praticarem atos abusivos nas mulheres, só respondem de forma disciplinar administrativa, podendo ao máximo, perder seu cargo na instituição, e assim, torna a violência obstétrica pouco temida e muito praticada, pois é sabido que as relações interpessoais institucionais, na maioria das vezes, se dar por amizade. Ao penalizar a conduta, as chances de combate aumentam (JEAN WILLYS, 2014):

Art. 17 – Todos os casos de violência obstétrica praticados pelos profissionais da equipe de saúde serão relatados à ouvidoria dos serviços de saúde e às Comissões de Monitoramento dos Índices de Cesarianas e de Boas Práticas Obstétricas - CMICBPO, e constituem infração à legislação sanitária federal, implicando obrigatoriamente na aplicação das penalidades previstas nesta Lei ao estabelecimento de saúde. § 1º - Os e as profissionais de saúde que praticarem atos de violência obstétrica ficam pessoalmente sujeitos à responsabilização civil e criminal decorrente de suas condutas. 11 § 2º - Os casos de violência obstétrica serão também notificados aos Conselhos Regionais de Medicina e de Enfermagem, para os devidos encaminhamentos e aplicações de penalidades administrativas aos profissionais envolvidos.

Tipificar a violência obstétrica é necessário para erradicar essa prática antiética, que se faz presente no contexto brasileiro há muito tempo, capitalizando o maior bem humano, que é a vida, e o direito mais essencial, que é o direito a ter vida. Inserir mulheres nas mãos de

profissionais desonestos, pode acarretar sérios problemas, como o mais comum, a depressão pós-parto. Aprovar a lei projetada pelo Sr. Jean Willys, protegerá muitas vidas, e vidas que ainda estão por vir. Atos como humilhar, abusar, diminuir, denigrir, que são relacionados ao gênero feminino, devem ser erradicados, e os responsáveis devem ser punidos penalmente, civilmente e administrativamente, e assim, far-se-á valer a tríplice finalidade da pena: castigar, punir e erradicar atos tidos como ilícitos.

7. CONCLUSÃO

Dado o exposto, o estudo buscou apresentar uma das formas de violência contra a mulher, qual seja, a violência obstétrica. Evidenciou-se, primeiramente, a necessidade de abordar os âmbitos em que ocorrem as práticas violadoras de direitos da mulher gestante, além de desvelar os atos institucionais de tal conduta.

Para tanto, fez-se o uso de analogias com leis de outros países, a fim de fundamentar a importância de legislar sobre, além de promoção de políticas públicas que venham a coibir as práticas de violência contra a mulher no interior dos hospitais, e outras instituições ligadas a essa questão. Compreendeu-se, portanto, que essa problemática está diretamente ligada as questões históricas de desigualdade de gênero, e dominação sobre o corpo da mulher, além de entender as relações de poder que estão perneadas no seio da sociedade.

Urge, então, a importância de legislar em âmbito nacional a violência obstétrica, a fim de garantir a não violação de direitos fundamentais, sobretudo, os constitucionais. Outrossim, uma tipificação específica que puna os casos que venham ocorrer, haja vista, diversas mulheres morrem vítimas dessa violência, enquanto os agentes responsáveis são punidos apenas em âmbito administrativo.

8. REFERÊNCIAS

ANDRADE, Briena Padilha; AGGIO, Cristiane de Melo. **Violência obstétrica**: a dor que cala. Anais do III Simpósio Gênero e Políticas Públicas, 2014.

A BÍBLIA. **Gênesis**. Tradução de João Ferreira Almeida. Rio de Janeiro: King Cross Publicações, 2008. 1110 p. Velho Testamento e Novo Testamento.

ARGENTINA. Lei n.º 25.929, de 17 de setembro de 2004. **Lei de Parto Humanizado**. Disponível em:

<https://www.unicef.org/argentina/spanish/ley_de_parto_humanizado.pdf>

_____. Lei n.º 26.485, de 1º de abril de 2009. **Ley de protección integral a las mujeres**. Disponível em: <https://www.oas.org/dil/esp/Ley_de_Proteccion_Integral_de_Mujeres_Argentina.pdf>

BORGES, Juliana Moreira da Silva Ramos. **A violência obstétrica no arquivo político-jurídico-legislativo brasileiro**: um acontecimento discursivo. 2018. 81f. Dissertação (Mestrado em Linguística), Universidade de Franca, São Paulo.

BRASIL. Projeto de lei n.º 7366/2014, câmara dos deputados. Brasília, DF. Acesso em <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=1257785> 09 mar. 2019.

BRASIL. Portaria 569, ministério da saúde. Acesso em <http://www.datasus.gov.br/SISPRENATAL/Portaria_569_GM.PDF> 09 mar. 2019.

DECARLI, Mariana Oliveira. **O partear e a violência obstétrica**: silenciosa violência e a violência do silêncio. 2017. 136f. Dissertação (Mestrado em Serviço Social), Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro.

RAFAEL, Ana Alice carvalho; SANTOS, Wesley Silva dos. Mulheres e a luta pelo direito fundamental ao corpo: uma abordagem jurídico-social do caso Janaina Aparecida Quirino. Anais do Congresso Internacional de Direito Público dos Direitos Humanos e Políticas de Igualdade, [S.l.], v. 1, n. 1, sep. 2018. ISSN 0000-0000. Disponível em: <<http://www.seer.ufal.br/index.php/dphpi/article/view/5705>>. Acesso em: 11 mar. 2019.

SANTOS, Raíssa Paula Sena dos. **Violência obstétrica no Brasil**: uma análise de determinações Patriarcais, racistas e capitalistas. 2016. 141f. Dissertação (Mestrado em Serviço Social e Direitos Sociais), Universidade Estadual do Rio Grande do Norte, Mossoró, Rio Grande do Norte.

SENA, Ligia Moreiras; TESSER, Charles Dalcanale. **Violência obstétrica no Brasil e o ciberativismo de mulheres mães**: relato de duas experiências. **Revista interface**: comunicação, saúde e educação. Edição 60. n. 21, pp. 209-220, 2017.

SANTA CATARINA. Lei n.º 17097/2017, assembleia legislativa. Acesso em <http://leis.alesc.sc.gov.br/html/2017/17097_2017_lei.html> 09 mar. 2019.

VENEZUELA. **Ley Orgánica sobre el Derecho de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia**. 2007. Disponível em: <<http://www.derechos.org/ve/pw/wp-content/uploads/11.-Ley-Org%C3%A1nica-sobre-el-Derecho-de-las-Mujeresauna-Vida-Libre-de-Violencia.pdf>>