

**UNIVERSIDADE PRESBITERIANA MACKENZIE**

**LETICIA SILVA SOUSA**

**O TRATAMENTO DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA PERANTE O ORDENAMENTO  
PENAL**

**SÃO PAULO**

**2022**

LETICIA SILVA SOUSA

Trabalho de Graduação Interdisciplinar  
apresentado como requisito para obtenção do  
título de Bacharel no Curso de Direito da  
Universidade Presbiteriana Mackenzie.

ORIENTADOR: ALEXIS AUGUSTO COUTO DE BRITO

São Paulo

2022

LETICIA SILVA SOUSA

O TRATAMENTO DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA PERANTE O ORDENAMENTO  
PENAL

Trabalho de Graduação Interdisciplinar  
apresentado como requisito para obtenção do  
título de Bacharel no Curso de Direito da  
Universidade Presbiteriana Mackenzie.

Aprovada em:

BANCA EXAMINADORA

---

Examinador (a)

---

Examinador (a)

---

Examinador (a)

## O TRATAMENTO DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA PERANTE O ORDENAMENTO PENAL

Leticia Silva Sousa

### RESUMO

O presente artigo tem por objetivo analisar, desde o princípio do conceito criminológico, o tratamento dado na esfera penal com relação às mulheres, especialmente, no tocante ao momento mais único da mulher: dar à luz. Iniciado com uma breve introdução sobre o tema, seguido pela contextualização histórica da criminologia feminista utilizando dos ensinamentos cordiais da Simone da Rosa Mendes, na qual verifica-se uma tendência de tipos de agentes e vítimas na visão dos autores do século XIX. Tem-se, em ato contínuo, o contexto histórico da humanização do parto no Brasil, prosseguido pela conceituação do termo violência obstétrica e pelas formas pelas quais se verificam a ocorrência dos atos violentos praticados contra a parturiente e o seu feto. Por fim, após a exposição do tratamento da violência obstétrica perante o ordenamento penal brasileiro, concluímos o presente trabalho acadêmico com os estudos e pesquisas realizadas sobre a necessidade do positivismo da violência obstétrica.

**Palavras-chaves:** Violência obstétrica, Parto Humanizado, Código Penal

### ABSTRACT

This article aims to analyze from the beginning of the criminological concept the treatment given to women in the criminal sphere especially to their most unique moment: giving birth. Started with a brief introduction on the subject followed by the historical contextualization of the feminist criminology using the cordial lessons of Simone da Rosa Mendes in which is shown a tendency of types of agents and victims from the the 19th century's authors sight. Besides that there is the historical context of the humanization of childbirth in Brazil continued by the conceptualization of the expression obstetric violence and by the ways in which the occurrence of violent acts committed against the parturient and her fetus are verified. Finally after exposing the treatment of obstetric violence before the Brazilian penal system, we conclude this academic work with the studies and research carried out on the need for positivism of obstetric violence.

**Keywords:** Obstetric violence, Humanized childbirth, Penal Code

## METODOLOGIA

Este trabalho consiste em artigo científico baseado em técnicas de investigação teórica, ou seja, utiliza-se do estudo bibliográfico e científico, incluindo artigos e revistas de autores relacionados ao tema, para chegar à conclusão da que se destina. Além disso, para aprofundamento do tema, técnicas conceituais e normativas foram exploradas para fundamentar o enfoque da pesquisa.

Eduardo C. B. Bittar (2022, p. 66) define técnica conceitual como a utilização de um referencial teórico, como obras nacionais e estrangeiras, para desenvolver conceitualmente a questão problema. Em contrapartida, a técnica normativa mostra-se diante de um estudo normativo-jurídico, acompanhado de legislações para sustentar o tema central da pesquisa.

Ademais, utilizou-se da abordagem qualitativa para compreensão da temática envolvendo a violência obstétrica com a abstração de norma específica para explorar a conclusão final do panorama principal da pesquisa. Na obra de João Mattar e Daniela K. Ramos (2021, p. 132) sobre os tipos de metodologia da pesquisa em educação, “as pesquisas qualitativas procuram utilizar múltiplas fontes. Dentre as estratégias e os procedimentos mais utilizados para coleta de dados, destacam-se observação, entrevistas e análise documental.”

Neste diapasão, os principais autores utilizados para embasar o presente artigo científico foram Soraya Mendes, Simone Grillo Diniz, Carmen Susana Tornquist, bem como, o Decreto-Lei nº 2.848 de 1940 (Código Penal Brasileiro), a Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 e as orientações da Organização Mundial da Saúde.

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO</b>	<b>4</b>
<b>2. CONTEXTO HISTÓRICO DA CRIMINOLOGIA FEMINISTA</b>	<b>5</b>
2.1. Movimento pelo parto humanizado no Brasil	7
2.2. Conceito de violência obstétrica	10
2.3. Tipos de violência obstétrica	11
<b>3. VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA PERANTE O ORDENAMENTO PENAL</b>	<b>13</b>
<b>4. CONCLUSÃO</b>	<b>17</b>
<b>REFERÊNCIAS</b>	<b>19</b>

## 1. INTRODUÇÃO

Ao buscar quais direitos e garantias fundamentais são inerentes à pessoa humana deparamos com o artigo 5º da nossa Carta Magna, onde leia-se: “todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade”. Não somente, a Constituição Federal assegura a todos o exercício dos direitos sociais, como a saúde e proteção à maternidade e à infância, do mesmo modo, o usufruto a seguridade social, definida como “um conjunto integrado de ações de iniciativa dos Poderes Públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social.” (art. 194 da CRFB/1988). Por fim, a Lei Maior define saúde como “direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.” (art. 196 da CRFB/1988) (MORON; CAMANO; JÚNIOR, 2011, p. 1729).

É evidente que, em se tratando de saúde, estamos bem amparados pelo ordenamento jurídico brasileiro e as normas constitucionais possuem aplicação jurídica de forma exequível. No entanto, algumas práticas que vão de encontro ao texto normativo, trazem reflexões sobre o tratamento que a ordem jurídica deveria conferir ao sujeito. Nesse sentido, temos a crescente discussão acerca da violência obstétrica no Brasil como ato não tipificado em lei específica.

A violência obstétrica, a qual será definida ao longo do presente trabalho, ganha visibilidade na medida que relatos pessoais são publicados na imprensa, seguido da surpresa em saber que os agentes causadores não são responsabilizados penalmente por crime específico. É nesse sentido que o presente artigo científico explorará, a partir do breve contexto criminológico envolvendo a mulher como protagonista, tanto no papel de agente quanto de vítima, os pressupostos da violência obstétrica e sua punição.

Após a compreensão da história por traz da criminologia nos séculos XVIII e XX, o movimento pela humanização do parto no Brasil será abordado para entendermos a transformação das mulheres a partir da luta pelo tratamento digno e humano durante um dos momentos mais importantes da vida, que é dar à luz. Em seguida, trataremos da violência obstétrica no sentido literal da palavra, trazendo conceitos científicos e legais e abordando as diversas formas que essa violência é vivenciada por mulheres.

Dessa forma, a fim de encontrar meios de solução para a problemática central desse aludido trabalho, dissertaremos sobre a necessidade de uma norma jurídica positivando o ato violento contra as mulheres antes, durante e após o parto, utilizando-se de pesquisas jurisprudenciais, dados estatísticos, analogias e as técnicas conceituais e normativas de pesquisa para chegarmos a conclusão da questão-problema inicial.

## **2. CONTEXTO HISTÓRICO DA CRIMINOLOGIA FEMINISTA**

Em primeiro lugar, fazemos um breve compêndio sobre os paradigmas da criminologia entre os séculos XVIII e XX, chegando ao século XXI, momento no qual a violência obstétrica ganha visibilidade pelos seus números e pelo fato de não ser tipificada no Código Penal Brasileiro.

Neste sentido, voltemos ao Período Clássico do Direito Penal que é marcado por dois momentos. No primeiro momento, os preceitos filosóficos são base para compreensão do crime e, no segundo, a racionalidade humana seria o princípio da quebra da estrutura do controle do Estado, ou seja, da Lei (MENDES, 2017, p. 29). A partir de então, inicia-se os estudos para entender o porquê o indivíduo é capaz de cometer tais delitos e, em consequência disso, como o Estado deverá se comportar para transformar este ser humano mau em bom. O Período Clássico utiliza-se da linguagem patológica, biológica e psicológica do indivíduo para explicar o criminoso e o delito (MENDES, 2017, p. 30).

Na criminologia moderna do século XIX, o objeto de estudo para entender a natureza do crime continua sendo as características naturais e psicológicas do homem e a pena sofrida pelo criminoso seria proporcional ao seu determinismo e periculosidade (e não pela gravidade do crime cometido) como forma de defesa social<sup>1</sup>. Dessa forma, a criminologia é pautada em

---

<sup>1</sup>Soraia da Rosa Mendes (2017) compreende que a responsabilidade social deriva do determinismo e da periculosidade do criminoso, vez que o delito em si é um fenômeno natural e social produzido pelo ser humano. Neste contexto, a pena não é definida como um castigo, mas como um meio de defesa social que deve ser proporcional e ajustada à periculosidade do criminoso, e não com a gravidade objetiva da infração cometida. Ou seja, todo/a aquele/a que pratica um crime é responsável e deve ser objeto de uma reação social em função de sua periculosidade. A partir desta concepção, todo/a infrator/a da lei penal, responsável moralmente ou não, tem responsabilidade legal. Não se crê no livre-arbítrio do ser humano, uma vez que sua vontade está determinada por fatores biológicos, psicológicos e sociais. O criminoso será estudado como um doente, um escravo de sua herança patológica (determinismo biológico), como um ser impelido por processos causais que está incapacitado para compreender (determinismo social). A reação contra este infrator não será, portanto, política, mas natural (MENDES, 2017, p.38).



um estudo de causa e efeito, em que o delinquente é quem deve ser investigado, pois a criminalidade é como um fenômeno causalmente determinado (MENDES, 2017, p. 38).

A escola positivista foi duramente criticada pelos autores dos séculos XX e XXI, pois os principais representantes do positivismo, como Lombroso, Enrico Ferri e Garofalo, trouxeram ideias a fim de contrapor a escola clássica, no entanto, defendiam que o delinquente é delinquente por causa dos fatores externos, fisiológicos e sociais (PRADO, 2019, p. 87). Há, ainda, outros autores que se dedicava a entender como os aspectos físicos do ser humano estão diretamente relacionados com a conduta criminosa. Mariano Cubí y Soler defendia o estudo da frenologia como aponta Luiz Regis Prado em sua obra *Criminologia*:

Este autor cultiva a chamada frenologia, que estudaria as manifestações da alma por meio do cérebro: mais concretamente, a alma humana tem algumas faculdades que são inatas, as quais se manifestam por meio de seu órgão, que é o cérebro. Este se encontra dividido em partes que correspondem a diversas funções. O importante do ponto de vista positivo é que essas funções podem ser estudadas cientificamente atendendo ao tamanho e forma do cérebro, que se reflete externamente no tamanho e forma do crânio. Na verdade, não apenas o cérebro é importante, mas, também a fisionomia faz parte da frenologia. (PRADO, 2019, p. 83).

Nota-se que Cesare Lombroso, médico italiano, problematiza o Período Moderno com suas teorias positivistas sobre a criminalidade. Contudo, após críticas ao seu modo de pensar, Enrico Ferri, criminologista italiano, amplia suas teses para incluir outras duas causas ligadas a origem do crime, sendo elas: o externo/entorno e o social. Logo, têm-se além das características biológicas e psíquicas, o ambiente externo e o ambiente social que, somados resultam em uma parcela de indivíduos considerados perigosos para viver em sociedade (MENDES, 2017, p. 41).

Lombroso, também, não hesita em estudar a mulher delinquente<sup>2</sup> que, diferentemente do homem, a sua natureza nata de ser delinquente é baseada na lascívia e na loucura moral. Naquela época, o crime mais perverso cometido por uma mulher era a prostituição e, dado os meios, havia um sentimento de repressão, nojo, características essas aplicadas somente as mulheres (MENDES, 2017, p. 43).

---

<sup>2</sup> *La Donna Delinquente* é o livro escrito por Cesare Lombroso e a versão mais atual, escrita por Soraia da Rosa Mendes, se chama *Criminal woman, the prostitute, and the woman*. Não há versão em português do livro, diferentemente do Homem delinquente que é traduzido para o português e utilizado nas universidades brasileiras.

A criminologia positivista, portanto, nega de primeiro plano as causas de culpabilidade do agente e a gravidade do fato para sustentar que o delito é causado por meio de fatores antropológicos, biológicos e sociais. Como mencionado anteriormente, a pena é pautada no determinismo social, contestando-se o livre-arbítrio (NUCCI, 2021, p. 91)

Por outro lado, a vitimologia encontrou seu espaço no ramo da criminologia – aqui vemos que o pensamento do século XX perdura até os dias de hoje – porém, o estudo do ponto de vista daquele que é atingido pelas atitudes do ser perigoso se torna polêmico e cheio de mitos. Hans von Hentig, autor da obra *The criminal and his victim*, investiga o perfil das pessoas que são vítimas para definir seus tipos e a sua conclusão – um tanto quanto absurda – revela que as vítimas são culpadas em determinado ponto pela ocorrência daquele delito, pois a sua conduta ou condição tornou possível o cometimento daquele crime. Benjamin Mendelsohn também compartilha do mesmo pensamento de Hentig quando publica a *Origin of the doctrine of victimology*, o qual fundamenta que a vítima dá oportunidades para o delito acontecer (MENDES, 2017, p. 49).

A vítima de acordo com o dicionário brasileiro é, entre outros significados, a “pessoa ferida, executada, torturada ou violentada” ou nos termos jurídicos, “pessoa contra quem se comete um crime”, no entanto, quando se trata de vítima mulher, o significado não passa ser o mesmo, pois há a interpretação de uma minoria – ou maioria – de que ela auxiliou, apenas por ser mulher, o criminoso (MENDES, 2017, p. 50).

Como observado, a mulher, tanto no papel de criminosa como vítima, possui características repressivas aplicadas sobre elas e é somente em razão dessas teorias que os crimes cometidos contra mulheres possuem uma relevância nas mídias televisas e sociais. No entanto, na visão de uma sociedade influenciada por mitos, o protagonista não é o criminoso que cometeu o delito, mas a vítima que se deu a oportunidade para o ocorrido.

## **2.1. Movimento pelo parto humanizado no Brasil**

A ideia de conceber um bebê ao mundo para muitos pode ser vista como um momento mágico, glorioso e emocionante, mas para muitas é um momento de dor, angústia e medo. Carmen Simone Diniz traduz o parto como espécie de estupro invertido, uma vez que, a

passagem da criança da placenta para as mãos de quem irá lhe receber pressupõe a violência física e sexual (DINIZ, 2015, p. 2)

O termo pode parecer inadequado, mas as circunstâncias que a obstetrícia médica impunha nas gestantes e parturientes durante o pré-natal e o parto em si demonstra uma série de atitudes desumanas.

Durante o século XX, dar à luz inconscientemente era o método utilizado por mulheres com acesso ao setor privado da saúde. Neste período, o processo de dar à luz tinha a parturiente como figurante de uma longa cena, a qual ela deveria ser protagonista, recebendo cuidado e tendo suas vontades priorizadas, logo, a assistência ao parto passa a ser um processo patológico preferindo a utilização de diversos medicamentos e sequências de atos desnecessários (MORON, 2011, p. 1135). Uma injeção de morfina seguida por um amnésico chamado “escopolamina” era usada nas parturientes para que elas não se lembrassem da dor do parto, ou seja, sentiam as dores, mas não haveriam lembranças das mesmas. Este método é conhecido como *twilight sleep* (“sono crepuscular”) e foi muito utilizado na Europa e nos Estados Unidos (DINIZ, 2015, p. 2). Não somente, o fórceps, instrumento cirúrgico no formato de uma pinça arredondada<sup>3</sup>, era utilizado para retirar o bebê, após a indução do parto por meio da introdução do hormônio da ocitocina, responsável por promover as contrações musculares da mulher durante o parto (MORON, 2011, p. 1135).

No Brasil, o método do sono crepuscular também foi muito utilizado, mas não suficiente, Fernando Magalhães, médico obstetra, foi o pioneiro em criar uma mistura de morfina com cafeína, conhecida como “Lucina” – protetora das parturientes na mitologia romana – para injetar na parturiente (DINIZ, 2005, p. 628).

Como consequência desse paradigma, os índices de morbidade e mortalidade cresceram exponencialmente na classe materna e perinatal, de modo que, a medicina obstetra abandonou o uso desses fortes medicamentos. No entanto, as formas de violência praticadas no momento do parto não erradicaram (DINIZ, 2005, p. 628).

---

<sup>3</sup> Fórcepe obstétrico é um instrumento no formato de uma pinça arredondada, semelhante a uma colher, utilizado para apreensão, rotação e extração da cabeça fetal. A pega ideal com o fórcepe deve ser feita sobre o equador da cabeça do bebê, atingindo regiões diametralmente opostas. No entanto, a pega pode ser considerada irregular e evitada quando feita de maneira oblíqua ou frontomastóideia. Já, a pega frontoccipital, ou anteroposterior, é totalmente perigosa, pois poderá acarretar lesões neurológicas graves ao feto. Em razão da utilização do fórcepe para extração do feto da barriga da mãe, uma impressão na cabeça do bebê pode ser deixada, sendo essa impressão chamada pelos franceses de “Marca de Baudelocque” (MORON, 2011, p. 1273).

Em meados do século XX, a assistência às gestantes começou a ser tratada em fases como pré-parto e pós-parto, mas o momento que deveria ser emocionante, continua sendo traumatizante. As parturientes, conscientes, eram imobilizadas, com as pernas abertas e levantadas, o funcionamento de seu útero acelerado ou reduzido, assistidas por pessoas desconhecidas (DINIZ, 2005, p. 626). Além disso, seus pertences e familiares eram distanciados por toda sua trajetória dentro da maternidade. Essa conduta foi denominada como hospitalização do parto e o modelo tecnocrático da medicina, descrito pela Davis-Floyd, antropóloga e médica, insurgia a partir da metade do século XX. O parto, nesta época, não seria um momento humanista, mas um processo patológico e biologicista (MORON, 2011, p. 1136).

Diante desse cenário, o movimento universal pela humanização do parto surgiu em meados dos anos 80 no Brasil, com a finalidade de tornar o parto um momento menos doloroso, usando a tecnologia a favor dos médicos e, por conseguinte, das parturientes, criando, também, uma relação de maior assistência e cuidado (DINIZ, 2005, p. 631).

Na Europa, o movimento criou visibilidade na década de 50 por meio das expressões e métodos do “parto sem medo” e “parto sem violência”. Nos Estados Unidos, o parto natural foi o protagonista no movimento pelo parto sem dor. (DINIZ, 2005, p. 629).

Em primeiro lugar, os termos foram redefinidos. A ideia sobre o corpo feminino passou a ser visto como aquele apto a dar à luz, sem que haja a necessidade de utilizar meios para intervenção. O nascimento do bebê é visto como um processo fisiológico necessário à transição para a vida extrauterina (DINIZ, 2005, p. 630). O parto que, antes era tido como um momento angustiante e tenebroso, passa a ser uma experiência pessoal única, em que os familiares também pudessem participar.

Posteriormente, diversas técnicas e regras começaram a ser estipuladas para tornar o parto humanizado. No Brasil, a Portaria MS/GM 1.067 de 2005 instituiu a Política Nacional de Atenção Obstétrica e Neonatal no SUS, a qual possui diversas orientações para assistência humanizada e adequada a parturiente e o feto durante o parto, a título de exemplo, temos como orientação o direito a acompanhante durante o parto e a utilização de métodos não invasivos e a dispensa do uso farmacológico para alívio da dor. Importante salientar também que, a episiotomia, um dos procedimentos mais invasivos e violentos, só poderá ser abordada em casos indicados precisamente (SILVA, 2019, p. 45).

No início da década de 80, o parto humanizado cria vida na prática, por meio, de grupos de assistência, como o Coletivo Feminista Sexualidade e Saúde no estado de São Paulo e os grupos Curumin e Cais do Pais no estado de Pernambuco (DINIZ, 2005, p. 632). Em 1993, a Rehuna – Rede pela Humanização do Parto e do Nascimento – organização cujo objetivo é divulgar a assistência e cuidados perinatais por meio de evidências e estudos científicos. E um ano depois, a primeira maternidade pública destinada a realizar partos humanizados é fundada no Rio de Janeiro. Com isso, o movimento pela humanização ao parto se concretiza no Brasil.

## **2.2. Conceito de violência obstétrica**

Após o desmascaramento das práticas médicas ao se realizar o parto, as mulheres ganharam voz e puderam compartilhar suas dores com o mundo todo. Ao final da década de 50, a revista americana, *Ladies Home Journal*, publicou um texto acerca da experiência que as parturientes sofriam dentro das maternidades, em que eram submetidas aos procedimentos tortuosos e desumanos pelos profissionais da saúde (DINIZ, 2015, p. 2).

Alguns anos depois, o trabalho do Grupo Ceres 21, Espelho de Vênus, ganhou visibilidade no Brasil, com o estudo detalhado e aprofundado sobre a experiência da mulher gestante e do parto como instituto de grave violência. O Programa de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PAISM) também reconhecia a agressão à saúde das parturientes, sendo instaurado como política de saúde para o tratamento feminino adequado, insurgindo, no Brasil, o Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento (MORON, 2011, p. 1137).

Neste diapasão, o termo violência obstétrica começara a ser utilizado para descrever este tratamento impessoal, agressivo e violento dado às mulheres antes, durante e depois do seu parto e, inclusive, para situações abortivas. Há, também, quem utilize os termos violência de gênero no parto e aborto, violência no parto, abuso obstétrico, violência institucional de gênero no parto e aborto, desrespeito e abuso, crueldade no parto, assistência desumana/ desumanizada, violações dos Direitos Humanos das mulheres no parto para se referirem às diversas formas de violência (TESSER, 2015, p. 3).

A Venezuela, por sua vez, foi o primeiro país a conceituar o termo violência obstétrica, por meio da Lei Orgânica sobre os direitos das mulheres a uma vida livre de violência:

Entende-se por violência obstétrica a apropriação do corpo e dos processos saúde reprodutiva das mulheres pelos profissionais de saúde, que se expressa num tratamento desumanizante, num abuso de medicalização e patologização de processos naturais, trazendo consigo a perda de autonomia e capacidade de decidir livremente seus corpos e sexualidade, impactando negativamente na qualidade de vida das mulheres (Capítulo III, artículo 15, 13 da Ley n. 38.668 de 2007).

### **2.3. Tipos de violência obstétrica**

A violência obstétrica se revela de diversas maneiras. Veremos adiante os tipos de violência obstétrica, quais os direitos que são feridos, bem como, os danos que acometem as parturientes e exemplos dessas situações. O médico Charles Dalcanale Tesser (2015, p. 3) foi o responsável por distinguir e nomear as atitudes agressivas e desrespeitosas dos médicos no momento anterior, durante e posterior ao parto.

**Abuso físico:** ocorre por meio de procedimentos desnecessários, os quais não possuem uma justificativa clínica plausível e ignoram o fato de que a mulher sentir dor é anormal. A parturiente (e todos, diga-se por passagem) possui o direito de não estar submetida a maus tratos, principalmente durante seu parto. Não só, a Constituição Federal de 1988 assegura como direito individual que ninguém será submetido a tortura nem a tratamento desumano ou degradante (inciso III, art. 5º, CRFB/88). Como exemplos, temos a cesárea e episiotomia como alternativa sem que haja necessidade, toques vaginais repetitivos, imobilização física em posições dolorosas e intervenções sem o uso da anestesia. A episiotomia e cesariana sem necessidade pode incorrer em dano perineal e/ou trauma abdominal à mulher.

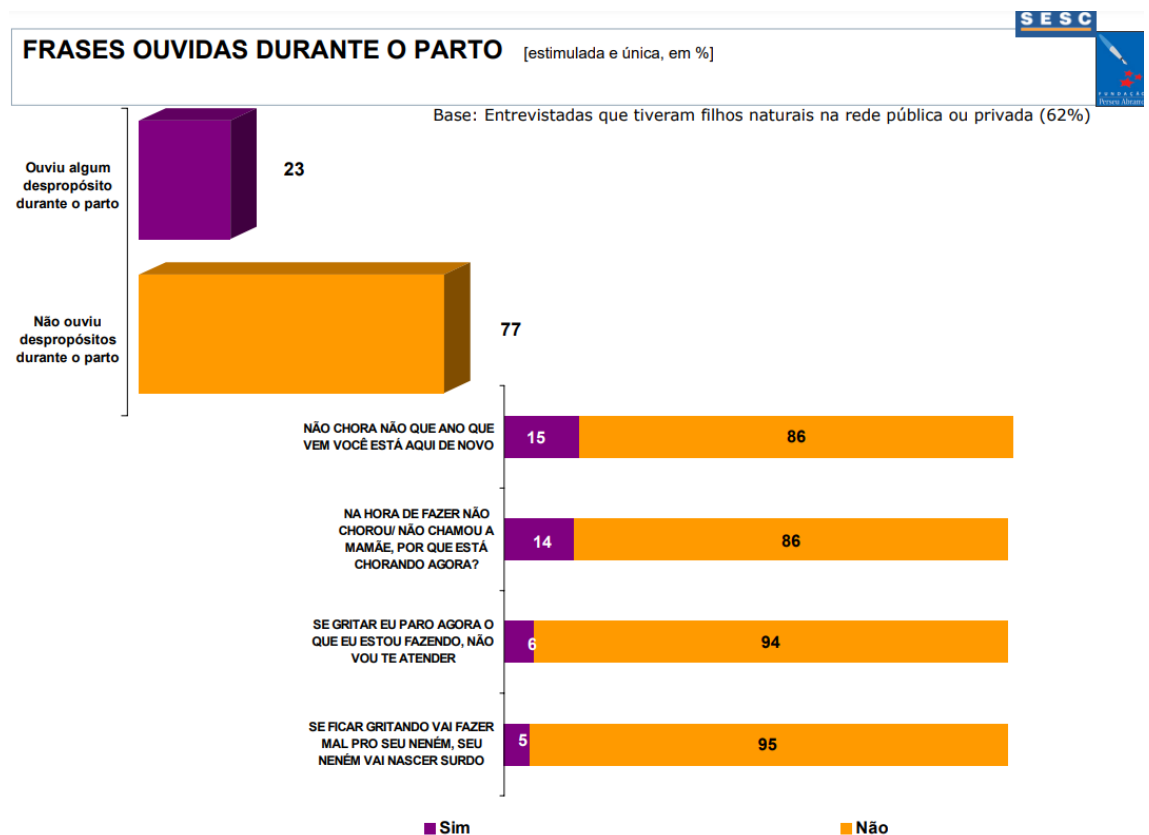
**Imposição de intervenções não consentidas:** ou intervenções aceitas com base em informações parciais ou distorcidas. Neste caso, as gestantes estabelecem junto a maternidade um plano de parto a ser seguido. Nele são dispostas suas vontades e concordância ou não com os procedimentos que poderá ser submetida. No entanto, muitas vezes, a equipe médica recusa o disposto no plano de parto, partindo para procedimentos que não foram autorizados pela parturiente e sem informar os riscos que tanto a mulher quanto o bebê poderão estar propensos. É evidente que o direito à informação é violado. Além do desrespeito às escolhas da gestante.

**Cuidado não confidencial ou privativo:** é comum nas maternidades brasileiras a existência de enfermarias de trabalho de parto coletivas, ou seja, as parturientes compartilham do mesmo espaço para aguardar o atendimento médico e direcionamento a sala de cirurgia. E,

ainda, o hospital utiliza este cenário para justificar que os acompanhantes não podem estar ao lado da gestante. O direito à privacidade, assegurado pela Constituição Federal, é violado neste caso de violência obstétrica, podendo gerar danos psicológicos e emocionais na mulher gestante, por falta de zelo, atenção e intimidade.

Cuidado indigno e abuso verbal: esta é uma forma de violência obstétrica comum entre médicos e enfermeiros para com a parturiente. A mulher é oprimida em sua forma de expressar a dor daquele momento, sendo subestimada e ridicularizada ao gritar de dor ou requerer ajuda. Humilhação e desrespeito verbal é escutado nas salas de parto e enfermarias. Nesse sentido, a Fundação Perseu Abramo e SESC realizaram uma pesquisa “Mulheres brasileiras e gênero nos espaços público e privado” com mulheres sobre diversos pontos, entre eles, a violência obstétrica. Em sua amostra datada em agosto de 2010, 23% das mulheres que tiveram filhos na rede pública ou privada já sofreram algum tipo de abuso verbal e 14% já ouviu a frase “na hora de fazer não chorou/não chamou a mamãe, por que está chorando agora? ”.

Gráfico 1 – Frases ouvidas durante o parto



P42. Na hora do parto, algum profissional no serviço de assistência disse pra você algo parecido com:

171

Discriminação baseada em certos atributos: o tratamento discriminado em razão da sua raça, cor, status, classe econômica, modo de vida é comum e é crime. A injúria racial é tipificada no Código Penal em seu artigo 140, parágrafo 3º, constituindo como pena de reclusão de um a três anos e multa. Além disso, os direitos à igualdade e não discriminação são notadamente violados, gerando danos psicológicos a parturiente.

Abandono, negligência ou recusa de assistência: ocorre em casos que a parturiente necessita de assistência médica, por complicações com a gestação ou em casos abortivos e, por conta da má fama que possuem, como mulheres queixosas, descompensadas ou demandantes (TESSER, 2015, p. 3), o abandono e recusa à assistência é notado, além da, negligência apurada.

Detenção nos serviços: o direito à liberdade de escolha é notadamente violado neste caso de violência obstétrica. A mulher é detida até que suas dívidas sejam quitadas.

Dessarte, Charles Dalcanale Tesser (2015, p. 3) conceitua o ato de praticar violência obstétrica em sete maneiras pelas quais muitas mulheres sofrem, mas não imaginam que tal comportamento pode ser punido, uma vez que, não há uma Lei Federal Brasileira tipificando a violência obstétrica como crime. Contudo, veremos no capítulo seguinte que tal prática criminosa pode ser punível de outras formas, por leis já existentes no nosso ordenamento jurídico brasileiro.

### **3. VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA PERANTE O ORDENAMENTO PENAL**

À luz do capítulo anterior, a violência obstétrica é observada em diversas formas dentro e fora da sala de cirurgia, dias antes e depois do parto, com a parturiente ou seus acompanhantes. Entretanto, essa violência não é relevante para o Direito Penal Brasileiro a ponto de ser definida como comportamento típico no ordenamento penal, mas não quer dizer que não seja uma conduta antijurídica<sup>4</sup>.

Contrapondo a violência obstétrica com a violência doméstica e familiar contra a mulher, a Lei 11.340 de 7 de agosto de 2006, conhecida como Lei Maria da Penha, foi criada após os episódios em que a enfermeira Maria da Penha Maia Fernandes fora agredida dentro de

---

<sup>4</sup> Do ponto de vista normativo, se verifica a conduta antijurídica quando presente a conduta típica e ausentes as causas de excludentes de ilicitude (PASCHOAL, 2015, p. 34).



casa de diversas maneiras pelo seu marido durante seis longos anos. Com a grande repercussão do caso, foi instaurado um amplo e significativo processo legislativo com a efetiva participação dos cidadãos brasileiros, a fim de sancionar a Lei Maria da Penha, a qual “cria mecanismos para coibir e prevenir a violência doméstica e familiar contra a mulher, nos termos do § 8º do art. 226 da Constituição Federal, da Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Violência contra a Mulher, da Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher e de outros tratados internacionais ratificados pela República Federativa do Brasil; dispõe sobre a criação dos Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher; e estabelece medidas de assistência e proteção às mulheres em situação de violência doméstica e familiar.” (art. 1º da Lei n. 11.340/2006).

No entanto, ao contrário do que todos imaginam que com a criação de uma lei punindo certa conduta gerará menor incidência dos atos que levam a tal, o Anuário Brasileiro de Segurança Pública publicado no ano de 2022 demonstra um aumento nas taxas de registros de ameaça contra a mulher e de lesões corporais dolosas cometidas dentro do contexto familiar e doméstico. Além disso, os crimes de assédio sexual<sup>5</sup> e importunação sexual<sup>6</sup> também tiveram um aumento significativo, conforme trecho abaixo que indica as porcentagens relativas à violência contra a mulher:

Praticamente todos os indicadores relativos à violência contra mulheres apresentaram crescimento no último ano: houve um aumento de 3,3% na taxa de registros de ameaça, e crescimento 0,6% na taxa de lesões corporais dolosas em contexto de violência doméstica entre 2020 e 2021. Os registros de crimes de assédio sexual e importunação sexual cresceram 6,6% e 17,8%, respectivamente (Anuário Brasileiro de Segurança Pública, 2022, p. 7).

Os índices com relação a violência doméstica e familiar praticada contra a mulher, conduta essa tipificada em Lei Federal com pena de detenção de 3 (três) meses a 3 (três) anos podendo, ainda, ser majorada a depender das circunstâncias<sup>7</sup>, revela que o caminho para

---

<sup>5</sup> Assédio sexual é o crime de “constranger alguém com o intuito de obter vantagem ou favorecimento sexual, prevalecendo-se o agente da sua condição de superior hierárquico ou ascendência inerentes ao exercício de emprego, cargo ou função. Pena – detenção, de 1 (um) a 2 (dois) anos” (artigo 216-A do Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940).

<sup>6</sup> Importunação sexual é o crime de “praticar contra alguém e sem a sua anuência ato libidinoso com o objetivo de satisfazer a própria lascívia ou a de terceiro. Pena - reclusão, de 1 (um) a 5 (cinco) anos, se o ato não constitui crime mais grave” (artigo 215-A do Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940).

<sup>7</sup> O Código Penal Brasileiro dispõe no seu Capítulo II, intitulado como lesões corporais, o crime de violência doméstica (art. 129, §9º do Decreto-Lei nº 2.848 de 1940), *in verbis*: “se a lesão for praticada contra ascendente, descendente, irmão, cônjuge ou companheiro, ou com quem conviva ou tenha convivido, ou, ainda, prevalecendo-

solucionar ou amenizar a incidência de certo delito não está pautada somente no fato do Estado punir o agente na esfera penal. É necessário conhecer outros meios de responsabilização, além de outras medidas preventivas e restaurativas.

Vale ressaltar que, o Direito Penal possui um papel social no nosso ordenamento jurídico, sendo responsável por regular a vida em sociedade. A sua função, portanto, é de proteger o bem jurídico relevante e de evitar que condutas criminosas sejam cometidas (BRITO, 2017, p. 75). Nesse sentido, a lei penal não garante a baixa incidência de delitos após a sua promulgação, porém, espera-se que a sociedade seja regulada para este fim.

Dessa forma, tem-se o questionamento acerca da eficácia de uma nova redação normativa instituindo a violência obstétrica, nestes termos, como crime punível no nosso ordenamento jurídico. Atualmente, as jurisprudências de Tribunais de primeira instância possuem o entendimento comum acerca dos atos cometidos por funcionários da saúde contra a parturiente e o feto no momento do pré e pós-parto que, além da responsabilização no âmbito profissional pelo Conselho Regional de Medicina<sup>8</sup>, também são puníveis civilmente a título de indenização por danos morais. Além disso, o termo violência obstétrica não é tão comum quando se busca por jurisprudências nos sites dos Tribunais, todavia, logra-se êxito ao pesquisar certos termos relacionados a prática de violência obstétrica, como por exemplos, a Manobra de Kristeller e parto cesariana, conforme Apelação Cível n. 1123283-44.2017.8.26.0100 do Tribunal de Justiça de São Paulo<sup>9</sup>.

Observa-se na jurisprudência mencionada anteriormente e na Apelação Cível n. 1019122-22.2020.8.26.0053, do Tribunal de Justiça de São Paulo<sup>10</sup>, a responsabilização na

---

se o agente das relações domésticas, de coabitação ou de hospitalidade”. As circunstâncias majorantes se dá na hipótese de o crime ser cometido contra pessoa portadora de deficiência, ou “se a lesão for praticada contra autoridade ou agente descrito nos arts. 142 e 144 da Constituição Federal, integrantes do sistema prisional e da Força Nacional de Segurança Pública, no exercício da função ou em decorrência dela, ou contra seu cônjuge, companheiro ou parente consanguíneo até terceiro grau, em razão dessa condição” (art. 129, §12 do Código Penal Brasileiro), ou, ainda, “se a lesão for praticada contra mulher por razões da condição do sexo feminino, nos termos do §2º-A do art. 121 deste Código” a pena será de reclusão, de 1 (um) a 4 (quatro anos) (art. 129, §13 do Código Penal Brasileiro).

<sup>8</sup> O Código de Processo Ético-Profissional do Conselho Federal de Medicina dispõe em seu art. 2º que a “competência para julgar infrações éticas é do CRM em que o médico esteja inscrito ao tempo da ocorrência do fato punível”.

<sup>9</sup> BRASIL, Tribunal de Justiça de São Paulo. Apelação Cível Nº 1123283-44.2017.8.26.0100, 3ª Câmara de Direito Privado, Relator (a): Beretta da Silveira. Data do Julgamento: 05/11/2021. Disponível em: <https://esaj.tjsp.jus.br/cjsg/resultadoSimples.do?conversationId=&nuProcOrigem=112328344.2017.8.26.0100&nuRegistro=>. Acesso em: 25/10/2022.

<sup>10</sup> BRASIL, Tribunal de Justiça de São Paulo. Apelação Cível nº 1019122-22.2020.8.26.0053. 11ª Câmara de Direito Público. Relator: Des. Oscild de Lima Junior. Data do Julgamento: 26/04/2022. Disponível em: <https://esaj.tjsp.jus.br/cjsg/resultadoSimples.do?conversationId=&nuProcOrigem=101912222.2020.8.26.0053&nuRegistro=>. Acesso em: 25/10/2022.

esfera cível dos agentes causadores do dano moral sofrido pela parturiente. Na Apelação Cível n. 1019122-22.2020.8.26.0053, por exemplo, foi demonstrada a negligência e imperícia por parte da equipe médica com a parturiente e seu feto em razão da insistência ao parto normal e consequente violência obstétrica sofrida pela mãe e seu bebê. No entanto, neste caso, diante do atendimento inadequado pelo médico, o bebê veio a óbito por aspirar o líquido amniótico e a responsabilidade civil do médico foi evidenciada. Vejamos que, houve apenas responsabilização na esfera cível, embora, haja o resultado morte decorrente da atitude do médico.

Neste caso, diante da negligência e imperícia do médico, o bebê nasceu natimorto e, dado o erro médico e comprovada conduta culposa, não há de falar em crime de aborto provocado por terceiro sem o consentimento da gestante (art. 125 do Código Penal Brasileiro), uma vez que, este tipo penal pressupõe a figura do dolo. Entretanto, se evidenciada lesões corporais na gestante diante da conduta médica em forçar o parto natural, utilizando-se de manobras agressivas e procedimentos invasivos, o crime de lesão corporal contra a parturiente é demonstrado.

Em se tratando de violência obstétrica podemos valer-se como tipo penal aplicável aos casos práticos, a lesão corporal, sob pena de detenção de três meses a um ano, como a ofensa a integridade corporal ou a saúde da pessoa (art. 129 do Decreto-Lei nº 2.848/1940), ou seja, impor a manobra de Kristeller durante o parto ou valer-se da episiotomia é ofender a saúde da mulher e a integridade do seu corpo, mais ainda, se destas práticas resultar em perigo de vida, aceleração de parto, deformidade permanente, aborto, incapacidade para as ocupações habituais ou permanente para o trabalho, debilidade permanente, perda ou inutilização de membro, sentido ou função, configura-se lesão corporal de natureza grave, sob pena de reclusão de um a cinco anos ou de dois a oito anos a depender do resultado (art. 129, §§ 1º e 2º do Decreto-Lei nº 2.848/1940). Salienta-se que o crime de lesão corporal alcança somente a parturiente, pois o nascituro, sob a ótica penal, não se considera pessoa<sup>11</sup>, nos termos jurídicos, portanto, a lesão corporal ao feto seria atípica. Ademais, o cuidado indigno e o abuso verbal, assim como, a discriminação baseada em certos atributos com a parturiente também são criminalizados no âmbito penal. A ofensa à honra-dignidade e honra-decoro, isto é, honra subjetiva da pessoa

---

<sup>11</sup> Do ponto de vista da teoria natalista, o nascituro tem mera expectativa de direitos. Sergio Abdala Semião expõe em sua obra “Os direitos do nascituro: aspectos cíveis, criminais e do Biodireito” que: “os direitos do nascituro, para não afrontarem o caráter universal dos direitos do nascido, para não contradizerem a 1ª parte do Artigo 2º do CC., e para protegerem seus prováveis interesses durante o período da gestação, restringem-se e limitam-se àqueles que são especificadamente previstos na lei. É a taxatividade dos direitos do nascituro.” (SEMIÃO, 2000, p. 68).

atribuindo qualidade negativa, consiste no crime de injúria, tipificado no Código Penal em seu artigo 140 e seus parágrafos (JESUS, 2020, p. 225).

Isso posto, vemos que o tratamento dado nos Tribunais para casos em que se observa a violência obstétrica é de responsabilização civil, todavia, em se deparando com uma lacuna normativa<sup>12</sup>, a solução é aplicar a analogia a casos semelhantes para o fato presente.

Em suma, os meios de integração da norma ao nosso ordenamento devem ser explorados para o tema da violência obstétrica, já que, a finalidade do Direito Penal de regular a vida em sociedade será obtida por meio da melhor resolução dos conflitos com base no que já possuímos expressamente no ordenamento e mediante interpretação extensiva dos nossos magistrados.

#### 4. CONCLUSÃO

Vimos no primeiro capítulo que os direitos e garantias fundamentais é assegurado à pessoa humana de forma exigível para viver com o mínimo de dignidade. O Estado detém o poder de utilizar-se de meios e ações necessárias para exercermos nossos direitos e garantias reconhecidos pelo ordenamento. Soraia da R. Mendes (2017, p. 204 – 205) objetiva:

São variados os modos de realização desta proteção. Segundo Alexy (2002), a ação protetiva estatal pode concretizar-se tanto por meio de normas penais, de normas procedimentais, de atos administrativos ou até mesmo por uma atuação concreta dos poderes públicos. De um modo geral, incumbe ao Estado zelar, inclusive preventivamente, pela proteção dos indivíduos, não somente contra ingerências indevidas de parte dos poderes públicos, mas também contra agressões provenientes de particulares. Essa esfera protetiva toma especial relevo quando se trata de definir o que se deve exigir do Estado para que proteja a mulher vítima, ré ou condenada (MENDES, 2017, p. 204 – 205).

Neste diapasão, compreendemos os precedentes da criminologia feminista em meados dos séculos XIII e XX, para chegarmos no século XXI, onde o movimento pelo parto humanizado ganha forças e transforma em partes a medicina conservadora. É importante este

---

<sup>12</sup> Ricardo Maurício Freire Soares, em sua obra “Hermenêutica e Interpretação Jurídica” define lacuna normativa “toda vez que inexistente norma regulando expressamente um dado campo da interação social” (SOARES, 2019, p. 120).

momento para visualizarmos que a violência obstétrica está presente em várias atitudes de médicos e enfermeiros e que a parturiente está vulnerável no ambiente em que deveria se sentir protegida e segura, como disposto no capítulo dois.

Dessa forma, concluímos com o capítulo três que, apesar da violência obstétrica ser debatida perante o Poder Judiciário como ato passível de responsabilização na esfera cível, a título de danos morais, é possível a interpretação analógica da lei penal para responsabilizar criminalmente os agentes do delito.

No atual momento e diante das experiências de outros países, como a Venezuela, que instituiu uma Lei específica para positivar a violência obstétrica, a criação de uma nova Lei Federal para apenas suprir a lacuna normativa com relação a violência obstétrica será precedida de um amplo e demorado processo legislativo, sendo que, neste lapso temporal, ainda haverá ocorrências e julgamentos. Contudo, vimos neste presente trabalho que a responsabilização penal é possível, pois o sistema jurídico brasileiro possibilita a interpretação de analogia, o uso de costumes, princípios gerais do direito e equidade para sortir as referidas lacunas das leis (SOARES, 2019, p. 120).

## REFERÊNCIAS

BITTAR, Eduardo C B. **Metodologia da pesquisa jurídica: teoria e prática da monografia para os cursos de direito**. São Paulo: Editora Saraiva, 2022. *E-book*. ISBN 9786553622470. Disponível em: <https://app.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786553622470/>. Acesso em: 24 set. 2022.

BRASIL. **Decreto-Lei 2.848, de 07 de dezembro de 1940**. Código Penal. DOU, Rio de Janeiro, 31 dez. 1940. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto-lei/del2848compilado.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848compilado.htm). Acesso em: 08 ago. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Parto, Aborto e Puerpério: Assistência humanizada à mulher**. Secretaria de Políticas Públicas, Área Técnica da Mulher, Brasília DF 2001.

BRASIL. **Portaria Nº 353, de 14 de fevereiro de 2017**. Aprova as Diretrizes Nacionais de Assistência ao Parto Normal. Brasília. Diário Oficial da União. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/pcdt/arquivos/2017/assistencia-ao-parto-normal-diretriz-nacional.pdf>. Acesso em: 01 ago. 2022.

BRASIL. Tribunal de Justiça de São Paulo. **Apelação Cível nº 1019122-22.2020.8.26.0053**. Atendimento médico inadequado à gestante, causando sofrimento fetal e conseqüente óbito do bebê em virtude de anóxia fetal aguda devido à aspiração de líquido amniótico pelo nascente. 11ª Câmara de Direito Público. Relator: Des. Oscild de Lima Junior. Data do Julgamento: 26/04/2022. Disponível em: <https://esaj.tjsp.jus.br/cjsg/resultadoSimples.do?conversationId=&nuProcOrigem=101912222.2020.8.26.0053&nuRegistro=>. Acesso em: 25 out. 2022.

BRASIL. Tribunal de Justiça de São Paulo. **Apelação Cível nº 1123283-44.2017.8.26.0100**. 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. 3ª Câmara de Direito Privado, Relator (a): Beretta da Silveira. Data do Julgamento: 05/11/2021. Disponível em: <https://esaj.tjsp.jus.br/cjsg/resultadoSimples.do?conversationId=&nuProcOrigem=112328344.2017.8.26.0100&nuRegistro=>. Acesso em: 25 out. 2022.

DESLANDES, S.F., comp. **Humanização dos cuidados em saúde: conceitos, dilemas e práticas** [online]. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2006, 414 p. Criança, mulheres e saúde collection. ISBN 978-85-7541-329-6. Disponível em: <https://doi.org/10.7476/9788575413296>. Acesso em: 25 out. 2022.

DINIZ, Carmen Simone Grilo. **Humanização da assistência ao parto no Brasil: os muitos sentidos de um movimento**. Ciênc. saúde coletiva 10 (3). 2005. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232005000300019>. Acesso em: 01 ago. 2022.

DINIZ, Simone Grilo *et al.* **Violência Obstétrica como questão para a saúde pública no Brasil: origens, definições, tipologia, impactos sobre a saúde materna, e propostas para a sua prevenção**. São Paulo, v. 25 n. 3, 2015. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.7322/jhgd.106080>. Acesso em: 01 ago. 2022.

ENGEL, Cíntia Liara. **A violência contra a mulher**. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada – IPEA. Ministério da Economia, Governo Federal. Disponível em:

[https://www.ipea.gov.br/retrato/pdf/190215\\_tema\\_d\\_a\\_violencia\\_contra\\_mulher.pdf](https://www.ipea.gov.br/retrato/pdf/190215_tema_d_a_violencia_contra_mulher.pdf). Acesso em: 01 out. 2022.

FUNDAÇÃO PERSEU ABRAMO. Mulheres Brasileiras e Gênero nos Espaços Público e Privado – agosto de 2010. **Feminicídios caem, mas outras formas de violência contra meninas e mulheres crescem em 2021**. Anuário Brasileiro de Segurança Pública 2022. Fórum brasileiro de Segurança Pública. Disponível em: <https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2022/07/10-anuario-2022-feminicidios-caem-mas-outras-formas-de-violencia-contra-meninas-e-mulheres-crescem-em-2021.pdf>. Acesso em: 29 set. 2022.

GARCIA, Leila Posenato - **A magnitude invisível da violência contra a mulher**. Editorial. Epidemiol. Serv. Saúde 25 (3), 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.5123/S1679-49742016000300001>. Acesso em: 01 ago. 2022

HACK, Graciela Flávia, HEREK, Maria Del' Consuelo Alves Fonseca e Silva, BORITZA, Ozana Rodrigues, OLIVEIRA, Silvério dos Santos, FUCHS, Stéphanie Fornazier e BERRO, Maria Priscila Soares. **Violência obstétrica: análise à luz dos direitos fundamentais**. *Brazilian Journal of Development*, Curitiba, v. 6, n. 7, jul. 2020. Disponível em: <https://brazilianjournals.com/ojs/index.php/BRJD/issue/view/96>. Acesso em: 02 out. 2022.

JESUS, Damásio Evangelista D.; ESTEFAM, André Araújo L. **Direito Penal 2 - parte especial - crimes contra a pessoa a crimes contra o patrimônio (arts. 121 a 183)**. São Paulo: Editora Saraiva, 2020. *E-book*. ISBN 9788553619863. Disponível em: <https://app.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788553619863/>. Acesso em: 04 out. 2022.

MATTAR, João; RAMOS, Daniela K. **Metodologia da pesquisa em educação: Abordagens Qualitativas, Quantitativas e Mistas**. Coimbra, Portugal: Grupo Almedina (Portugal), 2021. *E-book*. ISBN 9786586618518. Disponível em: <https://app.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786586618518/>. Acesso em: 03 out. 2022.

MENDES, Soraia da R. Série IDP **Criminologia Feminista Novos Paradigmas**. São Paulo: Editora Saraiva, 2017.

MORON, Antonio F.; CAMANO, Luiz; JÚNIOR, Luiz K. **Obstetrícia**. São Paulo: Editora Manole, 2011. *E-book*. ISBN 9788520438251. Disponível em: <https://app.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788520438251/>. Acesso em: 03 out. 2022.

NUCCI, Guilherme de S. **Criminologia**. São Paulo: Grupo GEN, 2021. *E-book*. ISBN 9786559641437. Disponível em: <https://app.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786559641437/>. Acesso em: 26 out. 2022.

OLIVÉ, Juan Carlos F.; BRITO, Alexis Couto D. **Direito penal brasileiro**, 2ª edição. São Paulo: Editora Saraiva, 2017. *E-book*. ISBN 9788547215231. Disponível em: <https://app.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788547215231/>. Acesso em: 29 set. 2022.

PASCHOAL, Janaina C. **Direito Penal: Parte Geral**. São paulo: Editora Manole, 2015. *E-book*. ISBN 9788520449196. Disponível em: <https://app.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788520449196/>. Acesso em: 26 out. 2022.

PRADO, Luiz R. **Criminologia**. São Paulo: Grupo GEN, 2019. *E-book*. ISBN 9788530987008. Disponível em: <https://app.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788530987008/>. Acesso em: 26 out. 2022.

RIO DE JANEIRO. **Lei n.º 7.191, de 06 de janeiro de 2016**. Dispõe sobre o direito ao parto humanizado na rede pública de saúde no Estado do Rio de Janeiro e dá outras providências. Rio de Janeiro: Assembleia Legislativa, [2016].

SEMIÃO, Sergio Abdalla. **Os direitos do nascituro: aspectos cíveis, criminais e do biodireito**. 2ª edição. Ver., e atual. E ampl. Belo Horizonte: Del Rey, 2000.

SILVA, Carlos Henrique M.; LARANJEIRA, Cláudia Lourdes S.; OSANAN, Gabriel C. **Manual SOGIMIG - Assistência ao parto e puerpério**. Rio de Janeiro: MedBook Editora, 2019. *E-book*. ISBN 9786557830116. Disponível em: <https://app.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786557830116/>. Acesso em: 27 out. 2022.

SOARES, Ricardo Maurício F. **Hermenêutica e Interpretação Jurídica**. São Paulo: Editora Saraiva, 2019. *E-book*. ISBN 9788553610235. Disponível em: <https://app.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788553610235/>. Acesso em: 04 out. 2022.

TESSER CD, Knobel R, Andrezzo HFA, Diniz SD. **Violência obstétrica e prevenção quaternária: o que é e o que fazer**. Rev Bras Med Fam Comunidade. 2015;10(35):1-12. Disponível em: [http://dx.doi.org/10.5712/rbmfc10\(35\)1013](http://dx.doi.org/10.5712/rbmfc10(35)1013). Acesso em: 08 ago. 2022.

TORNQUIST, Carmen Susana. **Parto e poder: o movimento pela humanização do parto no Brasil**. Orientadora: Miriam Pillar Grossi. 2004. Tese (Doutorado). Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Filosofia e Ciências Humanas. Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social. Santa Catarina, 2004.

VENEZUELA. **Lei nº 38.668, de 23 de abril de 2007 - Ley Organica sobre el derecho de las mujeres a una vida libre de violencia**. Caracas: La Asamblea Nacional de La Republica Bolivariana de Venezuela. Disponível em: <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2008/6604.pdf>. Acesso em: 01 ago. 2022.

VÍTIMA. In.: Dicionário Michaelis. Disponível em: <https://michaelis.uol.com.br/busca?id=8a0W5>. Acesso em: 01 ago. 2022.

YURI Schincaglia, C.; CAMARGO dos Santos, G.; APARECIDA Ribeiro, J.; YAMASHIRO Figueiredo, R.; MENEZES, S.; SILVA Maia, J.; SANTOS Maia, L. F. dos. **As consequências do uso de ocitócitos durante o parto: *The consequences of the use of oxytocics during childbirth***. Revista Recien - Revista Científica de Enfermagem, [S. l.], v. 7, n. 19, p. 75–82, 2017. DOI: 10.24276/rrecien2358-3088.2017.7.19.75-82. Disponível em: <https://www.recien.com.br/index.php/Recien/article/view/125>. Acesso em: 2 out. 2022.



## **TERMO DE AUTENTICIDADE DO TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO**

Eu, Leticia Silva Sousa discente regularmente matriculado(a) na disciplina TCC II, da 10ª etapa do curso de Direito, matrícula nº 31811574, período matutino, turma D, tendo realizado o TCC com o título: O tratamento da violência obstétrica perante o ordenamento penal sob a orientação do(a) Professor(a) Alexis Augusto Couto de Brito declaro para os devidos fins que tenho pleno conhecimento das regras metodológicas para confecção do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), informando que o realizei sem plágio de obras literárias ou a utilização de qualquer meio irregular.

Declaro ainda que, estou ciente que caso sejam detectadas irregularidades referentes às citações das fontes e/ou desrespeito às normas técnicas próprias relativas aos direitos autorais de obras utilizadas na confecção do trabalho, serão aplicáveis as sanções legais de natureza civil, penal e administrativa, além da reprovação automática, impedindo a conclusão do curso.

São Paulo, 07 de novembro de 2022.

DocuSigned by:  
  
D717CAD96C314C0...

**Assinatura do discente**