

VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA SOB A ÓTICA DO DIREITO PENAL: A RESPONSABILIZAÇÃO CRIMINAL DAS PRÁTICAS ABUSIVAS NO PARTO

OBSTETRIC VIOLENCE FROM THE PERSPECTIVE OF CRIMINAL LAW: CRIMINAL LIABILITY FOR ABUSIVE PRACTICES DURING CHILDBIRTH

Fabiula Gomes dos Santos¹

Sabrina Carvalho de Souza²

Franklin Vieira dos Santos³

RESUMO: O presente trabalho analisa a violência obstétrica sob a ótica do Direito Penal, examinando a possibilidade de responsabilização criminal das práticas abusivas ocorridas durante o parto no Brasil. A violência obstétrica manifesta-se por meio de condutas desumanizadas, autoritárias e realizadas sem o consentimento da parturiente, as quais violam direitos fundamentais como a dignidade da pessoa humana, a integridade física e psíquica, a liberdade e a autonomia da mulher. Apesar de sua gravidade, tais práticas ainda enfrentam dificuldades de reconhecimento e enfrentamento na esfera penal, sobretudo em razão da ausência de tipificação penal específica no ordenamento jurídico brasileiro. O problema central da pesquisa consiste em compreender de que forma o Direito Penal pode ser aplicado ao enfrentamento da violência obstétrica e quais fatores contribuem para a persistente dificuldade de responsabilização criminal. Parte-se da hipótese de que a convergência entre o autoritarismo médico, a naturalização da desigualdade de gênero e a fragilidade do sistema penal favorece a impunidade dessas condutas. A pesquisa adota metodologia qualitativa, desenvolvida por meio de abordagem bibliográfica, documental e jurisprudencial. Conclui-se que, embora inexistente um tipo penal específico, a violência obstétrica pode ser enquadrada em diversos crimes já previstos na legislação penal, evidenciando a necessidade de fortalecimento da tutela penal e de mecanismos mais eficazes de responsabilização para a proteção da dignidade da mulher no contexto da assistência obstétrica.

1

Palavras-chave: Violência Obstétrica. Direito Penal. Responsabilização penal. Dignidade da Mulher.

ABSTRACT: This paper analyzes obstetric violence from the perspective of Criminal Law, examining the possibility of criminal liability for abusive practices occurring during childbirth in Brazil. Obstetric violence manifests through dehumanized and authoritarian conduct performed without the parturient's consent, violating fundamental rights such as human dignity, physical and psychological integrity, liberty, and female autonomy. Despite its severity, such practices still face difficulties in being recognized and addressed within the criminal sphere, primarily due to the absence of specific criminal classification in the Brazilian legal system. The central problem of this research consists of understanding how Criminal Law can be applied to combat obstetric violence and which factors contribute to the persistent difficulty of criminal accountability. The hypothesis is that the convergence of medical authoritarianism, the naturalization of gender inequality, and the fragility of the criminal system favors impunity for these conducts. The research adopts a qualitative methodology, developed through a bibliographic, documentary, and jurisprudential approach. It concludes that, although a specific criminal offense does not exist, obstetric violence can be categorized under several crimes already provided for in criminal legislation, highlighting the need to strengthen criminal protection and establish more effective accountability mechanisms for the protection of women's dignity in the context of obstetric care.

Keywords: Obstetric Violence. Criminal Law. Criminal Liability. Women's Dignity.

¹Acadêmica de Direito da Faculdade São Lucas.

²Acadêmica de Direito da Faculdade São Lucas.

³Orientador: Doutor em Ciência Jurídica pela Universidade Vale do Itajaí - UNIVALI. Mestre em Poder Judiciário pela Fundação Getúlio Vargas - FGV/RJ. Professor do Centro Universitário São Lucas - FSL, de Porto Velho/RO, Curso de Direito.

I INTRODUÇÃO

O parto deveria representar um dos momentos mais significativos e sensíveis na vida de uma mulher, marcado pelo cuidado, pelo acolhimento e pelo respeito à sua dignidade. Contudo, para muitas parturientes, esse momento transforma-se em uma experiência de sofrimento físico e psicológico, permeada por práticas abusivas, desumanizadas e autoritárias no âmbito da assistência obstétrica.

É nesse contexto que se insere a violência obstétrica, fenômeno que revela graves violações aos direitos fundamentais da mulher e evidencia falhas estruturais do sistema de saúde e do ordenamento jurídico brasileiro.

A violência obstétrica manifesta-se por meio de diversas condutas, tais como intervenções médicas realizadas sem o consentimento da parturiente, negligência no atendimento, humilhações, agressões verbais e físicas, restrição injustificada do direito à presença de acompanhante, bem como a imposição de procedimentos desnecessários ou prejudiciais. Essas práticas impactam diretamente a integridade física e psicológica da mulher, comprometendo sua autonomia e dignidade.

Apesar do crescente debate sobre a humanização do parto e do reconhecimento da violência obstétrica como problema de saúde pública e de direitos humanos, o enfrentamento penal do tema ainda encontra resistência. No Brasil, inexistente tipificação penal específica para a violência obstétrica, circunstância que contribui para a invisibilização do fenômeno e dificulta a responsabilização criminal dos agentes envolvidos.

Essa lacuna normativa favorece a impunidade e reforça a naturalização de práticas abusivas, especialmente em um contexto marcado pela desigualdade de gênero e pela hegemonia do modelo médico tecnocrático. Como consequência, muitas mulheres têm seus direitos violados sem que haja uma resposta penal adequada e efetiva por parte do Estado.

Diante desse cenário, o presente estudo propõe a análise da violência obstétrica sob a ótica do Direito Penal, buscando compreender em que medida as práticas abusivas ocorridas durante o parto podem ser enquadradas como ilícitos penais à luz da legislação vigente. Parte-se da premissa de que a ausência de um tipo penal específico não impede, por si só, a responsabilização criminal.

Isso porque diversas condutas associadas à violência obstétrica podem se amoldar a crimes já previstos no Código Penal, tais como lesão corporal, constrangimento ilegal, ameaça, omissão

de socorro e crimes contra a honra. Assim, o Direito Penal revela-se um instrumento relevante para a proteção da dignidade da mulher no contexto da assistência obstétrica.

O problema central que orienta esta pesquisa consiste em responder à seguinte indagação: de que forma a violência obstétrica pode ser enfrentada pelo Direito Penal, diante da ausência de tipificação penal específica, e quais fatores contribuem para a dificuldade de responsabilização criminal dessas práticas abusivas?

Parte-se da hipótese de que a persistência da violência obstétrica decorre da convergência entre o autoritarismo médico, a naturalização da desigualdade de gênero e a fragilidade do sistema penal em reconhecer tais condutas como criminalmente relevantes. Essa combinação resulta na subnotificação dos casos, na dificuldade probatória e na resistência institucional à aplicação do Direito Penal como instrumento de tutela da dignidade da mulher.

O objetivo geral do presente trabalho é analisar a violência obstétrica sob a perspectiva do Direito Penal, examinando a possibilidade de responsabilização criminal das práticas abusivas ocorridas durante o parto. Busca-se, dessa forma, evidenciar a relevância da tutela penal na proteção dos direitos da parturiente.

Como objetivos específicos, pretende-se identificar as principais condutas caracterizadoras da violência obstétrica; analisar os tipos penais aplicáveis a essas práticas; examinar as limitações do ordenamento jurídico penal no enfrentamento do fenômeno; e discutir a necessidade de aprimoramento dos mecanismos de tutela penal voltados à proteção da mulher no contexto da assistência obstétrica.

3

No que se refere à metodologia, a pesquisa adota abordagem qualitativa, baseada em pesquisa bibliográfica e documental, abrangendo doutrina jurídica e projetos de lei relacionados à violência obstétrica.

Por fim, a estrutura do trabalho organiza-se em quatro capítulos, de forma a apresentar o tema de maneira progressiva: o primeiro capítulo aborda o conceito de violência obstétrica e sua caracterização como violência de gênero; o segundo analisa o fenômeno à luz do Direito Penal e os tipos penais aplicáveis; o terceiro examina os entraves jurídicos à responsabilização criminal; e o quarto discute projetos de lei e perspectivas para o fortalecimento da tutela penal da mulher no contexto do parto.

2 VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: CONCEITO, CARACTERIZAÇÃO E DIMENSÃO DE GÊNERO

A violência obstétrica revela uma realidade ainda presente na assistência ao parto, marcada por práticas que desconsideram a autonomia e a dignidade da mulher. Embora muitas vezes naturalizadas no ambiente hospitalar, essas condutas produzem sofrimento físico e emocional e refletem desigualdades estruturais que atravessam a relação entre profissionais de saúde e parturientes.

Compreender o conceito, as formas de manifestação e a dimensão de gênero da violência obstétrica é essencial para reconhecer sua gravidade e fundamentar o debate jurídico sobre sua responsabilização.

2.1 Conceito de violência obstétrica

A violência obstétrica é compreendida como um conjunto de ações ou omissões praticadas por profissionais de saúde que, da assistência à gestação, ao parto e ao puerpério, causando sofrimento físico, psicológico ou moral à mulher, violando sua dignidade, autonomia e integridade. Trata-se de um fenômeno que ultrapassa falhas pontuais na prestação do serviço de saúde, assumindo contornos estruturais e institucionais, especialmente quando normalizado nas rotinas hospitalares.

4

Segundo Diniz et al. (2015), a violência obstétrica consiste na apropriação do corpo e dos processos reprodutivos da mulher por profissionais de saúde, manifestando-se por meio de tratamento desumanizado, abuso de medicalização e patologização de processos naturais. Para as autoras, essas práticas retiram da mulher o protagonismo sobre seu próprio corpo e transformam o parto em um evento marcado pela submissão e pela perda de autonomia.

A Organização Mundial da Saúde (2014) reconhece a violência obstétrica como uma violação dos direitos humanos das mulheres, destacando que o desrespeito e o abuso durante o parto incluem maus-tratos físicos, humilhações verbais, intervenções realizadas sem consentimento, discriminação e negligência no atendimento.

No contexto latino-americano, o conceito de violência obstétrica também é associado à dimensão institucional da violência. Conforme aponta Venturi, Bokany e Dias (2010), essas práticas são reproduzidas em ambientes legitimados pelo saber técnico e pela hierarquia médica, o que dificulta sua identificação e denúncia. A mulher, nesse cenário, ocupa posição de

vulnerabilidade, sendo frequentemente silenciada ou desestimulada a questionar condutas impostas durante o parto.

O Ministério da Saúde reconhece a existência de práticas obstétricas abusivas e aponta a necessidade de humanização da assistência como forma de enfrentamento do problema. A Política Nacional de Humanização ressalta que o respeito à autonomia da parturiente, o consentimento informado e o tratamento digno são elementos essenciais para a garantia de um parto seguro e respeitoso (Brasil, 2014).

Compreende-se assim, a violência obstétrica como uma forma específica de violência institucional e de gênero, praticada desde a assistência à saúde, e que viola direitos fundamentais da mulher e compromete sua integridade física e psicológica.

2.2 Práticas abusivas durante o parto

A violência obstétrica não se resume a um ato isolado, mas a um conjunto de práticas enraizadas na cultura hospitalar que desconsideram a autonomia da mulher, podendo ser categorizadas em três eixos: intervenções sem consentimento, violência verbal, física e psicológica, e a negação de direitos legais da parturiente.

A autonomia da vontade constitui um pilar do Direito Civil e da Bioética, refletindo-se também no Direito Penal, especialmente na proteção contra o constrangimento ilegal e outras formas de violação da liberdade individual. Durante o parto, intervenções realizadas sem o esclarecimento prévio ou contra a vontade expressa da mulher configuram abusos graves, pois violam o direito de autodeterminação em um momento de intensa vulnerabilidade física e emocional.

Entre as práticas mais comuns, destaca-se a Manobra de Kristeller, caracterizada pela aplicação de pressão intensa sobre a parte superior do útero com o objetivo de acelerar a saída do bebê. Segundo a Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia, tal prática é considerada ineficaz e perigosa, não sendo recomendada pelas diretrizes atuais de assistência obstétrica.

No mesmo sentido, a episiotomia realizada de forma rotineira e sem indicação clínica específica é amplamente criticada por expor a mulher a riscos desnecessários. “A realização de procedimentos invasivos sem o consentimento livre e esclarecido da mulher, como a episiotomia de rotina ou a manobra de Kristeller, viola o direito à integridade física e à

autodeterminação, transformando o corpo feminino em objeto de intervenção arbitrária.’ (Diniz; Souza, 2020).

A violência psicológica no parto é, muitas vezes, a porta de entrada para outras agressões. Ela se manifesta por meio de frases que ridicularizam a dor da mulher ou que a ameaçam caso ela não “coopere” com a equipe médica, contribuindo para um ambiente de medo, submissão e silenciamento.

De acordo com o inquérito nacional *Nascer no Brasil* (Fiocruz, 2014), uma parcela significativa das mulheres relata ter ouvido frases como “não chore que ano passado você estava sorrindo ao fazer” ou “se você continuar gritando, seu bebê vai morrer”. Condutas que, sob o prisma jurídico, podem configurar crimes contra a honra ou ameaça, além de gerarem danos morais profundos.

A violência física, por sua vez, manifesta-se no uso excessivo e injustificado de ocitocina sintética para acelerar o parto, na imobilização da parturiente e na realização de exames de toque repetitivos e desnecessários por múltiplos profissionais, muitas vezes sem o devido cuidado, explicação ou respeito à intimidade da mulher.

A prática abusiva também ocorre por omissão, quando o Estado ou instituições privadas de saúde negam direitos garantidos por lei. Um exemplo notório é a violação da Lei nº 11.108/2005, Lei do Acompanhante, que assegura à parturiente o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato.

A negação desse direito não se limita a uma infração administrativa, mas configura uma forma de violência institucional que amplia a vulnerabilidade da mulher. Segundo Puccini (2019):

Ao impedir a presença de um acompanhante de livre escolha, a instituição de saúde isola a parturiente de sua rede de apoio, facilitando a ocorrência de abusos verbais e intervenções desnecessárias, uma vez que a vítima se encontra sem testemunhas e em estado de extrema vulnerabilidade física e emocional.

Dessa forma, as práticas abusivas durante o parto evidenciam um padrão sistemático de violações de direitos fundamentais, reforçando a necessidade de reconhecimento jurídico da violência obstétrica e da adoção de mecanismos eficazes de responsabilização, inclusive na esfera penal.

2.3 Violência obstétrica como forma de violência de gênero

A compreensão da violência obstétrica exige uma análise que ultrapasse o campo da má prática médica e adentre a esfera das desigualdades estruturais. Ela é, em sua essência, uma

forma de violência de gênero, pois incide sobre processos biológicos e sociais exclusivos das mulheres, sendo alimentada por uma visão histórica de submissão e controle do corpo feminino pelo saber médico-patriarcal.

A assistência à saúde reprodutiva no Brasil ainda é marcada por uma profunda assimetria de poder. No ambiente hospitalar, a parturiente é frequentemente destituída de sua voz e agência, sendo colocada em uma posição de subalternidade em relação ao profissional de saúde.

Como aponta Débora Diniz (2011), o corpo da mulher no parto é tratado como um "território de intervenção", onde as decisões são tomadas sem a sua participação. Essa dinâmica reflete a hierarquia de gênero presente na sociedade, na qual a autonomia feminina é secundarizada em prol de uma conveniência institucional ou médica. Já segundo Têmis Ortega (2022), "a violência obstétrica é a manifestação do poder patriarcal no momento em que a mulher deveria exercer sua maior potência e autonomia".

Um dos pilares que sustenta a violência obstétrica é o mito bíblico e social de que "parirás com dor". Essa construção cultural levou à naturalização do sofrimento feminino nas salas de parto, servindo como justificativa para a negligência no manejo da dor e para a prática de abusos.

A desumanização ocorre quando a dor da mulher é vista como algo esperado ou inerente ao processo, o que desautoriza suas reclamações e pedidos de ajuda. Conforme leciona Ana Lúcia Keunecke (2017):

A naturalização da dor feminina permite que profissionais de saúde ignorem o sofrimento da parturiente, tratando-a com desdém ou agressividade verbal. Essa 'pedagogia do sofrimento' é uma forma de punição social ao corpo que gesta, reforçando estigmas de gênero que o Direito Penal deve combater. (KEUNECKE, 2017, p. 89).

Os impactos da violência obstétrica transcendem o trauma físico imediato, gerando sequelas profundas na saúde mental e na vida sexual e social da mulher. Além de complicações como lacerações perineais graves e infecções, o dano psicológico é muitas vezes comparado ao Transtorno de Estresse Pós-Traumático.

A sensação de ter sido violada em um momento de extrema vulnerabilidade gera sentimentos de impotência e depressão pós-parto. Para o Direito, esses impactos são fundamentais para a caracterização do dano moral e do crime de lesão corporal de natureza grave, quando a saúde mental é severamente comprometida.

Conforme os dados do inquérito "Nascer no Brasil" (FIOCRUZ, 2014), a experiência traumática no parto influencia diretamente o desejo da mulher de ter novos filhos e sua relação de confiança com o sistema de saúde, evidenciando que a violência obstétrica é uma barreira ao pleno exercício dos direitos reprodutivos.

3 A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA SOB A ÓTICA DO DIREITO PENAL

A análise da violência obstétrica sob a perspectiva do Direito Penal revela a necessidade de compreender essas práticas não apenas como falhas assistenciais, mas como condutas que podem atingir bens jurídicos fundamentais, especialmente a dignidade da pessoa humana.

Embora inexistente um tipo penal específico, o ordenamento jurídico brasileiro oferece instrumentos capazes de enquadrar penalmente atos abusivos ocorridos durante o parto. Este capítulo propõe discutir os limites e as possibilidades da intervenção penal, bem como a responsabilização dos profissionais de saúde diante da violação dos direitos da parturiente.

3.1 A tutela penal da dignidade da pessoa humana

O Direito Penal, pautado pelo princípio da intervenção mínima, deve atuar na proteção dos bens jurídicos mais relevantes para a vida em sociedade. Dentro da assistência ao parto, o bem jurídico supremo a ser tutelado é a dignidade da pessoa humana, fundamento da República Federativa do Brasil (Art. 1º, III, CF/88), que se desdobra no direito à integridade física, psíquica e na autonomia da mulher.

A tutela penal da dignidade da parturiente pressupõe que o corpo feminino não é um objeto de livre manipulação técnica, mas o suporte de um sujeito de direitos. Quando o profissional de saúde ignora o sofrimento da mulher ou impõe procedimentos desnecessários, ocorre o que a doutrina chama de reificação da paciente.

Segundo Luiz Regis Prado (2019), o Direito Penal moderno deve proteger a dignidade humana contra ataques que desfigurem a essência do indivíduo. Na violência obstétrica, a dignidade é violada quando a autonomia da mulher é suprimida pelo autoritarismo médico, ferindo o princípio da autodeterminação.

A Constituição Federal, em seu Artigo 5º, inciso III, estabelece que "ninguém será submetido a tortura nem a tratamento desumano ou degradante". A transposição desse preceito para o Direito Penal obstétrico significa que qualquer prática que cause dor desnecessária ou humilhação à parturiente afasta-se da "lex artis e entra no campo da ilicitude penal.

Conforme assevera Guilherme de Souza Nucci (2020):

A proteção à dignidade humana não é apenas uma diretriz ética, mas um comando normativo que impõe ao Estado o dever de punir condutas que degradem a condição humana, transformando o momento do nascimento em um cenário de tortura psicológica ou física.

No parto, o Direito Penal protege bens jurídicos indisponíveis, como a vida e a integridade física. Contudo, a liberdade de escolha sobre os procedimentos também recebe proteção através dos tipos penais que punem o constrangimento ilegal.

A tutela penal, portanto, atua como a última ratio para garantir que o ambiente hospitalar não se torne um espaço de exceção aos direitos fundamentais. Como a dignidade humana é o valor fonte de todos os demais direitos, sua violação no parto justifica a movimentação da máquina estatal para a responsabilização criminal dos agentes, utilizando-se dos tipos penais já existentes no Código Penal brasileiro, sob uma leitura constitucionalizada do Direito Penal.

3.2 Enquadramento penal das práticas de violência obstétrica

Embora nosso ordenamento jurídico ainda não disponha de um tipo penal específico para a violência obstétrica, não significa que as práticas abusivas ocorridas durante o parto estejam fora do alcance do Direito Penal. Diversas condutas praticadas nesse contexto encontram enquadramento em tipos penais já existentes, desde que analisadas à luz de uma interpretação constitucional da legislação penal.

Essa interpretação deve ser orientada pela proteção da dignidade da pessoa humana, da integridade física e psíquica e da liberdade da mulher, bens jurídicos amplamente tutelados pelo Direito Penal. Assim, a ausência de tipificação específica não afasta a possibilidade de responsabilização criminal dos agentes envolvidos.

As intervenções físicas desnecessárias ou realizadas sem o consentimento da parturiente representam formas evidentes de violência obstétrica. Procedimentos como a Manobra de Kristeller, caracterizada pela pressão externa sobre o útero, e a episiotomia realizada de forma rotineira, quando resultam em danos físicos, podem configurar o crime de lesão corporal, previsto no artigo 129 do Código Penal.

Nessas situações, o corpo da mulher é submetido a intervenções invasivas sem justificativa clínica, violando sua integridade física e sua autonomia. O exercício da atividade médica, nesses casos, deixa de atuar como causa excludente de ilicitude.

Conforme leciona Victor Eduardo Rios Gonçalves (2021), a lesão corporal se caracteriza por qualquer ofensa à integridade corporal ou à saúde de outrem. No contexto obstétrico, quando tais procedimentos ocasionam incapacidade para as atividades habituais por período superior a trinta dias ou provocam debilidade permanente de função, como quadros de

incontinência urinária decorrentes de episiotomias mal executadas, a conduta pode ser enquadrada como lesão corporal de natureza grave. Nesses casos, aplica-se o disposto no artigo 129, §§ 1º e 2º, do Código Penal, considerando a gravidade das consequências suportadas pela parturiente.

A violência obstétrica, entretanto, nem sempre se manifesta por meio de danos físicos visíveis. Muitas práticas abusivas atingem diretamente a liberdade de autodeterminação da mulher, especialmente quando ela é coagida a aceitar procedimentos contra a sua vontade ou impedida de exercer direitos legalmente assegurados.

Nessas hipóteses, configura-se o crime de constrangimento ilegal, previsto no artigo 146 do Código Penal, caracterizado pela imposição de condutas mediante violência ou grave ameaça, ainda que de natureza psicológica.

Conforme destaca Guilherme de Souza Nucci (2020, p. 612), “o constrangimento ilegal protege a liberdade de autodeterminação. No parto, compelir a mulher a aceitar intervenções sob ameaça de abandono ou de morte do feto retira-lhe a condição de sujeito de direitos, enquadrando-se perfeitamente na proibição do art. 146 do CP”.

A violência verbal também ocupa lugar central nos relatos de violência obstétrica. Ameaças direcionadas à mulher, como advertências de que algo grave ocorrerá com ela ou com o bebê caso não “colabore” com a equipe médica, podem caracterizar o crime de ameaça, previsto no artigo 147 do Código Penal. Essas condutas ultrapassam os limites da orientação clínica e assumem contornos de intimidação penalmente relevante, sobretudo em razão da vulnerabilidade física e emocional da parturiente.

Além disso, xingamentos, gritos e frases que ridicularizam a dor ou o comportamento da mulher durante o parto configuram o crime de injúria, tipificado no artigo 140 do Código Penal. Tais práticas atentam contra a honra subjetiva da parturiente e reforçam a lógica de desumanização no ambiente hospitalar.

Em situações mais graves, a realização de exames de toque repetitivos, por diferentes profissionais ou estudantes, sem finalidade terapêutica clara e sem consentimento, pode ser analisada sob a ótica do crime de importunação sexual, previsto no artigo 215-A do Código Penal, diante do uso do corpo da mulher de forma invasiva e desrespeitosa.

A violência obstétrica também pode ocorrer por meio da omissão. A negligência no atendimento, a recusa injustificada de assistência ou a ausência de encaminhamento adequado em situações de risco configuram o crime de omissão de socorro, tipificado no artigo 135 do

Código Penal. Essa conduta torna-se ainda mais grave pelo fato de o profissional de saúde ocupar posição de garantidor, possuindo o dever legal de cuidado e proteção da vida e da integridade da parturiente.

Nesta toada, ainda que inexistia um tipo penal específico, o Direito Penal brasileiro dispõe de instrumentos capazes de enquadrar as práticas de violência obstétrica. A correta aplicação desses tipos penais é fundamental para o reconhecimento da gravidade dessas condutas e para a efetiva proteção da dignidade da mulher no contexto da assistência ao parto.

3.3 Responsabilidade penal dos profissionais de saúde

A responsabilização penal dos profissionais de saúde em casos de violência obstétrica exige a análise da conduta do agente à luz da teoria do delito. Diferentemente da responsabilidade civil, que busca a reparação do dano, a responsabilidade penal tem como objetivo punir o agente quando sua conduta é típica, antijurídica e culpável, atingindo bens jurídicos protegidos pelo Estado, como a vida, a integridade física e a dignidade da parturiente.

Durante o parto, médicos e equipe de enfermagem assumem a figura jurídica de garantidores, conforme previsto no Art. 13, § 2º, alínea 'b' do Código Penal. Isso implica que possuem o dever legal de cuidado, proteção e vigilância sobre a parturiente e o neonato, sendo responsáveis por evitar resultados lesivos decorrentes de sua omissão ou ação inadequada.

11

A responsabilidade penal pode se manifestar por ação ou omissão. A primeira ocorre quando o profissional realiza um ato proibido, como a Manobra de Kristeller, enquanto a omissão imprópria se dá quando deixa de adotar conduta necessária para evitar dano, como ignorar sinais de sofrimento fetal ou hemorragia materna. Conforme Cezar Roberto Bitencourt (2020), “o garantidor responde pelo resultado como se o tivesse causado, caso sua omissão tenha sido o fator determinante para o dano”.

A distinção entre violência obstétrica e erro médico é essencial para a tipificação penal e a dosimetria da pena. A responsabilidade culposa ocorre quando o dano resulta de imprudência, negligência ou imperícia, como em um erro na técnica de sutura da episiotomia que provoca infecção. Já a responsabilidade dolosa manifesta-se quando o profissional aplica a Manobra de Kristeller sabendo de seus riscos elevados — configurando dolo eventual — ou quando utiliza violência verbal para humilhar a paciente, caracterizando dolo direto de injúria.

A responsabilização penal é afastada apenas quando o profissional atua em conformidade com o exercício regular de um direito ou em estado de necessidade. Contudo, a

doutrina moderna reforça que a ausência de consentimento informado transforma qualquer intervenção médica em ato arbitrário.

O médico não possui um 'poder soberano' sobre o paciente. Fora das situações de risco iminente de morte, qualquer procedimento realizado sem a devida explicação e anuência da parturiente configura abuso de autoridade técnica e pode dar ensejo à responsabilização penal por constrangimento ilegal ou lesão corporal." (Diniz, 2020, p. 12).

No ambiente hospitalar, a responsabilidade penal é subjetiva e individualizada. No entanto, profissionais que presenciam atos de violência obstétrica e não intervêm, assim como enfermeiros que executam ordens manifestamente ilegais ou abusivas de médicos, podem ser responsabilizados na medida de sua culpabilidade, conforme a teoria do domínio do fato.

4 A AUSÊNCIA DE TIPIFICAÇÃO PENAL ESPECÍFICA

Apesar do crescente debate sobre a violência obstétrica, o ordenamento jurídico brasileiro ainda não prevê um tipo penal específico, o que dificulta a responsabilização criminal e faz com que muitas práticas abusivas no parto sejam enquadradas apenas em crimes genéricos, como lesão corporal ou constrangimento ilegal.

Além das lacunas normativas, obstáculos práticos como a subnotificação dos casos, a dificuldade de prova e o corporativismo médico reforçam a impunidade, evidenciando que, mesmo com crimes tipificados, a efetividade da tutela penal permanece limitada e demanda maior atenção legislativa e institucional.

12

4.1 Lacunas do ordenamento jurídico penal brasileiro

A principal deficiência em nosso ordenamento jurídico não é a falta de normas morais, mas a atipicidade relativa de diversas condutas obstétricas. Pelo princípio da legalidade estrita, o juiz não pode estender o alcance de um crime para punir algo parecido. Isso gera um vácuo onde práticas reconhecidamente abusivas não se encaixam perfeitamente nos "moldes" do Código Penal de 1940.

O maior entrave é a falta de taxatividade. Enquanto crimes como o Infanticídio ou o Aborto possuem tipos claros, a violência obstétrica é "fatiada" em crimes genéricos. O problema é que, muitas vezes, a conduta médica é invasiva, mas não gera uma "lesão" física visível aos olhos de um perito, tornando o fato atípico para o Art. 129 do CP.

Segundo Luiz Regis Prado (2019), o Direito Penal exige que a conduta do agente cause um resultado proibido muito específico. Sem uma lei que defina a "violação da autonomia"

como um resultado penalmente relevante, o magistrado vê-se obrigado a absolver o profissional, pois:

A aplicação analógica in malam partem é vedada no Direito Penal. Se a conduta de um médico, embora antiética ou desumana, não se amolda perfeitamente à descrição de lesão ou injúria, o sistema penal deve se retrair, gerando o que a doutrina chama de zona de impunidade institucional." (Prado, 2019, p. 154).

Outra lacuna técnica reside na análise do elemento subjetivo, dolo. No sistema atual, o médico que realiza uma episiotomia sem consentimento alega que agiu com o dolo de "ajudar no parto" e não com o dolo de "ferir".

A ausência de um tipo penal específico impede que se puna a vontade de violar a autonomia da paciente independentemente da intenção de curar. Conforme explica Miguel Kfoury Neto (2021):

No ordenamento atual, a fronteira entre o erro culposos e o dolo é nebulosa na obstetrícia. A falta de uma norma que criminalize a intervenção arbitrária per se permite que o profissional se escude no 'exercício regular de direito', mesmo quando ignora a vontade da parturiente, pois o Código Penal prioriza o resultado físico sobre a integridade psíquica e a autonomia." (Kfoury Neto, 2021, p. 210).

Por fim, o Código Penal brasileiro é marcadamente patrimonialista e focado na integridade física. Ele é lacunoso ao tutelar bens imateriais da parturiente, como o bem-estar psíquico e o projeto de parto. Quando o Estado deixa de oferecer um tipo penal que proteja o aspecto emocional da mulher, ele viola o princípio da proibição da proteção insuficiente.

13

Nesse sentido, Ingo Sarlet (2015) assevera que o Estado falha com seus cidadãos quando não criminaliza condutas que agredem a dignidade humana de forma reiterada, permitindo que a lacuna legislativa se torne um salvo-conduto para práticas autoritárias no ambiente hospitalar.

4.2 A necessidade de aprimoramento da legislação penal

A evolução legislativa brasileira revela que a preocupação com a violência obstétrica não é recente, mas a efetiva criminalização dessas condutas ainda enfrenta morosidade no Congresso Nacional. Há mais de uma década, diversos Projetos de Lei (PL) buscam preencher o vácuo normativo que dificulta a punição célere de abusos no ciclo gravídico-puerperal, demonstrando a persistente lacuna no ordenamento penal.

O marco inicial dessas iniciativas remonta ao PL nº 6.888/2013, de autoria de Antonio Bulhões, que prioriza a vertente educativa e informativa. O projeto visa:

[...] inserir na legislação vigente, mais precisamente no Estatuto da Criança e do Adolescente, no capítulo que trata do atendimento à gestante, a obrigatoriedade de orientá-la, durante o pré-natal, sobre seus direitos à atenção humanizada e de qualidade. [...] as normas ainda determinam que se realizem rotineiramente atividades educativas com as gestantes, orientando-as sobre temas de relevância [...] (Bulhões, 2013, p. 2-3).

Na sequência, o PL nº 7.633/2014, de autoria de Jean Wyllys, avançou ao detalhar limites éticos para a atuação profissional, especificando nos artigos 11 a 14 as condutas proibidas e os direitos das mulheres no pré-parto e parto. Essa proposta trouxe maior clareza sobre o que constitui ato ilícito no atendimento à gestante, marcando um passo importante da perspectiva educativa para a jurídica.

O movimento em direção à criminalização explícita ganha força com os PLs nº 8.219/2017 e nº 190/2023, ambos propondo a criação de um tipo penal autônomo para a violência obstétrica. Enquanto o projeto de 2017 sugeria pena de detenção de seis meses a dois anos, a proposta de 2023 ampliou o patamar punitivo, prevendo até cinco anos de reclusão e multa, evidenciando o endurecimento da resposta estatal frente a tais práticas abusivas.

Dentre as propostas mais recentes, destaca-se o PL nº 2.082/2022, da senadora Leila Barros, que propõe a inclusão do Artigo 285-A no Código Penal, definindo o crime da seguinte forma:

Art. 285-A Constitui violência obstétrica qualquer conduta direcionada à mulher durante o trabalho de parto, parto ou puerpério, que lhe cause dor, dano ou sofrimento desnecessário, praticada sem o seu consentimento ou em desrespeito pela sua autonomia ou, ainda, em desacordo a procedimentos estabelecidos no âmbito do Ministério da Saúde, constituindo assim uma clara limitação do poder de escolha e de decisão da mulher. Pena - detenção, de três meses a um ano." (Barros, 2022, p. 2).

14

A justificativa apresentada por Barros (2022) segue o entendimento da Organização Mundial da Saúde (OMS), que reconhece a violência obstétrica como um problema global de desrespeito e maus-tratos às mulheres, demandando uma resposta legislativa firme e estruturada.

Outra vertente relevante é o PL nº 3.635/2019, que aborda o direito da gestante de escolher a via de parto — incluindo cesariana eletiva — e o acesso à analgesia. Apesar de críticas quanto ao possível incentivo ao aumento das taxas de cesáreas — que atingiram 48,7% no SUS entre 2000 e 2018 (Guimarães et al., 2021) —, o projeto reforça a importância da autonomia da mulher:

A autonomia individual confere à gestante o direito de, bem orientada pelo médico que a acompanha, escolher a via de parto de sua preferência [...] defendem o direito de a parturiente escolher (e ser respeitada) apenas quando a parturiente escolhe o parto normal, ou o parto natural." (Zambelli; Silva; Barros, 2019, p. 3).

Em síntese, as propostas legislativas brasileiras convergem para o entendimento de que a proteção da mulher deve ser integral, abrangendo desde a educação no pré-natal até a penalização severa de condutas desumanizantes.

O objetivo central é garantir que a autonomia feminina seja o eixo de toda a assistência obstétrica, prevenindo abusos e assegurando que os direitos das gestantes sejam efetivamente respeitados em todas as etapas do parto.

4.3 A responsabilidade institucional e a fiscalização da lei

Embora a criação de tipos penais específicos para a violência obstétrica seja essencial, a efetividade da lei depende de mecanismos institucionais que garantam sua aplicação concreta. A responsabilização não recai exclusivamente sobre o profissional de saúde, mas também sobre hospitais, serviços de saúde, conselhos de classe e órgãos de fiscalização, que devem atuar preventivamente para evitar a ocorrência de abusos e assegurar a responsabilização quando eles ocorrerem.

A ausência de protocolos claros de atendimento humanizado e de canais de denúncia acessíveis contribui significativamente para a subnotificação dos casos de violência obstétrica. Muitas mulheres desistem de formalizar denúncias por medo de retaliações, receio de constrangimento ou desconhecimento de seus direitos, reforçando o quadro de impunidade.

Segundo Diniz e Medeiros (2019, p. 87), "a subnotificação é um dos principais fatores que dificultam a responsabilização, tornando invisíveis práticas abusivas que, embora
recorrentes, permanecem sem repercussão legal".

15

Além disso, a fiscalização do cumprimento das normas legais exige a atuação conjunta de diversos atores institucionais. Os Conselhos de Medicina e Enfermagem têm a função de supervisionar a conduta ética dos profissionais, enquanto o Ministério Público deve zelar pelo respeito aos direitos fundamentais das gestantes, promovendo medidas judiciais quando necessário.

Órgãos de saúde, por sua vez, devem implementar protocolos claros de prevenção e acompanhamento de casos suspeitos de violência obstétrica, incluindo treinamento de equipes, registros padronizados e supervisão contínua.

A doutrina jurídica também ressalta a importância da responsabilidade institucional. Sarlet (2015, p. 212) afirma que “a omissão do Estado ou das instituições de saúde em criar e implementar mecanismos de controle efetivos configura falha na tutela dos direitos fundamentais, transformando a lei em letra morta”. Em outras palavras, mesmo com tipos penais específicos, sem fiscalização e acompanhamento estruturado, a criminalização não garante proteção efetiva à mulher.

Outro aspecto relevante é a implementação de políticas públicas de prevenção, educação e conscientização. Campanhas informativas sobre direitos da gestante, capacitação de profissionais de saúde e sistemas de acolhimento e denúncia fortalecem o cumprimento da lei e reduzem o risco de abusos.

Essa abordagem preventiva é alinhada aos princípios de proteção integral e efetividade do Direito Penal, garantindo que a legislação não apenas puna, mas também previna a ocorrência de violência obstétrica.

Portanto, a criminalização da violência obstétrica deve ser acompanhada de estruturas institucionais robustas, capazes de monitorar a aplicação da lei, proteger as gestantes, responsabilizar agentes e capacitar profissionais.

Somente a convergência entre tipificação penal, fiscalização efetiva e políticas educativas permitirá transformar a norma jurídica em instrumento real de proteção da mulher, prevenindo abusos e promovendo o respeito e dignidade da parturiente.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo evidenciou que a violência obstétrica é uma grave violação de direitos fundamentais da mulher, manifestando-se por práticas desumanizadas, autoritárias e realizadas muitas vezes sem consentimento, que comprometem sua dignidade, integridade física e psicológica, bem como sua autonomia.

16

Apesar de sua relevância social e jurídica, o enfrentamento penal da violência obstétrica no Brasil ainda encontra importantes obstáculos, principalmente devido à inexistência de tipificação penal específica e à dificuldade de aplicação dos tipos penais genéricos para abarcar a complexidade das condutas abusivas no parto.

A pesquisa demonstrou que, embora não haja um tipo penal próprio, diversas condutas relacionadas à violência obstétrica podem ser enquadradas em crimes previstos no Código Penal, tais como lesão corporal, constrangimento ilegal, ameaça, omissão de socorro, injúria e importunação sexual.

Essa possibilidade evidencia que o Direito Penal pode e deve ser utilizado como instrumento de proteção da dignidade da mulher, garantindo responsabilização efetiva dos profissionais de saúde que praticam ou compactuam com atos abusivos.

Além disso, a análise dos projetos de lei em tramitação revela uma tendência legislativa de reconhecer e criminalizar de forma autônoma a violência obstétrica, reforçando a

importância de políticas públicas, fiscalização institucional e mecanismos educativos que promovam a humanização da assistência ao parto.

efetividade dessas medidas depende da integração entre legislação penal, atuação de conselhos de classe, órgãos de fiscalização, Ministério Público e capacitação das equipes de saúde, garantindo prevenção e responsabilização.

Em síntese, a superação da violência obstétrica demanda não apenas a criação de normas penais específicas, mas também o fortalecimento de uma cultura de respeito à autonomia e dignidade da mulher em todos os momentos do ciclo gravídico-puerperal.

O Direito Penal, aliado a políticas institucionais e educativas, tem papel central na construção de um ambiente seguro, humanizado e juridicamente protegido, tornando o parto um momento de acolhimento e respeito à mulher, e não de violência e violação de direitos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BARROS, Leila. Projeto de Lei nº 2082/2022. Senado Federal, 2022.

BITENCOURT, Cezar Roberto. Tratado de Direito Penal: Parte Geral. 26. ed. São Paulo: Saraiva, 2020.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, DF: Presidência da República, 1988.

BRASIL. Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940. Código Penal. Brasília, DF: Presidência da República, 1940.

BRASIL. Lei nº 11.108, de 7 de abril de 2005. Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para garantir às parturientes o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Humanização: HumanizaSUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

BULHÕES, Antonio. Projeto de Lei nº 6888/2013. Câmara dos Deputados, 2013.

DINIZ, Carmen Simone Grilo; SOUZA, Janaina Marim de. Violência obstétrica: a dor que o sistema silencia. São Paulo: Hucitec, 2020.

DINIZ, Débora. A custódia do corpo: violência obstétrica e direitos reprodutivos. São Paulo: Letras Livres, 2011.

DINIZ, Simone Grilo et al. Violência obstétrica como questão de direitos humanos. Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil, Recife, v. 15, n. 1, p. 7-15, 2015.

FEBRASGO. Recomendações sobre a Assistência ao Parto. Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia, 2021.

FIOCRUZ. Nascer no Brasil: Inquérito nacional sobre parto e nascimento. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz, 2014.

GRECO, Rogério. Curso de Direito Penal: Parte Especial (Arts. 121 a 212). 17. ed. Niterói: Impetus, 2020.

GONÇALVES, Victor Eduardo Rios. Direito Penal Esquematizado: Parte Especial. 11. ed. São Paulo: Saraiva, 2021.

GUIMARÃES, et al. Análise dos partos vaginais e cesáreos no Brasil. Revista Vertentes do Direito, v. 10, n. 2, 2023.

KEUNECKE, Ana Lúcia. Violência Obstétrica: a dor que o sistema de saúde não quer ver. São Paulo: Letramento, 2017.

KFOURI NETO, Miguel. Responsabilidade Civil do Médico. 11. ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2021.

NUCCI, Guilherme de Souza. Código Penal Comentado. 20. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2020.

NUCCI, Guilherme de Souza. Curso de Direito Penal: Parte Geral. 4. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2020.

ORTEGA, Têmis. Direito Obstétrico e a Defesa Jurídica da Mulher. Porto Alegre: Tirant lo 18
Blanch, 2022.

PRADO, Luiz Regis. Tratado de Direito Penal Brasileiro: Parte Geral. 3. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2019.

PUCCINI, Luiza. O Direito das Mulheres e a Violência Obstétrica. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2019.

SARLET, Ingo Wolfgang. Dignidade da Pessoa Humana e Direitos Fundamentais. 10. ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2015.

SÊDA, Paulo. A proteção penal da dignidade humana. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2018.

TELES, Maria Amélia de Almeida; MELO, Mônica de. O que é Violência contra a Mulher. São Paulo: Brasiliense, 2017.

VENTURI, Gustavo; BOKANY, Vilma; DIAS, Rosana. Mulheres brasileiras e gênero nos espaços público e privado. São Paulo: Fundação Perseu Abramo, 2010.

WYLLYS, Jean. Projeto de Lei nº 7633/2014. Câmara dos Deputados, 2014.

ZAMBELLI, Carla; SILVA, B.; BARROS, F. Projeto de Lei nº 3635/2019. Câmara dos Deputados, 2019.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Prevention and elimination of disrespect and abuse during childbirth. Geneva: WHO, 2014.