

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO**  
**CENTRO DE CIÊNCIAS JURÍDICAS E POLÍTICAS (CCJP)**  
**ESCOLA DE CIÊNCIAS JURÍDICAS (ECJ)**

**Maternidade e prisão: Análise sobre a Violência Obstétrica no Cárcere**

**ANA CAROLINA DOS SANTOS BARRA**  
**CAROLINA AUGUSTA VIANNA BAPTISTA**

**RIO DE JANEIRO,**  
**2021.**

**ANA CAROLINA DOS SANTOS BARRA**  
**CAROLINA AUGUSTA VIANNA BAPTISTA**

**Maternidade e prisão: Análise sobre a Violência Obstétrica no Cárcere**

Trabalho de conclusão de curso de graduação apresentado ao Centro de Ciências Jurídicas e Políticas da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Direito

Orientadora: Prof. Elizabeth Sussekind

RIO DE JANEIRO,  
2021.

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO**  
**CENTRO DE CIÊNCIAS JURÍDICAS E POLÍTICAS (CCJP)**  
**ESCOLA DE CIÊNCIAS JURÍDICAS (ECJ)**

**Título do trabalho: Maternidade e prisão: análise da violência obstétrica no cárcere**

**Elaborado por: Ana Carolina dos Santos Barra**

**Carolina Augusta Vianna Baptista**

Trabalho de conclusão de curso de graduação apresentado ao Centro de Ciências Jurídicas e Políticas da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Direito  
Orientadora: Prof. Elizabeth Sussekind

Comissão Examinadora:

Nome do Orientador: Elizabeth Sussekind

Nome do Examinador 1:

Nome do Examinador 2:

Assinaturas:

Nota Final: \_\_\_\_\_

RIO DE JANEIRO,

2021.

## **AGRADECIMENTOS**

Primeiramente, agradecemos às nossas famílias, de sangue e afetivas, pois nos deram, diante das dificuldades usuais da vida acadêmica, força para que nunca desistíssemos de nossos sonhos – esse carinho e atenção foi, e é, imprescindível para que conseguimos prosseguir neste projeto.

Aos professores e a nossa orientadora, que merece um especial agradecimento, tendo em vista que nos guiou nesse trabalho que nos é de tamanha importância. Já para os demais professores, nosso muito obrigado, já que somos imensamente gratos pelo aprendizado que nos foi passado ao longo desses anos na UNIRIO.

Não podemos nos esquecer dos amigos que adquirimos no caminho árduo e gratificante do aprendizado acadêmico, que nos garantiram o apoio necessário e sem tal amizade, trabalhos importantes como este e outros desenvolvidos durante esses anos dentro da Universidade, não seriam nem de longe possíveis. Todo nosso amor e gratidão, aos laços fraternos não sanguíneos.

## RESUMO

O presente trabalho visa realizar um estudo sobre a violência obstétrica sofrida pelas mulheres em situação de prisão. Inicialmente, iremos abordar brevemente a história dos presídios femininos no Brasil, bem como a análise do perfil das mulheres presas, fazendo-se assim um recorte para examinarmos de forma adequada o padrão mulheres encarceradas que são gestantes e parturientes. Em seguida, traçado o exame, trazemos à tona o que se trata a violência obstétrica e seus reflexos em solo nacional - abarcando o assunto de forma ampla e explicativa, a fim de demonstrar que a mulher está sujeita a tal agressão, inclusive, as mulheres que estão fora do sistema prisional -, apresentando seus aspectos jurídicos e a sociológicos sobre essa prática às mulheres, adotando-se a compreensão de que essa violência não ocorre somente no momento do parto, mas sim se dá como uma construção por todo o desenvolvimento da gestação. Nessa discussão, demonstraremos a incidência da violência obstétrica às mulheres que se encontram no cárcere, assim como a violação às garantias jurídicas estabelecidas no que corresponde ao direito da mulher no parto.

Palavras- chave: 1. Violência obstétrica. 2. Mulheres presas. 3. Violência obstétrica institucionalizada. 4. Direitos da mulher. 5. Direitos Humanos.

## **ABSTRACT**

This present work aims to carry out a study on obstetric violence suffered by women in prison. Initially, we will briefly address the history of women's prisons in Brazil, as well as an analysis of the profile of women prisoners, thus making a cut to adequately examine the pattern of incarcerated women who are pregnant and parturient women. Then, after examining, we bring up what obstetric violence is and its consequences on national soil - covering the subject in a broad and explanatory way, in order to demonstrate that women are subject to such aggression, including women who are outside the prison system -, presenting their legal and sociological aspects of this practice to women, adopting the understanding that this violence does not occur only at the time of childbirth, but occurs as a construction throughout the development of the gestation. In this discussion, we will demonstrate the incidence of obstetric violence to women who are in prison, as well as the violation of the legal guarantees established in what corresponds to the right of women in childbirth.

Keywords: 1. Obstetric violence. 2. Women in prison. 3. Institutionalized obstetric violence. 4. Women's rights. 5. Human rights.

# SUMÁRIO

<b>1.</b>	<b>INTRODUÇÃO</b>	8
<b>2.</b>	<b>HISTÓRIA DOS PRESÍDIOS FEMININOS NO BRASIL</b>	9
<b>3.</b>	<b>MULHERES PRESAS</b>	14
3.1	POPULAÇÃO PRISIONAL FEMININA	14
3.1	MULHERES GRÁVIDAS PRESAS	20
3.2	MULHERES PARDAS E NEGRAS	24
3.2.1	RACISMO	24
3.2.2	PORCENTAGEM E NÚMERO TOTAL DE MULHERES NEGRAS EM SITUAÇÃO DE CÁRCERE	29
3.2.3	MULHERES NEGRAS GRÁVIDAS	30
<b>4.1</b>	<b>CONCEITO DE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA</b>	32
4.1	INÍCIO DO TERMO	33
4.2	RELAÇÃO DE DOMÍNIO	36
4.4	TIPOS DE VIOLÊNCIA:	38
4.4.1	VIOLÊNCIA FÍSICA E SEXUAL	38
4.4.2	VIOLÊNCIA PSICOLÓGICA E VERBAL	39
<b>5.</b>	<b>VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO BRASIL</b>	40
<b>6.</b>	<b>VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO CÁRCERE</b>	42
6.1	ASPECTOS JURÍDICOS	46
<b>7.</b>	<b>VIOLAÇÃO DOS DIREITOS HUMANOS E DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA</b>	49
<b>8.</b>	<b>CONCLUSÃO</b>	51
	<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	54

## 1. INTRODUÇÃO

Quando pautamos sobre a questão dos direitos da gestante, há uma percepção que pouco se fala sobre a saúde e problemas que podem aparecer com a gravidez. A maior pauta discutida é sempre em relação a manutenção da vida do feto, às vezes, inclusive em detrimento da vida da mãe. Um dos assuntos e temas mais recentes abarca e foi oriundo justamente desse ponto de vista - já que o país, apesar de ser laico, possui uma grande força religiosa atuando dentro da política e consequentemente nas criações das leis.

A gestação é um marco importante na vida de uma mulher, mas ao olharmos os recortes sociais que circundam essa pauta, notamos que há uma grande diferença na qualidade e direitos da mulher grávida, não só no âmbito legal, mas inclusive no ambiente que deveria dar apoio e suporte à mulher: o ambiente ambulatorio/hospitalar.

O parto traduz-se como o evento de maior importância durante o período de gestação, dado a ação fisiológica e natural do corpo das mulheres empregadas para que se possa trazer ao mundo uma nova vida. Por essa razão, o ato de parir se diferencia de todo o restante da sociedade.

Estruturalmente, o ato de parir foi-se por muitos séculos um ato natural da mulher, onde por vínculo familiar, normalmente cercado por outras mulheres, incumbiam-se da missão de realizar essa ação biológica. Ainda que com o passar das décadas, foi-se aderindo a presença de parteiras, pessoas distantes do núcleo familiar, por sua vez, até o momento era um episódio totalmente feminino.

Com o avanço na medicina, o emprego de novos métodos foi dado também ao parto, onde por suas vezes através de técnicas e instrumentos clínicos, possibilitou-se uma nova versão ao ato, onde cada vez as mulheres destinavam-se aos hospitais para a realização do parto.

Por essa razão, a instrumentalização do parto através dos avanços da medicina tornou esses profissionais os responsáveis pela realização do ato de dar à luz, ante suas técnicas avançadas a aquilo que se tratava de um evento rudimentar. Não obstante, atribuição desse papel relevante os profissionais da área da saúde



passaram a exercer uma grande influência na vida das parturientes, não somente pelo lado positivo, mas sim no emprego de violência física, moral e psicológica nesse momento tão importante na vida dessas mulheres gestantes.

No entanto, entende-se que a violência obstétrica corresponde a durante todo o acompanhamento da gestação até o parto, visto a presença significativa desses profissionais. Podendo dessa forma ser desempenhado tanto por médico, como enfermeiros e auxiliares que atuem com mulheres gestantes.

Adiante, abordaremos sobre as mulheres grávidas em situação de cárcere e a violência a que são submetidas além do sistema prisional, como também pelo sistema de saúde, através de estudos e pesquisas no ramo. Constata-se que a violação obstétrica, além dos prejuízos que carrega, ainda sim trata-se também de uma grave violação à dignidade da pessoa humana, aos Direitos Humanos e do Direito da Mulher, a esse grupo marginalizado pela sociedade, de forma, que se trata de uma dupla penalização (*bis in idem*) as gestantes submetidas a prisão.

## **2. HISTÓRIA DOS PRESÍDIOS FEMININOS NO BRASIL**

Não obstante, o conceito de crime no mundo ocidental tenha sido exercido desde o início do séc. XX, pouco abordou sobre as particularidades das mulheres no mundo dos delitos, principalmente para objeto de estudo entre grandes doutores da criminologia, sociologia e antropologia.

Na corrente contrária, timidamente bravos pesquisadores debruçaram-se para compreender essa parcela populacional prisional e suas particularidades, em grande termo por um ponto de vista patriarcal, em que mulheres influenciadas por determinados sentimentos desencadeariam ações que seriam contrárias do entendia-se como o ideal feminino, assim quando envolvidas no mundo do crime eram comparadas a comportamentos tidos (“exclusivamente”) masculinos. Por essa razão, pode-se dizer que o começo de estabelecimentos penitenciários exclusivamente femininos infelizmente não coincidiu com o que se entende com o início das prisões ao redor do mundo.

Devemos levar em conta que a criação do conceito de feminilidade ao longo dos surgimentos das civilizações, determinou as mulheres o cumprimento de papéis distintos e específicos ao que se pensava ideal para o convívio na sociedade, fazendo-se assim por anos serem afastadas e silenciadas das ciências e da história do homem que conhecemos hoje.

Nesse contexto, quando se pensa em criminalidade, as mulheres por uma questão de pressão social, não possuíam uma relevância para essa seara por muitos anos, sendo totalmente negligenciadas suas necessidades e sua visibilidade.

Dessa forma, o início do encarceramento feminino, diante a sua inexpressividade, se deu junto aos presos masculinos, no qual se era dividido as mesmas celas e espaço. No entanto, com o aumento do número de mulheres presas, houve consigo o aumento de problemas como prostituição e doenças sexualmente transmissíveis, surgindo assim a necessidade de um isolamento entre os dois grupos.

Mesmo com a separação de celas de homens e mulheres presas, essas mulheres continuavam negligenciadas pelo sistema prisional. Ainda que houvesse um aumento do número de presas com o passar dos anos, comparado ao encarceramento masculino, tratava-se de um problema pequeno para a sociedade, o que levava por sua vez a falta de investimento e qualquer tipo de cuidado básico e específico para essas mulheres por muitos anos.

A primeira notícia de um presídio feminino se dá pelo ano de 1645, em Amsterdã – Holanda<sup>1</sup>, o que se deu anos depois da criação do primeiro presídio masculino no qual não temos ciência. Para termos uma ideia, a Bastilha foi construída entre os anos de 1370 e 1380 na França, sendo uma das prisões mais conhecidas do período medieval, demonstrando-se assim inegavelmente o descaso que se tinha sobre a construção desse novo cenário no mundo do crime. No Brasil, por sua vez teve a primeira casa prisional para mulheres em 1940, a partir da criação do código penal que foi instaurado nesta década:

---

<sup>1</sup> ANDRADE, Bruna Soares Angotti Batista de. Entre as leis da ciência do Estado e de Deus – O surgimento dos presídios femininos no Brasil. São Paulo, 2011. Dissertação (Mestrado em Antropologia Social) - Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas – Universidade de São Paulo – USP, São Paulo, 2011. p. 22.

Em 1940, entrou em vigor um novo Código Penal e com ele foi estabelecida a primeira diretriz legislativa para a separação física de homens e mulheres no interior do complexo prisional brasileiro. Tal código determinava, pelo Art. 29º, em seu 2º parágrafo, que: “As mulheres cumprem pena em estabelecimento especial, ou, à falta, em secção adequada de penitenciária ou prisão comum.”<sup>2</sup>

Existem inúmeros trabalhos que sempre retratam a mãe, inclusive as que se encontram no cárcere, que pautam sempre os direitos da mãe em relação aos filhos e não no direito da própria mulher. Na sociedade pautada nos moldes do patriarcado, o papel feminino sempre foi o do cuidado à família, onde a mulher é responsável pela criação dos filhos e do marido. Esse cenário ainda é pior quando se trata da mulher negra, onde historicamente, oriundo dos moldes escravistas, tem como trabalho a função de cuidar de outras famílias e depois da sua própria – como acontece com as babás, cuidadoras de idosos e empregadas domésticas. Com isso, podemos observar que além dos problemas intrínsecos a religiosidade que sempre esteve pautada lado a lado com a política e conseqüentemente com a forma em que o legislador e o judiciário enxergam a questão feminina, também tem o problema da atenção que a mulher recebe ao longo da vida, inclusive durante a maternidade.

Devemos enxergar o parágrafo acima como uma explicação de um dos motivos para a mulher possuir um tratamento prisional diferente dos homens. Quando levamos em consideração esses pontos, podemos compreender o porquê dessa diferença crucial das mulheres para os homens encarcerados, onde os homens, mesmo cometendo crimes, inclusive considerados hediondos, recebem mais atenção que as mulheres – basta uma comparação simples entre as filas de visitação nos dos presídios. Além dessa diferença que acontece de forma mais clara, existe também uma face que poucos conhecem. Quando a mulher é encarcerada, ela deixa de ser “mulher” para a sociedade e é enxergada sempre como uma vítima de alguma forte emoção que culmina no fato criminoso. Podemos usar como norteador, um dos primeiros trabalhos feito dentro dos presídios femininos, o Cemitério dos Vivos de Julita Lemgruber, que demonstra exatamente – em sua primeira e segunda edição em 1976 e 1997 respectivamente, onde a pesquisadora observa que mesmo com o

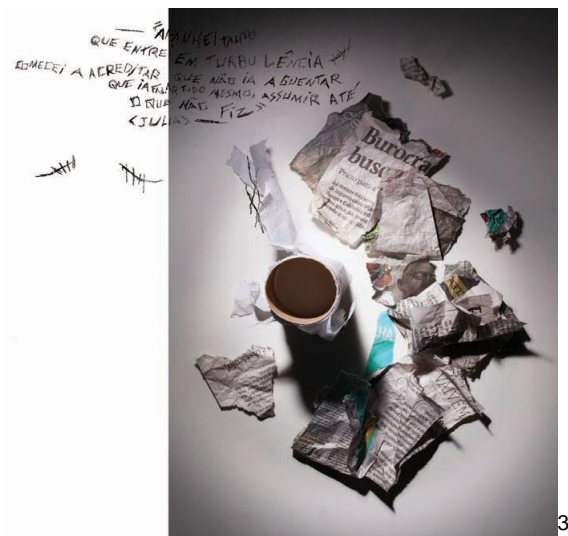
---

<sup>2</sup> ARTUR, Angela Teixeira. “Presídio de Mulheres”: as origens e os primeiros anos de estabelecimento. São Paulo, 1930-1950. Fortaleza, 2009. ANPUH – XXV SIMPÓSIO NACIONAL DE HISTÓRIA

passar de 21 anos, a mulher ainda era esquecida, de muitas maneiras, dentro dos presídios.

O sentimento das mulheres no cárcere sempre beira a isso: esquecimento. Elas são esquecidas pela família, pelos seus “amores” e amigos e pelo Estado. Com o avanço tecnológico e a repercussão das redes sociais, houve um conhecimento mais detalhado a partir de alguns relatos das ex-detentas. Podemos utilizar tais memórias, inclusive imagens que demonstram esse abandono das mulheres que passaram pelo sistema prisional. Numa reportagem de 2015 para a revista Galileu, há uma imagem, logo no início da reportagem, que compara um absorvente usual, utilizado pelas mulheres que se encontram fora do encarceramento e o utilizado pelas mulheres que se encontram no sistema.

Há diversos problemas de higiene retratos pelas presas nessa reportagem, como o absorvente utilizado pelas presas é feito de forma improvisada com miolo de pão e um desabafo pelas condições precárias que as mesmas enfrentam. Como já abordamos o papel feminino nas famílias brasileiras, sempre foi o do cuidado – sempre cuidando dos filhos e da família e nunca estando no papel do cuidado.



3

<sup>3</sup> QUEIROZ, Nana. Descubra como é a vida das mulheres nas penitenciárias brasileiras. 2015.

Nesta mesma reportagem da revista Galileu, uma senhora de 57 anos que ajudou na criação de 20 filhos, mas que estava há 3 anos sem receber nenhuma visita ou qualquer coisa de sua família – seja notícias, cartas ou coisas do tipo. Há diversos números que nos ajudam a compor esse mapa dentro dos presídios. Como 54% das presas se identificam como pretas (negras e pardas em 2013)<sup>4</sup>, podemos levar em consideração diversos fatos históricos que corroboram no abandono e o porquê do encarceramento. Como a maioria dos crimes é de baixo teor de violência e a média das penas é de 4 a 8 anos<sup>5</sup>, podemos entender que a limpeza étnica, que é algo discutido em diversos países que possuem origem colonial e escravocrata (existem inúmeros documentários nas plataformas digitais como o que “A 13ª Emenda” que abordam essa questão), se pode notar que o Estado infringiu uma Guerra Civil as Drogas, onde a população negra encarcera e mata a outra parte deste mesmo grupo. Ou seja, com isso voltamos ao ponto de que grande parte das questões relacionadas ao encarceramento em massa vem com a relativização de um princípio fundamental presente em nosso ordenamento jurídico – na Carta Magna de 1988 em seu artigo 5º, caput:

Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e residentes no País a inviolabilidade do **direito à vida**, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade... [FEDERAL, 1988]

Quando olhamos este trecho, observamos que quando o Estado opera ignorando que o direito à vida é algo mais importante que a questão do uso de drogas, e escolhe quem deve ser processado e condenado pelos crimes elencados na Lei 11.343/06 – a Lei Antidrogas, vemos então o sistema fazendo o usual jogo do racismo estrutural e sistêmico no país.

---

<sup>4</sup> QUEIROZ, Nana. Descubra como é a vida das mulheres nas penitenciárias brasileiras. 2015.

<sup>5</sup> QUEIROZ, Nana. Descubra como é a vida das mulheres nas penitenciárias brasileiras. 2015



(Fotos: Alex Silva)<sup>6</sup>

### 3. MULHERES PRESAS

#### 3.1 POPULAÇÃO PRISIONAL FEMININA

Com base nas informações do gráfico “Composição da População por Cor/Raça no Sistema Prisional”, que foi desenvolvido pelo Departamento Penitenciário Nacional, que considera um período dos meses de julho a dezembro de 2019, é correto afirmar, de acordo com a análise nos dados, que as mulheres representam aproximadamente 4,2% da população prisional do país (31.938 mulheres). Dessas 31.938 mulheres, 66,46% são mulheres negras – onde se compreende a soma das mulheres pardas e pretas – que corresponde a 21.229 mulheres<sup>7</sup>.

<sup>6</sup> QUEIROZ, Nana. Descubra como é a vida das mulheres nas penitenciárias brasileiras. 2015. Disponível em </ <https://revistagalileu.globo.com/Revista/noticia/2015/07/descubra-como-e-vida-das-mulheres-nas-penitenciarias-brasileiras.html/>>.

<sup>7</sup> DEPEN – Departamento Penitenciário Nacional. Relatório Consolidado Estadual do Rio de Janeiro. Dezembro de 2019. Disponível em </<http://antigo.depen.gov.br/DEPEN/depen/sisdepen/infopen/relatorios-analiticos/RJ/rj/>>.

Com os dados abaixo, notamos que há um crescimento ao longo dos anos do número de mulheres que se encontram encarceradas, mas também é notório que não se fala, inclusive quando tivemos acesso aos dados informativos, que não há um suporte específico a mulher gestante.

Diante do disposto, inclusive acerca da situação degradante das mulheres no sistema prisional brasileiro, é preciso expor a necessidade do tratamento isonômico do Estado – onde, os desiguais devem ser tratados na medida da sua desigualdade, a fim de garantir que o princípio constitucional visto no artigo 5º - caput e inciso I da Constituição Federal, um dos princípios fundamentais que regem o nosso ordenamento jurídico.

Verificamos que os dados informativos disponibilizados no site da DEPEN – Departamento Penitenciário Nacional – não possui documentado os dados sobre a maternidade antes de 2018 dentro do sistema prisional, portanto, reiterando que a mulher e todas as suas características não são levadas em consideração e conseqüentemente, insurge contra que seus direitos fundamentais e básicos possam ser cumpridos no apenamento.

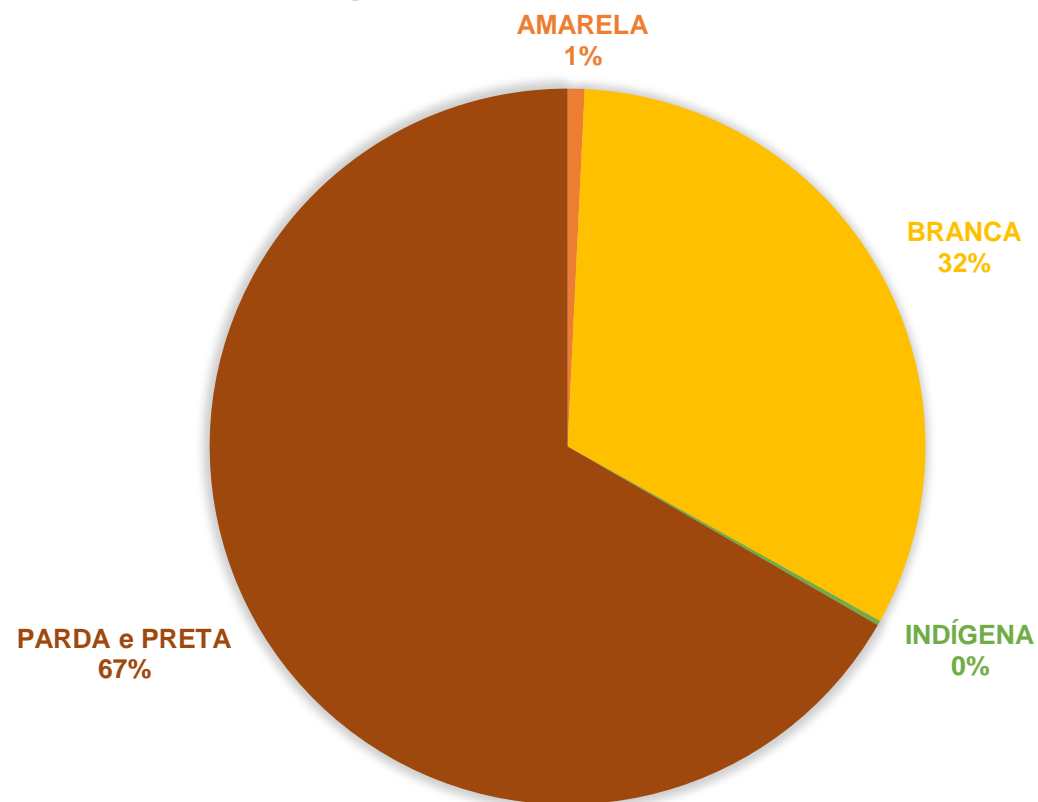
As informações mais específicas, como recorte etário das mulheres grávidas ao longo das duas décadas do século XXI, entre outras informações importantes para que o período em que o indivíduo, que passe pelo sistema prisional, possa ser retratado de uma forma mais humanizada ainda é precário no sistema estatal.

Restringindo a análise somente para os dados do estado do Rio de Janeiro, chegamos à conclusão que as mulheres representam 4,64% da população prisional o estado (2.359 mulheres), e dessas mulheres, 65,11% são mulheres negras (1.536 mulheres).<sup>8</sup>

---

<sup>8</sup> DEPEN – Departamento Penitenciário Nacional. Relatório Consolidado Estadual do Rio de Janeiro. Dezembro de 2019. Disponível em <<http://antigo.depen.gov.br/DEPEN/depen/spen/infopen/relatorios-analiticos/RJ/rj/>>.

## Recorte Etnico Nacional - Porcentagem Segundo Semestre de 2019

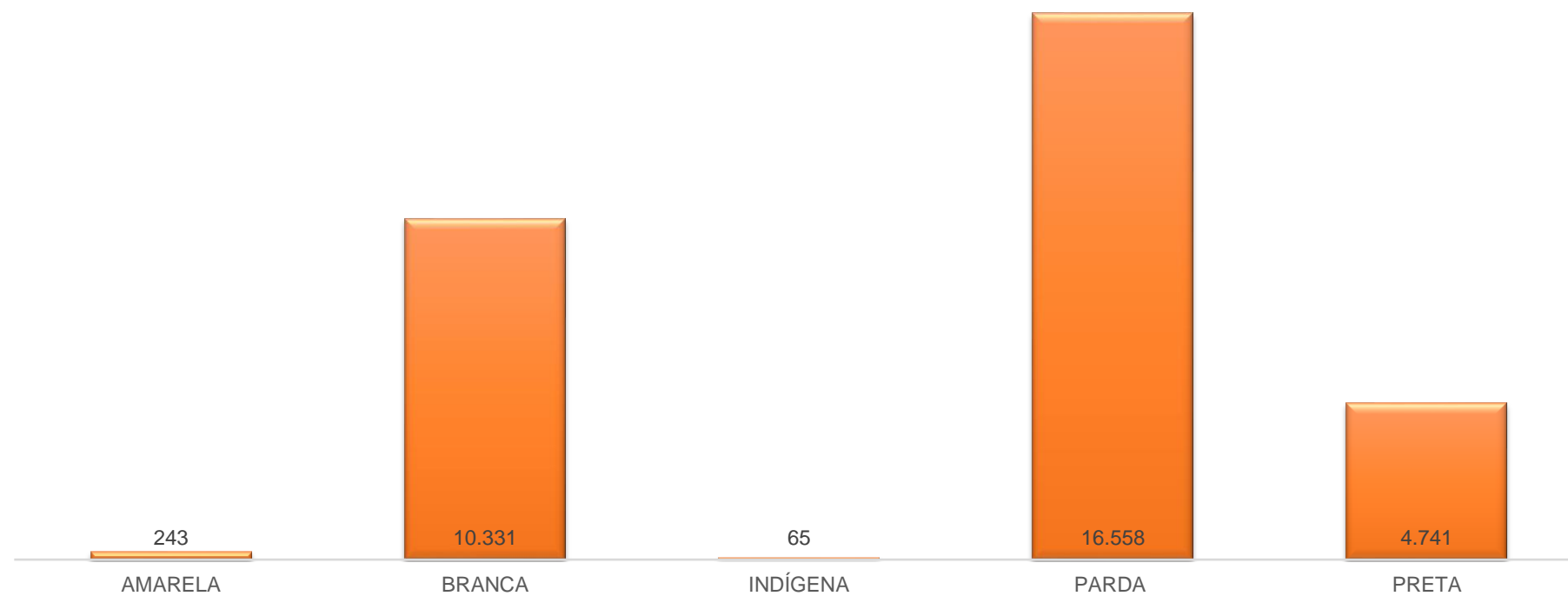


Fonte: Departamento Penitenciário Nacional

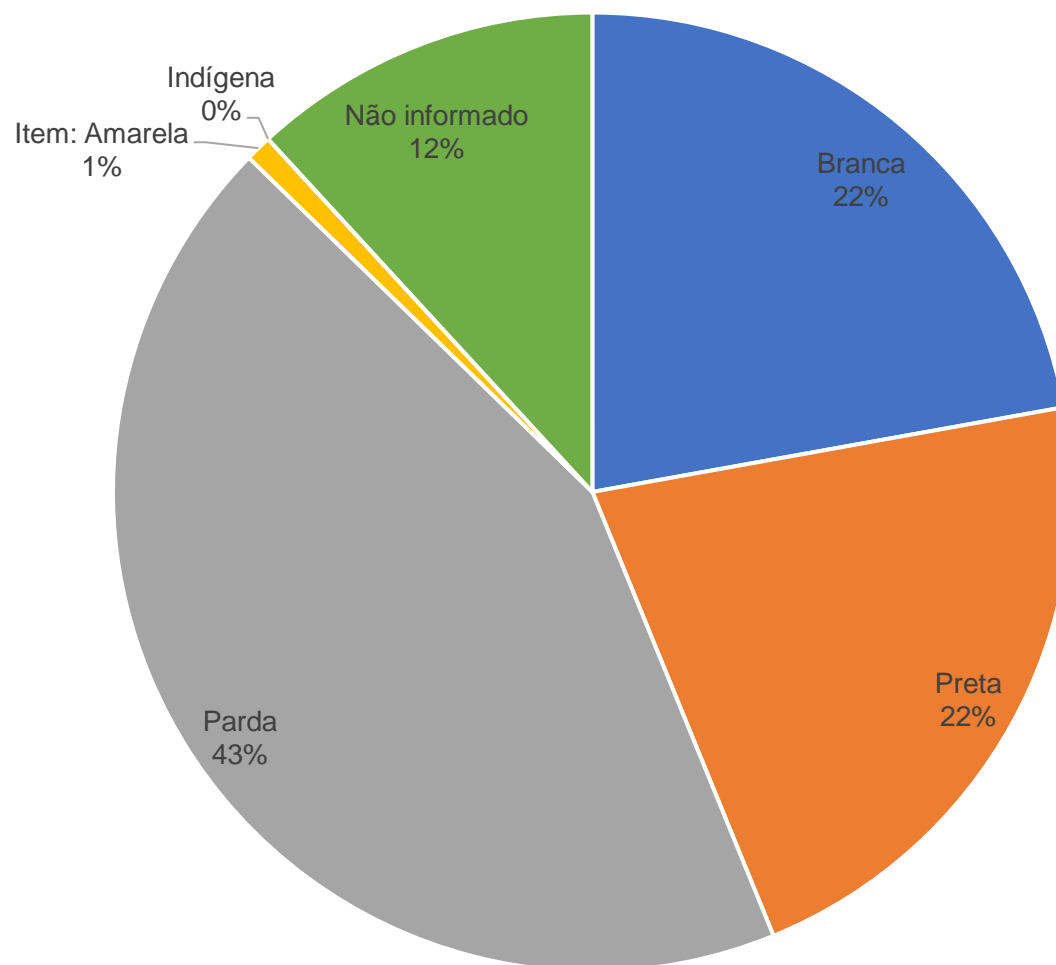


### Recorte Etnico Nacional Prisional realizado no segundo semestre de 2019

Fonte: Departameto  
Penitenciário Nacional

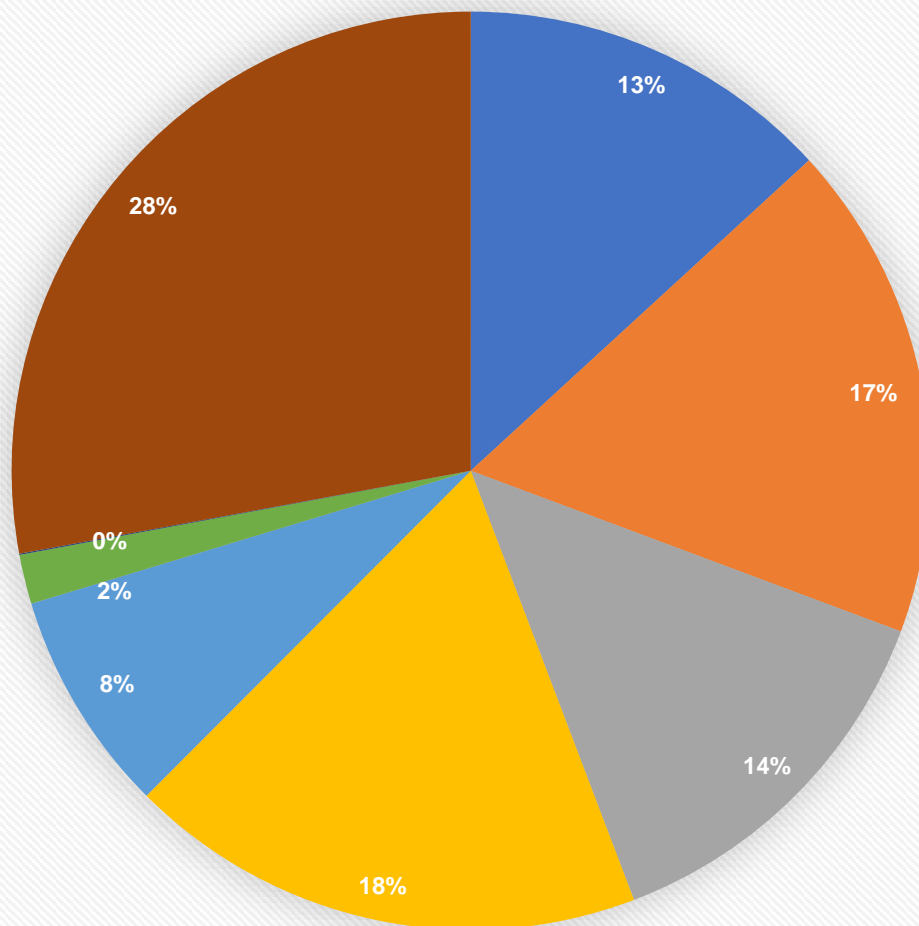


**Mulheres por Etnia:  
Estado do Rio de Janeiro no Segundo Semestre de 2019**



Fonte: Departamento  
Penitenciário Nacional

## Mulheres por Faixa Etária: Estado do Rio de Janeiro no Segundo Semestre de 2019



Fonte: Departamento  
Penitenciário Nacional

■ 18 a 24 anos ■ 25 a 29 anos ■ 30 a 34 anos ■ 35 a 45 anos ■ 46 a 60 anos ■ 61 a 70 anos ■ Mais de 70 anos ■ Não Informado

### 3.1 MULHERES GRÁVIDAS PRESAS

Com base na análise dos dados fornecidos pelo INFOPEN de dezembro de 2019, o número total de mulheres gestantes em situação de cárcere corresponde a 276 e de lactantes o número chega a 225, esses números representam 1,35% das presas. No entanto, cabe ressaltar que o artigo 318-A do Código de Processo Penal - que foi incluído a partir da Lei 13.769 de 2018, que versa “A prisão preventiva imposta à mulher gestante ou que for mãe ou responsável por crianças ou pessoas com deficiência será substituída por prisão domiciliar” (caso não seja considerado um crime violento ou contra seu filho ou dependente).

Não se há nos dados divulgados com qualquer recorte por cor ou idade dessas mulheres em específico – ou seja, uma amostra mais detalhada de como seriam a vida dessas mães no cárcere, demonstrando-se assim a pouca visibilidade e importância da vida dessas presas quanto ao sistema prisional e também pela sociedade. Além disso, nota-se que há um grande número de crianças com idade acima de 3 anos que estão “presas” juntamente com suas mães - o que nos dá uma ideia de como a mulher e mãe é tratada e absorvida pelo sistema prisional brasileiro; no total, no último semestre de 2019 existiam 1.446 filhos que estão com mães dentro dos presídios no país. De acordo com os números observados, podemos apenas notar que, como as mulheres pretas e pardas compõem 67% das presas, muito provavelmente esse recorte se repete no número de gestantes, parturientes e lactantes<sup>9</sup>.

No site da INFOPEN temos uma base com um levantamento nacional de informações penitenciárias com informações desde 2014 até dezembro do ano passado - 2020; no entanto, as informações sobre o número de lactantes, gestantes e parturientes, só foi acrescentado no ano de 2018. Ou seja, as mulheres além de

---

<sup>9</sup> DEPEN – Departamento Penitenciário Nacional. Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias. 2019. Disponível em <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrljoiYWY5NjFmZjctOTJmNi00MmY3LTlhIMTEtNWYwOTlmODFjYWQ5IiwidCI6ImViMDkwNDIwLTQ0NGMtNDNmNy05MmYyLTRiOGRhNmJmZThIMSJ9//>>. Acesso em 15/12/2020.

sofrerem com a invisibilidade ao entrarem no sistema prisional, também são esquecidas como mães.

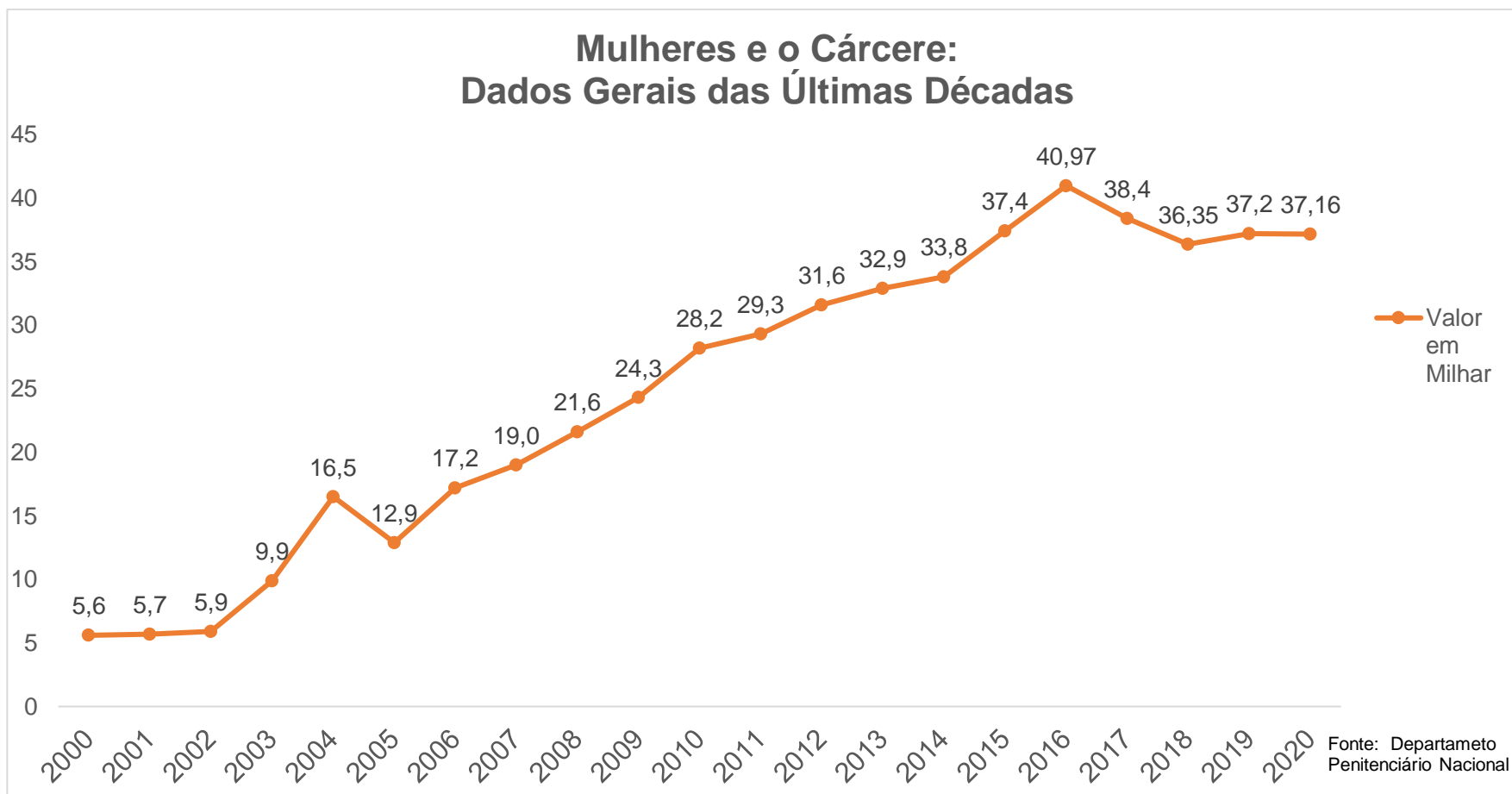
Com relação ao ano de 2019, a maioria do tempo de cumprimento de pena se dá em torno de 4 a 8 anos de reclusão, representando assim o número de 5893 presas. A maioria das mulheres encarceradas são pelos crimes de drogas - sejam os tipificados na Lei 6.368/76 ou na 11.343/06. Voltamos a linha de raciocínio onde crimes relacionados às leis antidrogas são a maior parcela de motivo de encarceramento feminino, onde no de 2019 era de 50,94%<sup>10</sup>. Os trabalhos que existem são sempre de forma fora do papel estatal de controle e informação desses dados - ou seja, novamente, há pouco envolvimento do Estado com a função socioeducadora e há uma função meramente punitiva. Inclusive, para reforçar a fala abordada aqui, não houve nenhum estudo divulgado esse ano (2021) sobre os presos - mesmo com a questão pandêmica, as questões sociais do povo encarcerado não foram levadas em consideração.

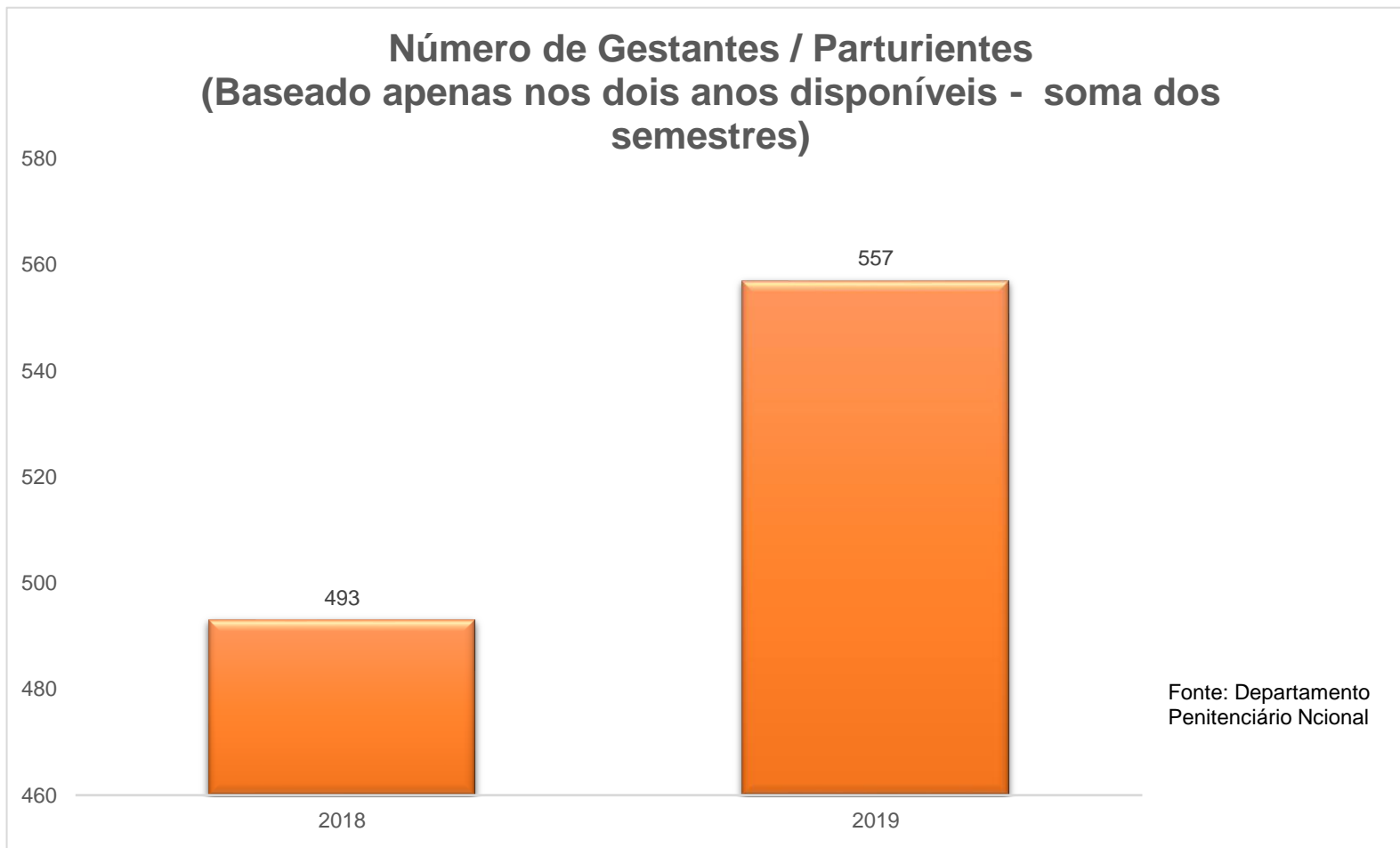
Existe um desencontro de informações presentes no sistema, o que também torna difícil um estado mais detalhado sobre como as mulheres, principalmente diante das questões específicas, se encontram dentro do encarceramento. A seguir, iremos discorrer e analisar alguns dados e gráficos fornecidos pelo DEPEN, para pontuar e expor algumas características – mais genéricas das mulheres nos presídios, a fim de garantir depois um recorte mais direcionado no tema pertinente de nosso projeto.

Tais considerações são necessárias, pois, não podemos versar sobre a violência obstétrica dentro dos presídios, se não olharmos mais atentamente aos pontos que são mais genéricos e que refletem cenários que acontecem também fora do cárcere – tendo em vista que a marginalização existe, inclusive nas mulheres que se encontram inseridas na sociedade brasileira.

---

<sup>10</sup> DEPEN – Departamento Penitenciário Nacional. Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias. 2019.





Ao realizarmos uma análise sobre a estatística de mulheres grávidas no cárcere entre os anos de 2015 e 2019<sup>11</sup>, que foram utilizados de base para comparações nesse estudo, compreendemos que houve um crescimento considerável que não deixa mentir a necessidade e importância de que políticas públicas devam ser empregadas pelo Estado, principalmente no que se trata sobre a saúde física e psicológica dessas mulheres.

Não encontramos dados no Departamento Penitenciário Nacional acerca do número de mulheres gestantes ou parturientes antes do período de 2018. Os dados não são padronizados e informações sobre as mulheres não são acrescentadas de forma específica, não considerando que existem certas demandas exclusivas do sexo feminino, principalmente quando o tema é maternidade e o cárcere.

Nota-se por hora, o pouco investimento do Estado também em uma infraestrutura que possa atender esse grupo diante suas necessidades médicas. O Brasil ainda possui estabelecimentos prisionais mistos, o que denota por vez o descaso que as mulheres presas estão submetidas e o atraso do país quando comparado com outras nações.

## 3.2 MULHERES PARDAS E NEGRAS

### 3.2.1 RACISMO

Adiante, nessa perspectiva, ao analisarmos o cenário das mulheres gestantes em situação de cárcere, outro recorte primordial se trata sobre a situação das mulheres negras sob essa condição.

O racismo é um fator elementar quando se trata da incidência seja sobre qualquer tipo de violência, como também no caso em tela a violência obstétrica. Para entendermos esse fenômeno é necessária a compreensão do conceito de racismo institucional e estrutural.

---

<sup>11</sup> DEPEN – Departamento Penitenciário Nacional. Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias.



Segundo Silvio de Almeida<sup>12</sup>, o racismo faz parte da sociedade e não pode ser vista apenas como um fenômeno, assim, sendo interpretado como a criação de um ideal que preserva as distinções entre grupos em detrimento do favorecimento e controle, propiciando assim a submissão desses povos. Nessa perspectiva, a ciência e a antropologia, foram fatores fundamentais para a disseminação e reforço da ideia de raça, pois a partir de uma apreciação biológica e cultural, os indivíduos fora das terras europeias, eram animalizados e tidos como inferiores, compondo um conceito de hierarquia racial.

Adiante, reforça o autor que ao adotar-se uma perspectiva institucional, o racismo corresponde ao reflexo da desigualdade racial, que alimentada e propagada por grupos na defesa de seus interesses, por meio de mecanismos institucionais e legítimos, atravessa e permeia toda a sociedade. Nessa perspectiva, o poder então, seria o mecanismo de dominação e meio pelo qual um grupo impõe sua força sobre outro, seja como exemplo o controle do judiciário, do poder legislativo e entre outras instituições fundamentais para o Estado.

Ademais, por sua vez, o autor também demonstra que o racismo poderá ser estrutural, conceituando para tanto que a sociedade é racista em sua formação, dessa forma as instituições somente refletem um componente que já parte do objetivo pré-estabelecido pelo grupo dominante. Nesse sentido, a discriminação e o preconceito racial transcorrem por toda a sua estrutura, de forma a manter a ordem social que a elite anseia, não bastando somente a interferência dos grupos minoritários nas instituições do Estado para que se houvesse uma ruptura desse sistema, pois a criação da sociedade que conhecemos hoje depende e se alimenta do racismo originado.

À vista disso, assimilar o racismo e a sociedade é fundamental para analisarmos como suas ramificações atuam. A princípio a relação do crime e o racismo na nossa sociedade, deve ser entendida como uma consequência a um conjunto de sistemas estruturais e institucionais, no sentido de controle social e manutenção do poder da classe dominante.

---

<sup>12</sup> ALMEIDA, Silvio de. Racismo Estrutural. 2019. Editora Jandaíra; 1ª edição

A abolição embora pareça o fim dos algozes do povo preto, essa remonta a construção do cenário que encontramos hoje em dia. O fim da escravidão no Brasil, deixou uma enorme marca na vida desse povo, não sendo o final de um estigma de inferioridade, tanto biológica, quanto social e cultural. Contando até com uma agenda eugenista do país no séc. XX, com o objetivo do apagamento dos negros da história brasileira com o incentivo a miscigenação<sup>13</sup>.

Assim também pontua Luiza Carvalho<sup>14</sup>, o povo preto liberto não tomou posse de um status de cidadão, com garantias e proteção por parte do Estado, a liberdade somente lhe trouxe a perda da função social que ocupavam, nesse sentido, não tinham relevância para a sociedade brasileira. O abandono a esse povo, se deu como um projeto em diversas esferas como social, econômica e jurisdicional, onde por sua vez, somente ocupam espaço legislativo no que se tratava de leis sob o controle de seus corpos, proibindo-lhes a prática de atividades de raiz africana e o exercício de sua cultura.

Adiante a autora discorrendo que esse contexto criado com o apagamento dos negros na agenda da sociedade, onde o negro sem terras, sem trabalho, educação ou sem o emprego de qualquer outra política pública, junto ao incentivo estatal a perseguição de quaisquer práticas que lembrassem a cultura África se construiu o estereótipo do negro como vadio e criminoso, qualificando a naturalização de características negativas aos negros. Nesse sentido, frisa que a estagnação da correlação do negro com características pejorativas e negativas foi fundamental para a afirmação do branco como o não criminoso, assim, o negro vira alvo somente por seus traços.

Isto posto, este consentimento de uma sociedade estruturalmente racista permite que o Estado não ampare e disponha de garantias a esse corpo social, afastando-os por sua vez da contemplação das políticas públicas, como acesso a saúde, educação, participação na política e economia.

---

<sup>13</sup> MACIEL, Maria Eunice de S. Eugenia no Brasil. n.11. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Rio Grande do Sul, 1999.

<sup>14</sup> CARVAHO, Luiza Sousa de. Condenados ao tronco, ao ferro e à prisão: o encarceramento como expressão do genocídio antinegro no Brasil. 2020. 124 f., il. Dissertação (Mestrado em Política Social) —Universidade de Brasília, Brasília, 2020.

Por fim, a autora descreve a criação do sistema penal brasileiro como o próprio reflexo do racismo à população negra, nada mais transcrevendo a troca de papéis dos castigos físicos e violência empregados durante o período escravocrata, tratando ainda esse povo apenas como moeda de troca.

Posteriormente, mais uma contribuição de um dos grandes fatores para o crescimento da construção da identidade criminosa das pessoas negras no Brasil, destaca-se o final da década de 30, onde por sua vez se intensificou o cenário dos abrigos e orfanatos no país, com a criação do primeiro Serviço Social de Menores, no qual oficialmente começou a lidar com os menores órfãos e crianças abandonadas.

Segundo Deise Benedito<sup>15</sup>, a maioria das crianças e adolescentes abandonados nessas espécies de abrigos compreendiam negros e pardos, convivendo em péssima qualidade de vida e por muitas das vezes sofrendo maus tratos. Apesar modificação desses institutos com o passar dos anos, o perfil desses abrigos e orfanatos se deu basicamente como um local reformatório, em que cada vez mais foi-se deixado seu caráter social para se tornarem instituições públicas, com o condão de uma espécie de casa de detenção para menores infratores ou abandonados.

A partir destes pensamentos, arraigados ao preconceito e a discriminação, foram criadas várias instituições que segregariam crianças ociosas e acabariam por transformar a figura do “menor abandonado” em sinônimo de delinquente potencial devido a sua ociosidade. [BENEDITO, p. 5]

A pesquisadora aponta que estudiosos da época afirmavam em seus estudos que as pessoas pretas e os mestiços tinham uma tendência para o crime, seja de cunho biológico, como também cultural, visto que eram considerados uma etnia intelectualmente inferior.

Adiante reforça que a ideia de que o número de crianças e adolescentes negros abandonados não se dá somente por uma questão familiar, social ou econômica, mas sim também ocorre pelo próprio descaso do Estado. Dessa forma, esses menores cometendo delitos ou não eram levados a centros de abrigos, pois de qualquer forma estariam “contidos” sob a tutela estatutária, sendo assim impedidos de realizarem

---

<sup>15</sup> BENEDITO, Deise. Os Deserdados Do Destino: Construção Da Identidade Criminosa Negra No Brasil

possivelmente qualquer ato infracional, sob a ótica de que os negros fossem bandidos ou violentos para conviver com o ideal de sociedade desenhado a época.

Dessa forma, mesmo após o período de internação, esses jovens ainda eram estigmatizados, onde por consequência não conseguiam a reinserção na sociedade por falta de condições de socioeconômicas, como a escassez de oportunidade de estudo e trabalho, a população negra e principalmente os jovens negros continuavam a margem da sociedade. Nesse sentido, verifica-se que as consequências trazidas pelo período de escravidão são atuais, onde através de processos institucionais e estruturais ainda promovem uma hierarquia racial.

Assim, construindo-se a identidade criminosa das pessoas pretas no país, após o fim de um longo processo de escravidão, onde lhes foi retirado qualquer fração do entende-se por humanidade e dignidade; e sem quaisquer reparação econômica e proteção do Estado, a comunidade negra, expostas as piores condições de vida do país, passou a ser visto como alvo do ideal das políticas de segurança do Brasil, onde, entende-se e foi reforçado ao longo dos anos que o preto e pobre era indício de criminalidade, sem acusação ou direito a algum processo judicial.

Os dados não deixam negar que a história da criminalidade no Brasil tem-se muito com o encarceramento em massa do povo preto. Nesse contexto, segundo os dados fornecidos pelo INFOPEN, em 2000 a população privada de liberdade totalizava 232.755.000 pessoas, ao passo que em 2019 o número totalizava 755,274.000 mil presos, isto é um aumento de aproximadamente 324%.<sup>16</sup>

Como discorre Amanda Pimentel, atualmente o solo brasileiro continua um país com taxas altíssimas de superlotação e o déficit de vagas ainda é um problema alarmante no qual não parece fazer parte da agenda das autoridades e gestores de segurança pública. O que reflete assim uma política de encarceramento em massa do Estado, sendo o principal alvo os corpos pretos.

---

<sup>16</sup> DEPEN – Departamento Penitenciário Nacional. Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias. 2019

### 3.2.2 PORCENTAGEM E NÚMERO TOTAL DE MULHERES NEGRAS EM SITUAÇÃO DE CÁRCERE

De acordo com o 14º Anuário Brasileiro de Segurança Pública do Fórum Brasileiro de Segurança Pública, aponta-se que 66,7% dos presos em todo o país são negros, o que corresponde a 438,7 mil detentos. Nesse sentido, de base com uma análise temporal de 15 anos (2005-2019), o estudo conclui que isso representa um aumento de 377,7% da proporção de pessoas negras no sistema prisional.<sup>17</sup>

Quanto à discussão de gênero, as pesquisadoras demonstram que ainda que as mulheres não compoñham a maioria dos presos no sistema carcerário, houve um crescimento de 70,9% de detentas, levando em consideração entre os anos de 2008 a 2019. Nesse cenário, constata-se que se trata de 36.926 mil presas.<sup>18</sup>

Não obstante, realizando um recorte de gênero e raça, conforme os dados fornecidos pelo DEPEN, no ano de 2019 as mulheres negras e pardas correspondiam a 21.299, o que se entende por 66,7% detentas. Um número relevante para a população carcerária e que traz consigo muitas discussões acerca do tratamento do Estado a esse grupo.

Um número expressivo e alarmante que retrata a realidade dos cárceres femininos e do racismo no Brasil. Dessa forma, é necessário que analisar-se qualquer discussão que remeta ao encarceramento no país aponte-se um recorte racial, tendo em vista a questão histórica dos negros para assim remontarmos às condições de vida e o modo como são tratados pela máquina estatal atualmente na sociedade.

---

<sup>17</sup> FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA. Anuário Brasileiro de Segurança Pública 2020, edição nº 14

<sup>18</sup> FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA. Anuário Brasileiro de Segurança Pública 2020, edição nº 14

### 3.2.3 MULHERES NEGRAS GRÁVIDAS

A gestação é um momento importante e um processo muito singular na vida das mulheres. Contrariando fatores meramente biológicos, não se trata somente da reprodução da espécie, mas sim de todo um aspecto social e pessoal envolvido.

Por essa razão, diante das particularidades que a mulher carrega consigo em consideração ao seu sexo, há também heranças negativas. O sexismo presente na nossa sociedade, perfaz com que as gestantes e parturientes estejam em uma posição específica na sociedade. Os aspectos e características atreladas às mulheres gestantes, nem sempre positivos, retrata como essa sociedade trata as mulheres.

As dificuldades de acessibilidade, de oportunidade e condições de trabalho, falta de discussão de políticas públicas, o apoio à saúde da gestante e de seu feto são elementos que compõem infelizmente esse processo reprodutivo. Quando consideramos os recortes por classe social, é alarmante como essas mulheres são tratadas pelo Estado, contrariando a igualdade defendida pela Constituinte.

Nesse contexto, a partir de uma análise sobre a interseccionalidade, a realidade das mulheres negras grávidas em situação de cárcere é singular das demais detentas. Portanto, ao se realizar uma análise sobre qualquer fato social, é necessário, consoante Jussara Assis<sup>19</sup>, que se ponha presente o exame do recorte por raça e gênero, uma vez que essas contribuem diretamente como fatores de hierarquia social.

Conforme Mariana Dornellas<sup>20</sup>, quando realizada a análise de diferentes aspectos, principalmente com a intersecção de gênero, raça, classe e idade, pode-se compreender que as mulheres negras, jovens, solteiras, mães e com baixa escolaridade estão mais propensas a comporem o sistema prisional.

O tratamento empregado as mulheres negras, como discutido previamente, é o próprio reflexo do racismo institucional e estrutural pelo Sistema Judiciário e pela

---

<sup>19</sup> ASSIS, Jussara Francisca de. Interseccionalidade, racismo institucional e direitos humanos: compreensões à violência obstétrica. *Serv. Soc. Soc.* [online]. 2018, n.133, pp.547-565. ISSN 2317-6318.

<sup>20</sup> DORNELLAS, Mariana Paganote. *O Encarceramento Feminino Sob A Perspectiva Do Feminismo Interseccional.* 2017

sociedade, seja antes ou após o ingresso no mundo do crime, como assim aponta a autora:

Assim, mulheres negras jovens que estão em uma situação de marginalização social são a maioria da população feminina no cárcere, que agrava sua situação de subordinação, devido à maior dificuldade de encontrar emprego após a prisão, o que dificulta a sua integração social e a manutenção de sua subsistência, bem como a de sua família, caracterizando um grande fator para a retomada das atividades no comércio de substâncias ilegais.

Assim, a hierarquia racial construída no Brasil advindo da influência do pensamento europeu, influi na vida dessas mulheres e perpassa por todas as fases que podem estar submetidas, inclusive, delas a gravidez. Vistas como sob uma ótica animalizada, a mulher negra foi identificada como reprodutora de povos escravizados. Por outras vezes, a mãe preta, a responsável por nutrir e cuidar dos descendentes da casa grande<sup>21</sup>, essa imagem ainda persiste na sociedade brasileira, havendo uma diferenciação no que se pensa quanto a mulheres negras grávidas e mulheres brancas.

Diferentemente da escravidão, as grades das celas separam e continuam a animalizar essas mulheres, distanciando-as do seu círculo familiar e quaisquer incidências de sentimentos afetuosos, seja pelos funcionários e servidores do sistema penitenciário, como a equipe médica e a sociedade no geral, resta a elas somente a não dignidade que suas ancestrais foram submetidas pelo sistema escravocrata.

Deste modo, a mulher encarcerada negra carrega seu estigma, enraizado e fundamentado pela discriminação racial, ocasionando por si a necessidade de um debate acerca do tratamento e das práticas destinadas a essas presas, principalmente no que se trata da saúde da gestante e seu bebê. Jussara Assis aponta que visto que a reprodução do racismo se dá em todos os espaços da sociedade, como nos serviços

---

<sup>21</sup> BOCCHI, Aline Fernandes de Azevedo. DA SENZALA AO CÁRCERE: CORPO E MATERNIDADE ÀS MARGENS DA HISTÓRIA. 2019.

a saúde<sup>22</sup>, atingindo-se no caso das mulheres principalmente o momento do parto, sendo alvo da violação de direitos e garantias constitucionais.

#### 4.1 CONCEITO DE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

Nos últimos anos, o termo Violência Obstétrica foi empregado para determinar a violência cometida a gestantes e parturientes pelos profissionais da saúde, sobretudo principalmente no momento do parto. No entanto, é necessário saber que se trata de uma denominação recentemente reconhecida, dado em grande parte pela resistência da classe médica a admitir e conceituar esse tipo de violência.

Essa dificuldade do médico em lidar com os questionamentos e recusas do(a) paciente, relaciona-se à contestação da autoridade técnica e moral do profissional, que encontra obstáculo em atualizar sua concepção diante das novas demandas trazidas pelas usuárias. [SENS; STAMM. 2019. P.6]

Por essa razão, os estudos e discussões quanto ao tema provocam no mundo acadêmico certas divergências ao que se entendia como conceito dessa violência. Parte relevante dos estudiosos entende essa violência como uma apropriação do corpo e dos processos reprodutivos da mulher<sup>23</sup>. Ao passo que também pode ser compreendida como uma das ramificações da violência de gênero, refletindo dessa forma um caráter institucional vide que abarca toda a forma como a sociedade trata as mulheres. Por essa razão, o atendimento médico abusivo, agressivo e violento seria nada mais do que o reflexo de um pensamento enraizado nas instituições do Estado, no qual os profissionais são instigados e amparados a desempenharem um ciclo de hostilidade e coesão as pacientes.<sup>24</sup>

Não obstante, primeiramente para analisarmos e discutirmos sobre os desdobramentos dessa violência, precisa-se limitar seus agentes e em que forma podem agir. Para Lualica Oliveira e Aline Albuquerque esse tipo de violência é

---

<sup>22</sup> ASSIS, Jussara Francisca de. Interseccionalidade, racismo institucional e direitos humanos: compreensões à violência obstétrica. Serv. Soc. Soc. [online]. 2018, n.133, pp.547-565. ISSN 2317-6318.

<sup>23</sup> ESTUMANO, V. K. C.; MELO, L. G. S.; RODRIGUES, P. B.; COELHO, A. C. R. Violência obstétrica no Brasil: casos cada vez mais frequentes. 2017

<sup>24</sup> ZANARDO, G. L. P; URIBE, M. C.; NADAL, A. H. R.; HABIZANG, L. F. VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO BRASIL: UMA REVISÃO NARRATIVA. Porto Alegre. 2017



“exercida precipuamente pelos profissionais da área da saúde que encontram a paciente vulnerável pelo estado gravídico em que se encontra, e estabelecem uma relação de domínio violenta”<sup>25</sup>. Por essa ótica, durante o acompanhamento da gestação e do próprio momento do parto, não somente o médico será o único responsável pelo acolhimento e o emprego de cuidados médicos. Assim, constata-se que o emprego da Violência Obstétrica abrange muito mais do que o momento do parto e a relação médico e paciente, haja vista que a ação de todos os profissionais, sendo eles enfermeiros, anestesiastas, entre outros, que estarão envolvidos diretamente com o cuidado da gestante e parturiente, poderão realizar violência obstétrica a essas mulheres, através do emprego de negligência, abuso físico, moral e psicológico<sup>26</sup>.

#### 4.1 INÍCIO DO TERMO

A resistência da academia e da sociedade em conceituar e estudar a Violência Obstétrica, que pode ser observado por diversos aspectos, como a banalização da vida da mulher, ou a interferência do patriarcado na estrutura social.

Em maio de 2019, o Ministério da Saúde do Brasil, solicitou, através de uma orientação, que o termo “violência obstétrica” fosse erradicado dos documentos que tratassem de políticas públicas de saúde no país.<sup>27</sup> Tal postura recente, demonstra como o assunto ainda é tratado com um certo tabu, principalmente pelo fato dos profissionais de saúde se valerem do pressuposto que o dano causado durante o parto, não necessariamente ocorra por conta do erro humano e que não há por parte dos mesmos uma intenção clara na agressão. O CFM – Conselho Federal de Medicina – órgão que regulamenta os médicos no país, afirmou, de acordo com o seguinte:

---

<sup>25</sup> ALBUQUERQUE, Aline; OLIVEIRA, Lualalica Gomes Souto Maior de. VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA E DIREITOS HUMANOS DOS PACIENTES. 2018.

<sup>26</sup> FERREIRA, Máira Soares; GONÇALVES, Eliane. "Parirás com Dor": a violência obstétrica revisitada. 2020

<sup>27</sup> DOMINGUES, Filipe. Ministério diz que termo 'violência obstétrica' é 'inadequado' e deixará de ser usado pelo governo

A expressão “violência obstétrica” é uma agressão contra a medicina e especialidade de ginecologia e obstetrícia, contrariando conhecimentos científicos consagrados, reduzindo a segurança e a eficiência de uma boa prática assistencial e ética.<sup>28</sup>

Notamos, portanto que há uma resistência, principalmente do corpo médico em credibilizar e aceitar que possam existir profissionais não preparados para aceitarem as condições femininas durante o parto – levando em consideração diversos fatos alheios aos direitos de dignidade da pessoa humana “mãe” em tela. Para a Organização Mundial de Saúde, o termo teria como definição o tratamento desumanizado, por conta de uma espécie de apropriação do corpo feminino que causa uma tendência de hiper medicação e uma consideração de que os processos naturais do parto e maternidade não devam seguir seu percurso, mesmo para gestações consideráveis saudáveis e sem riscos para mãe e seu bebê. Com isso, existem processos no incurso desses procedimentos que podem incorrer com consequências negativas para a qualidade de vida da mulher, devido, principalmente ao caráter de violação da violência obstétrica.<sup>29</sup>

De acordo com pesquisadores como Luralica de Oliveira e Aline Albuquerque, apesar de ainda não conhecido, acreditam-se que o fenômeno possa ter ocorrido a partir da hospitalização dos partos, que antes ocorriam de forma menos técnica, através dos auxílios das parteiras. Por terem adquiridos padrões mais industriais, a tecnologia foi aplicada, além do intuito de salvar vidas, otimizar e dinamizar o processo. E isso seria um dos fatos que fazem com que haja maus tratos em forma de diversos tipos de agressão contra a mulher e seus bebês.<sup>30</sup>

Mas como as mulheres poderiam, abertamente, falar das violências sofridas diante do tabu acerca da sexualidade feminina e também com a posição em que os médicos se encontram na sociedade: sempre uma posição superior de respeito, compondo a tríade dos cursos tradicionais universitários – como o Direito e a própria Engenharia? Isso decorre de uma cultura onde o médico, por conta dos anos de estudos, seria um detentor quase absoluto do conhecimento e por isso, a última

---

<sup>28</sup> PARECER CFM nº 32/2018

<sup>29</sup> BATALHA, Elisa. Entrevista: pesquisadora fala sobre violência obstétrica. 2019

<sup>30</sup> ALBUQUERQUE, Aline; OLIVEIRA, Lualrica Gomes Souto Maior de. VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA E DIREITOS HUMANOS DOS PACIENTES. 2018.

palavra sobre algum tema, principalmente nas ciências biológicas, seria pertinente a esses profissionais.<sup>31</sup>

Nesse sentido, seja qual a vertente mais apropriada, o atraso em analisar os desdobramentos dessa violência empregada as grávidas e parturientes, dificultou ainda mais a definição e combate a essas práticas desumanas.

Segundo as pesquisadoras, o termo “violência obstétrica” somente tomou maior proporção na América Latina nos anos 2000<sup>32</sup>, após a influência de diversos movimentos sociais durante o mundo defendendo apoio e garantias do Estado a essas vítimas. Nesse sentido, o movimento feminista foi importantíssimo para o crescimento do debate e a cobrança das autoridades e da Academia de Medicina para modificações ao tratamento dado as mulheres.

Quando olhamos a questão legal, a Argentina foi primeira a incluir, dentro do rol de violência contra a mulher, em 2004 e em 2007 nosso outro vizinho latino, a Venezuela abarcou o termo em sua legislação. O Brasil possui um projeto de lei, do ano de 2014, que ainda não foi votado, que versa sobre a humanização da atenção a mulher.<sup>33</sup> Quando olhamos os termos Violência Obstétrica e Parto Humanizado, também notamos que existia uma certa demanda no que tange aos direitos humanos da parturiente e do filho no momento de tamanha importância para muitas mulheres e famílias ao redor do mundo. Há uma lei, a Lei nº 6.114 de 2018, que versa sobre medidas que possam ser implantadas no quesito de mais informações sobre as questões e principalmente quanto à atenção obstétrica, mas apenas para o Distrito Federal.<sup>34</sup>

Para entendermos melhor como ocorre tal agressão, devemos observar que para os estudiosos, o exercício dessa violência pode se dar de diversas formas, e não somente o ato físico empregado as mulheres, como assim é o que mais permeia o imaginário social. Consoante ao estudo realizado pela Rede Parto do Princípio<sup>35</sup>, a

---

<sup>31</sup> SARRIS, A. B.; FILHO, C. R. P.; GRIK, C. D.; GALVÃO, L. C.; SOUZA, R.D. O PAPEL DO MÉDICO NA VISÃO DA SOCIEDADE DO SÉCULO XXI: O QUE REALMENTE IMPORTA AO PACIENTE?

<sup>32</sup> ALBUQUERQUE, Aline; OLIVEIRA, Luaralica Gomes Souto Maior de. VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA E DIREITOS HUMANOS DOS PACIENTES. 2018.

<sup>33</sup> ALBUQUERQUE, Aline; OLIVEIRA, Luaralica Gomes Souto Maior de. VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA E DIREITOS HUMANOS DOS PACIENTES. 2018

<sup>34</sup> NERY, Vanilde Pereira; LUCENA, Glauca Pereira de. Principais Tipos de Violências Obstétricas Sofridas pelas Parturientes

<sup>35</sup> FERREIRA, Maíra Soares; GONÇALVES, Eliane. "Parirás com Dor": a violência obstétrica revisitada. 2020

Violência Obstétrica abrange reproduções de padrão de ordem física, moral, psicológica, sexual, institucional e midiática. No presente trabalho iremos nos debruçar quanto a análise do da relação de domínio sexual, físico e psicológico, e por isso o enfoque no lado humanizado do parto, onde não haja nenhuma forma de abuso ou agressão.<sup>36</sup>

#### 4.2 RELAÇÃO DE DOMÍNIO

Por se tratar de um vínculo, os profissionais da saúde, principalmente os médicos, podem vir a exercer uma relação de controle e autoritarismo aos pacientes. Visto sob uma ótica de hierarquia intelectual, as mulheres submetem-se com mais facilidade a situações de violência, pois acreditam que as medidas tomadas por esses agentes compreendem serem as mais adequadas ao seu cuidado e do bebê.

Assim, por medo e falta de conhecimento técnico sobre as especificidades médicas a serem empregados, ante a necessidade de atendimento hospitalar em um momento tão importante, esse sentimento e condição tornam-se coibidores para que as mulheres possam ter ciência de algum abuso, como também apontar e/ou acusar qualquer tipo de violência sofrida por esses médicos e profissionais da saúde.

Outro ponto importante para esse fator é a estima social que os profissionais da saúde possuem, visto que a sociedade equipara esse ramo laboral como um status de nobreza, devido a importância e a complexidade da atividade durante os séculos. Dessa forma, para imaginário social há uma relação de poder, tanto quanto histórica, entre médicos e profissionais da saúde, com seus pacientes, o que levados por respeito, admiração e uma certa estima, essa categoria é vista como uma classe superior.

No Brasil, diversos veículos de comunicação retratam reportagens que abordam os problemas e agressões enfrentados pelas mães em todo o território nacional. Existem reportagens robustas, que chocam aos leitores e nos fazem questionar: como tamanha agressão pode ocorrer numa relação de confiança, e de extrema fragilidade no ponto de vista materno? “O Brasil tem uma das mais altas proporções de

---

<sup>36</sup> TINÉ, Luiza; BLOG DA SAÚDE; MINISTÉRIO DA SAÚDE. Você sabe o que é violência obstétrica? 2019

cesarianas do mundo: 55% dos nascimentos são por via cirúrgica. Na rede particular, esse número salta para 83%”.<sup>37</sup> O que nos levar a questionar o poder da influência médica nesse momento tão singular na vida das mulheres.

#### 4.3 RELAÇÃO DE VIOLÊNCIA

Frisa-se que há uma enorme discussão acerca das formas da prática da Violência Obstétrica. De um ato isolado a uma cadeia de ações, passar por essa situação constrangedora, pode desencadear traumas psicológicos para o resto da vida na vida dessas mulheres. Nesse presente trabalho vamos nos debruçar apenas sobre algumas formas desse tipo de violência reconhecidas pelo meio acadêmico. Em Violência Obstétrica: Ofensa à Dignidade Humana, há um trecho que identifica mais claramente como se dá essa relação de violência, que vai muito além de apenas cirurgias invasivas sem o consentimento da mãe, como a episiotomia. No trecho abaixo, há um exemplo de uma clara relação de agressão, haja vista as gestantes não possuem suas vontades atendidas de modo pleno.

No Brasil, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), 53,7% dos partos realizados são cesarianas, sendo este contraindicado, já que ao nível populacional, taxas acima de 10% não estão associadas a redução da mortalidade materna e neonatal. [PEREIRA, SILVA, BORGES, RIBEIRO, AUAREK, SOUZA. 2016. P.2]

No trabalho abordado por Maria de Freitas, faz-se referência de uma cartilha de 2014, elaborada pela Defensoria Pública de São Paulo que evidencia claramente, quais práticas se consolidam como violência obstétrica<sup>38</sup>, vide texto abaixo:

- Recusa da admissão em hospital ou maternidade (peregrinação por leito);
- Impedimento da entrada do acompanhante escolhido pela mulher;
- Procedimentos que incidam sobre o corpo da mulher, que interfiram, causem dor ou dano físico (de grau leve a intenso). Exemplos: soro com ocitocina para acelerar o trabalho de parto por conveniência médica, exames

---

<sup>37</sup> PROFISSÃO REPÓRTER. Violência obstétrica é realidade em muitas maternidades brasileiras. 2018

<sup>38</sup> FREITAS, Maria Martha Rennó Ribeiro Chaves de. VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA E A VIOLAÇÃO DE DIREITOS REPRODUTIVOS. 2018

de toque sucessivos e por diferentes pessoas, privação de alimentos, episiotomia (corte vaginal), imobilização (braços e pernas), etc.;

- Toda ação verbal ou comportamental que cause na mulher sentimentos de inferioridade, vulnerabilidade, abandono, instabilidade emocional, medo, acuação, insegurança, dissuasão, ludibriamento, alienação, perda de integridade, dignidade e prestígio;
- Cesariana sem indicação clínica e sem consentimento da mulher;
- Impedir ou retardar o contato do bebê com a mulher logo após o parto, impedir o alojamento conjunto mãe e bebê, levando o recém-nascido para berçários sem nenhuma necessidade médica, apenas por conveniência da instituição;
- Impedir ou dificultar o aleitamento materno (impedindo a amamentação na primeira hora de vida, afastando o recém-nascido de sua mãe, deixando-o em berçários onde são introduzidas mamadeiras e chupetas etc.) [BRASIL, 2014].

#### 4.4 TIPOS DE VIOLÊNCIA:

##### 4.4.1 VIOLÊNCIA FÍSICA E SEXUAL

Segundo Maria de Freitas, a violência obstétrica quando física, se entende como toda a ação que atinja a integridade física, sexual e reprodutiva da mulher.<sup>39</sup> Nessa seara, podemos notar uma correspondência entre a violência física e sexual, pois ambas podem por vezes estar inseridas quando observado o ato em si realizado

Assim, compreende-se com reprodução de uma violência física os exames íntimos com toques invasivos e desnecessários para o acompanhamento da gestante, bem como o assédio sexual, medicação forçada e atos clínicos, de modo a acelerar a estimulação das contrações uterinas, para facilitar a realização do parto, a exemplo desse procedimento temos a ministração de ocitocina.<sup>40</sup>

---

<sup>39</sup> FREITAS, Maria Martha Rennó Ribeiro Chaves de. VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA E A VIOLAÇÃO DE DIREITOS REPRODUTIVOS. 2018

<sup>40</sup> FERREIRA, Maíra Soares; GONÇALVES, Eliane. "Parirás com Dor": a violência obstétrica revisitada. 2020

Dos atos citados, enfatizamos a episiotomia, que se trata de procedimento realizado na região do períneo, onde com uma incisão é realizado um corte da vagina até os anus da mulher, a fim de que se possa realizar a passagem do feto no parto natural. Tal procedimento, segundo Maria Martha, é um dos mais comuns na área da obstetrícia médica.

Ao observarmos outro estudo, também podemos ressaltar que as mulheres que geralmente sofrem essa prática não possuem qualquer ciência ou apontam concessão para a realização desse procedimento, podendo a vir sofrer como além de dor, complicações urinárias e risco de infecção no pós-parto<sup>41</sup>.

Conforme aponta o Coletivo Feminista de Sexualidade e Saúde por um estudo produzido pela Biblioteca Cochrane de 2009, somente apoia-se a realização do procedimento de episiotomia quando restrito em poucos casos, apesar de não haver evidências claras que indiquem a sua utilização.<sup>42</sup>

Ademais, como outro exemplo significativo de violência obstétrica é a Manobra de Kristeller<sup>43</sup>, que se trata um procedimento onde o médico sobe em cima da paciente a fim de realizar com massagem estímulo físico que o bebê seja “empurrado” do ventre da mãe. Trata-se de método utilizado visando a aceleração do parto, extremamente doloroso e invasivo, além de que pode vir a acarretar inúmeras complicações para a mãe e o filho. Existe a possibilidade de inúmeros traumas, como: fratura das costelas da mão, deslocamento de placenta, além da possibilidade de o recém-nascido sofrer graves consequências devidos aos traumas encefálicos que possam ser causados.<sup>44</sup>

#### 4.4.2 VIOLÊNCIA PSICOLÓGICA E VERBAL

Dos outros tipos citados no presente trabalho, a violência obstétrica quando psicológica e verbal, possui um maior nível de subjetividade, haja vista que a sua incidência não reflete frequentemente atos perceptíveis. Assim, a atuação dos

---

<sup>41</sup> COLETIVO FEMINISTA DE SEXUALIDADE E SAÚDE. Direito das Mulheres no Parto: Conversando com profissionais de saúde e do direito. 1ª edição. 2017.

<sup>42</sup> COLETIVO FEMINISTA DE SEXUALIDADE E SAÚDE. Direito das Mulheres no Parto: Conversando com profissionais de saúde e do direito. 1ª edição. 2017.

<sup>43</sup> FERREIRA, Maíra Soares; GONÇALVES, Eliane. "Parirás com Dor": a violência obstétrica revisitada. 2020

<sup>44</sup> BALOGH G. Hospital proíbe manobra de Kristeller e reconhece violência obstétrica. 2014

profissionais de saúde ou não, envolvidos com o acompanhamento da gestante, podem subliminarmente ofender e realizar assédio moral a essas mulheres.

Segundo Ferreira, entende-se como violência psicológica, toda ação verbal ou comportamental que cause na mulher sentimentos de inferioridade e vulnerabilidade. Ainda completa reforçando que esse tipo de violência pode ser visto por meio de ameaças, piadas, humilhações, ofensas e grosserias, utilizando-se sempre com uma linguagem rude ou desrespeitosa.<sup>45</sup>

Em um momento tão delicado e significativo, o parto sempre foi visto durante séculos como um evento exclusivamente feminino, onde reuniam-se as mulheres da família para a realização do que consideravam um “evento” para a comunidade.

Assim, fora o valor social e histórico, também precisamos nos debruçar sobre o fator psicológico. Por se tratar de um procedimento médico doloroso e por muitas vezes longo, o estresse e os sentimentos de medo, angústia e dor, podem tornar ainda mais traumáticos o nascimento do bebê. Dessa forma, é inegável que a mulher necessite de acompanhamento durante todo o procedimento, sendo hoje em dia ilegal a proibição da equipe médica de acompanhantes a parturientes.

## **5. VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO BRASIL**

Como sabemos, o Brasil possui um sistema de saúde único e gratuito, para todos em território nacional, conforme o disposto no artigo 6º da Constituição Federal de 1988. Visto isso, é notório que exista uma diferenciação da população que utiliza os serviços públicos de saúde e quem tenha acesso a rede privada. Observando o que versa o texto sobre violência obstétrica<sup>46</sup> no recorte brasileiro, a desigualdade de gênero, etnia e classe social, seria o motivo principal par o número das agressões da mulher na maternidade.

---

<sup>45</sup> FERREIRA, Maíra Soares; GONÇALVES, Eliane. "Parirás com Dor": a violência obstétrica revisitada. 2020

<sup>46</sup> PEREIRA, Jéssica Souza, SILVA, Jordana Cunha De Oliveira, BORGES, Natália Alves, RIBEIRO, Mayara De Mello Gonçalves, AUAREK, Luiza Jardim e SOUZA, José Helvécio Kalil De. VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: OFENSA À DIGNIDADE HUMANA. Vol.15, n.1, pp.103-108 Junho – Ago. 2016.



Ao olharmos mais atentamente acerca da organização da saúde no Brasil, o mesmo estudo demonstra que há um relatório da data de 2013 do SUS acerca de 12,7% das gestantes atendidas – desde mau atendimento até agressões mais explícitas. Apesar do procedimento cirúrgico conhecido como cesariana ser imprescindível em questões de riscos para mãe e filho, o Brasil, em 2011, ficou conhecido onde há uma maior escolha das gestantes pela opção do parto induzido em vez do natural<sup>47</sup>. Também nesse estudo, há o reforço do cenário que retratamos nos parágrafos ante

Não obstante, de acordo com Pereira, o Programa de Humanização do Parto e Nascimento (GM 569/2000) e a Rede Cegonha (Lei 1.459/2011) determina que as mulheres sejam tratadas com dignidade, sendo repelida qualquer atitude antiética por parte dos profissionais.<sup>48</sup> Os projetos foram desenvolvidos para, além de trazerem uma visão mais crítica e atual e menos dogmática do trabalho medicinal no parto e para a gestante num cerne mais amplo. Possuem também um caráter de elevação dos percursos naturais da gravidez saudável, que deve ter o poder de escolha acerca do seu corpo, inclusive no que tange em relação a sua gestação.

As mulheres mais suscetíveis, como viemos versando ao longo de todo o texto, são as mulheres periféricas e marginalizadas, que possuem um acesso negado a diversas áreas, incluindo a educação num modo geral (incluindo a sexual), fazendo com que sejam mais fáceis de enfrentarem o problema da violência, já que estariam mais expostas ao domínio do médico nesta relação.

No que corresponde ao recorte étnico e social, as mulheres negras e pobres são as maiores vítimas desse tipo de violência, por se atrelar a imagem de “mulher promíscua” disseminada e enraizada pela sociedade, assim essas mulheres não são vistas como pessoas, mas sim animalizadas, estigmatizadas como mulheres “escandalosas”, “descontroladas” e “irresponsáveis”, sendo assim responsabilizadas no momento do parto pela dor física que sofrem em decorrência do ato de parir.

---

<sup>47</sup> PEREIRA, Jéssica Souza, SILVA, Jordana Cunha De Oliveira, BORGES, Natália Alves, RIBEIRO, Mayara De Mello Gonçalves, AUAREK, Luiza Jardim e SOUZA, José Helvécio Kalil De. VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: OFENSA À DIGNIDADE HUMANA. Vol.15, n.1, pp.103-108 Junho – Ago. 2016.

<sup>48</sup> PEREIRA, Jéssica Souza, SILVA, Jordana Cunha De Oliveira, BORGES, Natália Alves, RIBEIRO, Mayara De Mello Gonçalves, AUAREK, Luiza Jardim e SOUZA, José Helvécio Kalil De. VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: OFENSA À DIGNIDADE HUMANA. Vol.15, n.1, pp.103-108 Junho – Ago. 2016.

O estudo afirma ainda que durante o acompanhamento da gravidez, as mulheres negras possuem um pior atendimento, em um menor tempo do que as mulheres brancas, fazendo-se assim que venham a possuir problemas com a informação sobre a própria gestação e maternidade<sup>49</sup>.

Contudo, ao considerar o marcador social cor/raça, Ramos afirma que as negras são as que mais sofrem com a falta de informação sobre o aleitamento, assim como o não acompanhamento durante a gravidez. A autora relata, também, que o tempo de atendimento dispensado às mulheres negras geralmente é menor do que o atendimento a uma mulher branca<sup>50</sup>. Assim, resta evidente que no Brasil há um rosto e um corpo da mulher sofrem mais a Violência Obstétrica e em quais locais ele possui maior atuação, sendo o racismo, mais uma vez, o reflexo para as condições sociais que ainda enfrentamos atualmente.

## **6. VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO CÁRCERE**

Não obstante os casos de violência obstétrica com as mulheres na sociedade brasileira, sejam em hospitais públicos ou particulares, no cárcere a situação ainda não possui notoriedade.

Como apresentado no presente trabalho, percebe-se que se há poucos dados no que se refere a maternidade e as gestantes encarceradas, onde por sua vez o DEPEN somente foi atualizado seu banco de dados no ano de 2018, ao passo que o Fórum de Segurança Pública, que se trata de uma organização não governamental apresentou algumas estatísticas até o ano de 2020. Contudo, ainda não suficientes no que corresponde à análise dos casos de violência obstétrica e um dos dados importantes sobre as mulheres presas nessa condição.

---

<sup>49</sup> ZANARDO, Gabriela Lemos de Pinho, URIBE, Magaly Calderón, DE NADAL, Ana Hertzog Ramos e HABIGZANG, Luísa Fernanda. VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO BRASIL: UMA REVISÃO NARRATIVA. 2017.

<sup>50</sup> ZANARDO, Gabriela Lemos de Pinho, URIBE, Magaly Calderón, DE NADAL, Ana Hertzog Ramos e HABIGZANG, Luísa Fernanda. VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO BRASIL: UMA REVISÃO NARRATIVA. 2017.

Assim, frente ao descaso aparente do Poder Público em ao menos identificar o número de presas gestantes e parturientes no sistema prisional, bem como os casos de violência obstétrica, denota-se um apagamento institucional dessas mulheres.

Dentro dessa discussão as mulheres negras e pobres correspondem a maioria das presidiárias atualmente, representando assim o rosto da mulher encarcerada que sofre violência obstétrica. Assim, somado ao fator do racismo institucional e estrutural que a mulher negra anteriormente já sofria por parte do Estado e da sociedade, dentro da penitenciária, o enredo infelizmente continua o mesmo.

Negligenciadas e estigmatizadas essas presas sofrem não somente com o cumprimento de pena, mas também com o tratamento hostil a que são submetidas pelo próprio corpo da instituição, que vão desde médicos e enfermeiros até agentes penitenciários.

Apesar de ser um dos direitos dos presos em obter assistência médica, conforme Artigo.11, II da Lei nº 7.210 de 1984 (Lei de Execução Penal), que garantem o direito à saúde aos detentos e Artigo 8º, §4º do Estatuto da Criança e do Adolescente que prevê a direito à acompanhamento médico e psicológico durante todo o período de pré-natal, parto e pós-parto<sup>1</sup>, a realidade muitas vezes é contrária. O parto deveria ser realizado junto ao acompanhamento de equipe médica responsável e competente para tal ato dentro de uma instituição médica do SUS com todas as precauções médicas necessárias, guardando assim a saúde da mãe e do bebê. No entanto, as presas são sujeitas, por muitas das vezes, a realizarem o parto nos próprios presídios, em condições sub humanas, sofrendo violência obstétrica dos próprios agentes penitenciários e outros funcionários, antes mesmo de conseguir auxílio médico.

Conforme reportagem realizada pela revista Galileu de 2015<sup>51</sup>, foram relatados casos bárbaros de violência obstétrica, ocorridos nas dependências do próprio presídio, onde as mulheres são impedidas de exercerem seus direitos ao parto, à saúde e à dignidade da pessoa humana, como pontua-se a seguir:

---

<sup>51</sup> QUEIROZ, Nana. **Descubra como é a vida das mulheres nas penitenciárias brasileiras**. 2015. Disponível em: < <https://revistagalileu.globo.com/Revista/noticia/2015/07/descubra-como-e-vida-das-mulheres-nas-penitenciarias-brasileiras.html>>

Quando foi presa pela última vez, Gardênia estava com uma gravidez avançada. Ganhou no grito o direito de ir a um hospital — muitas mulheres não têm a mesma sorte e precisam dar à luz na cadeia mesmo, com ajuda das outras presas. Gardênia ficou algemada à cama durante boa parte do trabalho de parto e, quando sua filhinha Evelyn nasceu, não pôde sequer pegar o bebê no colo. “A vida da presa é assim: não pode nem olhar se nasceu com todos os dedos das mãos e dos pés.”

Um caso chocante é o de Aline, uma traficante que, durante a detenção em Belém do Pará, tomou uma paulada na barriga e ouviu do policial: “Não reclame, esse é mais um vagabundinho vindo para o mundo”.

Frisa-se por vez que o Decreto nº 8.858 de 2016, em seu art.3º, determina a proibição da utilização de algemas durante a realização do parto. Mas na realidade, as presas não encontram essa garantia jurídica. Tampouco conseguimos quantificar o número de denúncias de autoridades policiais que realizaram tal ato ilícito.

Consoante reportagem do Globo de 2018<sup>52</sup>, Mecanismo Estadual para Prevenção e Combate à Tortura (MEPCT/RJ), órgão da Alerj, ofertou denúncia expondo que as presas mesmo após a vigência do decreto continuavam sofrendo com a algemação no momento do parto. Após uma visita ao Complexo do Gericinó, as encarceradas relatam que no momento do parto elas são “transportadas em carros do Serviço de Operações Especiais (SOE), da Secretaria estadual de Administração Penitenciária (SEAP), para a UPA do complexo penitenciário, onde esperam horas antes de serem transferidas para o hospital.”

Ainda, não menos pior do que todo o descaso, afirmam que são vigiadas durante todo o trajeto e o procedimento por agentes penitenciários do sexo masculino, que se encontram sempre armados.

De acordo com o que foi exposto, verifica-se que a violência obstétrica constitui um problema de saúde pública complexo e multifatorial, de crescente importância e potencial explicativo, e de grande repercussão sobre a saúde de mães e nascidos.

“Quanto ao conceito de violência obstétrica, no Brasil, não há legislação vigente que a preconize, existindo tão somente o Projeto de Lei n.

---

<sup>52</sup>GALDO, Rafael. **Órgão da Alerj denuncia que detentas continuam sendo algemadas durante o parto no Rio**. 2018. Disponível em: < <https://oglobo.globo.com/rio/orgao-da-alerj-denuncia-que-detentas-continuam-sendo-almemadas-durante-parto-no-rio-23172787>>

7.633/2014, que dispõe sobre a humanização da atenção à mulher e ao recém-nascido durante o ciclo gravídico-puerperal”

Desde os anos 2000 foi proposta e instituída uma série de programas e políticas em saúde, entre os quais: o Programa de Humanização do Parto e Nascimento, a Política Nacional de Humanização – Humaniza SUS, a Política de Atenção Integral à Saúde da Mulher, entre outros (Ministério da Saúde, 2014). Em 2011, foi instituída a Rede Cegonha (Portaria n. 1.459/2011), buscando assegurar o direito ao planejamento reprodutivo e à atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério, com objetivo de fomentar a implementação de novo modelo de atenção à saúde da mulher e da criança, desde o parto até os 24 meses de vida, assim como reduzir a mortalidade materna e infantil.

Em 2018, ainda existiam presas que durante o parto permaneciam algemadas os presídios do Rio de Janeiro<sup>53</sup>, mesmo com legislação vigente que versava sobre o veto, a partir do texto da Lei nº 13.434 de 2017, com o condão de não permitir as presas de um tratamento violento durante o parto, além de impedir que haja sofrimento do bebê e da mãe, visto que não deve-se penalizar duplamente a mulher em cárcere <sup>54</sup>.

Apesar de toda a exposição midiática que possa se ter sobre os abusos sofridos pelas gestantes e parturientes encarceradas, o próprio Estado ainda não oferece a devida atenção à problemática. A falta de dados sobre o número até mesmo de parturientes é preocupante, haja vista que somente contamos com dados das mulheres gestantes, conforme demonstra os informativos da DEPEN, em uma análise realizada no ano de 2019, uma vez que o sistema não possui informações do sistema nacional de forma coesa para que pudéssemos montar uma base combinatória.

Por conseguinte, é evidente o descaso estatal com o sistema prisional feminino, reforçando mais uma vez a ideia de que a prisão foi criada e é para homens, já que

---

<sup>53</sup> R7. **Presas ainda são algemadas durante trabalho de parto, diz relatório. 2018**

<sup>54</sup> Agência Câmara de Notícias. Uso de algema em presa durante trabalho de parto pode ser proibido. 2016

os anseios femininos não são postos em pauta e como centro do debate, nem tampouco assegurado a essas detentas a dignidade.

## 6.1 ASPECTOS JURÍDICOS

Após anos de combate por movimentos sociais, a gravidade do que se correspondia aos casos de violência obstétrica, o mundo jurídico foi compelido a abordar e estabelecer normas sobre o tema de modo a proteger a vida de milhares de mulheres e bebês.

Assim, conforme a ampliação da discussão sobre a Violência Obstétrica, as leis e políticas públicas foram construídas.

No Brasil, a violência obstétrica é prevista nos tratados internacionais como Convenção Interamericana de Direitos Humanos (BRASIL/OEA, 1969), conhecida como Pacto de San José da Costa Rica. No entanto, pela própria Constituição Federal pode-se exercer uma análise subsidiária do tema, principalmente no que corresponde aos direitos fundamentais previstos no Artigo 5º da Carta Magna, bem como Artigos 196, 197 e 226, haja vista que se trata de direito a saúde e o dever do Poder Público de proteção da família.

Sendo assim, frisa-se que não há um dispositivo legal que regule e aborde sobre o tema, sendo assim suprido através da interpretação jurídica de alguns dispositivos legais pelos tribunais do país. Logo, a segurança jurídica em questão se mostra fragilizada, dado que a falta de normatividade afeta o afastamento da Violência Obstétrica, principalmente no que corresponde à condição das mulheres encarceradas.

Agora, no quanto às normas infraconstitucionais, citamos que de acordo com o Artigo 8º do ECA, onde é assegurado à gestante, através do Sistema Único de Saúde, o atendimento pré e perinatal que é fundamental para a saúde da mãe e seu bebê. Assim, se faz indispensável que o serviço também seja oferecido no sistema prisional.

Ademais, pontua-se um dispositivo legal fruto das manifestações de repúdio a uma das formas de violência empregada às parturientes é a Lei do Acompanhante

(Lei 11.208 de 2005), haja vista que a proibição de outras pessoas de confiança da mãe no momento do parto ocasiona grave lesão à dignidade da pessoa humana e aos direitos humanos.

Afastada de sua rede de apoio, a mulher além de se sentir vulnerável emocionalmente em um momento tão importante de sua vida, pode estar sendo coibida a sofrer violência obstétrica por parte dos profissionais. Por essa razão, é direito da mulher ter um acompanhante de sua escolha no local e momento do parto, não podendo a equipe médica restringir ou muito menos proibir a presença de terceiros.

Atualmente, contamos no ordenamento jurídico brasileiro algumas possibilidades de ações por Violência Obstétrica. Dentre as alternativas, a mulher que vier a sofrer essa violência pode ajuizar uma ação indenizatória seja por danos morais, materiais e estéticos. Ainda assim, caberá ação com alguns exemplos de atos ilícitos, como a proibição de acompanhante e violência física: como episiotomia e manobra Kristeller.

Vale elucidar que há o direito de justiça gratuita para as mulheres que não possuam recursos e se sintam violentadas durante a gestação e/ou parto, terão o direito ao acesso gratuito à justiça, conforme o disposto no artigo 5º, inciso LXXIV da Constituição Federal de 1988, o que reforça, que apesar das adversidades apresentadas, ainda há certo respaldo legal para que os direitos fundamentais possam ser garantidos, independentemente da situação financeira da vítima.

Ao olharmos mais atentamente para a jurisprudência específica, vemos que a matéria está pacificada através de ação civil pública em face Agência Nacional de Saúde, por conta de um caso de violência obstétrica pela utilização indevida da técnica ultrapassada indução forçada do parto e outras práticas. No documento denominado há um detalhamento de todo o processo doloroso em que a gestante e sua filha foram submetidas à época, apenas por pressa do obstetra em realizar o parto antes do processo natural necessário, sem que se houvesse qualquer problema relato sobre a gestação – nem nos relatos do médico que realizou o parto no interior do Paraná, nem o que realizou o primeiro acompanhamento no Rio de Janeiro onde o casal possuía residência no começo da gestação. A violência foi narrada pela vítima percorrida num texto elucidativo e bem explicativo, uma demonstração do que seria uma prática de

violência obstétrica – que culminou com a paralisia cerebral da filha nascida no dia 18 de maio de 1993. Um relato intenso, importante e que deve ser lido, sempre que quisermos buscar conhecimento jurídico e humanitário acerca do tema. Com isso, destacamos abaixo imagens reais que transmitem a realidade sofrida em decorrência dessa repulsiva violência, enriquecendo assim e visualizando a realidade vivida por muitas mulheres.<sup>55</sup>



56



57

---

<sup>55</sup> Violência Obstétrica “Parirás com dor” - Dossiê elaborado pela Rede Parto do Princípio para a CPMI da Violência Contra as Mulheres. 2012

<sup>56</sup> Violência Obstétrica “Parirás com dor” - Dossiê elaborado pela Rede Parto do Princípio para a CPMI da Violência Contra as Mulheres. 2012

<sup>57</sup> Violência Obstétrica “Parirás com dor” - Dossiê elaborado pela Rede Parto do Princípio para a CPMI da Violência Contra as Mulheres. 2012





58

## **7. VIOLAÇÃO DOS DIREITOS HUMANOS E DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA**

A violência obstétrica ainda fere, se não mais o principal, ao não se verificar não somente pelo ponto de vista de gênero, os direitos humanos e a dignidade da pessoa humana.

O Brasil é signatário da Convenção Americana de Direitos Humanos, pelo Pacto de São José da Costa Rica, promulgada pelo Decreto nº 678, de 6 de novembro de 1992. Apesar do acordo ter sido realizado em 22 de novembro de 1969, somente quase 30 anos depois o Brasil reconheceu os efeitos do Pacto em sua legislação, abordado acerca dos direitos que devem ser protegidos, incluindo

Sendo assim, além da Constituição Federal dispor de direitos fundamentais como direito à vida e a igualdade, nos termos do Artigo 5º, “caput” da CRFB/88, é ainda compelido a seguir as regras desse tratado de natureza mundial.

---

<sup>5858</sup> Violência Obstétrica “Parirás com dor” - Dossiê elaborado pela Rede Parto do Princípio para a CPMI da Violência Contra as Mulheres. 2012

Consoante o Artigo 5º da Convenção Americana de Direitos Humanos é garantido o direito à integridade pessoal, sendo devido o respeito e a proteção a qualquer pessoa, como observa-se a seguir:

#### ARTIGO 5º

##### Direito à Integridade Pessoal

I. Toda pessoa tem o direito de que se respeito sua integridade física, psíquica e moral.

I. Ninguém deve ser submetido a torturas, nem a penas ou tratos cruéis, desumanos ou degradantes. Toda pessoa privada da liberdade deve ser tratada com o respeito devido à dignidade inerente ao ser humano.

A dignidade da pessoa humana está reconhecida no Artigo 1º, III da CRFB/88, tendo como natureza jurídica um princípio constitucional, que por sua vez assegura que todas as pessoas brasileiras ou estrangeiras em solo nacional possuam do Estado o mínimo existencial para a manutenção de suas vidas, como também a defesa da honra e da imagem.

A Convenção também aborda por sua vez sobre a imprescindibilidade de que os países signatários garantam a proteção da honra e dignidade, como assim prescreve o Artigo 11 de seu documento transcrito abaixo:

#### ARTIGO 11

##### Proteção da Honra e da Dignidade

I. Toda pessoa tem direito ao respeito de sua honra e ao reconhecimento de sua dignidade.

II. Ninguém pode ser objeto de ingerências arbitrárias ou abusivas em sua vida privada, na de sua família, em seu domicílio ou em sua correspondência, nem de ofensas ilegais à sua honra ou reputação.

III. Toda pessoa tem direito à proteção da lei contra tais ingerências ou tais ofensas.

Assim, sendo garantia constitucional é dever do Estado proteger todas as pessoas no que corresponde a sua dignidade, impedindo-lhe tratamento vexatório e humilhante, independente da condição que vier a possuir, encarceradas ou não. Contudo, a violência obstétrica quando negligenciada pelo Poder Público atua diretamente para a manutenção da ocorrência desses casos e agride frontalmente a dignidade de milhares de mulheres ao redor do país.

Quando não se há dados e políticas públicas que busquem identificar, solucionar e penalizar os culpados dos casos de violência obstétrica no cárcere, há uma afirmação institucional que a vida dessas mulheres e de seus bebês estão abaixo do que se é considerado direito para todo o restante da sociedade. Pois, quando nem a dignidade lhes é conferida, estão inegavelmente sendo levados a uma classe sub humana ou de sub cidadãos.

## **8. CONCLUSÃO**

Por conseguinte, a realidade da mulher brasileira enfrenta várias questões sensíveis no que tange a violência e ao abuso e, dentro dessa seara encontra-se a maternidade. As presidiárias gestantes em todo o Brasil não estão em uma posição diferente das demais mulheres.

No entanto, as condições na qual são submetidas beira o absurdo, tomado pelo enorme descaso do próprio Poder Público, com a falta de políticas públicas e planejamento jurídico que abarque esse grupo, como demonstrado demasiadamente no presente trabalho. Assim, suscetíveis a sofrerem abusos médicos sem qualquer tipo de vigilância por parte das autoridades, as presas grávidas encontram-se em uma situação única, sendo levadas por todo o sistema estatal com o aval da própria sociedade a uma categoria inferior do que se entende como mulher.

Dessa forma, as gestantes em situação de cárcere são não somente condenadas pelo sistema penal brasil pelos crimes que cometeram anteriormente, mas sim, duplamente penalizadas, pelo infortúnio que realizaram e por serem mães, haja vista que não correspondem ao ideal maculado do que é ser mulher para a sociedade brasileira.

Logo, sua dor e seus anseios são inferiorizados e silenciados, pois segundo ao ideal social não possuem o direito de serem reconhecidas como mulheres, já que o crime as aproxima do que se é entendido pelo masculino. Assim, duplamente penalizadas, a gestação é vista como um segundo crime para as detentas e, por essa motivação, o abuso e a violência obstétrica nada mais fazem do que parte do cumprimento de pena.

Situação essa, que quando se analisado o perfil das detentas com o recorte racial e socioeconômico, o percentual de mulheres pretas e pobres que configura a maior parte do número de encarceradas, também ocupam por vez os maiores números de violência no cárcere, dado que a prisão nada mais é do que um reflexo de nossa sociedade brasileira, onde o racismo e a pobreza são fatores que influenciam e atuam infelizmente, como pontos de associação de criminalidade.

Destarte, o modo como o sistema penitenciário trata as mulheres e principalmente gestantes e parturientes, que foram objeto de estudo deste presente trabalho, beira o descaso e esquecimento, com poucos dados e estudos sobre a vida dessas mulheres e os direitos fundamentais a serem fiscalizados e garantidos a elas. Portanto, há a falta de propostas de políticas públicas e campanhas que garantam o cumprimento dos direitos humanos a essas presas, a garantia de apoio psicológico antes e pós parto e principalmente ao combate da violência obstétrica a presas, aos médicos e agente penitenciários.

Para concluirmos o nosso projeto, levantamos a possível solução diante da análise de todo o rol social, histórico e cultural que culminam na punição dupla do Estado a mulher grávida e encarcerada, já que a mesma é pouco visível e apesar de estarmos avançando em algumas partes, ainda somos precárias em outras. A Violência Obstétrica é um crime, haja vista que fere a integridade física, sexual e psicológica da mulher que a sofre, sendo assim, é necessário que haja a devida tipificação penal para a proteção das parturientes e gestantes. No entanto, reforça-se que não somente uma norma jurídica será capaz de solucionar as problemáticas femininas no que concerne as violações ao parto e a maternidade, tento em vista que o social reflete para a eficácia do direito. Assim, é necessário o aparato do estatal como um todo: a criação e atuação de núcleo especializados nas delegacias para o recebimento das denúncias de mulheres encarceradas ou não; a atuação da

Defensoria Pública como assistencialista jurídico para a garantia do direito; a atuação do Ministério Público como fiscal da lei; a atuação do judiciário no processamento e julgamento desse crime e principalmente a atuação de toda a sociedade na conscientização da existência da Violência Obstétrica e na repreensão de seus atos e ramificações por todos os agentes envolvidos no tratamento com a gestante e a parturiente.

Assim, reforçamos que os Direitos Humanos são inerentes a todos, privados de liberdade ou não, pois estes são direitos fundamentais previstos em nossa Constituição, e, portanto, o Estado, não tendo ligação com tendências políticas, deve sempre prezar e resguardar para o cumprimento dessas garantias tão importantes. A mulher no cárcere merece respeito e tutela não somente jurisdicional ou legal, não somente no que corresponde a sua condenação, mas sim (e também) durante toda a execução penal, haja vista suas necessidades e condições específicas, por isso é urgente a necessidade de que haja um Direito Penal e uma sociedade que debatam sobre o tema, pois apesar de todas as tentativas de apagamento dessas mulheres, essas vidas compõem parte de um todo que chamamos de Brasil.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, Silvio de. **Racismo Estrutural**. 2019. Editora Jandaíra; 1ª edição

AGÊNCIA Câmara de Notícias. **Uso de algema em presa durante trabalho de parto pode ser proibido**. 2016. Disponível em </  
<https://www.camara.leg.br/noticias/502920-uso-de-algema-em-presa-durante-trabalho-de-parto-pode-ser-proibido/>>

AGOTTI, Bruna. **Entre As Leis Da Ciência Do Estado E De Deus, O Surgimento Dos Presídios Femininos No Brasil**. 2012. Disponível em: <  
<https://carceraria.org.br/wp-content/uploads/2018/06/bruna-angotti-entre-as-leis-da-cincia-do-estado-e-de-deus.pdf>>

ANDRADE, Bruna Soares Angotti Batista de. **Entre as leis da ciência do Estado e de Deus – O surgimento dos presídios femininos no Brasil**. São Paulo, 2011. Dissertação (Mestrado em Antropologia Social) - Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas – Universidade de São Paulo – USP, São Paulo, 2011. p. 22.

ARTUR, Angela Teixeira. **“Presídio de Mulheres”: as origens e os primeiros anos de estabelecimento**. São Paulo, 1930-1950. Fortaleza, 2009. ANPUH – XXV SIMPÓSIO NACIONAL DE HISTÓRIA. Disponível em:  
 <[https://anpuh.org.br/uploads/anais-simposios/pdf/2019-01/1548772192\\_1635d32f7239cd3bcf643523baabdd02.pdf](https://anpuh.org.br/uploads/anais-simposios/pdf/2019-01/1548772192_1635d32f7239cd3bcf643523baabdd02.pdf)>

ASSIS, Jussara Francisca de. **Interseccionalidade, Racismo Institucional E Direitos Humanos: Compreensões À Violência Obstétrica**. 2018. Disponível em:  
 </[https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010166282018000300547&script=sci\\_arttext&tlng=pt/](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010166282018000300547&script=sci_arttext&tlng=pt/)>

BALOGH, Giovanna. **Hospital proíbe manobra de Kristeller e reconhece violência obstétrica**. 2014. São Paulo. Disponível em: </ <http://cebes.org.br/2014/12/hospital-proibe-manobra-de-kristeller-e-reconhece-violencia-obstetrica/>>

BATALHA, Elisa. **Entrevista: pesquisadora fala sobre violência obstétrica.** 2019. Disponível em: < <http://informe.ensp.fiocruz.br/noticias/46561>>

BENEDITO, Deise. **Os Deserdados Do Destino: Construção Da Identidade Criminosa Negra No Brasil.** Disponível em: <<http://www.palmares.gov.br/sites/000/2/download/revista2/revista2-i52.pdf>>

BOCCHI, Aline Fernandes de Azevedo. **Da Senzala Ao Cárcere: Corpo E Maternidade Às Margens Da História.** Fragmentum, Santa Maria, v. 54, p. 135-244, jul./dez. 2019. Disponível em: </<https://doi.org/10.5902/2179219438824/>>.

BOITEX, Luciana; MAGNO, Patricia Carlos; BENEVIDES, Laize. **Gênero, Feminismos E Sistemas De Justiça: Discussões Interseccionais De Gênero, Raça E Classe.** – Rio de Janeiro: Freitas Bastos, 2018.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil.** Brasília, DF: Centro Gráfico, 1988.

BRASIL. **Lei n. 11.108 de 2005.** Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2004-2006/2005/lei/l11108.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/lei/l11108.htm) >

CARVAHO, Luiza Sousa de. **Condenados Ao Tronco, Ao Ferro E À Prisão: O Encarceramento Como Expressão Do Genocídio Antinegro No Brasil.** 2020. 124 f., il. Dissertação (Mestrado em Política Social) — Universidade de Brasília, Brasília, 2020. Disponível em </ <https://repositorio.unb.br/handle/10482/38614/>>.

CASTILHO, Ricardo. **Direitos humanos.** – 6. ed. – São Paulo : Saraiva Educação, 2018.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **PARECER CFM nº 32/2018.** Disponível em: <<http://old.cremerj.org.br/downloads/835.PDF>>

DEPEN – Departamento Penitenciário Nacional. **Relatório Consolidado Estadual do Rio de Janeiro. Dezembro de 2019.** Disponível em </http://antigo.depen.gov.br/DEPEN/depen/sisdepen/infopen/relatorios-analiticos/RJ/rj/>.

DEPEN – Departamento Penitenciário Nacional. **Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias. 2019.** Disponível em </https://app.powerbi.com/view?r=eyJrljoiYWY5NjFmZjctOTJmNi00MmY3LTlhIMTEtNWYwOTlmODFjYWQ5liwidCI6ImViMDkwNDIwLTQ0NGMtNDNmNy05MWYyLTRiOGRhNmJmZThlMSJ9//>.

COLETIVO FEMINISTA DE SEXUALIDADE E SAÚDE. **Direito das Mulheres no Parto: Conversando com profissionais de saúde e do direito.** 1ª edição. 2017. Disponível em: </https://www.mulheres.org.br/wp-content/uploads/2020/02/direito-mulheres-parto.pdf>

DINIZ, Simone Grilo, SALGADO, Heloisa de Oliveira, ANDREZZO, Halana Faria de Aguiar, CARVALHO, Paula Galdino Cardin de, CARVALHO, Priscila Cavalcanti Albuquerque, AGUIAR, Cláudia de Azevedo e NIY, Denise Yoshie. **VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA COMO QUESTÃO PARA A SAÚDE PÚBLICA NO BRASIL: ORIGENS, DEFINIÇÕES, TIPOLOGIA, IMPACTOS SOBRE A SAÚDE MATERNA, E PROPOSTAS PARA SUA PREVENÇÃO.** 2015. Disponível em: </https://catarinass.info/wp-content/uploads/2019/05/Violencia-Obstetrica-Simone-Diniz.pdf>

DOMINGUES, Filipe. **Ministério diz que termo 'violência obstétrica' é 'inadequado' e deixará de ser usado pelo governo.** Disponível em: </https://g1.globo.com/ciencia-e-saude/noticia/2019/05/07/ministerio-diz-que-termo-violencia-obstetrica-tem-conotacao-inadequada-e-deixara-de-ser-usado-pelo-governo.ghtml >

DORNELLAS, Mariana Paganote. **O Encarceramento Feminino Sob A Perspectiva Do Feminismo Interseccional.** 2017. Disponível em:



<[https://elasistem.files.wordpress.com/2018/06/7847\\_mariana\\_paganote\\_dornellas-alasoficial.pdf](https://elasistem.files.wordpress.com/2018/06/7847_mariana_paganote_dornellas-alasoficial.pdf)>

ESTUMANO, V. K. C.; MELO, L. G. S.; RODRIGUES, P. B.; COELHO, A. C. R. **Violência obstétrica no Brasil: casos cada vez mais frequentes**. 2017. Disponível em: < <https://www.recien.com.br/index.php/recien/article/view/185>>

FERREIRA, Maíra Soares; GONÇALVES, Eliane. **"Parirás com Dor": a violência obstétrica revisitada**. 2020. Disponível em: < <https://www.revistas.ufg.br/fcs/article/view/60230>>

FREITAS, Maria Martha Rennó Ribeiro Chaves de. **VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA E A VIOLAÇÃO DE DIREITOS REPRODUTIVOS**. 2018. Disponível em: < [https://sites.unifoa.edu.br/portal\\_ensino/mestrado/mecsma/arquivos/2018/maria-martha.pdf/](https://sites.unifoa.edu.br/portal_ensino/mestrado/mecsma/arquivos/2018/maria-martha.pdf/)>.

FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA. **Anuário Brasileiro de Segurança Pública 2020**, edição nº 14. Disponível em: < <https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2020/10/anuario-14-2020-v1-interativo.pdf>>

GREGÓRIO, Júlia Fernandes Flauzino. **A Solidão Da Mulher Negra Encarcerada**. 2017. Disponível em: <<https://elasistem.files.wordpress.com/2017/10/a-solido3a3o-da-mulher-negra-encarcerada.pdf/>>

INSTITUTO DE ECONOMIA APLICADA. **DAR À LUZ NA SOMBRA: Condições Atuais E Possibilidades Futuras Para O Exercício Da Maternidade Por Mulheres Em Situação De Prisão**. 2015. Disponível em: <<https://carceraria.org.br/wp-content/uploads/2018/01/documento-dar-a-luz-na-sombra.pdf>>.

NERY, Vanilde Pereira; LUCENA, Glaucia Pereira de. **Principais Tipos de Violências Obstétricas Sofridas pelas Parturientes**. Disponível em: < <https://www.recien.com.br/index.php/Recien/article/view/306>>

OLIVEIRA, Lualica Gomes Souto Maior de; ALBUQUERQUE, Aline. **VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA E DIREITOS HUMANOS DOS PACIENTES**. 2018

Disponível em:

<[http://www.mpsp.mp.br/portal/page/portal/documentacao\\_e\\_divulgacao/doc\\_bibliot\\_e/bibli\\_servicos\\_produtos/bibli\\_boletim/bibli\\_bol\\_2006/Rev-CEJ\\_n.75.03.pdf/](http://www.mpsp.mp.br/portal/page/portal/documentacao_e_divulgacao/doc_bibliot_e/bibli_servicos_produtos/bibli_boletim/bibli_bol_2006/Rev-CEJ_n.75.03.pdf/)>

PEREIRA, Jéssica Souza, SILVA, Jordana Cunha De Oliveira, BORGES, Natália Alves, RIBEIRO, Mayara De Mello Gonçalves, AUAREK, Luiza Jardim e SOUZA, José Helvécio Kalil De. **VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: OFENSA À DIGNIDADE HUMANA**. Vol.15, n.1, pp.103-108 Junho – Ago. 2016. Disponível em:

<<http://repositorio.aee.edu.br/handle/aee/8403>>

PROFISSÃO REPÓRTER. **Violência obstétrica é realidade em muitas maternidades brasileiras**. 2018. Disponível em: <<https://g1.globo.com/profissao-reporter/noticia/2018/12/12/violencia-obstetrica-e-realidade-em-muitas-maternidades-brasileiras.ghtml>>

QUEIROZ, Nana. **Descubra como é a vida das mulheres nas penitenciárias brasileiras**. 2015. Disponível em: <<https://revistagalileu.globo.com/Revista/noticia/2015/07/descubra-como-e-vida-das-mulheres-nas-penitenciarias-brasileiras.html>>

RECOMENDAÇÃO Nº 5, DE 9 DE MAIO DE 2019, **Recomendação ao Ministro da Saúde sobre políticas públicas em relação à violência obstétrica**. 2019. Disponível em: <<https://www.in.gov.br/web/dou/-/recomendacao-n-5-de-9-de-maio-de-2019-149878165>>

REDE Parto do Princípio para a CPMI da Violência Contra as Mulheres. **VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA, PARIRÁS COM DOR**. 2012. Disponível em: <<https://www.senado.gov.br/comissoes/documentos/SSCEPI/DOC%20VCM%20367.pdf>>

RIO DE JANEIRO. **LEI Nº 6305 DE 26 DE DEZEMBRO DE 2017. Permite a presença de doulas nos estabelecimentos hospitalares durante o período de trabalho de parto, parto e pós-parto imediato.** Disponível em: <  
<https://mail.camara.rj.gov.br/APL/Legislativos/contlei.nsf/7cb7d306c2b748cb0325796000610ad8/d2a0ac1e743717ff832582020049046e?OpenDocument/>>

**R7. Presas ainda são algemadas durante trabalho de parto, diz relatório. 2018.**

**Disponível em:**

</

SAÚDE, Ministério. **Portaria n. 2.418**, de 2 de dezembro de 2005. Disponível em:  
 <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2005/prt2418\\_02\\_12\\_2005.htm](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2005/prt2418_02_12_2005.htm)>

SARMENTO, Daniel. **Dignidade da pessoa humana: conteúdo, trajetórias e metodologia.** Belo Horizonte: Fórum, 2016.

STURZA, Janaína Machado, NIELSSON, Joice Graciele e ANDRADE, Estela Parussolo de. **VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: UMA NEGAÇÃO AOS DIREITOS HUMANOS E A SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA DA MULHER.** Revista Juris Poiesis, Rio de Janeiro. v. 23, n. 32, p. 389-407, 2020. Disponível em: <  
<http://revistaadmmade.estacio.br/index.php/jurispoiesis/article/viewFile/8643/47967016>>

SENS, Maristela Muller; STAMM, Ana Maria Nunes de Faria. **Percepção dos médicos sobre a violência obstétrica na sutil dimensão da relação humana e médico-paciente.** 2019. Disponível <  
[https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-32832019000100255/](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832019000100255/)>.

TINÉ, Luiza; BLOG DA SAÚDE; MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Você sabe o que é violência obstétrica?** 2019. Disponível em: <  
<http://www.blog.saude.gov.br/index.php/promocao-da-saude/53079-voce-sabe-o-que-e-violencia-obstetrica>>

TVS, Morais AC, Souza ZCSN, Araújo PO. **Práticas convencionais do parto e violência obstétrica sob a perspectiva de puérperas.** Revista Baiana de Enfermagem. 2020;34:e35453. Disponível em: <<https://portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/35453/21275>>

ZANARDO, Gabriela Lemos de Pinho, URIBE, Magaly Calderón, DE NADAL, Ana Hertzog Ramos e HABIGZANG, Luísa Fernanda. **VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO BRASIL: UMA REVISÃO NARRATIVA.** 2017. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/psoc/v29/1807-0310-psoc-29-e155043.pdf>>

ZORZAM, Bianca e CAVALCANTI, Priscila. **DIREITOS DAS MULHERES NO PARTO, CONVERSANDO COM PROFISSIONAIS DA SAÚDE E DO DIREITO.** 2017. Disponível em: <<https://www.mulheres.org.br/wp-content/uploads/2020/02/direito-mulheres-parto.pdf>>