

## **A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO BRASIL COMO VIOLAÇÃO DOS DIREITOS HUMANOS: análise jurídica à luz do caso Shantal Verdelho**

Camila Foschetti Silveira de Vasconcellos<sup>1</sup>  
César Augusto Godinho da Silva e Assis<sup>2</sup>

### **RESUMO**

O presente estudo examina a violência obstétrica no Brasil, utilizando o caso Shantal Verdelho como exemplo central para identificar lacunas legislativas e violações aos direitos humanos. A pesquisa argumenta que a omissão do sistema jurídico na punição adequada dessa prática deriva da ausência de uma tipificação específica na legislação brasileira e da falta de políticas públicas eficazes de combate e prevenção. A metodologia utilizada é qualitativa, com enfoque no estudo de caso e análise jurídica. O artigo propõe melhorias legislativas e políticas, com base em normas internacionais, como a obrigatoriedade de capacitação contínua para profissionais de saúde e a realização de campanhas de conscientização para promover um atendimento humanizado. A pesquisa sugere uma reforma legal e a implementação de protocolos clínicos para garantir a autonomia e a dignidade das mulheres durante o parto, alinhando-se às diretrizes internacionais de direitos humanos.

**PALAVRAS-CHAVE:** Violência obstétrica. Direitos humanos. Shantal Verdelho. Políticas públicas. Legislação.

### **ABSTRACT**

This study analyzes obstetric violence in Brazil, focusing on the Shantal Verdelho case to identify legislative gaps and human rights violations. It argues that the legal system's failure to adequately punish these practices results from the absence of specific legal provisions and the lack of effective public policies aimed at preventing and combating obstetric violence. The research employs a qualitative methodology, centered on a case study and legal analysis. The paper proposes legislative and policy improvements, including mandatory continuous education for healthcare professionals and awareness campaigns to promote humane care. The findings highlight the need for legal reforms and clinical protocols to ensure women's autonomy and dignity during childbirth, aligning with international human rights standards.

**KEYWORDS:** Obstetric violence. Human rights. Shantal Verdelho. Public policies. Legislation.

### **SUMÁRIO<sup>3</sup>**

**1 INTRODUÇÃO. 2 CONCEITO DE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA A PARTIR DO ORDENAMENTO JURÍDICO BRASILEIRO E DE TRATADOS INTERNACIONAIS SOBRE O TEMA. 3 O CASO SHANTAL VERDELHO: VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA EM FOCO E REPERCUSSÕES JURÍDICAS. 4 PROPOSTAS DE MELHORIA: A IMPORTÂNCIA DE LEIS E POLÍTICAS HUMANIZADAS PARA GARANTIR OS DIREITOS REPRODUTIVOS DAS MULHERES. 5 CONCLUSÃO. REFERÊNCIAS.**

---

<sup>1</sup> Graduanda em Direito na Faculdade de Direito do Vale do Rio Doce (Fadivale).

<sup>2</sup> Doutorando e Mestre em Direito pela Faculdade de Direito de Vitória (FDV), com área de concentração em Direitos e Garantias Fundamentais. Professor. Advogado. <https://orcid.org/0000-0003-0202-0710>  
E-mail: cezargodinho3@gmail.com

## 1 INTRODUÇÃO

A violência obstétrica é um fenômeno que reflete práticas abusivas e desrespeitosas no contexto da assistência ao parto, caracterizando uma grave violação dos direitos humanos. No Brasil, a ausência de uma legislação específica e a falta de conscientização adequada sobre essa questão perpetuam a vulnerabilidade das mulheres e a impunidade dos profissionais de saúde envolvidos. O presente estudo investiga a violência obstétrica à luz do caso Shantal Verdelho, um episódio emblemático que ganhou repercussão nacional e revelou as lacunas jurídicas e institucionais na proteção dos direitos das parturientes.

A hipótese que orienta esta pesquisa é a de que a omissão do sistema jurídico brasileiro na coibição e punição adequada de práticas violentas, como as verificadas no caso em questão, decorre da falta de uma tipificação jurídica específica e da insuficiência de políticas públicas eficazes voltadas para o combate e prevenção da violência obstétrica. Além disso, a pesquisa parte do pressuposto de que mudanças legislativas e maior sensibilização da sociedade são necessárias para garantir a proteção integral das mulheres durante o ciclo gravídico-puerperal.

O objetivo geral é analisar como a violência obstétrica se manifesta e é tratada pelo ordenamento jurídico brasileiro, utilizando o caso Shantal Verdelho como ponto de partida para identificar falhas e sugerir melhorias na legislação e nas políticas públicas. Como objetivos específicos, busca-se: (i) investigar as repercussões legais do caso Shantal; (ii) compreender a violência obstétrica à luz dos tratados internacionais de direitos humanos e da legislação nacional; (iii) propor medidas legislativas e políticas de prevenção.

A metodologia científica adotada é de caráter qualitativo, baseada em um estudo de caso aprofundado, com foco na análise jurídica e documental. A pesquisa também recorre a dados secundários, como legislações, tratados internacionais e estudos acadêmicos, para construir um quadro abrangente do problema.

O artigo será estruturado em quatro partes. Na primeira seção, será abordado o conceito de violência obstétrica no contexto do direito brasileiro e dos tratados internacionais, explorando como a falta de regulamentação específica afeta a proteção das parturientes. A segunda seção trará uma análise detalhada do caso Shantal Verdelho, destacando os abusos sofridos e as consequências jurídicas

envolvidas. A terceira seção discutirá propostas de melhoria, com foco na criação de leis mais humanizadas e na implementação de políticas públicas eficazes. A conclusão reafirmará a necessidade de uma reforma legislativa e a importância de um atendimento obstétrico respeitoso e alinhado aos princípios constitucionais e internacionais de direitos humanos.

Com essa estrutura, espera-se contribuir para o debate sobre a humanização do parto e a erradicação da violência obstétrica, propondo caminhos para a proteção dos direitos das mulheres e a responsabilização dos profissionais envolvidos em práticas abusivas.

## **2 CONCEITO DE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA A PARTIR DO ORDENAMENTO JURÍDICO BRASILEIRO E DE TRATADOS INTERNACIONAIS SOBRE O TEMA**

No Brasil, o termo "violência obstétrica" ainda carece de regulamentação jurídica específica e formal, circunstância que, aparentemente, está dificultando o tratamento da matéria, sobretudo por não haver, de forma clara, um conceito acerca da expressão<sup>4</sup>.

No entanto, a construção desse conceito, no Brasil, tem sido amplamente discutida em esferas jurídicas<sup>5</sup>, políticas e sociais, visto que, está inserido no contexto mais amplo da violência institucional, caracterizada pela prestação inadequada de serviços de saúde, que afeta de maneira, radicalmente, desproporcional as mulheres (Mighalhas, 2021).

Atualmente, embora o Brasil não tenha uma lei federal específica que trate diretamente sobre a violência obstétrica, algumas normas, leis e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) garantem os direitos das mulheres no contexto da saúde

---

<sup>4</sup> Não há lei federal no Brasil ou outro tipo de regulamentação nacional sobre o que configura ou não violência obstétrica. O termo é utilizado para caracterizar abusos sofridos por mulheres quando procuram serviços de saúde durante a gestação, na hora do parto, nascimento ou pós-parto. Os maus-tratos podem incluir violência física ou psicológica, podendo fazer da experiência do parto um momento traumático para a mulher ou para o bebê.

<sup>5</sup> Segundo publicado pelo Conselho Nacional de Justiça, em 23 de maio de 2024, “[o]s desrespeitos, os abusos e os maus-tratos físicos e psicológicos durante a gestação ou no momento do parto são tema de um estudo recém-lançado pelo Núcleo de Pesquisa em Gênero, Raça e Etnia (Nupegre), da Escola de Magistratura do Rio de Janeiro (EMERJ), e instigam discussões sobre grave forma de violação dos direitos humanos das mulheres. A pesquisa foi apresentada na primeira quinzena deste mês, durante evento presencial e *on-line* que contou com a participação da magistrada coordenadora do Nupegre, a desembargadora Adriana Mello, e das duas professoras do núcleo que atuaram no estudo, Livia Paiva e Isadora Sento-Sé.”

reprodutiva e podem ser usadas como base jurídica para combater essas práticas abusivas.

Inicialmente, verifica-se que a Constituição Brasileira, que assegura o direito à saúde como um direito fundamental (art. 196), bem como o direito à dignidade humana (art. 1º, III), trata sobre o tema. Esses princípios fornecem a base para o reconhecimento da violência obstétrica como uma violação dos direitos da mulher à saúde, à dignidade e à integridade física e psicológica (Brasil, 1988).

A Lei nº 11.108/2005, que garante à parturiente o direito de ter um acompanhante de sua escolha durante o parto, contribuindo para um ambiente de maior respeito e suporte emocional. A negação desse direito pode ser entendida como uma forma de violência obstétrica (Brasil, 2005).

O Ministério da Saúde, através de políticas e programas como a "Rede Cegonha" (OMS, 2021) e as diretrizes de "Boas Práticas na Atenção ao Parto e Nascimento" (OMS, 1996), tem enfatizado a importância de um atendimento humanizado e centrado na mulher. Essas iniciativas buscam minimizar práticas violentas ou desrespeitosas no ambiente hospitalar.

A expressão "violência obstétrica" tem sido utilizada para descrever uma gama de práticas que vão desde a assistência médica acessível até a violência física direta contra a parturiente (Pickles, 2015).

Noutro giro, a violência obstétrica é, também, abordada sob a perspectiva dos Direitos Humanos em Tratados e Convenções Internacionais, dos quais o Brasil é signatário, onde os instrumentos supramencionados fornecem um arcabouço jurídico para a proteção dos direitos reprodutivos e o combate à violência de gênero.

Estes instrumentos jurídicos definem a violência obstétrica como uma modalidade de violência de gênero, equipada à violência doméstica, institucional e reprodutiva, colocando-a sob o mesmo viés de proteção às mulheres em situação de violência de gênero.

O conceito de violência obstétrica, portanto, pode ser compreendido como a apropriação do corpo e dos processos reprodutivos das mulheres pelos profissionais de saúde, que se manifestam por meio de tratamentos violentos, abusos de medicalização e patologização dos processos naturais.

Dessa forma, esta apropriação resulta na perda da autonomia da mulher e da capacidade de decidir livremente sobre seu corpo.

Além disso, a violência obstétrica expõe a parturiente a dor excessiva, procedimentos desaconselhados e humilhações, comprometendo a sua saúde física e mental.

O reconhecimento da violência obstétrica como uma forma de violência de gênero ressalta a necessidade de abordar as relações de poder e controle que estão intrinsecamente ligadas à assistência obstétrica e garantir que os direitos reprodutivos das mulheres sejam plenamente respeitados e protegidos em conformidade com os princípios da dignidade da pessoa humana.

A persistência de práticas que caracterizam a violência obstétrica reflete uma questão mais ampla de respeito aos direitos reprodutivos e sexuais das mulheres, sendo reconhecida por Tratados Internacionais, como a Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra a Mulher (CEDAW), que reitera a necessidade de eliminar a discriminação de gênero em todas as esferas, incluindo a saúde (ONU mulheres, 2024) e a Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência Contra a Mulher, também conhecida como Convenção de Belém do Pará, que afirma que, a violência contra a mulher configura uma violação dos direitos humanos e das liberdades fundamentais, comprometendo, de maneira parcial ou total, o reconhecimento, a plena realização e o exercício desses direitos e liberdades (Brasil, 1994).

No âmbito das legislações internacionais que abordam diretamente a violência obstétrica, a Argentina se destaca com a Lei n.º 26.485/2009, que define a violência obstétrica como uma forma de violência contra a mulher, colocando-a ao lado de outras formas como a violência doméstica e institucional (Argentina, 2009).

Apesar de o Brasil ainda não contar com uma legislação doméstica específica vigente sobre violência obstétrica, iniciativas como o Projeto de Lei n.º 7.633/2014 e a crescente mobilização da sociedade civil indicam um avanço na conscientização e no combate a essa prática (Câmara dos Deputados, 2014).

O reconhecimento da violência obstétrica, seja no ordenamento jurídico ou nas políticas públicas de saúde, é essencial para garantir que os direitos das mulheres sejam respeitados durante todo o ciclo gravídico-puerperal.

Portanto, ao se alinhar às normas internacionais e aos debates globais sobre o tema, o Brasil pode caminhar para a criação de um sistema de saúde que assegure uma assistência obstétrica respeitosa, humanizada e centrada na mulher,

promovendo a autonomia e a dignidade no momento do parto, em consonância com os Tratados e compromissos internacionais que o país já ratificou.

### **3 O CASO SHANTAL VERDELHO: VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA EM FOCO E REPERCUSSÕES JURÍDICAS**

Shantal Verdelho, influenciadora digital brasileira, ganhou notoriedade nas redes sociais por compartilhar sua vida pessoal e profissional com seus milhões de seguidores. Casada com o empresário Mateus Verdelho, ela se tornou um símbolo no debate sobre violência obstétrica no Brasil após relatar publicamente os abusos sofridos durante o nascimento de seu segundo filho, em 2021 (UOL, 2022).

Segundo matéria Estadão, tudo foi revelado através de áudios e vídeos que foram gravados durante o trabalho de parto e enviado a um grupo de amigos da influenciadora, em um deles ela diz: “Quando a gente assistia ao vídeo do parto, ele (médico) me xingava o trabalho de parto inteiro”, conta Shantal em áudio (Estadão, 2022).

Shantal relatou vários abusos que sofreu da equipe médica no parto de sua filha, dentre eles, contou sobre a realização da manobra de Kristeller que foi adotada pelo médico, sendo essa uma prática criminosa, e já banida pelo Ministério da Saúde e pela OMS (Organização Mundial da Saúde), expresso nos artigos 1º e 2º da Decisão COREN-RS nº 095/2016 (Brasil, 2016).

Art. 1º - Vedar a participação de profissionais de enfermagem na realização da Manobra de Kristeller;

Art. 2º - Determinar que os profissionais de enfermagem registrem a não participação na realização da Manobra de Kristeller no prontuário da mulher, de modo a assegurar seus direitos e evitar qualquer tipo de responsabilidade pelo ato;

A manobra supracitada trata-se da pressão dada na parte superior do útero e, afirma a influenciado em entrevista dada a Globo: "Me sinto muito mal em pensar que minha filha pode ter sofrido com ela, porque é apertar a barriga" (Globo News, 2022).

Shantal informou ainda que, realizou uma notícia crime no Distrito Policial do estado de São Paulo, e que as testemunhas seriam ouvidas. Diante disso, e com a reunião das provas em vídeo e áudio que a influencer possui, o Conselho Regional de Medicina de São Paulo (Cremesp) informou a abertura de um processo de apuração

sobre as denúncias de Shantal, sem dar detalhes, preservando o sigilo de ofício (G1, 2022).

Em uma entrevista dada ao Fantástico, Shantal relatou que, o obstetra teria solicitado ao anestesista presente na cirurgia que ele realizasse a manobra de Kristeller, além da restrição que ela sofreu quando quis mudar de posição e o médico se dirigiu a ela com palavrões (G1, 2022).

Shantal revela que foi xingada durante todo o trabalho de parto, além disso, no final do parto, o obstetra chamou o marido de Shantal para mostrar como ficou a vagina e disse a ele que Shantal “ficou toda arrebetada”, dando a entender que o corpo dela não seria mais o mesmo quando ocorresse relação sexual entre o casal. O médico teria ainda se dirigido ao marido de Shantal e pedido autorização para realizar episiotomia, sendo que poderia ter se dirigido a própria Shantal (G1, 2022).

Em entrevista à Revista *Maire Claire* (2022), Shantal opinou sobre a necessidade de um curso específico, para a classe médica, sobre violência obstétrica, visto que, em seu ponto de vista, há médicos mais antigos que “fizeram uma escola diferente”. Assim, por exemplo, a manobra de Kristeller, que hoje é considerada uma forma de violência obstétrica, foi feito nela e ensinado na faculdade desses profissionais mais antigos. Outro exemplo é a episiotomia que já foi praxe na escola, então os médicos podem pensar que, realmente, é algo que precisa ser feito, justamente porque não se atualizaram e não conhecem novos procedimentos (Cardoso, 2022).

Com isso, Shantal acredita que, deveria ter um curso obrigatório para médicos sobre esse tema da “violência obstétrica”, e que teria de ser obrigatório para exercer a profissão (Cardoso, 2022).

Sobre a sua experiência vivida, a influenciadora informou ainda que, realizou uma notícia crime no Distrito Policial do estado de São Paulo, e que as testemunhas seriam ouvidas (G1, 2022).

Diante disso, e com a reunião das provas em vídeo e áudio que a influencer possuía, o Conselho Regional de Medicina de São Paulo (Cremesp) informou a abertura de um processo de apuração sobre as denúncias de Shantal, sem dar detalhes, preservando o sigilo de ofício (G1, 2022).

O caso ganhou grande repercussão, destacando a realidade da violência obstétrica no país e as lacunas no sistema jurídico brasileiro quanto à proteção dos direitos das mulheres.

A violência obstétrica no Brasil é caracterizada por práticas abusivas, negligentes ou desrespeitosas que ocorrem durante a gestação, o parto ou o pós-parto. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), esta violência pode incluir abuso verbal, recusa de administração de analgésicos, procedimentos médicos não consentidos, restrição de acompanhante e até agressões físicas (Câmara dos Deputados, 2014).

A OMS, também, ressalta que, mulheres de minorias étnicas, adolescentes e aquelas de baixo poder aquisitivo são mais vulneráveis a esse tipo de tratamento, que representa uma grave violação dos direitos humanos e reprodutivos (OMS, 2015).

Dados alarmantes evidenciam a magnitude deste problema onde, de acordo com um estudo da Fundação Perseu Abramo, de 2010, uma a cada quatro mulheres brasileiras relata ter sido vítima de violência obstétrica (Câmara dos Deputados, 2023).

Outro levantamento, realizado pela Fiocruz em 2012 no estudo *Nascer no Brasil*, revelou que, 30% das mulheres atendidas em hospitais privados e 45% das atendidas pelo Sistema Único de Saúde (SUS) sofreram algum tipo de violência obstétrica (SciELO, 2019).

Os referidos dados demonstram a prevalência das práticas abusivas, independentemente, do tipo de atendimento, público ou privado (Fiocruz, 2012). Casos como o de Shantal Verdelho, é parte dessas estatísticas, ilustrando o sofrimento psicológico e físico enfrentado por muitas mulheres no momento do parto.

No caso de Shantal Verdelho, a violência obstétrica ficou evidente por meio de gravações feitas durante o parto, que capturaram comentários desrespeitosos do médico responsável, além de intervenções realizadas sem o consentimento da paciente, como a episiotomia, caracterizada por um corte na região perineal que, segundo o estudo *Nascer no Brasil*, foi realizada em mais da metade das parturientes entrevistadas, muitas vezes sem necessidade e contra as recomendações científicas (Fiocruz, 2012).

A manobra de Kristeller, uma pressão forçada sobre o abdômen da mulher para acelerar o parto e identificada no caso de Shantal, conforme relatado pela Fiocruz, é uma prática perigosa que pode trazer sérios riscos tanto para a mãe quanto para o bebê (Fiocruz, 2018).

De acordo com a pesquisa *Nascer no Brasil*, que entrevistou 23.940 mulheres que haviam dado à luz, foi constatado um excesso de intervenções durante o parto,

revelando um modelo de assistência caracterizado por práticas muitas vezes desnecessárias e prejudiciais. Essas intervenções expõem tanto as mães, quanto os bebês a riscos de complicações médicas (Scielo, 2019).

Conforme a pesquisa supramencionada, mais de 50% das mulheres passaram por episiotomia, 91,7% foram posicionadas em litotomia (deitadas de costas) durante o parto, embora as recomendações científicas indiquem que posições mais verticalizadas são mais adequadas. Além disso, 40% das parturientes receberam ocitocina e tiveram suas membranas amnióticas rompidas artificialmente para acelerar o trabalho de parto e, 37% foram submetidas à manobra de Kristeller, método invasivo e potencialmente danoso que pressiona o útero para facilitar a saída do bebê (Scielo, 2019), conforme supracitado.

A medicalização excessiva do parto no Brasil é evidenciada pelas altas taxas de cesáreas, que chegaram a 56,9% em 2015, e pelo uso exagerado de ocitocina e episiotomia, entre outros procedimentos. Essas práticas estão associadas a complicações como a prematuridade, necessidade de internação neonatal em UTI, hemorragias e infecções maternas (Scielo, 2019).

Desde 1985, as evidências científicas, recentemente reafirmadas nas Diretrizes de Assistência ao Parto Normal do Ministério da Saúde mostram que, esse modelo de assistência está desalinhado com o que é considerado mais seguro e eficiente (Scielo, 2019).

Portanto, isso sugere a necessidade, urgente, de mudanças na assistência ao parto, com foco na promoção da saúde e na prevenção de danos, baseando-se no princípio da “não maleficência” da bioética resumida pela frase "primeiro, não causar dano" (ONMED, 2024), de modo que, além de garantir acesso universal ao atendimento, é crucial melhorar a qualidade e segurança da assistência, pois tratamentos abusivos ou desrespeitosos podem comprometer gravemente a saúde das mulheres.

No caso de Shantal, o uso dessas intervenções sem justificativa médica adequada ilustra um padrão de desrespeito à autonomia das mulheres no processo de parto e trouxe à tona importantes discussões sobre as implicações jurídicas da violência obstétrica no Brasil que, apesar dos avanços nos direitos sexuais e reprodutivos das mulheres nas últimas décadas, como ressalta Marcia Soares, advogada criminalista do Grupo Themis, ainda há grandes lacunas na legislação e na

responsabilização dos profissionais de saúde envolvidos em casos de abuso (Humanista, 2022).

Segundo a advogada, a legislação brasileira ainda carece de uma tipificação clara e específica da violência obstétrica (Humanista, 2022), visto que, embora existam normas e diretrizes, como as recomendações do Ministério da Saúde para o parto humanizado e as Diretrizes de Assistência ao Parto Normal, que preveem o respeito à autonomia e ao consentimento da mulher, essas diretrizes, muitas vezes não são cumpridas na prática clínica (Ministério da Saúde, 2016).

O desrespeito a essas normas, como evidenciado no caso de Shantal, expõe uma desconexão entre as políticas públicas e a realidade enfrentada pelas parturientes no Brasil.

Neste viés, a exposição pública deste caso, além de gerar maior conscientização sobre o tema, lançou luz sobre as falhas no sistema jurídico em garantir a proteção adequada às mulheres durante o parto que, apesar dos avanços nas últimas décadas, ainda há muito a ser feito para assegurar um atendimento digno e respeitoso, como preconiza a OMS em suas recomendações globais.

A luta contra a violência obstétrica no Brasil exige tanto mudanças no modelo de assistência ao parto quanto uma legislação mais robusta para responsabilizar os profissionais que desrespeitam os direitos das mulheres.

#### **4 PROPOSTAS DE MELHORIA: A IMPORTÂNCIA DE LEIS E POLÍTICAS HUMANIZADAS PARA GARANTIR OS DIREITOS REPRODUTIVOS DAS MULHERES**

No Brasil, embora algumas iniciativas estejam avançando, como o Projeto de Lei nº 7.633/2014, que tem como objetivo desenvolver diretrizes para prevenção e combate à violência obstétrica, um dos principais óbices para este combate ainda se dá pela falta de legislação específica que criminalize esta prática, fato que intensifica a vulnerabilidade das mulheres no estado gravídico-puerperal.

Assim, o silêncio legislativo sobre a violência obstétrica, dificulta a implementação de políticas públicas adequadas para erradicá-la e perpetua a impunidade diante de comportamentos desrespeitosos (Rego, 2018), sendo assim, imprescindível que o Congresso Nacional avance na aprovação de normas que garantem a responsabilização penal dos profissionais que cometerem esta violência.

A fim de preencher esta lacuna jurídica, o desenvolvimento de legislação específica deverá seguir diretrizes já instituídas por órgãos internacionais, como a Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher (Convenção de Belém do Pará), que reconhece a violência obstétrica como uma violação dos direitos humanos e estabelece compromissos dos Estados-parte da Organização dos Estados Americanos (OEA), a fim de fazerem cumprir as referidas diretrizes (ONU mulheres, 1994).

O Brasil poderia aderir, também, a obrigatoriedade de formação contínua para profissionais da saúde em temas relacionados aos direitos humanos e reprodutivos, espelhando na Lei nº 26.485/2009, da Argentina (Argentina, 2009), com o objetivo de formar profissionais capacitados e sensíveis ao tema, uma vez que, o país ainda carece de ações formativas obrigatórias sobre o tema no currículo de formação médica e de enfermagem.

Outra medida importante seria a sensibilização e a educação dos profissionais de saúde sobre a humanização do parto e os impactos da violência obstétrica, por meio de campanhas educativas, workshops, seminários e capacitações, bem como o fortalecimento da assistência primária, investindo na atenção primária à saúde, garantindo que as gestantes tenham acesso a um acompanhamento pré-natal de qualidade desde o início da gravidez, incluindo a oferta de informações claras, apoio emocional, cuidados preventivos e a construção de vínculos de confiança entre profissionais de saúde e gestantes.

Além disso, torna-se necessário desenvolver e implementar, também, protocolos clínicos de boas práticas obstétricas e humanização do parto, baseadas em evidências científicas e em direitos humanos, com o objetivo de orientar a conduta dos profissionais de saúde durante o parto e na autonomia da mulher e no respeito às suas escolhas, garantindo o respeito à integridade física e emocional das mulheres, visto que, a imposição de intervenções médicas sem consentimento da gestante é uma realidade no país, trazendo consequências graves à saúde física e emocional da mulher (Nascer no Brasil, 2014).

Lado outro, além da criação de leis específicas e políticas públicas a fim de prevenir e erradicar a violência obstétrica, faz-se necessário, também, o papel das campanhas educativas e de conscientização a respeito do tema, uma vez que, a falta de informação sobre o que configura violência obstétrica é um dos fatores que impede diversas mulheres de denunciarem os abusos sofridos durante o parto.

Corroborando com o entendimento supracitado, Ana Cristina Duarte, obstétrica e integrante da Rede pela Humanização do Parto e Nascimento (ReHuNa), as mulheres precisam de orientações precisas acerca dos procedimentos, além de consideração em relação à sua autonomia na tomada de decisões (Duarte, 2018).

Estudos realizados pela Associação das Doulas do Rio de Janeiro mostram que, diversas mulheres não sabem identificar se foram vítimas desse tipo de violência (CNN BRASIL, 2024) e, por este motivo, a criação de campanhas de conscientização referente a violência obstétrica voltadas às parturientes, é fundamental. Essas campanhas podem ser desenvolvidas, por exemplo, em parceria com a Associação Artemis, que visa a promoção da autonomia feminina erradicação da violência contra a mulher (Associação Artemis, 2013).

Por fim, resta indubitável que, a lacuna existente na legislação brasileira, aliada à falta de políticas públicas eficazes, contribui para a perpetuação da violência obstétrica no país. Assim, a criação e aplicação de legislação específica e de protocolos de boas práticas obstétricas, se faz urgente, mas “não basta apenas a criação de leis, é necessário garantir que sejam efetivamente cumpridas e que haja mecanismos para a responsabilização dos infratores”, conforme expõe a ilustre advogada Luciana Brito (2018).

## **5 CONCLUSÃO**

A violência obstétrica é um fenômeno complexo e multifacetado que constitui uma violação intolerável aos direitos humanos, a qual demanda atenção imediata do poder público e da sociedade civil, uma vez que, mulheres, em situação de extrema vulnerabilidade, são submetidas a atos abusivos e desrespeitosos no momento do parto.

A legislação pátria, embora tenha progredido no que tange o reconhecimento dos direitos reprodutivos e sexuais das mulheres, apresenta-se falha e omissa no tocante às políticas públicas destinadas à humanização do parto que, embora louváveis, padecem de fragilidades estruturais e regionais que comprometem sua efetividade e a erradicação e tipificação da violência obstétrica de maneira específica, resultando em lacunas legais que impossibilitam a responsabilização penal, civil e administrativa daqueles que efetivam tais violações.

No caso de Shantal Verdelho, resta evidente a ausência de instrumentos jurídicos eficientes para a proteção dos direitos das vítimas e punição dos agressores, bem como a escassez de fiscalização adequada e a capacitação insuficiente dos profissionais de saúde que emergem como obstáculos que perpetuam práticas violentas no âmbito obstétrico, demonstrando, assim, a premente necessidade de uma reforma legislativa que tipifique a violência obstétrica de maneira clara e inequívoca.

Portanto, é essencial que o Estado, cumprindo suas obrigações constitucionais e internacionais, implemente ações resolutas, a fim de garantir que as políticas públicas não só existam formalmente, mas, também, funcionem de forma eficaz.

As sugestões apresentadas, como o aprimoramento da legislação com base em leis internacionais, como a Lei Argentina referente a violência obstétrica, a realização de campanhas de sensibilização e a formação contínua dos profissionais de saúde, são estratégias efetivas para erradicar as práticas abusivas no cenário obstétrico no país.

Logo, espera-se que, o combate à violência obstétrica ganhe destaque nas agendas legislativas e políticas públicas, com o objetivo de fomentar um ambiente de assistência obstétrica mais humanizado e alinhado com os princípios da Constituição Federal e dos Tratados Internacionais de Direitos Humanos, o qual o Brasil é signatário.

## REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, Aline; OLIVEIRA, Lauralica. Violência obstétrica e direitos humanos dos pacientes. **Revista CEJ**, v. 22, n. 75, 11, 2018. Disponível em: <https://revistacej.cjf.jus.br/cej/index.php/revcej/article/view/2393>. Acesso em: 13 out. 2024.

ARGENTINA. **Ley n° 26.485, 11 de marzo de 2009**. Ley de protección integral para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres en los ámbitos en que desarrollen sus relaciones interpersonales. Disponível em: <https://siteal.iiep.unesco.org/pt/bdnp/40/ley-264852009-ley-proteccion-integral-prevenir-sancionar-erradicar-violencia-contra-mujeres>. Acesso em: 20 set. 2024.

ASSOCIAÇÃO ARTEMIS. **Atados**, [s.d.]. Disponível em: <https://www.atados.com.br/ong/artemis>. Acesso em: 13 out. 2024.

BARRETO, Gisele. Violência obstétrica no Brasil. **Jus.com.br**, 17 abr. 2024. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/57163/violencia-obstetrica-no-brasil/2>. Acesso em: 13 out. 2024.

BARUFFI, Ana. Principais aspectos jurídicos da violência obstétrica no Brasil. **Aurum**, 13 out. 2022. Disponível em: <https://www.aurum.com.br/blog/violencia-obstetrica/>. Acesso em: 11 out. 2024.

BONNETI, Irene; FUGGI, Susie. A violência obstétrica em suas diferentes formas. **Migalhas**, 22 jan. 2021. Disponível em: <https://www.migalhas.com.br/depeso/339310/a-violencia-obstetrica-em-suas-diferentes-formas>. Acesso em: 29 set. 2024.

BRASIL. Câmara dos Deputados. **Projeto de Lei nº 7.633 de 29 de maio de 2014**. Dispõe sobre a humanização da assistência à mulher e ao neonato durante o ciclo gravídico-puerperal e dá outras providências. Brasília: Câmara dos Deputados, 2014. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=617546&fichaAmigavel=nao>. Acesso em: 4 out. 2024.

BRASIL. **Lei nº 11.108, de 7 de abril de 2005**. Altera a Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990, para garantir às parturientes o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 8 abr. 2005. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2004-2006/2005/lei/11108.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/lei/11108.htm). Acesso em: 4 out. 2024.

BRASIL NA CEDAW: saiba o que é a revisão da ONU sobre igualdade de gênero no país e como a sociedade civil pode participar. **ONU Mulheres**, 09 abr. 2024. Disponível em: <https://www.onumulheres.org.br/noticias/brasil-na-cedaw-saiba-o-que-e-a-revisao-da-onu-sobre-igualdade-de-genero-no-pais-e-como-a-sociedade-civil-pode-participar/>. Acesso em: 20 set. 2024.

CASO SHANTAL: Justiça de SP reabre denúncia contra obstetra Renato Kalil no parto da influencer. **Estadão**, 27 jul. 2024. Disponível em: <https://www.estadao.com.br/emails/gente/caso-shantal-justica-de-sp-reabre-denuncia-contr-obstetra-renato-kalil-no-parto-da-influencer-nprec/>. Acesso em: 20 out. 2024.

CICCI, Luís Cláudio. Violência obstétrica ganha a atenção de defensores dos direitos humanos na América. **Portal CNJ**, 23 maio 2024. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/violencia-obstetrica-ganha-a-atencao-de-defensores-dos-direitos-humanos-na-america/>. Acesso em: 3 set. 2024.

CIDH – Comissão Internacional de Direitos Humanos. **Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência Contra a Mulher**, “Convenção de Belém do Pará”, 1994. Disponível em: <https://www.cidh.org/basicos/portugues/m.belem.do.para.htm>. Acesso em: 22 set. 2024.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA (CNJ). **Violência obstétrica ganha a atenção de defensores dos direitos humanos na América**. 23 maio 2024. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/violencia-obstetrica-ganha-a-atencao-de-defensores-dos-direitos-humanos-na-america/>. Acesso em: 14 out. 2024.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO RIO GRANDE DO SUL (Coren-RS). **Veda a participação de profissionais de enfermagem na realização da Manobra de Kristeller**. Disponível em: [https://www.portalcoren-rs.gov.br/docs/Legislações/legislacao\\_cdaea2dc629c8089b0948e9eea4c7491.pdf](https://www.portalcoren-rs.gov.br/docs/Legislações/legislacao_cdaea2dc629c8089b0948e9eea4c7491.pdf). Acesso em: 22 set. 2024.

DINIZ, Carmen Simone Grilo. Humanização da assistência ao parto no Brasil: os muitos sentidos de um movimento. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 10, n. 3, p. 627-637, 2005. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232005000300019>. Acesso em: 22 set. 2024.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira. Portal de Boas Práticas em Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente. Postagens: **Deixar de fazer Manobra de Kristeller: por que e como?** Rio de Janeiro, 2018. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-mulher/deixar-de-fazer-manobra-de-kristeller-por-que-e-como/>. Acesso em: 29 set. 2024.

MARTINS, Luiza; PAVÃO, Juliana. Violência obstétrica: Diálogos à luz dos direitos humanos e da violência de gênero. **Migalhas**, 29 abr. 2024. Disponível em: <https://www.migalhas.com.br/coluna/migalhas-de-direito-medico-e-bioetica/406226/violencia-obstetrica-direitos-humanos-e-a-violencia-de-genero>. Acesso em: 29 set. 2024.

ONMED. 5 princípios da ética médica que todo profissional deve saber. **Onmed**, [s.d.]. Disponível em: <https://onmed.com.br/blog/2024/07/18/etica-medica/#:~:text=Freqüentemente%20resumida%20pela%20frase%20“primeiro,danos%20durante%20o%20atendimento%20médico>. Acesso em: 15 out. 2024.

PEREIRA, Jéssica et al. Violência obstétrica: ofensa à dignidade humana. **Ufop.br**, 2016. Disponível em: <https://repositorio.ufop.br/items/1fa9d40f-d913-48b3-9e23-6a89819e9a88/>. Acesso em: 28 set. 2024.

PINHEIRO, Felipe. Shantal: quem é a influenciadora que denunciou violência de médico no parto. **Splash UOL**, 10 jan. 2022. Disponível em: <https://www.uol.com.br/splash/noticias/2022/01/10/shantal-quem-e-a-influenciadora-que-denunciou-violencia-de-medico-no-parto.htm>. Acesso em: 30 set. 2024.