



Centro Universitário de Brasília – UniCEUB
Faculdade de Ciências Jurídicas e Sociais – FAJS
Curso de Bacharelado em Direito

NATÁLIA BRITO DA SILVA

A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NA PERSPECTIVA DA MULHER NEGRA

**BRASÍLIA
2023
NATÁLIA BRITO DA SILVA**

A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NA PERSPECTIVA DA MULHER NEGRA

Artigo científico apresentado como requisito para a obtenção do título de bacharel em direito pela faculdade de Ciências Jurídicas e Sociais – FAJS do Centro Universitário de Brasília (CEUB).
Orientadora: Carolina Costa Ferreira

BRASÍLIA
2023
NATÁLIA BRITO DA SILVA

A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NA PERSPECTIVA DA MULHER NEGRA

Artigo científico apresentado como requisito para a obtenção do título de bacharel em direito pela faculdade de Ciências Jurídicas e Sociais – FAJS do Centro Universitário de Brasília (CEUB).
Orientadora: Carolina Costa Ferreira

BRASÍLIA, ____ de _____ de 2023

BANCA AVALIADORA

Professor(a) Orientador(a)

Professor(a) Avaliador(a)

A Violência Obstétrica na Perspectiva da Mulher Negra

Natália Brito da Silva

Resumo:

Quando se trata do assunto “violência obstétrica”, se faz possível debater uma problematização que se acomoda, tomando proporções de vulnerabilidade sob a perspectiva da mulher quanto ao seu tratamento no momento em que tanto se espera como seu parto. O presente artigo se consolida em diversas pesquisas, relatos e demais artigos sobre a obstetrícia, como os direitos humanos são profundamente afetados e como a desigualdade racial possui capacidade de influência na problemática. A princípio, o artigo traz a realidade fatídica da mulher negra, desde a antiguidade até os tempos modernos, relatando como foi sua trajetória até conseguir das pequenas às grandes conquistas como mulher em meio à sociedade, para que assim a compreensão relacionada ao racismo fique mais prática. Após passar pela história da mulher com fatos históricos trazidos a contexto, importa o conhecimento imergido no mundo da saúde, voltado para a obstetrícia, enfatizando como um momento de genuína alegria pode se tornar um caso a ser estudado e debatido, à medida em que há a ausência dos direitos humanos, gerando assim, a violência obstétrica. No importe deste artigo, há como objetivo a própria reflexão, como o adquirento pelo conhecimento dos deveres, e no conteúdo que será tratado, será focado principalmente os direitos, para que as vítimas reconheçam seus limites, o que podem exigir, ou até mesmo que possam reconhecer um ato de violência quando tal ação ocorrer. Porém, o objetivo principal é a criação de políticas públicas voltadas para tal violência, visto que no Código Penal Brasileiro não há artigo específico que trate de forma devida, resultando na ausência de responsabilidade para aqueles que praticarem tal crime, mesmo que possam se encaixar em outros artigos diversos do Código Penal, como lesão corporal ou até mesmo homicídio.

Palavras-chave: violência obstétrica; racismo; mulher negra.

SUMÁRIO

Introdução; 1. Racismo como marco histórico; 2. Luta histórica das mulheres negras – da Antiguidade até a modernidade; 3. Violência obstétrica, relatos e suas vítimas; Considerações finais.

INTRODUÇÃO

Para muitas mulheres, a maternidade ou o momento de gestação é um marco em sua vida devido ao dom da vida em poder gerar uma vida. No entanto, a hora mais aguardada é o parto em que a mãe poderá conhecer seu filho(a), muitas vezes planejado e estudado ou ocorrido naturalmente. Violência obstétrica ocorre quando for violado direito, limite ou vontade da parturiente, podendo ocorrer com percepção ou não da mesma, sendo ocasionado também pela falta de informação, seja na ausência comunicação dos profissionais para com a gestante, ou a própria parturiente não obter devido conhecimento do processo, dos seus direitos e de como requerer ou lidar com cada situação caso ocorra.

O presente artigo traz tal debate no intuito de explorar e explicar a possível desigualdade que há nos tratamentos em mulheres brancas e em mulheres negras com embasamentos e pesquisas na intenção de realçar e afirmar a existência da diferença de comportamento, e conseqüentemente a busca por melhoria, para assim, agir na tentativa de reverter esse quadro que se faz presente contemporaneamente, enfatizando o seguinte questionamento: Qual a incidência de violência obstétrica entre mulheres negras em hospitais públicos? Por meio de estudos, dados, decisões e relatos, será possível chegar à conclusão.

A melhora poderia ser feita começando pela conscientização dos profissionais mediante seus atos, implementando novamente cursos entre outras didáticas acadêmicas que fortaleçam o conhecimento voltado para o direito humano das parturientes. Outra opção seria a devida penalização por meio de políticas públicas deverasmente aplicadas, a fim de que fique compreendido que tal crime há sim sua responsabilidade e consequência para arcar.

No importe deste artigo é lembrar a verdadeira protagonista de um parto, embora sua complexidade e desafios sejam intrínsecos à sua essência, sendo desconsideradas sua raça, etnia, cultura e assim, prevalecendo um parto humanizado, em alguns casos planejado, com dignidade e respeito, com acesso livre à informação para que possa ter um parto mais tranquilo e seguro, sendo este o intuito do artigo, a reflexão em pontos essenciais que precisam ser tratados na medicina obstétrica como também na criação de políticas públicas na intenção de tratar de forma específica casos de violência obstétrica, principalmente voltados para os que são ocorridos em mulheres negras, em defesa dos direitos humanos das mulheres e das crianças.

1 RACISMO COMO MARCO HISTÓRICO

Racismo, termo atual, porém, carregado de tamanha antiguidade, sequelas e consequências reconhecidas nos tempos modernos. Há diversas abordagens que por meio delas pode-se entender o significado de tal termo. O racismo é sustentado por meio de ideologias que obtém o objetivo mediante ao ato de desprezar ou desvalorizar determinados grupos com suas características e origens específicas (Germinal, 2022). Da maneira em que há as ideologias para que confirme a existência do racismo, há também a teoria que basta as atitudes racistas, ou seja, ações de menosprezo quanto aos de origem (Pager; Shepherd, 2008).

O termo – “Racismo” - passa a ser usado no ano de 1920, quando foi reconhecido para caracterizar uma ideologia, e em 1940 o termo passou a ser usado em ambientes acadêmicos (Bonilla-Silva, 1997). Faz-se possível identificar o racismo no sentido em que pode haver diferença de tratamento, seja tênue ou explícita, entre grupos por suas diversificações, sobrepondo percepções favoráveis sobre determinado grupo, dando privilégios e procedências (Banton, 1967).

Retornando aos tempos históricos, em meados do século XVII, a escravidão se deu como forma do colonialismo, liderados pelos europeus, havendo a distinção de raças começadas pelos próprios índios, brancos e negros após a convivência dos citados grupos (Skidmore, 1998). Afinal, a dicotomia era realizada mediante o pensamento daqueles que obtinham a face dos quais merecem ser livres e aqueles que nasceram com a face para servir e serem escravizados (Augusto, 2017).

As diferenças por meio da cor da pele eram capazes de determinar que, se fossem de peles claras, resultam na convicção que as mesmas seriam boas pessoas, com o mental saudável e seus direitos assegurados a receberem privilégios por seus naturais quesitos de superioridade. Dando continuidade, para os de pele escura, é dado o juízo pelo qual não fazem parte da personalidade humana que se adquire ao nascimento, e assim marcados como covardes por esta característica do tipo fenótipo (Evans, 1969).

Há as teorias que afirmam que os grupos de origens distintas e peles de cor escura podem ser classificados pela sua característica negativa voltada a sua formação mental. Contudo, é constatado que o fator mental não se atrela à composição corpórea, procedimento chamado pelos gregos de “Fisionomia” (Loveday; Forster, 1913). Faz-se compreensível que o racismo não se faz presente somente nas atitudes caracterizadas como racistas – já citadas-, mas também, de certa forma, enraizados em diversos âmbitos, sejam eles políticos, sociais, econômicos, e como já comentados, no meio ideológico (Bonilla-Silva, 1997, p. 469). Portanto,

o realismo crítico amplifica o campo de conhecimento sobre racismo, fazendo-se como mediação fundamental para que se faça compreensível o entendimento das três dimensões sobre o tema – racismo-, sendo elas a prática, a ideologia e o quesito estrutural de toda sua formação e atuação.

2 LUTA HISTÓRICA DAS MULHERES NEGRAS – DA ANTIGUIDADE À MODERNIDADE

Durante o alinhamento de colonização dos europeus, já se fazia presente a nítida diferença entre mulheres brancas e negras, onde tais grupos podiam se distinguir por raça, classe, e até mesmo orientação sexual (Bairros, 1995, p. 462). Em época de escravidão, nas escolhas entre escravos homens e mulheres, as escravas valiam por dois escravos, visto que as mulheres de escravos eram as selecionadas pelos homens brancos ou seus senhores e donos para que pudessem ter filhos ou para simplesmente realizarem atos de prazeres e vontades. Logo, tinham filhos mestiços, onde poderiam ser considerados totalmente abençoados pela distinta mistura realizada ou por tamanha maldição da criança não vir genuinamente branca ou como os senhores tinham conhecimento pelo termo de "raça pura". Platão afirma sobre a pureza do sangue daqueles que são de todo brancos e que são de todo negros:

Primeiro, que os melhores homens tenham relações sexuais com as melhores mulheres tão frequente quanto possível, enquanto o contrário deve se dar com os homens e mulheres mais inferiores; e, segundo que se é para o nosso grupo ser o de melhor qualidade, a descendência dos primeiros deve ser criada, mas não a dos últimos. E tudo isto deve ser feito sem que seja notado por outros a não ser pelos governantes, para que nosso bando de guardiões continue tão livre da discórdia quanto possível (Platão *apud* Isaac, 2004, p. 124).

Segundo Platão, para que mantivesse o feito dessa forma, onde somente homens e mulheres brancas mantivessem relações sexuais e assim fosse feito com casais negros, foi até mesmo proposto um caso hipotético de infanticídio para que pudessem precaver a mestiçagem. No mesmo prisma, tal pensador acreditava e defendia a "pura" linhagem de raça entre os povos e classes, e principalmente de seus descendentes, resultado de suas relações.

Ainda que houvessem grandes marcos anos a frente por mulheres e até mesmo por mulheres negras, os cargos eram pouco ocupados por aquelas que tinham cor de pele escura, como se pode observar em um comentário de Roseane da Silva Borges: "e por um lado a criação do Conselho representou uma vitória histórica para a luta feminista no estado, por outro, mostrou, com a total ausência de mulheres negras no corpo das conselheiras, de qual janela esse organismo nascente via o mundo feminino". (Borges, 2009, p. 66) "

Mediante tal fato, pode-se concluir que embora as mulheres fossem ocupando seus cargos e conseqüente tomando poder aos seus direitos, as mulheres brancas protagonizavam tais movimentos, onde mais uma vez era imposto para as mulheres negras tamanho empecilho seja social, de gênero, classe, enquadradas até mesmo no modo sexual, sendo vista como mulheres que não lideravam negócios, mas sim aquelas que eram criadas para procriarem, servirem aos homens, seja por serviços domésticos ou sexuais, sem sequer expressar sua opinião, versão ou autonomia diante da situação narrada, e que passa despercebido, a relação de silêncio que as mulheres negras passam desde a antiguidade até os dias atuais, como em casos de violência obstétrica. (Girotte, 2019).

3 VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA, RELATOS E SUAS VÍTIMAS

Pode-se considerar que a gravidez para a grande maioria daquelas que geram, um momento muito esperado, único e sem comparações (Revista saúde, 2019). Para muitas é planejado, e até mesmo para aquelas que não planejaram a gravidez, passam a planejar o parto (Universidade Federal da Bahia, 2012). Está presente o anseio de criação, cuidados com a maternidade, possíveis esquecimentos de cuidados que se fazem necessários tanto para o recém-nascido quanto para mãe. De fato, a gravidez acaba se voltando para o planejamento do parto, momento este que se faz o mais importante para mãe e filho, no sentido em que vão de fato ter o primeiro contato; se conhecer pela primeira vez.

Por cautela ou excesso de preocupação, pouquíssimas mães pensam na possível violência obstétrica que pode ocorrer em momento de parto, sendo este um ato violento que ocorre contra a grávida ou mesmo com seu bebê, seja no período de pré-natal, durante o parto ou pós-parto, sendo realizado de diversas formas como psicológica, verbal, física e moral (Gomes; Albuquerque, 2018).

A violência obstétrica é todo aquele ato que vá contra a vontade da gestante, que seja realizado na mesma sem qualquer tipo de embasamento científico ou qualificado como procedimento desnecessário que esteja colocando sua vida em risco, podendo envolver altas doses de medicação ou a própria agressão física contra a parturiente (Pickles, 2015). Segundo estatísticas do Ministério da Saúde, pode constatar que no Brasil 92% dos casos que houve morbidade ou pacientes neonatal – aqueles que nascem antes das semanas ou dias previstos, conhecidos também como prematuros – poderiam ter sido evitados (Brasil, 2007).

No prisma dos profissionais quanto à obstetrícia, constata-se que antes eram passados determinados ensinamentos que atualmente já não são mais recomendados pela Organização Mundial da Saúde, como a tão frequente episiotomia, procedimento este que realiza um pequeno corte na vagina, mais especificamente no períneo – músculo que tem a função de segurar urina e fezes – podendo ser realizado com o uso de anestesia ou não, tem o objetivo de aumentar o canal vaginal e que assim o bebê saia mais facilmente, e de forma mais rápida, expondo-se a um risco de cortes que podem variar de 1º ao 4º grau de gravidade (Fórum de mulheres..., Parto do Princípio, 2014). Por este lado, aparenta não causar prejuízo para a parturiente, visto possuir visão de praticidade, tanto para a celeridade do nascimento do bebê como para a realização de todo o procedimento para o obstetra, devendo ser considerado todo o contexto antes de adotar tal prática e não isolar os casos citados – de episiotomia (Penã; Godoy, 2009).

Por este lado, ao realizar o corte, em sua maioria, é considerado um procedimento desnecessário na maneira em que o corpo da mulher possui todos os mecanismos para que o parto ocorra de forma natural – em casos de parto normal-. No entanto, foi constatado pelo Ministério da Saúde no ano de 2008 que em mais de 94% dos partos normais realizados ocorria a execução do procedimento da episiotomia (Brasil, 2008), ou seja, grande parte dos partos realizados não seriam necessários a utilização de episiotomia, devendo-se diminuir cada vez mais sua prática, observando sempre todo o contexto apresentado pela parturiente e suas necessidades (Amorim, 2008).

Muitas parturientes, no momento da episiotomia podem acabar relatando ausência de dor, decorrente a tamanha dor do parto, porém, as possíveis consequências pelo corte vêm depois, sendo estes a difícil recuperação e danos nos nervos e tecido muscular e a incontinência urinária, além da região dolorida e inchaço (Bruns, 2022).

No âmbito profissional pode haver divergências de pensamento quanto à doutrina a ser usada ou quanto à decisão tomada pela Organização Mundial da Saúde, no sentido de que, não ocorrendo o procedimento da episiotomia, pode haver, de forma ocasional e dependente da parturiente, a laceração, ou seja, o corte natural na vagina decorrente à ausência de elasticidade na pele no momento do parto. Portanto, o corte com a intervenção dos médicos, atualmente, é considerado violência obstétrica, sendo esta a episiotomia. O corte ocasionando de forma natural na parturiente sem qualquer intervenção é chamado de laceração, sendo considerado uma ocasião de menos riscos, e que comparado com o outro procedimento, possui uma melhor e mais rápida cicatrização (Bruns, 2022).

Em meio a diversas formas da violência obstétrica ser realizadas contra a parturiente, há a conhecida Manobra de Kristeller, uma técnica feita por meio de uma compressão focada a "alcançar" o fundo do útero, no intuito de empurrar o bebê, utilizando o termo literal da palavra empurrar, passando a fazer a força e papel da mãe, tornando-se um toque e manobra totalmente invasivos. Tal técnica pode acarretar deslocamento da placenta, traumas fetais e até mesmo vísceras abdominais (Gomes; Albuquerque, 2018).

Outro exemplo de violência recorrente para a gestante seria a não autorização de seu acompanhante na maternidade e no momento principal para ambos, o próprio parto. Sustentado pela Lei n. 11.108/2005, afirma que a parturiente tem o direito de ter um acompanhante durante todo o trabalho de parto, sendo importante enfatizar que não é só no momento em que a gestante dá à luz.

Outro fator relacionado à violência obstétrica de grande relevância são as inúmeras cesáreas realizadas e que das muitas poderiam ter sido evitadas (Amorim, 2008). O parto normal é o recomendado para as gestantes quando não possuem nenhum risco à gravidez (Americas Serviços Médicos, 2018), porém muitas são aconselhadas de forma descabível a uma cirurgia de tão grande porte, com demais somados riscos cirúrgicos que podem acarretar tanto para as parturientes quanto para seus bebês. É fatídico que no Brasil, é um dos países com maior índice de realização de partos mediante cesariana (Brasil, 2016).

Muitos obstetras passam a ter essa preferência de parto mediante a conveniência do tempo de um atendimento para o outro, onde um parto normal demandaria mais tempo, visto que deveria e deve ser voltado para a realização no tempo da gestante, enquanto os partos cesarianos são marcados de acordo com a disponibilidade tanto das gestantes quanto dos obstetras, tornando prático a programação para novos ou possíveis atendimentos nos intervalos de tempo (Faúndes; Cecatti, 1991).

Em casos que as gestantes têm o poder de escolha entre o parto normal e parto cesáreo, na maneira em que não há a existência de gravidez de risco e tanto a mãe quanto o filho se encontram saudáveis, se encontram na liberdade com as opções de parto apresentadas. Entretanto, há estudos, estes realizados nos Estados Unidos constatando que médicos da área obstétrica estão relacionados às taxas de cesáreas realizadas no local realizado da pesquisa, compreendendo-se que tais profissionais possuem influência quanto a essa escolha de tão grande porte e alto risco para muitas parturientes (Goyert; Cols, 1989).

A violência obstétrica pode ser realizada não somente pelos profissionais da saúde, mas também por todo aquele que praticar abuso em decorrência da situação gravídica da mulher, seja profissionais técnicos ou administrativos de instituições públicas ou privadas (Gomes;

Albuquerque, 2018). Tal violência citada pode ocorrer não só pelo parto cesariano e por meio do procedimento de episiotomia, mas da mesma forma pela restrição alimentar da parturiente, do excesso ou da ausência do uso de ocitocina, além da falta de permissão do acompanhante, violência verbal e a ausência de privacidade (Brasil, 2014). Isto posto, é possível concluir que a violência obstétrica são atos que vão contra os direitos humanos de uma mulher, dando consequência a uma violência de gênero, podendo ser violentadas fisicamente e emocionalmente em um processo no qual as mesmas deveriam ter total autonomia (Mariani; Neto, 2016).

Uma grande questão a ser citada na qual faria considerável diferença nos casos constatados de violência obstétrica é o oferecimento e a garantia do direito à informação às parturientes, seja no respeito ao seguimento com total fidelidade do planejamento de parto, quanto aos seus valores e princípios voltados para o momento de parturição, que vai além dos procedimentos médicos já padronizados por determinada clínica de maternidade. (Tocantins, 2020).

À medida em que enfermeiros e médicos/obstétricos passassem tais informações necessárias e procedimentais, seria ofertada para a gestante a liberdade de escolha de se sentir segura se realmente se sente confortável com determinada decisão para seu parto. A partir do momento em que o processo apenas acontece, sem qualquer aviso prévio para a parturiente, principalmente quando foge do seu plano de parto, é considerado violência obstétrica, justamente onde a mesma fica passível de sofrer episiotomia, manobras invasivas, dentre outras técnicas violentas que apenas se fazem nítidas no término do parto. Compreende-se que havendo a devida informação do passo a passo, passada de forma que a paciente consiga compreender perfeitamente sem que haja linguagem técnica, e independente de estar no planejamento ou não, oferece auto segurança para a parturiente. (Albuquerque, 2013).

Ainda sobre o direito à informação, é preciso que haja livre acesso ao conhecimento, mas acesso à informação verídica, tendo em vista que já foi constatado, que muitas vezes são falsamente recomendados realização de partos cesarianos para as parturientes, não havendo a necessidade, resultando no empecilho da escolha pelo parto normal. (Conselho Federal, 2002).

Dentro de uma problemática como tal violência que está sendo tratada, há uma problemática ainda maior dentro da mesma. Segundo um quadro de pesquisa realizada pelo autor Tesser *et al.*, (2015) é notória tamanha distinção das vítimas que mais sofrem com o ato violento. Pode-se constatar como atos violentos praticados em momento de parto a

pressão psicológica, a completa ausência de empatia e compreensão com a parturiente, lesões corporais, seja com manobras externas (manobra de Kristeller) ou internas (episiotomia) (Nogueira; Lima, 2022). Mediante os estudos apresentados, pode-se identificar que as parturientes consideradas “fora do alvo” são mulheres brancas, alfabetizadas e que se encontram no parâmetro de classe média, isto é que há grande discriminação aquelas que sejam negras, com baixa renda.

Dados importantes mostram tamanha desigualdade quanto à taxa de mortalidade decorrente a violência obstétrica, sendo importante enfatizar que a morte decorrente da violência pode ser considerada no momento do parto ou até mesmo quarenta e dois dias pós-parto. Dando continuidade, segundo pesquisas do ano de 2020 do Relatório Socioeconômico da Mulher afirma que na taxa de mortalidade materna, 30,1% foram mulheres brancas, 54,3% mulheres pardas e 11,7% mulheres pretas (RASEAM, 2020). Outra pertinente pesquisa realizada, desta vez pelo Ministério da Saúde no ano de 2014 traz a informação que a taxa de mortalidade em meio ao assunto que trata da maternidade foi de 34% das mulheres brancas e 60% das mulheres negras, mais uma vez tornando nítido a discrepância que há no tratamento e assistência para com as mulheres negras e pardas (Brasil, 2014)

Através do caso de uma jovem chamada Alyne Teixeira da Silva Pimentel, ocorrido no ano de 2001, pode ser configurado nitidamente como caso de violência obstétrica sob a perspectiva da mulher negra. Alyne, jovem negra, moradora de um município pobre do Rio de Janeiro estava grávida de seis meses quando, passou a sentir fortes dores abdominais recorrendo ao Sistema Único de Saúde (SUS), onde a médica que foi atendida recomendou apenas a compra de vitaminas, medicação para náuseas e creme vaginal, não havendo maiores investigações como deveria ter ocorrido. Dois dias depois, Alyne volta a clínica pelas intercorrências não terem sido resolvidas, descobre por outro médico que seu bebê não possuía mais batimentos cardíacos, e devido a sua gravidez avançada, seu parto é induzido (Escola da Magistratura do Estatuto do Rio de Janeiro, 2022).

Dando sequência, passou por uma cirurgia para que ocorresse a retirada da placenta, onde no procedimento sofreu uma hemorragia digestiva severa, sendo transferida para o Hospital Geral em Nova Iguaçu – RJ. No entanto, não havia ambulância no momento, e pelo alto momento de espera, acabou passando por um ataque cardíaco devido ao seu estado se encontrar gravíssimo. Mesmo sendo reanimada, Alyne vem a falecer em 16 de novembro do ano de 2001 (Escola da Magistratura do Estatuto do Rio de Janeiro, 2022). Alyne foi impedida de vivenciar seus direitos resguardados por lei, seja pelo Comitê para a

Eliminação de todas as Formas de Discriminação contra a Mulher (Comitê CEDAW) ou pela própria Constituição Federal. Catoia, Severi e Firmino afirmam sobre o caso julgado no Comitê CEDAW:

A decisão do Comitê CEDAW [...] é significativa no debate sobre violência institucional e racismo institucional, ao reconhecer que a morte materna evitável é uma violação do direito humano à saúde sexual e reprodutiva das mulheres e que a violência de gênero contra Alyne Pimentel resultou da discriminação interseccional (de raça, status, classe social e gênero) por ela.

Tendo o caso de Alyne Pimentel comentado, passou pelo julgamento do Comitê CEDAW, onde obtiveram em sua decisão o reconhecimento de danos causados pelo Estado à família de Alyne, havendo a obrigação de reparações financeiras, além da elaboração de determinadas recomendações a serem seguidas pelo Estado brasileiro quanto a saúde na maternidade e o devido melhoramento ao acesso de gestantes aos serviços voltados ao seu acompanhamento gestacional. Dentre tais recomendações, se faziam presentes novos treinamentos para os profissionais da saúde da área reprodutiva, o direito e a real garantia de assistência às parturientes, a redução da mortalidade mediante à violência obstétrica por meio de políticas públicas dentre outros treinamentos de operadores do direito.

Retornando à perspectiva da mulher negra sobre a violência obstétrica, o ato aparenta se visar familiar e, de certa forma, enraizado para aquelas no qual são de pele retinta, principalmente para as mulheres que também não possuem alta renda financeira, como já dizia Diniz (2005, p. 633):

A técnica é política, e inscritos nos procedimentos de rotina - na imobilização, na indução das dores do parto e cortes desnecessários, na solidão, no desamparo - estão "encarnadas" as relações sociais de desigualdade: de gênero, de classe, de raça, entre outras.

Michele Monteiro, mulher negra de 42 anos estava à espera do seu quinto filho. No momento de parto, em meio às fortes dores, suplicava por anestesia e tinha como resposta da enfermeira: "Já vamos voltar com seu remedinho", tendo em vista além da demora da realização da analgesia, a baixa dosagem do medicamento. Também relata que além da analgesia que foi requerida, constava no prontuário ocitocina sintética, responsável por acelerar as contrações da parturiente, e conseqüentemente, o momento do parto, invadindo o limite do corpo da mulher (Abrasco, 2020).

Dado os conceitos e estudos sobre a violência obstétrica, racismo institucional e o histórico da mulher negra até o tempo atual, se dá por entendimento que as mulheres pretas em meio ao âmbito gestacional se fazem como mulheres mais fortes, não necessitando de tanto amparo como as demais, conhecidas como as que podem "suportar e aguentar" mais dor, onde muitas

são deixadas esperando por analgesia em leitos, são torturadas e agredidas verbalmente, fisicamente e psicologicamente, seja antes, durante ou após o parto, dentre outras premissas que são caracterizadas racistas, que no ato de violência obstétrica são impostas para as parturientes negras no momento que em sua maioria se encontram frágeis, vulneráveis e sensíveis, como qualquer outra gestante, no qual planejaram pelo tão esperado ocorrido (Curi; Ribeiro, 2020).

Relacionado ao direito à vida da parturiente, este pode se subdividir em dois, dos quais são o direito à segurança – a falta de manutenção nos produtos de higiene basta para uma grande exposição ao estado de saúde da gestante, a ausência de qualificações quanto aos profissionais ativos ou a mera falta de organização nas fichas de acompanhamento dos pacientes são questionamentos passíveis de um ponto negativo relacionado ao direito à segurança - e o direito à assistência emergencial – visto tamanha precariedade voltados para serviços médicos focados para as gestantes, podendo haver a falta de preparo e treinamento profissional, acesso aos básicos serviços de assistência, alimentação e higiene- (Direitos dos Usuários dos Serviços e das Ações de Saúde no Brasil, 2006)

No momento atual, não há uma lei específica para a violência obstétrica no Código Penal Brasileiro, todavia há determinados artigos que podem ser utilizados para estipulada demanda, sendo estes a injúria (art.140 CP) que pode ser caracterizada por ofensas ou ataques voltados para a parturiente; maus-tratos (art.136 CP) como deixar a grávida esperando por horas em situação de necessidade ou obrigar parturiente levantar logo após uma realização de parto cesariano; ameaça (art.147 CP) no sentido de submeter aos comandos que vão contrários aos procedimentos padronizados ou determinados pela Organização mundial da Saúde, onde podem até passar do âmbito profissional para o pessoal; constrangimento ilegal (art.146 CP) exemplificando como abusos sexuais, toques na genitália em excesso ou por diferentes profissionais sem necessidade; lesão corporal (art. 129 CP) utilizando como exemplo o procedimento da episiotomia, e por fim, o homicídio (art.121 CP) em casos mais graves de violência obstétrica, ocasionando a morte da parturiente.

No Estado de São Paulo foi levado caso de violência obstétrica para o Tribunal de Justiça para a 16ª Vara da Fazenda Pública, no qual acatou o pedido da vítima, que será indenizada por danos morais pelo seu pedido de realização por parto cesariano ter sido negado na quantia de R\$ 20.000,00. Neste caso, a parturiente não pode ter empecilho em seu pedido, apenas orientações e apresentações de como será conduzido após suas tomadas de decisões. Faz-se possível citar o art.186 do Código Civil na situação tratada, tendo em

vista a omissão de informações e a devida condução do procedimento do parto. (São Paulo, 2022)

Devido ao fato da não existência de artigos específicos ou punições rígidas para o responsável do ato, o mais adequado, além da própria inserção de uma lei voltada especificamente para a violência obstétrica seria a criação de políticas públicas. Dentre elas, pode-se citar como foco o novo treinamento que os profissionais do ramo passariam, sendo orientados a respeito de toda a teoria, processo e consequências físicas e psicológicas que podem resultar nas parturientes. Tais profissionais realizaram nova capacitação em seu ramo para que sejam revistos manobras ou táticas que já não são mais autorizadas ou aconselhadas em sala de parto, prevalecendo um parto humanizado, respeitoso, voltado para as vontades e necessidades da parturiente, sem que ultrapasse a sensibilidade momentânea (Educapes, 2011, p.18,)

Outra política a ser comentada seria o acesso à informação para as gestantes, no intuito de incentivar as mesmas a procurarem conhecimento desde a concepção até o momento do parto e pós parto, para que saibam devidamente dos seus direitos, e assim, poderão realizar planos de partos, momentos mais planejados, obtendo maior noção quando se tratar da violência obstétrica, visto que há casos que ocorrem a tal violências e muitas mulheres não conseguem identificar por não saberem do que se trata (Rodrigues e Barbosa, 2021).

Há alguns dispositivos legais que resguardam direitos que, em sua maioria, se fazem ausentes, em momentos de parto para as parturientes negras, principalmente para as vítimas de violência obstétrica, que serão citados a seguir.

A Convenção Americana de Direitos Humanos é um tratado internacional no qual resguarda direitos que são essenciais para o ser humano (Convenção Americana, 1969). É garantido direito à integridade pessoal, sustentado pelo seu artigo 5º, englobando ao não tratamento desumano, tortura ou qualquer outro assédio moral; direito pela honra e dignidade resguardados no artigo 11, envolvendo constrangimento, até mesmo a própria humilhação, o não respeito ao momento de privacidade; direitos esses que muitas vezes estão ausentes para as parturientes negras como já citado no presente artigo (Planalto, 1992).

Outro embasamento legal que pode ser utilizado na ausência de projetos específicos para a violência obstétrica é a Convenção de Belém do Pará, que resguarda os direitos especificamente das mulheres (Convenção de Belém do Pará, 1994). O art. 2º desta Convenção trata da definição da violência direta com a mulher, trazendo as formas possíveis de agressão como física, psíquica e sexual. Dando sequência, o art. 3º refere-se a como se prevenir e como conduzir a situação após a violência, enfatizando que a vítima de violência

obstétrica deve ter seus direitos fundamentais respeitados, devendo o Estado intervir em ações que resguardem os direitos prometidos (Planalto, 1996).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

De fato, a violência obstétrica se fez ou faz como realidade fatídica para muitas mulheres, todavia, para as mulheres negras os desafios são incontestavelmente maiores. Neste artigo foi pautado a trajetória da mulher negra até a modernidade até a presente temática – violência obstétrica-, em que muitos casos são destratados pelo seu gênero, raça, etnia e cultura, trazendo à tona pensamentos que se obtém relacionados às parturientes, enraizados de forma preconceituosa.

O direito humano deve ser garantido, tendo em vista os casos apresentados de mulheres negras após sofrerem violências obstétricas sendo silenciadas, inferiorizadas, não tendo sua integridade pessoal como direito fundamental. Quanto à sistemática, entende-se que este setor, assim como os profissionais precisam de nova capacitação, como já citado, para que seja uma forma de amenizar as violências com as parturientes.

No entanto, como considerações finais, toda mulher, independentemente da cor, raça, etnia merece respeito, dignidade, acolhimento e compreensão durante todo o processo de sua gestação, e principalmente no momento mais importante que é o parto, como foi apresentado pelos fundamentos legais, como a Constituição Federal, a Convenção Americana de Direitos Humanos e a Convenção de Belém do Pará. É necessário que a capacitação dos profissionais da saúde passe por uma mudança, no qual seja realizado com o devido acompanhamento ou supervisão, resultando na garantia da boa capacitação.

Em conclusão, o presente artigo traz tal temática para conscientização de sua existência problemática, visto que a violência obstétrica é maior em mulheres negras devido ao racismo, já que há aqueles que afirmam não existir diferença de tratamento entre parturientes brancas e negras. Dando sequência, é necessário que haja a transformação dentro do sistema de saúde para que a mudança ocorra a partir daqueles que atuam de frente no momento do parto para com as parturientes.

REFERÊNCIAS

- ABRASCO, **Mulheres negras sofrem mais violência obstétrica**, 2020. Disponível em: <https://abrasco.org.br/8m-mulheres-negras-sofrem-mais-violencia-obstetrica/>. Acesso em: 06 out. 2023.
- Americas Serviços Médicos, **Até quando é possível esperar?** 2018, acessos em 06 out. 2023 Disponível em: <https://www.americasmed.com.br/central-de-conteudo/informativos/parto-normal-ate-quando-e-possivel-esperar>
- AMORIM, Melania Maria Ramos de; KATZ, Leila. O papel da episiotomia na obstetrícia moderna / The role of episiotomy in modern obstetrics. **Femina**, v. 36, n. 1, p. 47-54, jan. 2008. Acesso em: 06 out. 2023 Disponível em: <http://bases.bireme.br/>.
- Campos, Racismo em três dimensões, p.6 2017 Acesso em: 06 out. 2023 Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbcsoc/a/8YsCLH9MsCZ3dPWC47JLmFd/?format=pdf>
- Bruns, 2022 Disponível em: < <https://www.fetalmed.net/episiotomia-quando-ela-e-necessaria-e-quando-nao-e>>
- Castilhos, A violência obstétrica sob a perspectiva do racismo institucional, 2022, Acesso em: 06 out. 2023 Disponível em: <https://repositorio.animaeducacao.com.br/bitstream/ANIMA/24688/1/CARMEN%20HEIN%20DE%20CAMPOS%20-%20A%20VIOLA%CC%83NCIA%20OBSTA%CC%83TRICA%20EM%20MULHERES%20NEGRAS%20UMA%20ANA%CC%83LISE%20SOB%20A%20PERSPECTIVA%20DE%20GA%CC%83NERO%20E%20DO%20RACISMO%20INSTITUCIONAL%20-%20BIBIANA%20DAS%20VIRGENS%20DE%20CASTILHOS.pdf>
- Curi, Paula Land; Ribeiro, Mariana Thomaz de Aquino; Marra, Camilla Bonelli. A violência obstétrica praticada contra mulheres negras no SUS. **Arq. bras. psicol.**, Rio de Janeiro, v. 72, n. spe, p. 156-169, 2020. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-52672020000300012&lng=pt&nrm=iso. acessos em 06 out. 2023. <http://dx.doi.org/10.36482/1809-5267.arbp2020v72s1p.156-169>
- CIDH. **Convenção Americana de Direitos Humanos**. 1969 Disponível em: https://www.cidh.oas.org/basicos/portugues/c.convencao_americana.htm
- Linhares, **Revista Convenção de Belém do Pará**, p.140, 1994 acessos em 06 out. 2023 Disponível em: http://www.mulheres.ba.gov.br/arquivos/File/Legislacao/4_ConvencaoDeBelemDoPara1994.pdf
- MINISTÉRIO DA SAÚDE, **Direitos dos Usuários dos Serviços e das Ações de Saúde no Brasil**, p.36; 2006. acessos em 06 out. 2023 Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/direitos_usuarios_servicos_acoes_saude_brasil.pdf

Diniz, A violência obstétrica praticada contra mulheres negras no SUS, 2005, p. 633 acessos em 06 out. 2023 Disponível em:
http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-52672020000300012

Educapes, **Obstetras no Brasil**, p.18, 2011, acessos em 06 out. 2023 Disponível em:
https://educapes.capes.gov.br/bitstream/capes/569797/2/Livro_UFRJ.pdf

RIO DE JANEIRO, EMERJ Debate o caso Alyne Pymenel em evento sobre violência obstétrica, 2022. acessos em 06 out. 2023, Disponível em: <https://site.emerj.jus.br/noticia/603>

Faúndes; Cecatti, A operação cesárea no Brasil: incidência, tendências, causas, consequências e propostas de ação, Edição 1991 acessos em 06 out. 2023 Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/csp/a/9xcHKxSZG77NTjTZqCG6zmy/>

Germinal, Uma crítica da ideologia do racismo, v.14, n.2, 2022, acessos em 06 out. 2023 Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/revistagerminal/article/view/49510>

Giotte, **Mulheres negras em movimento**, 2019, acessos em 06 out. 2023 Disponível em:
1567720476_ARQUIVO_SuelenGirotdedoPradotextoformatado

Gomes e Albuquerque, A violência obstétrica e os direitos humanos dos pacientes, 2018 acessos em 06 out. 2023 Disponível em:
http://www.mpsp.mp.br/portal/page/portal/documentacao_e_divulgacao/doc_biblioteca/bibli_servicos_produtos/bibli_boletim/bibli_bol_2006/Rev-CEJ_n.75.03.pdf

Nogueira; Lima, **Violência obstétrica em mulheres negras**, 2022, acessos em 06 out. 2023 Disponível em: <https://revistaft.com.br/violencia-obstetrica-em-mulheres-negras/>

Penã e Godoy, **Episiotomia e suas implicações**, 2009, acessos em 06 out. 2023 Disponível em: Universidade Estadual de Maringá

Planalto, Decreto lei 678 de1992, acessos em 06 out. 2023 Disponível em:
https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d0678.htm

Planalto, Decreto lei 1973 de 1996, acessos em 06 out. 2023 Disponível em:
https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1996/d1973.htm

Rodrigues e |Barbosa, 2021, Violência obstétrica e violação dos direitos das mulheres, acessos em 06 out. 2023 Disponível em: <https://www.unaerp.br/revista-cientifica-integrada/edicoes-antteriores/volume-5-edicao-1-agosto-2021/4264-rci-violenciaobstetrica072020/file#:~:text=A%20pesquisa%20mostra%20que%20as,viola%20os%20direitos%20das%20mulheres.>

São Paulo. Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo, Hospital deverá indenizar paciente por violência obstétrica, 2022, acessos em 06 out. 2023 Disponível em:
<https://portal.tjsp.jus.br/Noticias/Noticia?codigoNoticia=85923>