



**GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ
UNIVERSIDADE ESTADUAL DO PIAUÍ – UESPI
CAMPUS DOM JOSE VAZQUEZ DÍAZ
CURSO DE BACHARELADO EM DIREITO**



JEOVÂNIA SOUSA MENDES

Violência de gênero travestida de cuidado médico: como a ausência da criminalização da violência obstétrica no Brasil pode ter contribuído para a impunidade no caso Shantal

Verdelho

BOM JESUS - PI

2025

Jeovânia Sousa Mendes

Violência de gênero travestida de cuidado médico: como a ausência da criminalização da violência obstétrica no Brasil pode ter contribuído para a impunidade no caso Shantal Verdelho

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à coordenação do curso de Direito da Universidade Estadual do Piauí – UESPI, para a obtenção do grau de bacharel em Direito.

Orientadora: Profa. Ma. Renata Gonçalves de Souza.

BOM JESUS - PI

2025

Jeovânia Sousa Mendes

Violência de gênero travestida de cuidado médico: como a ausência da criminalização da violência obstétrica no Brasil pode ter contribuído para a impunidade no caso Shantal Verdelho

Data da defesa: 10/06/2025

Banca examinadora:

Profa. Ma. Renata Gonçalves de Souza (Orientadora)
Universidade Estadual do Piauí (UESPI)

Profa. Ma. Maria Cláudia Almendra Freitas Veloso
Universidade Estadual do Piauí (UESPI)

Profa. Ma. Mariana Cavalcante Moura
Universidade Estadual do Piauí (UESPI)

Prof. Me. Fernando Afonso Marques de Melo
Universidade Estadual do Piauí (UESPI)

Dedico este trabalho a Deus. Sem ele nada
seria possível.

AGRADECIMENTOS

“Consagre ao Senhor tudo o que você faz, e os seus planos serão bem-sucedidos” (Provérbios 16:3).

Agradeço ao meu bom Deus pelo sustento, saúde e auxílio durante essa caminhada. Por me permitir viver esse grande sonho, obrigada por estar presente em cada passo. Agradeço também a minha Nossa Senhora, que intercedeu por mim em tantos pedidos. Gratidão por estar comigo, Mãe divina e misericordiosa.

Não poderia deixar de agradecer aos meus pais, Renilda Sousa e Jeovam Mendes, que, mesmo sem terem tido a oportunidade de estudar, nunca mediram esforços para que eu tivesse acesso à educação. Com mãos calejadas pelo trabalho na roça e corações cheios de esperança, vocês me ensinaram que o saber vem do esforço e da fé.

Ao meu esposo Alex Ferraz, companheiro de caminhada, que além de cuidar do nosso filho enquanto eu permanecia ocupada com este projeto, foi capaz de me incentivar todos os dias, sou imensamente grata por me ajudar a realizar sonho.

Ao meu filho Miguel Ferraz, que veio como um combustível na minha vida: foi por você que eu enfrentei o medo, a dúvida e o cansaço. Essa conquista é nossa, meu filho. Cresça sabendo que tudo isso também é por você.

À minha Tia Daniela Vogado (*in memoriam*), obrigada por todo o carinho e confiança que teve em mim. Levo você sempre no meu coração.

A todos amigos e colegas, que fizeram parte dessa jornada, com sua presença e apoio, tornando tudo mais leve, meu sincero agradecimento.

À minha orientadora, Prof.^a Ma. Renata Souza, expresso minha mais sincera gratidão pela escuta atenta, pela paciência generosa e pelos valiosos ensinamentos que contribuíram decisivamente para a construção deste trabalho. À coordenadora Mariana Cavalcante, agradeço pelo apoio constante, pela disponibilidade e pelas trocas enriquecedoras ao longo da minha trajetória. Ao Prof. Me. Fernando Afonso e à Prof.^a Ma. Maria Cláudia Veloso, sou grata pelas contribuições fundamentais e pelo incentivo acadêmico. E, por fim, mas com igual importância, estendo meu agradecimento a todo o corpo docente, que, com dedicação e compromisso, foi essencial na minha formação. A todos e a todas, o meu mais sincero muito obrigada.

*"Nunca deixe ninguém te dizer que você não pode fazer
alguma coisa. Se você tem um sonho, tem que correr atrás
dele."*

(Filme: A Procura da Felicidade)

RESUMO

MENDES, Jeovânia Sousa. **Violência de gênero travestida de cuidado médico:** como a ausência da criminalização da violência obstétrica no Brasil pode ter contribuído para a impunidade no caso Shantal Verdelho. Orientadora: Renata Gonçalves de Souza. 2025. 36f f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Direito) – Universidade Estadual do Piauí, Bom Jesus, 2025.

A pergunta desta pesquisa surge após a análise do caso da influenciadora Shantal Verdelho que foi vítima, segundo relatos da própria, de violência obstétrica no parto de sua segunda criança. Ao realizar a denúncia, a influenciadora recebeu como resposta do Estado de que a conduta praticada se enquadraria em vários tipos penais, mas não em violência obstétrica, pois esse tipo penal inexiste no ordenamento jurídico. Diante do caso da influenciadora, que só publicizou a violência obstétrica suportada por tantas mulheres brasileiras, esta pesquisa surge para questionar e tentar responder: “se a ausência de uma lei que tipifique a violência obstétrica enquanto crime não seria a causa da impunidade desta prática, no Brasil?” Outrossim, buscando construir a resposta para este questionamento, delimitou-se como objetivo geral: compreender quais são os impactos provocados pela ausência da criminalização da violência obstétrica na efetiva proteção das parturientes e na responsabilização dos profissionais envolvidos. Como metodologia, optou-se pelo método dedutivo de abordagem para pensar a pesquisa e a pesquisa exploratória, documental e de revisão bibliográfica para viabilizar a pesquisa. Como apporte teórico, foi utilizado principalmente os autores: Davis (2016), Saffioti (2004) e Furlanetti (2023). Por fim, foi possível perante o estudo de caso da influenciadora Shantal Verdelho, perceber que a falta de uma lei penal que tipifique a violência obstétrica no Brasil, enquanto prática criminosa, acaba por influenciar diretamente na ausência de punição dos agentes envolvidos nesta prática, perpetuando, assim, a violência de gênero travestida de cuidado médico enfrentada diariamente pelas mulheres do Brasil.

Palavras-chave: impunidade; gênero; direito penal; Shantal Verdelho; violência obstétrica.

ABSTRACT

MENDES, Jeovânia Sousa. **Gender-based violence disguised as medical care:** how the absence of criminalization of obstetric violence in Brazil may have contributed to impunity in Shantal Verdelho's case. Advisor: Renata Gonçalves de Souza. 2025. 36f f. Undergraduate Thesis (Bachelor's Degree in Law) – State University of Piauí, Bom Jesus, 2025.

The research question of this study arises from the analysis of the case involving the Brazilian influencer Shantal Verdelho, who, according to her own account, was a victim of obstetric violence during the birth of her second child. When she filed a report, the State's response indicated that the conduct in question could fit into several criminal classifications but not into obstetric violence itself, since this criminal type does not exist in Brazilian law. Based on the influencer's case, which exposed to the public the obstetric violence experienced by many Brazilian women, this research seeks to question and answer: "is the absence of a specific law criminalizing obstetric violence a determining factor in the persistence of impunity for this practice in Brazil?" Furthermore, to construct an answer to this question, the general objective was defined as: to understand the impacts caused by the lack of criminalization of obstetric violence on the effective protection of women in labor and on the accountability of the professionals involved. The study employed a deductive approach to frame the investigation, while exploratory, documentary, and bibliographic methods were used to support the research. The theoretical framework draws primarily on the works of Davis (2016), Saffioti (2004), and Furlanetti (2023). Through the case study of Shantal Verdelho, it was possible to observe that the absence of a criminal law defining obstetric violence as a punishable act directly contributes to the lack of accountability of those involved, thus perpetuating gender-based violence disguised as medical care that continues to affect women daily throughout Brazil.

Keywords: impunity; gender; criminal law; Shantal Verdelho; obstetric violence.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	10
2. VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA.....	11
2.1. Violência contra as mulheres ao longo dos anos.....	11
2.2. Violência contra a Mulher e seus Direitos Reprodutivos.....	13
2.3. Conceito de violência obstétrica, o que é?.....	15
3. A FALTA DE TIPIFICAÇÃO DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: DIREITOS DAS MULHERES, OBRIGAÇÃO DE QUEM?.....	18
3.1. A quem compete a criação da lei sobre a Violência Obstétrica: aos Municípios, aos Estados ou a União?.....	18
3.2. O passo inicial na proteção das parturientes no Brasil: as leis estatais.....	19
3.3. A necessidade de que a conduta seja tipificada em lei penal própria ou que integre o Código Penal para que a proteção às parturientes seja de âmbito nacional.....	21
4. COMO A AUSÊNCIA DA TIPIFICAÇÃO DA CONDUTA DE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA ENQUANTO CRIME CONTRIBUIU PARA A IMPUNIDADE NO CASO SHANTAL.....	23
4.1. O caso Shantal.....	23
4.2. Análise do julgamento do caso Shantal.....	25
4.3. A impunidade no caso Shantal e o alerta para a necessidade da edição de lei penal na garantia da dignidade e dos direitos das mulheres no Brasil.....	26
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	28
REFERÊNCIAS.....	30

1. INTRODUÇÃO

Desde a idade Antiga, mulheres foram subjugadas a papéis de subordinação, sendo frequentemente excluídas da educação, do trabalho e da autodeterminação sobre seus corpos. Esse patriarcado histórico influencia como o parto é tratado atualmente, de forma medicalizada e desumanizada. Mesmo diante dos movimentos feministas, avanços legais e a legitimação dos direitos reprodutivos, ainda se perpetua na sociedade um desrespeito à autonomia feminina no que tange à assistência obstétrica.

Atualmente, várias mulheres são vítimas de Violência Obstétrica no Brasil. A violência Obstétrica consiste em práticas abusivas, violentas e desnecessárias que ocorrem durante o atendimento às mulheres em estado gravídico-puerperal. A exemplo desta situação, cita-se o caso da influenciadora Shantal Verdelho que foi vítima de violência obstétrica e que não conseguiu que o seu caso fosse enquadrado como um caso de crime de violência obstétrica porque a tipologia penal inexiste no ordenamento pátrio.

Diante do caso da influenciadora, que só publicizou a violência obstétrica suportada por tantas mulheres brasileiras, esta pesquisa surge para questionar e tentar responder: “se a ausência de uma lei que tipifique a violência obstétrica enquanto crime não seria a causa da impunidade desta prática, no Brasil?” Outrossim, buscando construir a resposta para este questionamento, delimitou-se como objetivo geral: compreender quais são os impactos provocados pela ausência da criminalização da violência obstétrica na efetiva proteção das parturientes e na responsabilização dos profissionais envolvidos.

Para responder a questão central da pesquisa e alcançar o objetivo definido, optou-se por uma abordagem exploratória, orientada pelo método dedutivo, a investigação foi desenvolvida por meio de revisão bibliográfica e documental, com apporte teórico fundamentado nos autores que abordam a temática: Davis (2016), Saffioti (2004), Furlanetti (2023), além de fontes históricas como o Código de Hamurábi, legislações estaduais e projetos de lei que tratam do tema, bem como o estudo de caso da Influenciadora Digital Shantal Verdelho, a fim de ilustrar as implicações práticas da ausência de uma legislação penal federal específica sobre violência obstétrica.

Após a contextualização e definição dos objetivos, cabe abordar a estrutura do presente feito, que possui cinco seções, a primeira seção é uma introdução, que delimita o tema e apresenta a pesquisa. A segunda traz uma análise histórica da violência contra a mulher, com ênfase na violência obstétrica, explorando seus conceitos e características. A terceira discute a

competência legislativa para criação de uma norma federal, destacando os limites das leis estaduais e a importância de uma regulamentação nacional. A quarta seção analisa o caso Shantal Verdelho, evidenciando a impunidade e os obstáculos enfrentados diante da ausência de uma lei penal específica. Por fim, a quinta seção apresenta as considerações finais, refletindo sobre a necessidade urgente de uma legislação em âmbito penal que assegure os direitos das mulheres à luz da assistência obstétrica, bem como a punibilidade aos infratores.

2. VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

Ao longo dos anos, as mulheres desempenharam, predominantemente, papéis de subordinação e maternidade, ficando restritas aos afazeres domésticos e ao espaço do lar. As consequências dessa situação, em muitos dos casos, foi o não reconhecimento de direitos básicos, enquanto pessoas que detinham direitos aos seus próprios corpos, a sua própria vida. Diante desse cenário histórico, a violência contra à mulher foi sendo naturalizada e reconhecida juridicamente, até que os movimentos feministas surgiram e passaram a lutar pelos direitos desta parte da sociedade, inclusive, no que diz respeito aos direitos reprodutivos. No entanto, mesmo com avanços no reconhecimento e na luta contra as diversas formas de violência contra às mulheres, uma forma de violência de gênero, em especial, perpetuou-se em sociedade, é a chamada violência obstétrica. Esta seção do artigo, dedica-se a estudar toda essa problemática.

2.1. Violência contra as mulheres ao longo dos anos

Inicialmente, é imprescindível definir o que é violência para depois entender como determinados comportamentos realizados contra as mulheres se enquadram dentro deste conceito. De modo geral, entende-se violência como as ações humanas realizadas por indivíduos, grupos, classes ou nações, que ocasionam a morte de outros seres humanos ou afetam sua integridade física, mental ou espiritual (Minayo; Souza, 1998). A violência concretiza-se no:

[...] uso intencional da força ou do poder em uma forma de ameaça ou efetivamente, contra si mesmo, outra pessoa, grupo ou comunidade, que ocasiona ou tem grandes probabilidades de ocasionar lesão, morte, dano psíquico, alterações do desenvolvimento ou privações (Krug *et al.*, 2002, p. 5).

Sob essa ótica, a violência pode se manifestar tanto no uso da força física quanto no exercício do poder, que pode intimidar indivíduos de hierarquia inferior, como em ambientes

de trabalho ou até mesmo no dia-a-dia. Como, em regra, a força física se concentra nas mãos do sexo masculino, estes sempre se encontravam em estado de superioridade em relação às mulheres tendo, inclusive, sendo respaldado em religiões e legislações vigentes durante um longo período da história. Exemplo dessas legislações, têm-se o Código de Hamurábi.

Com o Código de Hamurábi, a mulher teve a posição de inferioridade em relação ao homem tipificada. Em determinados artigos, como o de nº 129, o Código, em comento, afirmava que o adultério era uma ofensa ao marido e, nos casos em que se comprovasse o crime seria a mulher o alvo das punições. Já no artigo 143, por sua vez, o diploma legal assegurava que o ato sexual no casamento era uma obrigação da mulher e que nos casos em que ela se negasse em cumprir com sua obrigação, ela estava sujeita às punições severas, sendo a mais severa, a pena de morte (Souza, 1923).

Percebe-se, ao analisar estes dois artigos do Código de Hamurábi que a violência contra à mulher se manifestava principalmente no seio familiar, e, no caso em concreto, quando ela figurava como esposa. Desse modo, seria o casamento uma forma de disciplinar, punir e controlar as mulheres e seus corpos¹. Na mesma esteira, ao se analisar o casamento romano, este não era muito diferente dos demais que o antecederam ou até mesmo que os eram contemporâneos. Neste tipo de casamento, a mulher figurava como um ser secundário, uma pessoa que estava em estado de submissão em relação ao seu marido, dependendo dele para tomar quase todas as decisões que regiam sua vida e morte (Mennitti, 2015).

Compreende-se do aludido que a vida das mulheres já estava moldada desde sempre, seja como filha, irmã ou esposa, a mulher já nascia e crescia cheia de limitações, restrições e violência contra seus corpos (Franco, 2024). Este combo de situações perpetradas contra a mulher advém não só do seio familiar e do âmbito jurídico, mas também do religioso². A soma de todos estes fatores acaba por encaminhar a mulher para uma vida de dores, sofrimento,

¹ Simone de Beauvoir, filósofa e feminista, na sua obra: “**O Segundo Sexo**”, critica o casamento como uma estrutura social historicamente construída para garantir o controle masculino sobre os corpos e a identidade feminina. A autora afirma que “entregar a mulher ao marido é cultivar a tirania na terra”, já que o esposo frequentemente assume o papel de autoridade absoluta no lar (Beauvoir, 1967). Para ela, a mulher, desde tempos antigos, era “integrada como escrava ou vassala nos grupos familiares dominados por pais e irmãos”, sendo dada em casamento por um homem a outro (Beauvoir, 1967). Essa visão patriarcal transforma o casamento em um instrumento disciplinador e controlador, legitimando formas de violência simbólica e física, contra a mulher no espaço privado.

² Em adição por ser uma época marcada pelo catolicismo, havia misoginia religiosa marcada pela obra **Malleus Maleficarum Martelo das Feiticeiras (1487)** escrita pelos inquisidores Heinrich Kramer e Jacob Sprenger (1991), tornou-se uma guia para identificar, julgar e punir as bruxas. O livro afirmava que as mulheres eram mais propensas à bruxaria devido à sua pecadora “natureza fraca e carnal”. O desencadeamento desse livro foi a caça às bruxas. Fenômeno histórico marcado pela perseguição, julgamento e execução de milhares de mulheres, acusadas de praticar feitiçaria. Nesse período as mulheres que tinham conhecimento, como curandeiras, parteiras eram vistas como ameaça ao controle masculino.

limitações, violência e resignação (Saffioti, 1987). Toda essa problemática acabou influenciando também na forma como a mulher é vista durante a gestação e na hora do parto.

Isso porque, segundo Palharini e Figueirôa (2018), o momento do parto foi considerado por décadas um evento de mulheres e para mulheres. Ocorria em ambiente privado, íntimo e doméstico, assistido pelas parteiras que eram as principais responsáveis por cuidar da mulher: não apenas no momento do parto, mas também durante a gestação, no puerpério (período após o parto), no tratamento de doenças femininas e até nos cuidados com o bebê. Nessa forma em que o parto acontecia, a mulher se sentia mais acolhida e respeitada, no entanto, quando o parto deixa de ser domiciliar para ser hospitalar, as mudanças advindas não foram tão benéficas assim para as parturientes.

Nessa transição, a mulher foi vítima de violência por duas situações. Na primeira, a desqualificação dos saberes que as parteiras detinham em como cuidar da mulher durante a gestação, no parto e no pós-parto, na segunda oportunidade, ela não deteve a escolha por optar por qual acompanhamento ela poderia ter, ela apenas aceitou a mudança, ela se resignou, ela aceitou essa nova forma de ser mãe, mesmo que isso lhe impusesse situações de desrespeito e sofrimento. Como assegura Saffioti (1987), a aceitação das violências perpetradas contra si sempre foi um ingrediente importante na educação feminina.

2.2. Violência contra a Mulher e seus Direitos Reprodutivos

No cenário narrado na seção anterior, em que as mulheres são vítimas de várias violências e de descriminação, submissas à igreja, ao marido, aos afazeres doméstico de casa, e a dar continuidade a linhagem familiar, percebe-se que todo este contexto só construiu e reforça a estrutura do patriarcado existente. O patriarcado figura como um sistema de poder que subjuga as mulheres, utilizando seu trabalho e seu corpo como ferramentas para manter a organização da sociedade e garantir a continuidade da vida (Saffioti, 2004).

Para Lima, Kashuwany e Azevedo (2023), essa manutenção do Patriarcado só acontece devido a inviabilização e a banalização dos direitos das mulheres na sociedade³. Nesse contexto, o controle sobre a sexualidade e a reprodução feminina desempenha um papel central na

³ Para Lima, Kashuwany e Azevedo (2023), a violência contra a mulher tem sido historicamente banalizada em uma sociedade machista, com raízes que remontam a práticas fundamentadas em crenças cristãs. Algumas denominações religiosas, por exemplo, veem a mulher como totalmente submissa ao marido, refletindo uma estrutura patriarcal e machista.

manutenção dessa dominação e exploração. Beauvoir (1967) destaca que a reprodução feminina foi historicamente desrespeitada pelo patriarcado, que impôs à mulher a função quase exclusiva de procriar, cuidar da família, e servir como um objeto sexual, negando-lhe autonomia sobre seu próprio corpo. O corpo da mulher foi transformado em instrumento de continuidade da estrutura social patriarcal, tendo sua função biológica utilizada como justificativa para confiná-la à esfera doméstica.

Esse processo resultou na naturalização da maternidade compulsória⁴, na exclusão da mulher dos espaços de decisão e na legitimação de práticas violentas, como a medicalização excessiva do parto e a violência obstétrica⁵ (Sena, 2016). Esta situação só vai mudar a partir dos movimentos feministas. É através deles que as mulheres ganharam poderes para decidir sobre os seus corpos, principalmente, no que diz respeito a (não) ser mãe (Pinto, 2010).

Para a filósofa e ativista Angela Davis, em sua obra: “Mulheres, raça e classe” (2016), não foi coincidência que: “o fato de que a consciência das mulheres sobre seus direitos reprodutivos tenha nascido no interior do movimento organizado em defesa da igualdade política das mulheres” (Davis, 2016, p. 201). Isso porque são as mulheres que, majoritariamente, lidam com as consequências da maternidade, muitas vezes de forma solitária. Com a chegada dos métodos contraceptivos é perceptível o avanço na conquista dos direitos reprodutivos das mulheres, pois é a partir deles que a mulher passa a exercer o controle sobre sua própria fertilidade e autonomia.

Importante mencionar que é com a Conferência Internacional de População e Desenvolvimento, ocorrida no Cairo, Egito, em 1994, que o direito reprodutivo aparece a primeira vez como um direito humano. Em seu parágrafo 7.3, do Programa de Ação do Cairo, assegura:

[...] os direitos reprodutivos abrangem certos direitos humanos já reconhecidos em leis nacionais, em documentos internacionais sobre direitos humanos e em outros documentos consensuais. Esses direitos se ancoram no reconhecimento do direito básico de todo casal e de todo indivíduo de decidir livre e responsável sobre o número, o espaçamento e a oportunidade de ter filhos e de ter a informação e os meios de assim o fazer, e o direito de gozar do mais elevado padrão de saúde sexual e reprodutiva. Inclui também seu direito de tomar decisões sobre a reprodução livre de discriminação, coerção ou violência, conforme expresso em documentos sobre direitos humanos (Fundo de Populações das Nações Unidas (UNFPA), 1994, p. 62).

⁴ Adrienne Rich, ao refletir sobre a maternidade como uma construção institucional, aponta que o corpo feminino foi reduzido à “linha de montagem que produz vida” (Leão, 2007, p. 145).

⁵ Para Sena (2016), a medicalização do parto faz com que as gestantes e parturientes, considerem as instituições médicas como legítimas para o manejo da gestação e parto, reforçando a ideia de que o obstetra é único profissional capaz de garantir um “bom parto”.

Da mesma forma, a Plataforma de Ação de Pequim (1995) reforça que os direitos humanos das mulheres abrangem a autonomia para tomar decisões relacionadas à sua sexualidade, saúde sexual e reprodutiva, garantindo que essas escolhas sejam feitas de forma livre, sem sofrer coerção, discriminação ou qualquer tipo de violência. Como o Brasil é signatário deste acordo, ele está obrigado a cumpri-lo. No contexto brasileiro, o Ministério da Saúde, em linhas gerais, entende os direitos reprodutivos como a possibilidade de acesso a métodos contraceptivos, informações e a liberdade de exercer a sexualidade e a reprodução sem imposições ou discriminação (Ministério da Saúde, 2009).

Outrossim, faz-se mister que se observe que o direito ao planejamento familiar⁶ está resguardado no artigo 226, § 7º da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 (CRFB/88), o que implica que o direito a decidir em (não) ser mãe trata-se de um direito fundamental, calcado na dignidade da pessoa humana e assegurado à mulher. No entanto, muitas vezes, práticas abusivas nos ambientes de saúde violam essas liberdades, asseguradas para as mulheres em face dos direitos reprodutivos⁷, que em várias situações são submetidas a decisões médicas sem sua anuênciam, atos que se configuram como violência obstétrica.

Manifesta-se na assistência ao parto de diferentes formas, como física, verbal, psicológica, sexual e também por negligência, sendo caracterizada por práticas como a negação de acompanhante, procedimentos sem consentimento a exemplo da episiotomia não autorizada, da manobra de *Kristeller*, e a imposição de posições durante o parto. Essas condutas refletem uma violência de gênero⁸, pois representam o controle dos corpos femininos pelos profissionais de saúde em um momento que deveria ser de acolhimento e respeito à autonomia da mulher (Souza; Borges; Dias, 2024).

2.3. Conceito de violência obstétrica, o que é?

⁶ O planejamento familiar anteriormente regulamentado pela Lei nº 9.263/1996, foi alterado pela Lei nº 14.443/22, a nova lei de planejamento familiar, assegura o direito da mulher de decidir livremente sobre a maternidade, incluindo a escolha sobre o número de filhos e a interrupção da gravidez em situações específicas (Brasil, 2022).

⁷ Para um aprofundamento sobre o direito reprodutivo no Brasil e as violações à autonomia da mulher, consultar: PASSOS, Sabrina Malu de Lima. Direito reprodutivo no Brasil e o caso Janaína Aparecida Quirino: uma análise jurídica acerca das constantes violações à autonomia da mulher em decidir (não) ser mãe. 2023. 31 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Direito) – Universidade Estadual da Paraíba, Guarabira, 2023.

⁸ A violência obstétrica no Brasil representa um obstáculo significativo para o cumprimento dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) 3 e 5 da Agenda 2030. Relaciona-se ao ODS 3 (Saúde e Bem-Estar) ao comprometer a saúde física e mental das parturientes, aumentar riscos de morbidade e mortalidade materna, e afastar mulheres dos serviços de saúde devido ao trauma, impactando diretamente a qualidade do cuidado e a meta de redução da mortalidade materna. Quanto ao ODS 5 (Igualdade de Gênero), a violência obstétrica é uma manifestação da violência de gênero, violando os direitos reprodutivos das mulheres, desrespeitando sua autonomia e capacidade de decisão sobre o próprio corpo (Organização das Nações Unidas (ONU), 2015).

Antes de adentrar a qualquer discussão sobre como a violência obstétrica se manifesta, faz-se mister entender o seu conceito. De acordo com a cartilha: “Violência Obstétrica”⁹, produzida pela Defensoria Pública de Mato Grosso do Sul, esse tipo de violência se caracteriza como:

Desrespeito à mulher, à sua autonomia, ao seu corpo e aos seus processos reprodutivos, podendo manifestar-se por meio de violência verbal, física ou sexual e pela adoção de intervenções e procedimentos desnecessários e/ou sem evidências científicas.

[...]

[...] Impacta negativamente na qualidade de vida das mulheres, ocasionando abalos emocionais, traumas, depressão, dificuldades na vida sexual, entre outros (Defensoria Pública de Mato Grosso do Sul, 2021).

No mesmo sentido, o dossiê elaborado pela “Rede Parto do Princípio”, chamado “Violência Obstétrica: parirás com dor” (2012), para a Comissão Parlamentar Mista de Inquérito (CPMI) da Violência Contra as Mulheres, descreve a violência contra a mulher como uma forma de violência institucional, que se manifesta quando as ações sejam elas omissões ou proativa dificultam, retardam ou impedem o acesso da mulher aos seus direitos constituídos, durante seu período de gestação, parto e puerpério. Sendo estas ações ou serviços de natureza pública ou privada. Dessa maneira, a violência obstétrica se manifesta contra as mulheres nas instituições de saúde, no momento do atendimento do pré-natal, no parto e no pós-parto.

O dossiê Parto do Princípio (2012) subdivide e caracteriza a violência¹⁰ em 6 (seis) tipos. A primeira a ser abordada neste texto será a **violência psicológica**, que é a mais comum e menos punida. Esta forma de violência ocorre baseadas em práticas desumanas, preconceitos e negligências que violam a dignidade feminina (Brasil, 2012). Ela pode ser reconhecida a partir do ato de tecer comentários humilhantes ou constrangedores dirigidos à parturiente, como a frase: "Na hora de fazer você gostou, né?". Esse tipo de abordagem reforça uma visão punitiva da maternidade, associando a dor do parto a uma espécie de castigo moral, resgatando uma percepção arcaica da mulher como responsável pelo próprio sofrimento.

⁹ Destacam Paiz *et al.* (2024) que a expressão “Violência Obstétrica” (VO), é utilizada pra designar ações/omissões que afete a integridade física, sexual ou psicológica da mulher durante o atendimento obstétrico, frequentemente associadas a contextos discriminatórios, como diferenças socioeconômicas, étnico-raciais ou de saúde.

¹⁰ A violência obstétrica pode ser cometida por diversos “profissionais de saúde, como médicos, enfermeiros, parteiras, entre outros, e também podem incluir políticas institucionais que desrespeitam os direitos das mulheres durante a gestação e o parto”, segundo Cartilha de Violência Obstétrica do Ministério Público do Estado do Pará (MPPA) (p. 1, 2024). Enquadram-se como agentes também, obstetras, anestesiistas, residentes de medicina, técnicos em enfermagem, estagiários inseridos em um ambiente que tem contato com a paciente no estado gravídico-purperal.

Já no que diz respeito a modalidade da **violência física**, ela se manifesta através de intervenções médicas dolorosas e desnecessárias, como a manobra de *Kristeller*¹¹, que consiste na aplicação de pressão sobre o abdômen da parturiente para acelerar o nascimento, podendo causar graves danos à mãe e ao bebê (Brasil, 2012). Outro exemplo é a episiotomia¹², um corte no períneo realizado sem necessidade clínica e sem o devido consentimento da mulher, configurando um caso de **violência sexual e/ou assédios**, pois se trata de uma intervenção invasiva imposta à parturiente sem sua autorização (Brasil, 2012).

A **violência material**, por sua vez, ocorre quando há cobranças indevidas dentro do sistema de saúde, como a exigência de pagamento para a presença de um acompanhante ou a indução à contratação de planos de saúde privados sob o argumento de que apenas dessa forma a gestante terá um atendimento adequado (Brasil, 2012). Além disso, a **violência midiática** contribui para a perpetuação de práticas nocivas ao divulgar informações erradas sobre o parto, muitas vezes ridicularizando o parto normal ou promovendo procedimentos cientificamente desaconselhados (Brasil, 2012).

Por fim, a **violência institucional** que se perfaz dentro dos próprios estabelecimentos de saúde, onde, em vez de receberem um atendimento humanizado, muitas mulheres são tratadas com negligência e descaso (Brasil, 2012)¹³. Esse tipo de violência é amplamente denunciado em reportagens e pesquisas¹⁴, evidenciando que se trata de um problema sistêmico que afeta esse público em todo o país. No entanto, a ausência da tipificação nacional do crime¹⁵

¹¹ O Ministério da Saúde, propõe diretrizes contra manobras agressivas, quanto a manobra de Kristeller, defende a contraindicação, por não ser eficiente e representar riscos para mãe (hemorragias) e para o bebê (sofrimento fetal) (Formenti; Cambricoli, 2017).

¹² Em relação a episiotomia, esta não deve ser praticada de forma rotineira (Formenti; Cambricoli, 2017).

¹³ O conteúdo apresentado foi retirado do dossiê elaborado pela Rede Parto do Princípio e submetido à Comissão Parlamentar Mista de Inquérito da Violência Contra as Mulheres, conforme consta nas páginas 60-61.

¹⁴ Um estudo intitulado "Vítimas nem sempre percebem situação de violência obstétrica", conduzido pelo Núcleo de Estudos Qualitativos em Saúde e Enfermagem (Nequase) da Universidade Federal de Goiás (UFG) (Melo, 2018), investiga como muitas mulheres submetidas a agressões durante o pré-natal, parto e pós-parto imediato não reconhecem essas experiências como violência obstétrica. A pesquisa evidenciou que muitas mulheres não reconhecem que sofreram violência obstétrica, pois essas agressões físicas ou psicológicas são habitualmente naturalizadas como parte do cuidado médico. A falta de informação no pré-natal e a postura autoritária de alguns profissionais impedem que essas mulheres se sintam capazes de questionar ou identificar abusos. O estudo também aponta que a resistência de parte da equipe médica à humanização do parto contribui para a perpetuação dessas práticas (Melo, 2018).

¹⁵ Para Rogério Sanches Cunha, crime é uma conduta humana que se encaixa na lei penal, é ilícita e pode ser reprovada ao seu autor. Ele defende a Teoria Tripartida do Crime, que exige a presença de três elementos para que algo seja considerado um crime. Primeiro, o fato típico, que significa que a ação ou omissão da pessoa se enquadra exatamente no que a lei descreve como crime. Segundo a ilicitude, ou seja, a conduta é contrária ao Direito e não há nenhuma justificativa legal para ela, como a legítima defesa. Por fim, a culpabilidade, que se refere à capacidade do autor de entender que sua ação era errada e de agir de forma diferente. Caso qualquer um desses elementos esteja ausente, o ato não é considerado crime (Cunha, 2015).

de violência obstétrica, acaba inviabilizando que essa conduta seja punida e que o direito ao corpo e a dignidade da mulher seja assegurada.

3. A FALTA DE TIPIFICAÇÃO DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: DIREITOS DAS MULHERES, OBRIGAÇÃO DE QUEM?

Nesta seção cabe discutir a quem compete a criação de uma lei federal que tipifique, resguarde e amplie o acesso das vítimas de violência obstétrica à justiça, garantindo a punição dos infratores de forma uniforme no país. Apesar de existirem leis estaduais e municipais que tentam punir os infratores, a competência para tornar essa conduta criminosa é conferida apenas à União, pois apenas ela pode legislar sobre direito penal. Dessa forma, a falta de tipificação penal específica gera impunidade e desigualdade na proteção às parturientes. Diversos projetos de lei federais buscam preencher essa lacuna e garantir uma resposta mais eficaz e uniforme à violência obstétrica em todo o país. É o que será abordado nesta seção.

3.1. A quem compete a criação da lei sobre a Violência Obstétrica: aos Municípios, aos Estados ou a União?

Segundo Bonetti e Fugii (2021), no Brasil, o reconhecimento dos direitos reprodutivos da mulher e a proteção contra práticas violentas se deram, primordialmente, a partir de leis municipais e estaduais. Essa configuração legislativa reflete o arranjo constitucional do país, que estabelece uma divisão de competências entre os entes federativos. Cabe, portanto, citar que é atribuída a competência concorrente para legislar sobre saúde no Brasil, entre a União, os Estados e o Distrito Federal, conforme o artigo 24, inciso XII, da CRFB/88 (Brasil, 1988).

Significa dizer que esses entes podem, simultaneamente, criar normas sobre saúde, desde que respeitados os limites constitucionais e a predominância das normas gerais elaboradas pela União. Os Municípios, por sua vez, também possuem papel importante nesse processo, uma vez que têm competência para legislar sobre assuntos de interesse local e suplementar as normas estaduais e federais, conforme os artigos 30, inciso II, da Constituição (Brasil, 1988).

Essa distribuição de competências permitiu que diversas iniciativas de combate à violência obstétrica e de promoção dos direitos das parturientes surgissem em nível local e

regional, em vista da ausência de uma legislação federal específica sobre o tema. Assim, estados e municípios passaram a atuar de forma propositiva, elaborando leis e políticas públicas voltadas à proteção das mulheres no momento do parto, buscando garantir atendimento digno, ético e humanizado nos serviços de saúde.

Embora diversos estados brasileiros¹⁶ tenham criado legislações específicas pela sua competência concorrente, para combater a violência obstétrica, ainda não se fala em uma lei penal federal em abrangência nacional, que trate o tema como crime. Mariana Cornélio Abbud (2023) destaca a urgência da criação de uma lei penal de abrangência nacional que trate exclusivamente da violência obstétrica. Enfatizando, que essa medida é essencial para assegurar a proteção das vítimas ao buscarem o judiciário, promover a responsabilização efetiva dos agressores e ampliar a visibilidade social do tema, contribuindo para penalização dessas práticas naturalizadas nos serviços de saúde.

Diante disso, alguns Estados já implementaram legislações próprias como forma de prevenir e erradicar esse tipo de violência, enquanto outros ainda tramitam projetos de lei com o objetivo de garantir um atendimento humanizado durante o parto (Furlanetti, 2023).

3.2. O passo inicial na proteção das parturientes no Brasil: as leis estatais

No Brasil, Andrade e Pimentel (2022) apontam que 18 (dezoito) Estados e o Distrito Federal já possuem algum tipo de legislação sobre o tema, sendo oito voltadas à violência obstétrica e dez relacionadas ao parto humanizado. Em relação ao parto humanizado, os Estados que legislaram sobre foram: Acre, Alagoas, Amazonas, Ceará, Mato Grosso, Paraíba, Piauí, Rio de Janeiro, Roraima e São Paulo e, em relação à violência obstétrica, foram os estados de:

¹⁶ No Rio de Janeiro, a Lei nº 7.687/2022 trata da humanização do parto e do combate à violência obstétrica, garantindo que as mulheres tenham seus direitos respeitados, incluindo o direito à informação e ao acompanhamento durante o parto (Rio de Janeiro, 2022).

No Estado de Goiás, a Lei nº 19.790/2017 institui uma política estadual para prevenir a violência obstétrica. A proposta visa promover respeito, acolhimento e informação adequada à mulher durante todas as fases do parto (Goiás, 2017).

No Amazonas, a Lei nº 4.848/2019 propõe ações contra a violência obstétrica nas redes pública e privada de saúde, reforçando que o atendimento à mulher deve ser livre de constrangimentos e abusos (Amazonas, 2019).

A Lei nº 3.159/2023 de Manaus foi criada com o objetivo de proteger as gestantes e parturientes da violência obstétrica, promovendo medidas informativas e de apoio, além de garantir a divulgação de canais para que as mulheres possam denunciar qualquer tipo de abuso durante o atendimento obstétrico (Manaus, 2023).

No município de Fortaleza, a Lei nº 11.123/2021 criou a Semana Municipal de Conscientização contra a Violência Obstétrica, com o objetivo de promover debates, informar e mobilizar a sociedade em defesa de partos mais respeitosos e seguros (Fortaleza, 2021). No Paraná, a Lei nº 19.701/2018 garante um atendimento digno às gestantes, assegurando o direito à presença de acompanhante, à informação clara sobre os procedimentos e ao respeito à autonomia da mulher (Paraná, 2018).

Goiás, Mato Grosso do Sul, Minas Gerais, Paraná, Pernambuco, Rondônia e Santa Catarina e o Distrito Federal. Diante deste quadro, é visível a necessidade que seja editada uma lei a nível federal para suprir a lacuna existente.

No Distrito Federal, por exemplo, a Lei nº. 6.144/18 define a violência obstétrica como qualquer ofensa física ou verbal cometida por profissionais de saúde durante o pré-natal, parto ou puerpério, incluindo práticas como episiotomia sem consentimento, procedimentos dolorosos desnecessários e a ausência de analgesia quando solicitada (Distrito Federal, 2018). Em Santa Catarina, a Lei n. 18.322/2022 também reconhece essas práticas como formas de violência e aponta a responsabilidade de médicos e equipes hospitalares no trato desrespeitoso às gestantes e parturientes (Santa Catarina, 2022).

As leis estaduais vigentes abordam a violência obstétrica de forma recriminadora, visando assegurar o direito a um parto humanizado, com respaldo na tentativa de garantir às mulheres uma experiência de gestação, parto e pós-parto com dignidade, respeito e cuidado, na circunscrição que cada legislação estadual abrange, já que cada Estado tem sua própria legislação no que tange ao tema. Ademais, essas legislações visam o reconhecimento das mulheres sem qualquer forma de descriminação, enquanto cidadãs, com acesso igualitário ao serviço de saúde e assistência nesse período importante na vida da mulher.

O Estado do Piauí, por sua vez, apresenta uma das legislações mais abrangentes e inclusivas, a Lei n. 7.750/22 que adota uma abordagem humanizada, antirracista e não transfóbica, reconhecendo como violência obstétrica toda ação ou omissão baseada em gênero que cause dor, sofrimento ou dano, inclusive em casos de abortamento. A norma estende a responsabilização a todos os envolvidos, desde funcionários e equipes médicas até prestadores de serviços terceirizados. Além disso, prevê penas severas, com multas agravadas em situações de racismo, lesbofobia e transfobia, destacando-se como um marco na luta pelos direitos das mulheres (Piauí, 2022).

Apesar da inexistência de uma legislação penal federal específica, condutas violentas contra gestantes e parturientes, costumeiramente, vem sendo erroneamente enquadradas em crimes já previstos no ordenamento jurídico brasileiro, tais como: como agressão física, lesão corporal e ofensas à dignidade da vítima ferindo sua honra (Furlanetti, 2023), na tentativa de responsabilizar os agentes agressores. Esta conduta longe de ajudar a enfrentar o problema da violência obstétrica acaba invisibilizando o problema e, por consequência, demonstrando a

necessidade que se tem de que essa conduta seja integrada ao Código Penal (CP) ou em lei própria¹⁷.

3.3. A necessidade de que a conduta seja tipificada em lei penal própria ou que integre o Código Penal para que a proteção às parturientes seja de âmbito nacional

Objetivando preencher essa lacuna legislativa e garantir proteção efetiva às parturientes de forma isonômica e nacional, diversos deputados(as) e senadores(os) apresentaram projetos de lei voltados à tipificação da violência obstétrica na esfera penal em âmbito federal. Essas iniciativas refletem a crescente mobilização social e institucional em torno do tema. Como exemplo, tem-se o PL nº 8.219/17, PL nº 190/2023, PL nº 422/2023, PL nº 3.346/2024 e o PL nº 2.350/2024.

O projeto de Lei nº 8.219/17 visa tipificar a violência obstétrica praticada por médicos e profissionais de saúde contra mulheres em trabalho de parto ou logo após. A proposta busca responsabilizar os profissionais que incidem em abusos, garantindo uma resposta efetiva do Estado diante dessas agressões, e penaliza o infrator com uma detenção de seis meses a dois anos, e multa. Nos casos de episiotomia desnecessária a pena é uma detenção¹⁸ de um a dois anos, e multa (Brasil, 2017).

O autor do PL, destaca a necessidade de considerar que a violência obstétrica carrega em sua essência uma discriminação de gênero e, por essa razão, deve ser enfrentada da mesma forma que a violência doméstica, por meio da aplicação da Lei Maria da Penha. A inclusão do feminicídio como crime no Código Penal e o reconhecimento da violência obstétrica pela OMS seguem a mesma direção, visando garantir a proteção da integridade física e da dignidade da mulher (Brasil, 2017).

Já o Projeto de Lei nº 3.346/2024, de autoria da deputada Tabata Amaral, propõe a inclusão de um novo artigo no Código Penal para tipificar a violência obstétrica, estabelecendo punições para condutas abusivas cometidas por profissionais da saúde durante o pré-natal, parto ou pós-parto. A proposta define como crime ações como a realização de procedimentos sem

¹⁷ Furlanetti (2023), destaca as punições à violência obstétrica deveriam ser mais severas, pois não se trata apenas de uma violação dos direitos humanos, mas de um ato de violência contra mulheres em um estado único e vulnerável. Um regramento legal específico é necessário para proteger adequadamente os direitos das mulheres durante a gestação.

¹⁸ Existe a reclusão, detenção, e a prisão simples, que são modalidades de penas privativas de liberdade. A detenção é aplicada a crimes de menor gravidade e deve ser cumprida em regime semiaberto ou aberto. Já a prisão simples, se destinada a contravenções penais, segue os mesmos regimes, contudo com menor rigor e em local separado dos demais presos (Cunha, 2015).

consentimento, recusa injustificada de atendimento e uso de linguagem ofensiva, prevendo pena de reclusão¹⁹ de um a quatro anos e multa (Brasil, 2024).

Na mesma linha, o PL nº 2.350/2024, apresentado pelo deputado Adail Filho, também busca criminalizar a violência obstétrica no âmbito penal, com foco na responsabilização de profissionais de saúde que provoquem sofrimento físico ou psicológico à mulher durante o processo de atendimento. A proposta amplia o escopo de proteção, prevendo penas mais severas quando as condutas resultarem em aborto, natimorto ou sequelas físicas ou psicológicas para a mulher ou para o bebê, com reclusão de dois a quatro anos (Brasil, 2024).

Cabe ainda destacar o PL nº 190/2023, de autoria do deputado Dagoberto Nogueira, que propõe alterações no Código Penal para caracterizar como crime a prática de violência obstétrica, enfatizando a violação dos direitos fundamentais das mulheres em situação de vulnerabilidade. O projeto destaca a importância do consentimento informado e da dignidade da mulher durante o parto, e prevê pena de reclusão de dois a cinco anos, com aumento de pena nos casos de lesão corporal grave ou morte da parturiente ou do bebê, ou quando o ato for cometido por profissional de saúde em exercício da função (Brasil, 2023).

No que diz respeito ao PL nº 422/2023, de autoria da Deputada Laura Carneiro, ele busca incluir a violência obstétrica, como uma forma de violência contra a mulher, passível de punição pela Lei Maria da Penha (2006), todavia Ana Lúcia Lourenço, Coordenadora Estadual da Mulher em Situação de Violência Doméstica e Familiar (CEVID), do Tribunal de Justiça do Estado do Paraná, opina que seria melhor que este tema fosse tipificado em lei própria, uma vez que uma lei específica para isso possibilitaria:

[...] um tratamento mais adequado e eficaz da violência obstétrica, ao mesmo tempo em que preservaria a clareza e a efetividade da legislação existente, com a manutenção do atendimento especializado tanto aos casos de violência doméstica e familiar contra a mulher quanto aos casos afetos ao Projeto de Lei em apreço (Tribunal de Justiça do Estado do Paraná, 2024, p. 6).

Dessa maneira, a sugestão da CEVID fortalece a ideia de que a inexistência de uma norma federal voltada exclusivamente à proteção da parturiente compromete a efetividade das políticas públicas, o acesso à justiça e o reconhecimento institucional da violência obstétrica como uma grave violação de direitos humanos (Tribunal de Justiça do Estado do Paraná, 2024).

Assim, torna-se inquestionável que a regulamentação da violência obstétrica seja realizada sob a perspectiva do Direito Penal, consoante a sua natureza jurídica e sua competência constitucional. Conforme a redação do artigo 22, inciso I, da Constituição Federal

¹⁹ Quanto à reclusão (2015), ela é aplicada a crimes mais graves. Permite o início do cumprimento em regime fechado, semiaberto ou aberto, conforme a gravidade do delito, os antecedentes do réu e outros critérios legais. Seu cumprimento se dá em estabelecimentos de segurança média ou máxima, como penitenciárias.

(1988), compete privativamente à União legislar sobre Direito Penal. Significa que apenas uma lei federal tem legitimidade para tipificar condutas como crime e impor sanções penais. Assim, a criação de uma norma penal específica é essencial para reconhecer formalmente a violência obstétrica como crime e garantir sua repressão de maneira uniforme em todo o território nacional.

4. COMO A AUSÊNCIA DA TIPIFICAÇÃO DA CONDUTA DE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA ENQUANTO CRIME CONTRIBUIU PARA A IMPUNIDADE NO CASO SHANTAL

Cabe, portanto, uma análise do caso da influencer Shantal Verdelho para exemplificar como a falta de uma legislação penal federal específica sobre violência obstétrica contribui, na prática, para a impunidade dos profissionais de saúde envolvidos em agressões e/ou abusos. O caso evidencia a urgência de uma norma federal que tipifique essas práticas como crimes, garantindo uma proteção uniforme às parturientes e a responsabilização dos agressores, no País.

4.1. O caso Shantal

Shantal Verdelho é uma influenciadora digital brasileira, branca, de 35 anos, pertencente à classe média alta. Casada com o modelo Mateus Verdelho e mãe de três filhos. Tornou-se um caso emblemático, por evidenciar que a falta de uma tipificação penal clara sobre a conduta de violência obstétrica no Brasil pode resultar em impunidade e dificultar a responsabilização dos profissionais da saúde envolvidos em abusos durante o pré-natal, parto e pós-parto.

Em setembro de 2021, a influenciadora tornou pública a denúncia de abusos sofridos durante o nascimento de sua segunda filha. Ela havia optado por um parto humanizado, modalidade que valoriza o protagonismo da mulher no momento do nascimento, respeita suas escolhas, considera a fisiologia do parto e busca evitar intervenções desnecessárias, sempre com o suporte de uma equipe qualificada (Cesar, 2025). No entanto, durante o procedimento, foi submetida a condutas que, posteriormente, reconheceu como configuradoras de violência obstétrica, resultando em uma experiência profundamente frustrante e traumática.

O trabalho de parto no hospital teve aproximadamente 12 (doze) horas de duração, dos quais só contou com a presença do médico obstetra da influenciadora, o Doutor Renato Kalil,

nas 2 (duas) horas finais. Como forma de produzir e guardar lembranças, o trabalho de parto de Shantal foi gravado por seu esposo Mateus Verdelho. Em entrevista ao Fantástico, a influencer afirmou que não queria expor o seu caso por dois motivos: o primeiro, por não estar bem psicologicamente, e o segundo, porque não queria a imagem da sua filha exposta dessa forma, “no contexto de que a chegada dela foi horrível”²⁰. Contudo, diante da gravidade da situação decidiu por expor sua situação na tentativa de punir a conduta do médico e alertar outras mães.

No vídeo liberado pela influenciadora é possível ver que o obstetra proferiu xingamentos durante o parto inteiro²¹, e solicitou ao anestesista, presente na sala do parto, que ele realizasse a manobra de *Kristeller*²², que consiste na aplicação de pressão sobre a barriga da gestante durante o trabalho de parto, uma prática que o Ministério da Saúde e a Organização Mundial da Saúde (OMS) não recomendam devido aos riscos que ela pode representar, incluindo lesões no útero, aumento do risco de hemorragias e asfixia do bebê (2022).

Entre as condutas relatadas, destacam-se a tentativa de convencê-la a aceitar a administração de Misoprostol, medicamento abortivo, indicado para acelerar o parto a partir das 40 (quarenta) semanas, contraindicado para mulheres que, como ela, possuíam uma cesariana anterior, devido ao risco aumentado de ruptura uterina²³. Além disso, o médico tentou persuadi-la a aceitar a realização de episiotomia, utilizou de linguagem agressiva e intimidadora, e, ainda, praticou atos que configuraram violência psicológica, conforme o artigo 147-B do Código Penal (Brasil, 2021).

Em um determinado momento do parto, o médico chamou o marido de Shantal para mostrar as lacerações vaginais da gestante, dizendo: "ficou toda arrebentada", dando a entender que o corpo dela não seria o mesmo quando ocorresse relação sexual, após o parto, e se dirigiu

²⁰ Em entrevista exclusiva ao Fantástico à repórter Flávia Cintra, a influencer expõe o motivo de decidir falar sobre a violência obstétrica sofrida, “Eu tinha alguns motivos para não falar. Além de não estar bem emocionalmente, eu não queria a imagem da minha filha exposta desse jeito, num contexto de que a chegada dela foi horrível”, relatou a influenciadora (Shantal, sobre parto..., 2022).

²¹ Conforme matéria publicada pelo Estadão (2022), Shantal revelou ter compreendido a gravidade da violência sofrida apenas após assistir aos vídeos e ouvir os áudios gravados durante o parto, que foram posteriormente compartilhados em um grupo de amigos da influenciadora, em seguida da divulgação ela diz "Quando a gente assistia ao vídeo do parto, ele (Renato) me xingava o trabalho de parto inteiro. Ele fala: “porra, faz força Filha da mãe, ela não faz força direito. Viadinha. Que ódio. Não se mexe, porra”, conta Shantal no áudio (Caso Shantal Verdelho: MP..., 2022).

²² Também foram adotadas manobras obstétricas inadequadas, como a manobra de Kristeller, que consiste na aplicação de pressão sobre o abdômen da parturiente resultando em lesão corporal, tipificada no artigo 129 do mesmo diploma legal.

²³ Segundo Nomura *et al.* (2023), o uso do misoprostol em mulheres com cicatriz uterina prévia, como em casos de cesariana anterior, é contraindicado devido ao risco aumentado de ruptura uterina. A utilização desse fármaco em tais circunstâncias viola protocolos médicos e evidencia grave negligência profissional, em face da contraindicação ambulatorial (Nomura *et al.*, 2023).

ao esposo pedindo autorização para realizar episiotomia, ato que deveria, obrigatoriamente, ser autorizado pela própria parturiente, titular de seus direitos reprodutivos e sobre seu corpo.

4.2. Análise do julgamento do caso Shantal

O caso foi levado ao Superior Tribunal de Justiça (STJ), em uma ação movida pelo Ministério Público de São Paulo contra o médico Renato Kalil. A iniciativa do MP se deu após a circulação dos vídeos do parto da segunda filha do casal de influencers Shantal e Mateus Verdelho, no Hospital São Luiz, da Rede D'Or, em São Paulo, que mostram o obstetra usando palavras com viés de humilhar, intimidar a vítima (Batista JR, 2024). Duas denúncias foram apresentadas contra o médico: uma por lesão corporal e outra por violência psicológica. No entanto, o exame de corpo de delito, realizado três meses após o parto, produziu um laudo inconclusivo quanto às alegadas lesões físicas. Em relação à violência psicológica, embora os vídeos evidenciassem a conduta, o Ministro Ribeiro Dantas entendeu que não havia indícios de crime, levando a Quinta Turma do STJ a encerrar as investigações contra o médico (STJ encerra investigações..., 2024).

Os ministros, em sua maioria, chegaram a concluir que não havia evidências suficientes de que o médico tivesse violado princípios éticos ou desrespeitado a vontade da paciente (Caso Shantal Verdelho: após..., 2024). Esta decisão reflete a dificuldade do sistema jurídico em tipificar corretamente a conduta do médico, embora ilícita e violenta. Se a conduta do médico fosse analisada à luz do Dossiê da Rede Parto do Princípio (Brasil, 2012), e das condutas descritas nos PLs nº 8.219/17, nº 190/2023, nº 3.346/2024 e o nº 2.350/2024, certamente, ele seria enquadrado no crime de violência obstétrica.

Tendo em vista que ocorreu de forma combinada, a manobra de *Kristeller* (pressão sobre o fundo do útero), que é contraindicada e prejudicial à saúde da mulher e do bebê (Manobra de Kristeller,... 2017). Também se configura como violência obstétrica o uso do misoprostol, medicamento contraindicado para mulheres com cesariana anterior, antecedente, que devia ser reconhecido e respeitado pelo obstetra Kalil, no caso da influenciadora, haja vista, ela já ter passado pelo processo de cesária. E, por fim, a forma como o médico conduziu o trabalho de parto e se referiu a paciente, pois ao dizer “Não se mexe, porra”, “ficou toda arrebentada”, ele

impôs à influenciadora sofrimento emocional, psicológico, entre outros. Todas essas condutas são consideradas formas de violência obstétrica²⁴.

De acordo com a Cartilha de Violência Obstétrica do Ministério Público do Estado do Pará (2024), é fundamental que as mulheres sejam reconhecidas como sujeitos de direitos, tendo garantido o poder de decidir sobre sua saúde e seu corpo. Isso inclui o direito de consentir ou recusar procedimentos médicos, assegurando acesso a informações claras e imparciais durante a gestação, o parto e o pós-parto, o que, claramente, não aconteceu no parto de Shantal.

Por fim, a violência institucional foi observada, uma vez que a violação dos direitos da mulher ocorreu em um ambiente hospitalar, independente de ser público ou privado. Profissionais da saúde deveriam respeitar a autonomia da parturiente, oferecendo um atendimento digno e humanizado (Ministério Público do Estado do Pará, 2024).

Esse cenário reflete a inércia do Superior Tribunal de Justiça, quanto ao julgamento, pois o caso da influencer repercutiu na mídia, com provas concretas, testemunhas, contudo não há uma lei para tipificar o crime de violência obstétrica e punir de forma adequada. Isso faz com que muitas mulheres que passam por essa violência se sintam desamparadas e até desistam de buscar o judiciário, porque sabem que, sem uma lei, fica muito difícil responsabilizar quem comete esses atos.

4.3. A impunidade no caso Shantal e o alerta para a necessidade da edição de lei penal na garantia da dignidade e dos direitos das mulheres no Brasil

O caso de Shantal Verdelho evidencia a urgência de uma Lei Penal específica sobre violência obstétrica no Brasil. A ausência de uma tipificação no Direito Penal Brasileiro dessa violência dificulta a responsabilização dos profissionais envolvidos em abusos, promovendo a impunidade criminal. Haja vista que se o Estado ou o Município não tiver se debruçado em relação a esta matéria ficará o agressor em total impunidade na esfera penal.

Atualmente, as condutas abusivas durante o trabalho de parto, seja ele em sua fase inicial ou no pós-parto, podem ser enquadradas em algumas condutas já previstas no Código Penal Brasileiro, sendo elas: a lesão corporal, o homicídio, o constrangimento ilegal, a ameaça, a calúnia, a difamação, a injúria, e a omissão de socorro (Santos, 2023). Mas devido à ausência da tipificação da violência obstétrica como crime, várias condutas que seriam enquadradas

²⁴ Shantal também relatou ao Fantástico que o médico realizava manobras com as mãos para abrir a vagina, que a todo tempo queria que ela se submetesse a episiotomia que “é um corte realizado no períneo da mulher (entre a vagina e o ânus), no final do parto, quando a cabeça do bebê está saindo” (Varella, 2022).

dentro deste novo tipo penal, ficam restritas a serem reenquadradas em outros tipos penais na tentativa de punir a conduta praticada contra a parturiente. Além disso, o fato da violência obstétrica, muitas das vezes, ocorrer em ambientes privados, e de forma isolada como em salas de parto, onde não há testemunhas, dificulta a comprovação dos abusos.²⁵

No caso Shantal, ficou explicitado como várias formas de violência, perpetradas contra a influenciadora, poderiam ter sido enquadradas como violência obstétrica, mas tiveram que ser reclassificadas dentro de outros tipos penais para poder prosseguir processualmente. Exemplo disso, é a manobra de *Kristeller* que Shantal sofreu por parte do anestesista, conduta que precisou ser enquadrada como lesão corporal (art. 129, CP) (Brasil, 1940), sujeita ao exame de corpo delito definida no artigo 158 do Código de Processo Penal (Brasil, 1941). No caso dos xingamentos, este foi enquadrado no tipo criminal do artigo 147-B do Código Penal (Brasil, 2021).

Importante mencionar que no caso de Shantal Verdelho foi apresentada queixa-crime em primeiro grau, perante a 25ª Vara Criminal de Barra Funda (Gama, 2024), contra o médico Renato Kalil pelos xingamentos durante o parto, que foram enquadrados como crimes comuns de injúria e difamação. Isso ocorreu devido a não existir lei federal que tipifique especificamente a violência obstétrica como crime. Neste caso, o médico foi punido por meio de transação penal, com pagamento de multa ao Fundo Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente de São Paulo, resultando no arquivamento do processo (Batista Junior, 2024).

Quando se amplia a discussão do caso Shantal para outras mulheres, mulheres pobres e mulheres pobres e pretas, percebe-se que o caso é ainda mais complexo. Ao relacionar a violência obstétrica com a vulnerabilidade feminina, o Ministério Público do Pará (MPPA, 2024), percebeu que era evidente que mulheres inseridas em contextos de fragilidade social, econômica ou cultural enfrentam riscos ainda maiores de sofrer abusos durante a gestação, o parto e no pós-parto. Tal realidade é consequência das desigualdades estruturais, da limitação no acesso à informação e à educação em saúde, bem como da restrição sobre o poder de decisão acerca do próprio corpo e do processo reprodutivo.

²⁵ O caso do anestesista Giovanni Quintella Bezerra, reflete essa ideia, após grande repercussão nacional, após ser filmado abusando sexualmente de uma paciente sedada durante uma cesariana, no Hospital da Mulher de São João de Meriti (RJ), em 10 de julho de 2022. A gravação, feita de forma clandestina por enfermeiras da equipe médica, foi decisiva para sua prisão em flagrante e aceitação da denúncia pelo Ministério Público. A legalidade dessa prova foi discutida judicialmente e, posteriormente, considerada válida pelo Poder Judiciário, com base no entendimento de que a gravação buscava proteger a integridade da vítima e elucidar a prática de um crime grave. Essa situação é analisada por Bessa (2022), que defende que a captação clandestina é admissível quando há finalidade legítima e ausência de investigação formal à época dos fatos, especialmente quando envolve a defesa de direitos fundamentais como a vida e a dignidade.

Desse modo, quando esta pesquisa pontua sobre a importância e a necessidade de se ter uma Lei Federal Penal que criminalizasse a violência obstétrica como crime, o que se busca é garantir que todas as mulheres tivessem seus direitos reprodutivos respeitados e protegidos, proporcionando uma responsabilização efetiva dos profissionais de saúde envolvidos em práticas abusivas, além de promover uma cultura de respeito e dignidade no parto, e a efetividade normativa em todo país²⁶.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante das pontuações abordadas nesta pesquisa, foi possível que se chegasse a algumas considerações acerca do objeto de pesquisa deste texto, que é a violência obstétrica, especialmente sob a perspectiva da ausência de uma legislação que a tipifique como crime no ordenamento jurídico brasileiro. Buscou-se compreender quais são os impactos provocados pela ausência da criminalização da violência obstétrica na efetiva proteção das parturientes e na responsabilização dos profissionais envolvidos.

Nesta pesquisa, a primeira situação que ficou clara foi a de que a violência obstétrica é uma realidade recorrente, no sistema de saúde brasileiro, afetando mulheres pelo Brasil afora, e que ela não faz distinção entre pobres e ricas, brancas e negras, muito embora mulheres negras e pobres estejam mais fadadas a serem alvos desse tipo de violência.

Ademais, cabe frisar que, mesmo sendo a gestação, o parto e o pós-parto fases especialmente delicadas na vida das mulheres, observa-se que é alarmante perceber que elas ainda continuem sendo alvo de violência obstétrica, práticas advindas justamente de profissionais que deveriam oferecer acolhimento e assistência, e contribuírem para minimizar os desafios próprios desse período.

Entendeu-se também que mesmo nos casos em que as agressões são gravadas, como foi o caso da influenciadora Shantal, a ausência da tipificação da conduta fez com que a violência obstétrica não fosse punida pelo sistema de justiça. Diante desse cenário, perguntou-se: “se a

²⁶ Importante destacar que o Código de Ética Médica estabelece normas e diretrizes fundamentais para a conduta dos profissionais da medicina no Brasil, tendo como finalidade assegurar a qualidade do atendimento à saúde e proteger os direitos dos pacientes (Conselho Federal de Medicina, 2019). Embora os médicos possam ser responsabilizados administrativamente pelos Conselhos de Classe com sanções como advertência, suspensão ou até a cassação do registro profissional, torna-se evidente a necessidade de penalidades mais rigorosas, especialmente no campo penal, como a privativa de liberdade, restritiva de direitos e/ou multa.

ausência de uma lei que tipifique a violência obstétrica enquanto crime não seria a causa da impunidade desta prática, no Brasil?” A *priori*, descobrir a resposta para essa pergunta demonstrou ser algo complexo, pois evidenciou que essa violência é mais uma modalidade de violência de gênero que é perpetrada contra as mulheres ao longo do tempo.

Percebeu-se também que mesmo sendo algo recorrente, a violência obstétrica ainda não é tratada com algo grave no Brasil, haja vista, a ausência de tipificação penal para essa conduta, que no entendimento desta pesquisa, enquadrasse como criminosa. Foi constatado também nesta pesquisa, que são os Estados os maiores protetores das mulheres gestantes, pois alguns Estados brasileiros já tentaram, a seu modo e dentro de sua competência legislativa, proteger as mulheres vítimas desse tipo de violência. Por isso, esta pesquisa enfatiza que é necessário que seja, o quanto antes, editada uma lei que tipifique a violência obstétrica como crime para que dessa maneira as mulheres estejam protegidas e resguardadas neste momento de vulnerabilidade que é a gestação, o parto, puerpério e pós-parto, de forma nacional e não somente nos Estados em que tenham algum tipo de norma.

Por fim, ao analisar o caso Shantal, esta pesquisa evidenciou que a violência obstétrica pode ocorrer com qualquer mulher independente de sua condição socioeconômica, idade ou cor de pele. E, foi além, a pesquisa demonstrou que por falta de lei que protegesse a influenciadora contra as condutas que foram praticadas contra ela, a conduta violenta, em comento, não foi punida como o crime de violência obstétrica, porque, justamente, esse crime ainda não existe.

Ao fim, percebe-se que mesmo diante de provas contundentes, sobre a violência obstétrica sofrida pela influenciadora, os profissionais não foram punidos. Isso em decorrência da ausência da tipificação da conduta, o que reforça o argumento desta pesquisa, qual seja: é necessário a criação de uma legislação específica de âmbito nacional que criminalize o agente praticante de violência obstétrica, para que dessa maneira, seja garantido proteção jurídica uniforme, em todo o território às mulheres gestantes, parturientes e puérperas.

REFERÊNCIAS

ABBUD, Mariana Cornélio. **Violência obstétrica:** ausência de tipificação específica em âmbito de legislação penal brasileira e seus desdobramentos. 2023. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Direito) – Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2023. Disponível em: https://repositorio.pucrs.br/dspace/bitstream/10923/26464/1/2023_1_MARIANA_CORNELIO_ABBUD_TCC.pdf. Acesso em: 4 ago. 2025.

AMAZONAS. Lei nº 4.848, de 28 de março de 2019. Dispõe sobre a implantação de medidas contra a violência obstétrica nas redes pública e particular de saúde do Estado do Amazonas. Manaus: **Assembleia Legislativa do Estado do Amazonas**, 5 de junho de 2019. Disponível em: <https://sapl.al.am.leg.br/media/sapl/public/normajuridica/2019/10483/4848.pdf> Acesso em: 19 abr. 2025.

ANDRADE, Carolina; PIMENTEL, Thais. Brasil não tem lei federal que trate de violência obstétrica ou parto humanizado; maioria dos estados tem legislação sobre tema. **G1**, 17 jul. 2022. Disponível em: <https://g1.globo.com/mg/minas-gerais/noticia/2022/07/17/brasil-nao-tem-lei-federal-que-trate-de-violencia-obstetrica-ou-parto-humanizado-maioria-dos-estados-tem-legislacao-sobre-tema.ghtml> Acesso em: 4 ago. 2025.

BATISTA JUNIOR, João. Decisões sobre um parto sem paz. **Piauí**, 21 jun. 2024. Disponível em: <https://piaui.folha.uol.com.br/renatio-kalil-shantal-verdelho-stj/amp/>. Acesso em: 30 jul. 2025.

BEAUVOIR, Simone de. **O segundo sexo:** a experiência vivida. Rio de Janeiro: Difusão Europeia do Livro, 1967.

BESSA, Sérgio. O vídeo do estupro pode ser utilizado para incriminar o anestesista? **Migalhas**, São Paulo, 26 jul. 2022. Disponível em: <https://www.migalhas.com.br/depeso/370752/o-video-do-estupro-pode-ser-utilizado-para-incriminar-o-anestesista> Acesso em: 4 ago. 2025.

BONETTI, lene Jacomini; FUGII, Susie Yumiko. 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: 4 ago. 2025.

BRASIL. Projeto de Lei nº 8.219, de 2017. Tipifica o crime de violência obstétrica praticado por médicos e profissionais de saúde contra a mulher em trabalho de parto ou logo após. Brasília: **Câmara dos Deputados**, 2017. Disponível em: https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarIntegra?codteor=1584588&filename=PL%208219/2017. Acesso em: 4 ago. 2025.

BRASIL. Câmara dos Deputados. Projeto de Lei nº 422, de 2023. Dispõe sobre a violência obstétrica, e sobre o dever dos diversos Poderes dos entes da Federação de promover políticas públicas integradas para a sua prevenção e repressão, alterando a Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2000. Brasília: **Câmara dos Deputados**, 2023. Disponível em: https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarIntegra?codteor=2234455&filename=PL%20422/2023. Acesso em: 4 ago. 2025.

BRASIL. Decreto-Lei nº 2.848 de 7 de dezembro de 1940. Código Penal. Rio de Janeiro: **Presidência da República**, 7 dez. 2025. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848compilado.htm Acesso em: 30 jul. 2025.

BRASIL. Lei nº 14.443, de 2 de setembro de 2022. Altera a Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996, que "dispõe sobre o planejamento familiar, regulamenta o § 7º do art. 226 da Constituição Federal, e dá outras providências". Brasília: **Diário Oficial da União**, 2 set.. 2022. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2022/lei/l14443.htm Acesso em: 4 ago. 2025.

BRASIL. Decreto-Lei nº 3.689, de 3 de outubro de 1941. Código de Processo Penal. Rio de Janeiro: Presidência da República, 3 out. 1941. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del3689.htm Acesso em: 5 ago 2025.

BRASIL. Projeto de Lei nº 3.346, de 2024. Acrescenta o art. 129-A ao Código Penal a fim de tipificar o crime de violência obstétrica. Brasília: **Câmara dos Deputados**, 2024. Disponível em: https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=2470837&filename=PL%203346/2024. Acesso em: 30 jul. 2025.

BRASIL. Projeto de Lei nº 2.350, de 2024. Tipifica o crime de violência obstétrica. Brasília: **Câmara dos Deputados**, 2024. Disponível em: https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=2457619&filename=Avalso%20PL%202350/2024. Acesso em: 4 ago. 2025.

BRASIL. Projeto de Lei nº 190, de 2023. Tipifica o crime de violência obstétrica. Brasília: **Câmara dos Deputados**, 2023. Disponível em: https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=2240545&filename=PL%20190/2023. Acesso em: 30 jul. 2025.

BRASIL. Projeto de Lei nº 8.219, de 2017. Tipifica o crime de violência obstétrica praticado por médicos e profissionais de saúde contra a mulher em trabalho de parto ou logo após. Brasília: **Câmara dos Deputados**, 2017. Disponível em: https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=1584588&filename=PL%208219/2017. Acesso em: 4 ago. 2025.

BRASIL. Projeto de Lei nº 3.346, de 2024. Acrescenta o art. 129-A ao Código Penal a fim de tipificar o crime de violência obstétrica. Brasília: **Câmara dos Deputados**, 2024. Disponível em: https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=2470837&filename=PL%203346/2024. Acesso em: 30 jul. 2025.

BRASIL. [Constituição (1988)]. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília: **Presidência da República**, 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm. Acesso em: 30 jul. 2025.

CASO Shantal Verdelho: após decisão do STJ, especialistas alertam sobre consequências de violência obstétrica. **O Globo**, 29 ago. 2024. Disponível em: <https://oglobo.globo.com/ela/gente/noticia/2024/08/29/caso-shantal-verdelho-apos-decisao-do-stj-especialistas-alertam-sobre-consequencias-de-violencia-obstetrica.ghtml> Acesso em: 04 ago. 2025.

CASO Shantal Verdelho: MP denuncia Renato Kalil por lesão e violência psicológica. **Estadão**, 25 out. 2022. Disponível em: <https://www.estadao.com.br/brasil/caso-shantal-verdelho-mp-denuncia-renato-kalil-por-lesao-leve-e-violencia-psicologica-durante-parto/?srltid=AfmBOoo6rZ9PBeN-zK9yV-B5klMr2bxaqhedCCWcojyFeTQwJ7p1QudK>. Acesso em: 30 jul. 2025.

CESAR, E. A. Parto humanizado melhora a saúde do bebê e da mãe? Saiba tudo da técnica. **Viva Bem**, 3 dez. 2021. Disponível em: <https://www.uol.com.br/vivabem/faq/parto-humanizado-o-que-e-vantagens-e-mais.htm?cmpid=copiaecola>. Acesso em: 30 jul. 2025.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Resolução CFM nº 1.246/88. **Código de Ética Médica**. Rio de Janeiro, 2019. Disponível em: https://portal.cfm.org.br/wp-content/uploads/2020/09/1246_1988.pdf. Acesso em: 4 ago. 2025.

CUNHA, R. S. **Manual de direito penal**: parte geral (arts. 1º ao 120). Salvador: JusPodivm, 2015. Disponível em: https://direitom1universo.wordpress.com/wp-content/uploads/2016/06/manual-de-direito-penal-parte-geral-roge_rio-sanches-2015.pdf. Acesso em: 30 jul. 2025.

DAVIS, Angela. **Mulheres, raça e classe**. São Paulo: Boitempo, 2016.

DEFENSORIA PÚBLICA DE MATO GROSSO DO SUL. Cartilha Violência Obstétrica. Campo Grande: **Defensoria Pública de Mato Grosso do Sul**, fev. 2021. Disponível em: <https://www.defensoria.ms.def.br/images/repositorio-dpgems/conteudo-nucleos/nudem/cartilhas/Cartilha%20Violencia%20Obst%C3%A9trica%20-%202021.pdf>. Acesso em: 30 jul. 2025.

DISTRITO FEDERAL. Lei no 6.144, de 07 de junho de 2018. Dispõe sobre a implantação de medidas de informação e proteção à gestante e parturiente contra a violência obstétrica no âmbito da rede de atenção obstétrica no Distrito Federal. Brasília: **Diário Oficial do Distrito Federal**, 7 jun. 2018. Disponível em: https://www.sinj.df.gov.br/sinj/Norma/700564f2b3214c69a7c7c7897caab258/Lei_6144_07_06_2018.html#:~:text=LEI%20N%C2%BA%206.144%2C%20DE%2007%20DE%20JUNHO%20DE%202018&text=Disp%C3%B5e%20sobre%20a%20implanta%C3%A7%C3%A3o%20de,at%C3%A9n%C3%A7%C3%A3o%20obst%C3%A9trica%20no%20Distrito%20Federal. Acesso em: 30 jul. 2025.

FORMENTI, L.; CAMBRICOLI, F. Ministério da Saúde lança diretrizes contra manobras agressivas em partos. **O Estado de São Paulo**, 6 mar. 2017. Disponível em: <https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/533729/noticia.html?sequence=2&isAllo wed=y>. Acesso em: 30 jul. 2025.

FORTALEZA. Lei nº 11.123, de 2021. Institui a Semana Municipal de Conscientização contra a Violência Obstétrica no âmbito do Município de Fortaleza. Fortaleza: **Prefeitura de Fortaleza**, 8 jun. 2021. Disponível em: https://sapl.fortaleza.ce.leg.br/media/sapl/public/normajuridica/2021/13121/lei_11.123.pdf. Acesso em: 4 ago. 2025.

FUNDO DE POPULAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. Relatório da Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento. Cairo: **Nações Unidas**, set. 1994. Disponível em: <http://www.unfpa.org.br/Arquivos/relatorio-cairo.pdf>. Acesso em: 30 jul. 2025.

FURLANETTI, Geisi Elen De Araujo Gomes. Violência obstétrica–responsabilização no ordenamento jurídico. **Conteúdo Jurídico**, 29 set 2023. Disponível em: <https://conteudojuridico.com.br/consulta/artigos/63255/violencia-obstetrica-responsabilizacao-no-ordenamento-juridico>. Acesso em: 4 ago. 2025.

FRANCO, A. P. P. **Violência obstétrica e a extensão universitária como ferramenta de enfrentamento**. 2024. Trabalho de conclusão de curso (Graduação em Direito) - Universidade Estadual da Paraíba, Guarabira, 2024. Disponível em: <https://dspace.bc.uepb.edu.br/jspui/handle/123456789/31958>. Acesso em: 30 jul. 2025.

GAMA, Guilherme. STJ rejeita ação contra Renato Kalil por suposta violência em parto. **CNN Brasil**, 27 ago. 2024. Disponível em: <https://www.cnnbrasil.com.br/nacional/stj-rejeita-acao-contra-renato-kalil-por-suposta-violencia-em-parto/>. Acesso em: 30 jul. 2025.

GOIÁS. Lei nº 19.790, de 12 de julho de 2017. Institui a Política Estadual de Prevenção à Violência Obstétrica no Estado de Goiás. Goiânia: **Diário Oficial de Goiás**, 24 jul. 2017. Disponível em: <https://legisla.casacivil.go.gov.br/api/v2/pesquisa/legislacoes/99105/pdf#:~:text=LEI%20No%2019.790%2C%20DE%202024,Art.> Acesso em: 4 ago. 2025.

KRAMER, Heinrich; SPRENGER, James. **O Martelo das feiticeiras:** Malleus Maleficarum. Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos, 1991.

KRUG, Etienne *et al.* Relatório mundial sobre violência e saúde. Genebra: **Organização Mundial da Saúde**, 2002. Disponível em: <https://www.cevs.rs.gov.br/upload/arquivos/201706/14142032-relatorio-mundial-sobre-violencia-e-saude.pdf>. Acesso em: 4 ago. 2025.

LEÃO, Juraci Andrade de Oliveira. **Escrita, corpo e ação:** a poética e a política de Adrienne Rich. 2007. Tese (Doutorado em Letras) – Faculdade de Letras, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2007. Disponível em: https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/ECAP-798H3Y/1/tese_vers_o_pdf.pdf. Acesso em: 4 ago. 2025.

LIMA, Geovana Barbosa de; KASHUWANY, Sime Martins Magalhães; AZEVEDO, Delner do Carmo. Violência obstétrica à luz do ordenamento jurídico brasileiro. **Revista FT**, v. 27, n. 128, p. 1-15, nov. 2023. Disponível em: <https://revistaft.com.br/violencia-obstetrica-a-luz-do-ordenamento-juridico-brasileiro/>. Acesso em: 4 ago. 2025.

MANAUS. Lei Ordinária nº 3.159, de 29 set. 2023. Institui, no município de Manaus, a implementação de medidas de informação e proteção à gestante e parturiente contra a violência obstétrica. Manaus: **Diário Oficial do Município de Manaus**, 29 set. 2023. Disponível em: <https://leismunicipais.com.br/a/am/m/manaus/lei-ordinaria/2023/316/3159/lei-ordinaria-n-3159-2023-institui-no-municipio-de-manaus-a-implementacao-de-medidas-de-informacao-e-protecao-a-gestante-e-parturiente-contra-a-violencia-obstetrica>. Acesso em: 19 abr. 2025.

MANOBRA de Kristeller: entenda por que o método é considerado uma forma de violência obstétrica. **Revista Crescer**, 31 jan. 2017. Disponível em: <https://revistacrescer.globo.com/amp/Gravidez/Parto/noticia/2017/01/manobra-de-kristeller-entenda-por-que-o-metodo-e-considerado-uma-forma-de-violencia-obstetrica.html>. Acesso em: 4 ago. 2025.

MELO, Carolina. Vítimas nem sempre percebem situação de violência obstétrica. **Jornal UFG**, 7 mar. 2018. Disponível em: <https://jornal.ufg.br/n/104512-vitimas-nem-sempre-percebem-situacao-de-violencia-obstetrica> Acesso em: 4 ago. 2025.

MENNITI, Danieli. **As mulheres não tão silenciosas de Roma:** representações do feminino na literatura em Plínio, o Jovem. 2015. Dissertação (Mestrado em História) – Faculdade de Ciências e Letras, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Assis. 2015. Disponível em: <https://repositorio.unesp.br/server/api/core/bitstreams/e8dfb31a-66e0-4443-a550-dfd237fcdc84/content>. Acesso em: 4 ago 2025.

MINAYO, Maria Cecília de Souza.; SOUZA, Ednilsa Ramos de. Violência e saúde como um campo interdisciplinar e de ação coletiva. **História, Ciências, Saúde**, v. 4, n. 3, p. 513-531, 1998. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/hcsm/a/S9RRyMW6Ms56S9CzkdGKvmK/>. Acesso em: 4 ago. 2025.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Direitos sexuais e direitos reprodutivos: uma perspectiva para a equidade e a redução da mortalidade materna. Brasília: **Ministério da Saúde**, 2009. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartilha_direitos_sexuais_reprodutivos.pdf Acesso em: 7 ago. 2025.

MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARÁ. Núcleo Mulher e Promotoria de Justiça de Violência Doméstica e Familiar Contra a Mulher. Cartilha de Violência Obstétrica. Belém: **Ministério Público do Estado do Pará**, 2024. Disponível em: <https://www.mppa.mp.br/data/files/98/56/92/DE/A8A1F8102F73B3D8180808FF/CARTILHA%20DE%20VIOLENCIA%20OBSTETRICA.pdf>. Acesso em: 30 jul. 2025.

NOMURA, R. M. *et al.* Uso de misoprostol em obstetrícia. **Femina**, v. 51, n. 6, p. 350–360, 2023. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2023/10/1512418/femina-2022-516-350-360.pdf>. Acesso em: 30 jul. 2025.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. Transformando nosso mundo: agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável. **ONU:** 15 set. 2015. Disponível em: <https://brasil.un.org/sites/default/files/2020-09/agenda2030-pt-br.pdf> Acesso em: 30 jul. 2025.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. Declaração e Plataforma de Ação da IV Conferência Mundial Sobre a Mulher. **ONU:** Pequim, 1995. Disponível em: https://www.onumulheres.org.br/wp-content/uploads/2013/03/declaracao_beijing.pdf. Acesso em: 30 jul. 2025.

PAIZ, J. C. *et al.* Violência obstétrica: entre a percepção das mulheres e as práticas de assistência ao parto. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, v. 19, n. 46, p. 1-15, 2024. Disponível em: <https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/3852/2010>. Acesso em: 4 ago. 2025.

PALHARINI, Luciana Aparecida; FIGUEIRÔA, Silvia Fernanda de Mendonça. Gênero, história e medicalização do parto: a exposição “Mulheres e práticas de saúde”. **História, Ciências, Saúde**, v. 25, n. 4, p. 1039-1061, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/hcsm/a/tVY7ZqQTFNHTCbSLLT8nnJn/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 8 ago. 2025.

PASSOS, Sabrina Malu de Lima. **Direito reprodutivo no Brasil e o caso Janaína Aparecida Quirino:** uma análise jurídica acerca das constantes violações à autonomia da mulher em

decidir (não) ser mãe. 2023. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Direito) – Universidade Estadual da Paraíba, Guarabira, 2023. Disponível em: <https://dspace.bc.uepb.edu.br/xmlui/bitstream/handle/123456789/30418/TCC%20-%20Sabrina%20Malu%20de%20Lima%20Passos?sequence=2&isAllowed=y>. Acesso em: 5 jun. 2025.

PIAUÍ. Lei nº 7.750, de 14 de março de 2022. Dispõe sobre assistência humanizada, antirracista e não transfóbica; estabelece medidas sobre o direito a ter uma doula durante o parto, nos períodos de pré-parto, pós-parto e em situação de abortamento; garante o direito de se manifestar através de seu plano individual de parto durante o período de gestação e parto; institui mecanismos para coibir a violência obstétrica no Estado do Piauí. Teresina: **Diário Oficial do Estado do Piauí**, 14 mar. 2022. Disponível em: https://sapl.al.pi.leg.br/media/sapl/public/normajuridica/2022/5172/lei_no_7.750_de_14_de_marco_de_2022_promulga_lei_que_dispe_sobre_assistencia_humanizada_antirracista_e_no_transfobica.pdf. Acesso em: 30 jul. 2025.

PINTO, Céli Regina Jardim. Feminismo, história e poder. **Revista de Sociologia e Política**, v. 18, n. 36, p. 15–23, jun. 2010. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/rsp/article/view/31624/20159>. Acesso em: 30 jul. 2025.

REDE PARTO DO PRINCÍPIO. Dossiê Violência Obstétrica “Parirás com dor”. Comissão Parlamentar Mista da Violência Contra as Mulheres. Brasília: **Senado Federal**, 2012. Disponível em: <https://www.senado.gov.br/comissoes/documentos/sscepi/doc%20vcm%20367.pdf>. Acesso em: 4 ago. 2025.

RIO DE JANEIRO. Lei nº 7.687, de 2022. Dispõe sobre medidas para a humanização do parto e combate à violência obstétrica e dá outras providências. Rio de Janeiro: **Câmara de Vereadores**, 5 dez. 2022. Disponível em: <https://mail.camara.rj.gov.br/Apl/Legislativos/contlei.nsf/2ed241833abd7a5b8325787100687ecc/a8caba4a74c1a9df0325891000501801?OpenDocument>. Acesso em: 4 ago. 2025.

SAFFIOTI, Heleith I. B. **O poder do macho**. São Paulo: Moderna, 1987.

SAFFIOTI, Heleith I. B. **Gênero, patriarcado, violência**. São Paulo: Fundação Perseu Abramo, 2004.

SANTA CATARINA. Lei nº 18.322, de 29 de dezembro de 2022. Dispõe sobre a violência obstétrica e dá outras providências. Florianópolis: **Diário Oficial do Estado de Santa Catarina**, 5 jan. 2022. Disponível em: https://leis.alesc.sc.gov.br/html/2022/18322_2022_lei.html. Acesso em: 30 jul 2025.

SANTOS, Lara Kretli dos. **Violência obstétrica e a responsabilidade penal do profissional de saúde**: análise da necessidade da tipificação criminal e do Projeto de Lei nº 2.082/2022. 2023. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Direito) – Faculdade de Direito Milton Campos. Disponível em: <https://repositorio-api.animaeducacao.com.br/server/api/core/bitstreams/ed0e18e1-f8ef-4cf7-9f5b-247ae514e003/content>. Acesso em: 4 ago. 2025.

SENA, Ligia Moreiras. **Ameaçada e sem voz, como num campo de concentração**: a medicalização do parto como porta e palco para a violência obstétrica. 2016. Tese (Doutorado

em Saúde Coletiva) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2016. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/172548>. Acesso em: 20 abr. 2025.

SHANTAL, sobre parto conduzido por Renato Kalil: 'Não tinha a menor necessidade de ele tentar me rasgar com as mãos'. **G1 Fantástico**, 9 jan. 2022. Disponível em: <https://g1.globo.com/fantastico/noticia/2022/01/09/shantal-sobre-parto-conduzido-por-renato-kalil-nao-tinha-a-menor-necessidade-de-ele-tentar-me-rasgar-com-as-maos.ghtml>. Acesso em: 4 ago. 2025.

SOUZA, Elizabeth Negreiros de.; BORGES, Fahina. Giuliana Negreiros.; DIAS, Janaína. dos Santos. Violência obstétrica no Brasil: características e efeitos. **Revista Foco**, v. 17, n. 5, p. 1-20, 2024. Disponível em: <https://ojs.focopublicacoes.com.br/foco/article/view/5271>. Acesso em: 4 ago. 2025.

SOUZA, Hersílio. O Código de Hamurabi. **Revista da Faculdade de Direito do Recife**, v. 31, n.1, p.287-322, 1923. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/index.php/ACADEMICA/article/view/261906/46058> Acesso em: 30 jul. 2025.

STJ encerra investigação contra Renato Kalil por violência psicológica no parto de Shantal. **Carta Capital**, 27 ago. 2024. Disponível em: <https://www.cartacapital.com.br/justica/stj-encerra-investigacao-contra-renato-kalil-por-violencia-psicologica-no-parto-de-shantal/>. Acesso em: 30 jul. 2025.

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO PARANÁ. Nota Técnica ref. PL nº 422-2023, que dispõe sobre a violência obstétrica, alterando a Lei nº 11.340/2006 (Lei Maria da Penha). 2024. Curitiba: **Tribunal de Justiça do Estado do Paraná**, 2024. Disponível em: <https://www.tjpr.jus.br/documents/d/cevid/nota-tecnica-pl-n-422-2023-inclusao-da-violencia-obstetrica-na-lei-maria-da-penha-assinado> Acesso em: 4 ago. 2025.

VARELLA, Patrícia. O que é episiotomia?. **Clínica Patrícia Varella**, 2022. Disponível em: <https://drapatriciavarella.com.br/blog/o-que-e-episiotomia/>. Acesso em: 4 ago. 2025.