



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CAMPUS I
CENTRO DE CIÊNCIAS JURÍDICAS
DEPARTAMENTO DE DIREITO PÚBLICO
CURSO DE BACHARELADO EM DIREITO**

LETÍCIA LIMA DE SOUZA ARAÚJO

**A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA EM CONSEQUÊNCIA DO INCIDENTE DE
DESLOCAMENTO DE COMPETÊNCIA**

**CAMPINA GRANDE
2022**

LETÍCIA LIMA DE SOUZA ARAÚJO

**A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA EM CONSEQUÊNCIA DO INCIDENTE DE
DESLOCAMENTO DE COMPETÊNCIA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado a Coordenação do Curso de Direito da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Direito.

Área de concentração: Direitos Humanos.

Orientadora: Prof^ª. Dra. Milena Barbosa de Mélo

**CAMPINA GRANDE
2022**

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

A663v Araujo, Leticia Lima de Souza.

A violência obstétrica em consequência do incidente de deslocamento de competência [manuscrito] / Leticia Lima de Souza Araujo. - 2022.

45 p.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Direito) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Jurídicas, 2022.

"Orientação : Profa. Dra. Milena Barbosa de Mélo , Coordenação do Curso de Direito - CCJ."

1. Violência obstétrica. 2. Mulher. 3. Direitos humanos. 4. Deslocamento de competência. I. Título

21. ed. CDD 341.481

LETÍCIA LIMA DE SOUZA ARAÚJO

**A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA EM CONSEQUÊNCIA DO INCIDENTE DE
DESLOCAMENTO DE COMPETÊNCIA**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado a Coordenação do Curso
de Direito da Universidade Estadual da
Paraíba, como requisito parcial à
obtenção do título de Bacharel em
Direito.

Área de concentração: Direitos
Humanos.

Aprovada em: 03/03/2022.

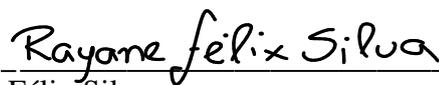
BANCA EXAMINADORA



Prof.^a. Dra. Milena Barbosa de Mélo (Orientadora)
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Prof. Esley Porto
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Prof.^a. Rayane Félix Silva
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

“A violência seja qual for a maneira como ela se manifesta, é sempre uma derrota”.

Jean-Paul Sartre.

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar, antes de mais nada, dedico toda minha honra e glória a Ele. A Deus, pela vida e pela graça de poder chegar ao final de mais uma etapa da minha vida, mesmo em meio a tempos turbulentos.

Trilhar o percurso foi desafiador e eu não teria conseguido sem o apoio de pessoas especiais com quem pude contar nesse processo.

Agradeço aos meus familiares e amigos, que dedico não apenas este trabalho, mas cada uma das minhas conquistas.

Agradeço a minha professora e orientadora, Milena Barbosa de Mélo, por todo o auxílio e cuidado, a qual abraçou minha causa, acreditou nos meus propósitos e me incentivou a concretizá-los neste trabalho.

Por fim, todas as professoras e professores que contribuíram para minha formação acadêmica e enquanto pessoa.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	10
2	A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA COMO VIOLAÇÃO DE DIREITOS FUNDAMENTAIS DA MULHER	12
2.1	Do Papel Social da Mulher Reprodutora	12
2.2	Conceito e Caracterização da Violência Obstétrica	13
2.3	Aspectos Históricos	16
2.4	Consequências da Violência Obstétrica	19
3	SISTEMA DE PROTEÇÃO AOS DIREITOS FUNDAMENTAIS DA MULHER NO CICLO GRAVIDICO-PUERPERAL	23
4	COMPETÊNCIA DA JUSTIÇA FEDERAL	28
4.1	Histórico da Emenda Constitucional	30
4.2	Deslocamento de Competência e Sua Finalidade	30
4.3	Requisitos e Pressupostos Constitucionais	33
4.4	Da Constitucionalidade do Incidente	35
5	CONCLUSÃO	40
	REFERÊNCIAS	42

RESUMO

Prática nefasta à saúde corporal e mental da mulher, a Violência Obstétrica tem diversas nuances, em comum, o desrespeito com a mulher. O presente estudo assume o propósito de analisar a competência da Justiça Federal para processar e julgar inquéritos referentes à Violência Obstétrica. É uma espécie de violência institucionalizada, podendo ser cometida durante todo o período gravídico, compreendido entre o pré-natal, parto e pós-parto/puerpério, praticada cotidianamente de forma manifesta em instituições de saúde, perpetrada por parte de profissionais dessa área que depreciam a mulher com palavras e atos. Poderá ser de ordem física, emocional ou simbólica, e comporta-se de forma bastante sutil, sendo, portanto, muito difícil tipificá-la. Esse tipo de violência se manifesta como agressão aos Direitos Humanos da mulher, dando ênfase desde os princípios da autonomia, da dignidade, até os direitos fundamentais da pessoa humana. O locus da pesquisa concentrou-se na possibilidade do processo e julgamento da violência obstétrica ser objeto de deslocamento de competência para a Justiça Federal, por se considerar como uma grave violação aos direitos humanos das mulheres. A presente pesquisa assumiu a orientação de abordagem descritiva bibliográfica e documental, na qual apresentou fontes de pesquisas tais como livros, leis, decretos, artigos, e revistas. No decorrer da realização dessa pesquisa, a investigação revelou de forma clara, a necessidade de que decorra o incidente de deslocamento nos inquéritos e processos peculiares à violência obstétrica.

Palavras-chave: Violência Obstétrica. Mulher. Direitos Humanos. Deslocamento de Competência.

ABSTRACT

A practice harmful to the body and mental health of women, Obstetric Violence has several nuances, in common, disrespect for women. The present study assumes the purpose of analyzing the competence of the Federal Justice to process and judge inquiries related to Obstetric Violence. It is a kind of institutionalized violence, which can be committed during the entire pregnancy period, between prenatal care, childbirth and postpartum/puerperium, manifestly practiced daily in health institutions, perpetrated by professionals in this area who despise the woman with words and deeds. It can be physical, emotional or symbolic, and it behaves in a very subtle way, therefore, it is very difficult to typify it. This type of violence manifests itself as aggression against women's human rights, emphasizing the principles of autonomy, dignity, and the fundamental rights of the human person. The locus of the research focused on the possibility of the process and judgment of obstetric violence being the object of displacement of competence to the Federal Court, as it is considered a serious violation of women's human rights. The present research took the orientation of a bibliographical and documentary descriptive approach, in which it presented research sources such as books, laws, decrees, articles, and magazines. During the course of this research, the investigation clearly revealed the need for the displacement incident to take place in inquiries and processes peculiar to obstetric violence.

Keywords: Obstetric Violence. Woman. Human rights. Competency Shift.

1 INTRODUÇÃO

O presente estudo realiza uma abordagem sobre até que ponto a Justiça Federal tem competência para processar e julgar inquéritos ou processos referentes à Violência Obstétrica, sendo esse o questionamento, reflexo da problemática da referida pesquisa.

Diante disso, surgiu-se a necessidade de questionar com a seguinte problemática a ser respondida: quais os principais impactos do deslocamento de competência como medida de combate à violência obstétrica?

A priori, temos que a violência de gênero é cometida por intermédio de desfavor contra qualquer pessoa, de maneira física ou psicológica, sustentando-se em situação de vulnerabilidade devido a gênero ou sexo do indivíduo, culminando em reflexos demasiadamente negativos em seu bem-estar social, físico ou psicológico, e sua identidade.

Nesse ínterim, adentrando-se ao âmbito da violência obstétrica, nota-se que alguns profissionais da área de saúde utilizam da vulnerabilidade da mulher no período gestacional e puerpério, e do seu pouco ou nenhum conhecimento quanto aos métodos que não devem ser utilizados nesse período, para praticar diversas formas de violência à saúde corporal e mental da mulher, englobando tanto atos de violência física, quanto atos de violência psicológica e emocional durante todo o período gravídico.

Por conseguinte, constata-se que a violência obstétrica é considerada como violência de gênero, sendo manifestada através de agressões verbais como xingamentos, ameaças, e até mesmo humilhações; falta de privacidade, no qual muitas das vezes as mulheres são deixadas sem roupas na sala, esperando o momento do parto; outras por meio do abandono; exames de toque vaginais abusivos; episiotomia de rotina, uso abusivos de medicamentos; separação da mãe do bebê, entre outros.

Nessa seara, em várias ocasiões e situações, o processo do parto acaba se transformando em ato de desumanização, e, corriqueiramente, mulheres e crianças sofrem com a violação dos seus direitos fundamentais, em ocasiões que os mesmos são agredidos, manipulados, sofrem abusos, desrespeito e maus-tratos, são separados fisicamente, cortando assim, o vínculo de mãe e filho, entre outros.

Ademais, devido a essa triste realidade encontrada no Brasil e em outros países, a maioria das mulheres acabam optando por fazer o parto cirúrgico, caracterizando outra seara da violência obstétrica, os casos em que as mães sentem-se obrigadas a optar pelo

parto cesárea por receio do parto normal ou por não encontrar profissional qualificado e disponível para realizar tal procedimento.

Destarte, conforme a Constituição Federal, ao ocorrer violência obstétrica, resta cristalina a incidência de grave violação dos Direitos Humanos. Havendo assim, a possibilidade de ser analisada a amplitude no que se diz respeito à competência da Justiça Federal, para processar e julgar inquéritos ou processos referentes a esse tipo de violência.

A discussão da análise de competência da Justiça Federal em processar e julgar os casos de violência obstétrica, além de aspecto máximo relevante, reveste-se de importância para o meio acadêmico, uma vez que, a produção científica tem como objetivo apropriar-se da realidade para melhor analisá-la e, posteriormente, produzir transformações.

Portanto, analisar a competência da Justiça Federal para processar e julgar os casos de Violência Obstétrica representa o objetivo geral da pesquisa, e por conseguinte, perquirir sobre normas que tutelam a saúde da mulher gestante/parturiente/puérpera, verificar a relação entre Violência Obstétrica e violação dos Direitos Humanos, analisando a competência da Justiça Federal nos casos indicados no Art. 109, V, da CF.

Ainda sobre a pesquisa, ela se classifica como descritiva, bibliográfica e documental, apresentando fontes de pesquisas tais como livros, leis, decretos, artigos, revistas, entre outros.

No primeiro capítulo, utilizou-se como fonte para análise da violência contra a mulher algumas bibliografias, tais como: Venturi, Piovesan e Cunha. Além disso, foram utilizados materiais como o mapa de violência, declarações da Organização das Nações Unidas, assim como da Organização Mundial de Saúde, leis, e decretos.

Para estudo do segundo capítulo, foi explorada a Constituição Federal, o Código Civil, alguns decretos, projetos de leis, convenções, pareceres da Agência Nacional de Saúde, portarias do Ministério da Saúde, e da ANVISA, ao abordar o sistema de proteção de direitos fundamentais da mulher no contexto gravídico-puerperal.

E, por fim, no terceiro e último capítulo, investigou-se a competência da Justiça Federal, por meio da Constituição Federal, leis penais e estaduais.

Ante o exposto, constata-se a necessidade do estudo mais aprofundado dos direitos fundamentais, partindo do pressuposto de que o curso de Direito pretende a formação de cidadãos conscientes e profissionais mais garantistas para aplicação do caso concreto de maneira a respeitar e assegurar os direitos dos indivíduos em situações de vulnerabilidade.

Portanto, a produção de estudos e conteúdos sobre a violência obstétrica pode ser o início de um processo de transformação que tem como ponto de partida o âmbito acadêmico e estende seus reflexos para a realidade social.

2 A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA COMO VIOLAÇÃO DE DIREITOS FUNDAMENTAIS DA MULHER

No decorrer dos anos, muitos avanços foram conquistados em relação ao papel social da mulher, fruto de lutas a favor da redução das desigualdades decorrentes de diferença de gênero ou sexo. No entanto, ainda não é o bastante.

Embora algumas empresas ainda questionem o perfil de liderança de ambos os sexos, cada indivíduo possui habilidades peculiares e únicas, e isso significa que tanto os homens quanto as mulheres podem atuar em qualquer que seja a função com competência igual, apenas utilizando-se de diferentes métodos e artifícios.

Não obstante todo esforço para evitar essas desigualdades, constata-se que a violência obstétrica é considerada como violência de gênero, uma vez que alguns profissionais da área de saúde utilizam da vulnerabilidade da mulher no período gestacional e puerpério, para praticar violência à saúde corporal e mental da mulher, produzindo atos de violência física, psicológica e emocional durante o período gravídico.

Sendo assim, a Violência Obstétrica viola grotescamente os direitos fundamentais da mulher, tanto quanto no seu poder de autonomia de seu corpo, como também o respeito à maternidade, e ainda, o da dignidade da pessoa humana.

2.1 Do Papel Social da Mulher Reprodutora

Na contemporaneidade, a mulher mostra-se alcançando e conquistando seu espaço na sociedade, assumindo e desempenhando seu papel e ocupação de preferência. Mesmo que ainda não seja a realidade absoluta do cenário feminino, contemplamos, felizmente, progressividade nessa seara, decorrente do combate à violência de gênero.

Embora não implique dizer que a mulher estará livre de preconceitos e discriminações, podemos constatar que a força e potência feminina vem ocupando os mais altos cargos e funções dentro da sociedade, evidenciando, portanto, como a mulher é capaz de ocupar a posição que almeja.

Assim, buscando a autonomia, inclusive aquela que consente a liberdade de expressão, a mulher sai do estado de anonimato e começa a representar na sociedade um espaço relevante, de voz e opinião, no qual tem seus direitos e deveres, assim como os homens.

Ademais, também podemos observar a importância, e mais ainda, a essencialidade da mulher para a sociedade no aspecto biológico, posto que, por meio dela, ocorre a reprodução humana. Logo, temos que, ausente a mulher, inexiste proliferação, não havendo o ciclo de gerações. Verifica-se, portanto, a magnitude do fenômeno chamado “dar a luz”, evidenciando a necessidade de dignificar e salvaguardar esse processo, preservando as mães em todo o período gravídico.

No entanto, circunstância que deveria ser fruto de escolha e uma possibilidade da mulher, no âmbito da reprodução humana, há entendimento de que esta continua sendo uma função da mulher, o que implicaria dizer que é de sua responsabilidade os cuidados para com as crianças e a sua socialização na sociedade. Logo, a mulher é vista pela sociedade como um corpo feminino com função de receptáculo, sendo considerado apenas o produto de recepção, que no caso, é a criança. Culminando, muitas vezes, na mulher tornando-se segundo plano, perdendo atenção e importância.

Esse senso comum, então, absorvido por toda a comunidade é o que faz ser aviltada a dignidade da mulher. Nesse ínterim, fruimos que a violência de gênero engloba as diferentes formas de violência praticadas no âmbito das relações de gênero, e não se restringe apenas a violência praticada por homens contra as mulheres, mas se caracteriza da violência de toda a sociedade e seus ideais.

Violência normalizada na sociedade pode afetar a mente e o corpo das mulheres/mães, acarretando graves consequências físicas ou psicológicas, e apesar disso, grande parcela das mulheres ainda não têm conhecimento que sofreram violência durante o período gravídico e naturalizam este como um processo em que o sofrimento é indispensável para dar à luz a uma nova vida.

2.2 Conceito e Caracterização da Violência Obstétrica

A Violência Obstétrica é considerada uma violência de gênero, sendo todo e qualquer procedimento realizado sem o consentimento da gestante/parturiente/puérpera/, bem como o desrespeito à sua vontade, autonomia, e integridade física e mental (Venturi et al. 2010).

Ademais, é identificada como uma violência praticada por equipes médicas de saúde, que submetem as mulheres/mães a tais conjunturas de abuso, pelo o não conhecimento do processo fisiológico do parto, por não serem informadas sobre as melhores práticas a serem realizadas no momento, por temer pela vida do bebê, pelo mau atendimento, e principalmente, pela posição desigual em relação ao médico e paciente (WOLFF; WALDOW, 2008).

Outrossim, conforme o pensamento do autor citado acima, mesmo com todo esforço em torno da humanização da assistência, ainda persiste a autonomia da equipe de saúde frente à hipossuficiência técnica do paciente, que se encontra em situação de impotência ou de inferioridade na relação médico/paciente.

As violências cometidas para com as mulheres se subdividem em quatro grupos: negligência, violência verbal, violência física e violência sexual. A negligência trata-se de omissão dos profissionais para com as parturientes. A violência verbal relaciona-se com o tratamento grosseiro, gritos, ameaças, humilhação, repreensões e abuso verbal. A violência física é caracterizada como agressões, procedimentos violentos e, até a não utilização da analgesia quando indicado. E, por fim, a violência sexual, é a menos observada, mas se constitui por meio de abuso sexual ou estupro (D'OLIVEIRA; DINIZ; SCHRAIBER, 2002).

Como mencionado alhures, a Declaração da ONU sobre a Eliminação da Violência contra a Mulher, de 1993, e a Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher (Convenção de “Belém do Pará”), de 1994, reconhecem que a violência contra a mulher, seja no âmbito público ou privado, constitui grave violação aos direitos humanos e limita total ou parcialmente o exercício dos demais direitos fundamentais. Para Piovesan (2014, p. 30):

A violência baseada no gênero ocorre quando um ato é dirigido contra uma mulher, porque é mulher, ou quando atos afetam as mulheres de forma desproporcional. Afirmam [Declaração da ONU sobre a Eliminação da Violência contra a Mulher e a Convenção de “Belém do Pará”] que a violência baseada no gênero reflete relações de poder historicamente desiguais e assimétricas entre homens e mulheres. (Piovesan, 2014, p. 30).

Tratando da violência contra a mulher, Maria de Fátima Cabral Barroso de Oliveira (2013, p. 29) relembra a IV Conferência Internacional sobre as Mulheres (1995, Pequim) – oportunidade em que se desenvolveu uma plataforma específica sobre a

violência contra as mulheres, deixando-se claro que a violência contra elas é um obstáculo à igualdade, ao desenvolvimento e à paz. Nesse sentido, a autora extraiu do Relatório da Conferência de Beijing o seguinte trecho:

A violência contra as mulheres viola e prejudica ou anula o direito das mulheres de usufruir dos direitos humanos e das liberdades fundamentais. No caso de violência contra as mulheres, a questão do longo fracasso na proteção e promoção destes direitos e liberdades tem que ser abordada e ser matéria de preocupação de todos os Estados (OLIVEIRA, 2013, p. 29).

Nessa seara, a assistência obstétrica agressiva acaba violando os Direitos Humanos, em virtude do não conhecimento científico, e está também interligado ao modelo de parto vigente e ao despreparo, a negligência, e imperícia na prática dos profissionais, sejam eles médicos, enfermeiros, enfermeiros obstetras, ou profissionais de nível médio de enfermagem, possibilitando a reflexão de como estão sendo formados esses profissionais (SILVA et al., 2014).

Dias et al. (2015) reforça que são várias as ações nos hospitais que são consideradas violência obstétricas, tais como, submeter a gestante a aceleração desnecessária do parto; privar o direito da mulher de ter um acompanhante; prescrever jejum à gestante; não oferecer métodos naturais para o alívio de dor; e até mesmo, agendar a cesárea sem indicação clínica, realizada sem que a mulher entre em trabalho de parto.

Nesse contexto, insta salientar que a probabilidade dos bebês nascidos de cesarianas desenvolverem doenças respiratórias são aumentadas em quatro vezes, além do risco de morbidade materna também torna-se maior entre as mulheres que fazem cesárea, conforme Estudo dinamarquês publicado no British Medical Journal.

Para Tornquist (2003), o crescimento de cesáreas no País é o exemplo paradigmático da excessiva intervenção tecnológica sobre o corpo e a dinâmica fisiológica das mulheres.

Dessa forma, a violência obstétrica tem vasta contribuição para a manutenção dos elevados índices de mortalidade materna e neonatal no país, os quais ainda são bastante elevados em relação aos países mais desenvolvidos e impedem que o Brasil avance na realização do compromisso internacional dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio, especificamente as metas que dispões sobre melhoria da saúde de gestantes e diminuição da taxa de mortalidade infantil. (SOUSA, 2015).

Ainda na linha de raciocínio do autor acima citado, segundo a definição da Organização Mundial de Saúde – OMS, é classificada como alta a taxa de mortalidade dos nascidos vivos em nosso país, o que nos coloca em uma situação de atenção criteriosa voltada a essa matéria. Segundo o relatório mais recente da OMS, duas das maiores causas de mortalidade materna estão ligadas a hemorragia, infecções, ou situações que geralmente decorrem de um má atendimento obstétrico.

Isto posto, torna-se imprescritível que as práticas obstétricas sejam de acordo com os níveis aceitáveis de interferência no corpo e na saúde das gestantes. No entanto, sem a garantia de direitos individuais por um sistema judiciário desacreditado, o corpo não é protegido por direitos que estabeleçam fronteiras e limites frente a interferência alheia.

O ato de parir é um dos momentos mais celebrados da vida. E por ser um evento estritamente ligado à condição da existência da espécie humana, estando passo a passo com a história da humanidade, as mais remotas civilizações celebravam o nascimento e o assimilavam a um evento cultural (BRASIL, 2001).

Ainda de acordo com o autor, existem inúmeras práticas hospitalares que ferem a dignidade, integridade e liberdade da mulher, havendo por finalidade intervir, acelerar, regular ou monitorar o processo fisiológico natural do parto, no qual os méritos das intervenções tecnológicas são supervalorizados frente à preservação do corpo e mente femininos.

2.3 Aspectos Históricos

A violência obstétrica obteve mais visibilidade por volta da segunda década do século XXI, apesar de ser um tema aparentemente novo, a presença desse ato violento é registrado em vários momentos históricos, mesmo que em outras denominações, e respostas distintas, mostram um impacto importante na mudança de práticas de cuidado no ciclo gravídico-puerperal.

Em 1950, já haviam relatos referente à violência nos EUA, onde, mais a frente, em 1958, foi criado um movimento contra a crueldade nas maternidades. A carta que convoca a fundação dessa sociedade, publicada originalmente no jornal Guardian (1960) afirma:

Nos hospitais, as mulheres têm que enfrentar a solidão, a falta de simpatia, a falta de privacidade, a falta de consideração, a comida ruim, o reduzido horário

da visita, a insensibilidade, a ignorância, a privação de sono, a impossibilidade de descansar, a falta de acesso ao bebê, rotinas estupidamente rígidas, grosseria [...] as maternidades são muitas vezes lugares infelizes, com as memórias de experiências infelizes. (apud BEECH; WILLINGTON, p. 2)

Mais à frente, no ano de 1998, o Centro Latino-Americano dos Direitos da Mulher, publicou um relatório de violência contra a mulher no Peru, e tinha como norte uma vasta documentação comprobatória da violação aos direitos das mulheres durante o parto, o qual foi aplicado em todo o continente.

Desde então, vem sendo travada uma luta contra esse ato desumano que há muitos anos assusta as mulheres em proporções mundiais.

No Brasil, no século XIX, o parto era uma atividade apenas das parteiras. Sendo assim, Del Priore (1995, p. 263 apud WOLFF; MOURA, 2004, p. 280) comenta que:

Esta coisa de mulher em que se constituía dar à luz requeria ritos e saberes próprios, em que os homens só interfeririam em casos de emergência e, sobretudo, nos centros urbanos. A presença masculina no parto era desconfortável, nem sempre bem-vinda, porque, além dos médicos mostrarem-se em seus relatos absolutamente insensíveis à dor das parturientes, as mulheres pareciam também atingidas pelo tabu de mostrar seus genitais, preferindo, por razões psicológicas e humanitárias, a companhia das parteiras. (Del Priore, 1995, p. 263 apud WOLFF; MOURA, 2004, p. 280).

A Segunda Guerra Mundial representa um passo crucial para a institucionalização do parto. A partir desse momento, o que anteriormente era uma experiência domiciliar para a mulher e sua família, passou a ser um evento hospitalar, um momento privilegiado para o treinamento de acadêmicos e residentes de medicina e obstetrícia (OSAVA, 1997 apud WOLFF; MOURA, 2004, p. 281). Sendo assim, o parto desabitou-se de ser um momento íntimo e propriamente feminino, e passou a ser dirigido por outros atores sociais.

Na década de 40, desenvolveram-se no Brasil os primeiros projetos com a atenção voltada para a saúde da mulher. Até o início da década de 60 havia preocupação com o momento do parto, e logo após, com a medicina preventiva no país, e criação de centros de saúde, dando início ao pré-natal, que tinha como prioridade a redução da taxa de mortalidade infantil (BRASIL, 2001).

A violência obstétrica institucional pode ser maior identificada de diversas formas: necessário procurar vários locais até receber atendimento; não disponibilização de tempo para atender e ouvir os pacientes; frieza, rigidez, falta de atenção, negligência, violação dos direitos reprodutivos, maus-tratos do profissional para com o paciente, motivados por discriminação, abrangendo idade, deficiência física, orientação sexual, gênero, doença mental ou racismo.

Uma das práticas que se caracteriza explicitamente como violência obstétrica é a Episiotomia sem indicação clínica, caracterizado por ser um procedimento cirúrgico realizado pelos médicos para aumentar a abertura do canal vaginal, com uma incisão na vulva, que corta a entrada da vagina com um bisturi ou uma tesoura, e por muitas das vezes, sem anestesia.

Esta intervenção afeta diversas estruturas do períneo, tais como vasos sanguíneos, tendões e músculos, gerando em alguns casos, incontinência fecal e urinária, além de provocar outras diversas complicações, entre elas o incômodo nas relações sexuais, risco de infecção e laceração perineal em outros próximos partos, maior volume de sangramento, além de resultados estéticos insatisfatórios (PREVIATTI; SOUZA, 2007).

Outrossim, ocitocina é outra forma terapêutica usada de forma rotineiramente abusiva. É considerada a droga mais frequentemente associada a conclusões perinatais adversos (DINIZ, 2009).

Em consequência, a complicação que mais ocorre é o sofrimento fetal agudo. A parturiente pode ser acometida a hipertonia, taquissitolia, hiperestimulação e rotura uterina; além de um trauma perineal por conta do desprendimento fetal provocado. Por isso, o seu uso deve ser feito com cautela, necessitando de uma avaliação constante da parturiente. Em várias ocasiões, a infusão desnecessária acaba determinando maior percepção dolorosa, estresse e até medo das parturientes (CARVALHO et. al., 2010; SILVA, COSTA, PEREIRA, 2011).

No tocante a Manobra de Kristeller, ainda encontra-se presente na assistência ao parto em conjunto com outras atitudes interventoras inadequadas realizadas em cadeia, como condução para mesa de parto antes da total dilatação, imposição da posição ginecológica, comandos de puxo, mudança de ambiente sem necessidade, entre outros. Insta ressaltar que os próprios profissionais de saúde reconhecem que essa manobra é errônea, porém, continuam praticando, apesar de nunca as registrarem em prontuário (LEAL, et. al. 2012).

2.4 Consequências da Violência Obstétrica

Mesmo que silenciosamente, a quantidade de casos que decorrem da violência obstétrica é preocupante. Por meio da Nascir no Brasil: Inquérito Nacional sobre o parto e nascimento, foi realizado um estudo no qual 23.894 mulheres em 191 municípios de todos os estados brasileiros foram acompanhadas durante seu pré-natal em 266 hospitais públicos, privados e mistos.

Os principais resultados desta pesquisa indicaram que 66% das mulheres preferiram o parto normal no início da gravidez; apenas 59% tiveram o seu direito previsto por Lei e foram orientadas sobre a maternidade de referência para internação do parto; e uma grande parcela das maternidades não apresentaram o conjunto completo de medicamentos e equipamento mínimos necessários ao atendimento da mãe e do bebê.

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) são recomendados que no máximo 15% dos partos sejam cesarianas, e grande parcela dos países respeita esta porcentagem. No entanto, no Brasil esse número chega a aproximadamente 56% em sua totalidade. Ainda, se contarmos apenas nas redes privadas, as cesáreas ultrapassam os 88%.

A “cultura da cesárea”, a qual tem sido construída no país, desvaloriza um processo fisiológico e natural ao substituí-lo por um ato cirúrgico sem recomendação, expondo a mãe e o bebê a riscos desnecessários. Para a mulher, alguns dos riscos são complicações hemorrágicas, infecções e acidentes com as anestésias. Para o bebê, a cirurgia antecede seu nascimento natural aumentando os riscos de complicações respiratórias e até mesmo de sobrepeso e obesidade infantil e, quando adultos, de diabetes e hipertensão.

Ainda segundo a pesquisa, apenas 26,6% dos recém-nascidos tiveram contato com a pele da mãe logo após seu nascimento e 40,9% das mães amamentou o bebê ainda em sua primeira hora de vida.

Ademais, há pesquisas que comprovam que os nascidos de cirurgia cesariana apresentam maior taxa de morbidade neonatal, do que os nascidos de parto vaginal. Mostrando assim, que o procedimento cirúrgico escolhido, quando desnecessário, é um fator de risco à vida do bebê.

A população subestima os riscos da cirurgia cesariana no país, pois no senso comum da população há um pressuposto equivocado de que a cirurgia é sempre a melhor opção para via de nascimento ao binômio mãe-bebê.

Nesse sentido, o tratamento altamente desumanizado para com as mulheres em seus partos, retrai a sua capacidade natural de parir e como consequência, causa um entendimento equivocado de que os corpos femininos não estão aptos para aguentar este processo natural, problematizando o procedimento a ponto de serem entendidas como necessárias as diversas interferências médicas no corpo da mulher.

Uma pesquisa realizada pela Fundação Perseu Abramo em parceria com o SESC, no ano de 2010, sob nome de “Mulheres Brasileiras e Gênero nos Espaços Público e Privado”, obteve a evidência de que 1 (uma) em cada 4 (quatro) mulheres foram vítimas de violência no parto. Dentre as agressões indicadas na pesquisa estão o exame de toque de forma dolorosa; negar algum tipo de alívio para sua dor; gritar ou ofender a mulher; não informá-la de algum procedimento que está sendo feito em seu corpo; e amarrar a mulher retirando sua autonomia.

Conforma citado anteriormente, uma espécie de violência presente no parto vaginal, por exemplo, é a episiotomia, um procedimento do qual as mulheres mais se queixam, pois a sua realização é feita pela equipe de saúde sem a mínima informação e explicação para a paciente, e sem o seu consentimento.

Este procedimento se trata de corte da musculatura perineal da vagina até o anus em direção à perna, tem como intuito aumentar a área de acesso do obstetra ao canal vaginal de parto.

Segundo a OMS, a utilização desse procedimento deve ser restrito a cerca de 10% dos partos, sendo utilizada apenas nos casos em que há extrema necessidade que o bebê seja retirado de imediato do canal de parto, ocorrendo quando o cordão sai antes do bebê, havendo a possibilidade de que o fluxo de oxigênio seja impedido de chegar até o bebê ainda no ventre. Nesse caso, esse procedimento tem como finalidade prevenir a hipóxia e seus efeitos no bebê.

No entanto, essa situação ocorre no ato da fase expulsiva do parto, sendo assim, impossível que o profissional de saúde identifique essa necessidade antes, e por esse motivo, realizar a episiotomia rotineiramente sob essa justificativa. A laceração espontânea tem uma melhor cicatrização e requer bem menos tempo de recuperação do que o corte cirúrgico.

Ante todo o exposto até aqui, verifica-se que o medo adquirido pelas mulheres com relação ao parto vaginal violento, implica diretamente no aumento das taxas de nascimentos por meio de cirurgias cesarianas eletivas, o que ocasiona em uma maior população de recém nascidos prematuros, que tem um desenvolvimento imunológico

incompleto, e, na mortalidade materna por consequência de hemorragias, infecções causadas pela cirurgia.

Souza (2015) diz que erradicar a Violência Obstétrica é uma missão da ONG Artemis, associação que vem promovendo diversas ações para combater efetivamente esse tipo de violência contra a mulher, tendo encaminhado a temática para o Fórum Mundial dos Direitos Humanos e conseguido convênios com a Defensoria Pública do Estado de São Paulo e com o Ministério Público Federal, para que fossem encaminhadas as denúncias das próprias mulheres vítimas.

Ainda na mesma linha de pensamento, outro fenômeno decorrente ao tema Humanização do Parto, é o aumento do número de mulheres que optam pelo parto domiciliar, como escape ao atual modelo de atendimento obstétrico que, além de não suprir as expectativas das mulheres, configura um fator que coloca em risco a vida e a saúde das mulheres e crianças, por meio do impacto negativo desse tipo de violência que já é notório pela população em geral.

Nessa seara, dados inclusos no Inquérito Nacional “Nascer Brasil” alegam que no tocante à atenção obstétrica brasileira, apenas 5% dos partos vaginais ocorrem sem intervenções (LEAL et. al., 2012). E 25% das mulheres relatam sofrer algum tipo de agressão durante a gestação, em consultas e no parto. Tais agressões são praticadas pelos profissionais de saúde, que se expandem de repreensões, humilhações, recusas no alívio da dor, realizações desnecessárias e dolorosas de exames, além de xingamentos grosseiros que discriminam a classe social ou cor da pele.

O risco de considerar a violência obstétrica como uma violência institucional se dá pela manutenção que se constrói por meio que perpetua o abuso das ações cometidas pelo profissional de saúde, assim, não considerando uma responsabilidade civil por seus atos (BRASIL, 2014). Sobre esse fato, Diniz (2005) mostra-se pertinente ao considerar as políticas de humanização como fontes estratégicas menos acusatórias no diálogo com esses profissionais de saúde.

As práticas errôneas de cirurgias cesarianas sem necessidade, entre outras práticas que são consideradas inadequadas, diante do propósito em que são utilizadas, acabam causando consequências físicas na mulher e no bebê, que implicam em danos físicos permanentes ou de difícil reparação.

Na demanda dos danos físicos, a despeito da dificuldade de se fixar no judiciário o nexos causal entre a conduta profissional e a decorrência física, tem-se visto como

pacífico a cognição de que estes danos sejam compensáveis pela apta indenização no âmbito da responsabilidade civil.

Juridicamente, se o especialista em saúde tem conhecimento das panes que resultam dos procedimentos que este profissional executa, está considerando conscientemente o risco de produzi-los e comete atuação típica por dolo eventual, a teor do artigo 18, I do Código Penal.

Nesse sentido, mesmo que o profissional que efetua uma manobra de Kristeller, por exemplo, não tenha a intenção de causar ruptura do baço na parturiente ou quebrar a clavícula do bebê, com inteiro conhecimento técnico sobre o assunto, já se tem conhecimento de que esses efeitos são possíveis e prováveis como consequência do procedimento.

Portanto, se o especialista identifica essas probabilidades de possíveis resultados danosos, e ainda assim mantém a conduta profissional, automaticamente compactua com o resultado em si, assumindo o risco de concretizá-lo, consentindo com o dano resultante.

Apesar disso, ainda que não se aproveite o entendimento pelo dolo eventual do profissional em razão dos resultados, conquanto a conduta seria culposa, pois estariam presentes os tradicionais elementos da culpabilidade: negligência, imprudência ou imperícia. Isto porque, ao realizar uma conduta com danos aparentes, o especialista viola o seu dever de cuidado, de atenção e de diligência a que está exigido por lei. À vista disso, representando de aspecto impróprio, o profissional causa resultado previsto no tipo penal.

Os tipos penais incluídos nestas três práticas obstétricas são basicamente o Constrangimento Ilegal, artigo 146 do Código Penal, e a Lesão corporal, tipificado no artigo 129 do Código Penal, espontaneamente agravados pela circunstância de serem realizados por profissionais da saúde com ofício regulamentado, conforme artigo 61, II, “g” do Código Penal.

Especialmente relativo aos médicos, é encargo legal desses profissionais agirem com o máximo de zelo, com o melhor de sua capacidade profissional e sem discriminação de qualquer natureza, sendo o princípio de sua atuação, a saúde do ser humano e das coletividades humanas, conforme dispõe o artigo 2 do Ato Médico – Lei 12.842/2013.

Ademais, com relação à cirurgia cesariana desnecessária, quando a necessidade da interrupção da gestação pela cirurgia não for comprovada por junta médica e para fins exclusivamente terapêuticos, esta prática consiste ainda em infração ao regulamento do exercício da medicina, sendo expressamente vedada esta prática nos termos do artigo 16, “f” do Decreto número 20.931/1932.

Este entendimento já é compartilhado por vários profissionais do Direito, havendo inclusive trabalhos e publicações no âmbito jurídico entendendo no mesmo sentido. É o caso do livro “Erro Médico: A responsabilidade Civil e Penal de médicos e Hospitais”.

3 SISTEMA DE PROTEÇÃO AOS DIREITOS FUNDAMENTAIS DA MULHER NO CICLO GRAVIDICO-PUERPERAL

Os direitos fundamentais são os direitos base de todos os cidadãos, que representam a liberdade pública, formando valores fundamentais. Esses valores são resguardados por meio do Estado, portando o mesmo a obrigação de proteger e garantir tais direitos.

Esses direitos são encontrados tanto na Constituição Federal de 1998, quanto em outras fontes, que deverão ser aplicados a todos e quaisquer indivíduos, bem como as demais situações expressas na Constituição. Por meio de tais direitos, garante-se ao indivíduo uma vida digna.

Não há uma data certa de surgimento desses direitos, mas na concepção jus naturalista, esses direitos são anteriores a qualquer lei do ordenamento, e estão relacionados às características inerentes a própria humanidade. Para os juspositivistas, acredita-se que esses direitos têm origem por meio da legislação. Entretanto, sob análise do realismo jurídico, entende-se que os direitos fundamentais provêm das conquistas sociais, e essa percepção histórica é a que predomina atualmente.

No Brasil, a evolução desses direitos aconteceu por meio de influência direta do movimento constitucionalista que crescia na Europa, no século XVIII. As constituições brasileiras sempre continham em seus textos o reconhecimento dos direitos fundamentais.

Segundo a Lei 26.485/2009 da Argentina, que versa sobre a Violência Obstétrica, a mesma tem como caracterização a apropriação do corpo e processos reprodutivos das mulheres pelos profissionais de saúde, por meio do tratamento desumanizado, abuso no tocante ao manuseio da medicação e patologização dos processos naturais, causando a perda da autonomia e capacidade das mulheres de escolherem a forma na qual desejam que manuseiem seu corpo e sexualidade, trazendo impacto negativo na sua qualidade de vida.

Historicamente, as garantias das mulheres que lhes eram asseguradas, como liberdades individuais, foram mudando por meio de vários Tratados e Convenções

Internacionais, que se moldaram gradativamente até que ficassem em harmonia e que de fato protegessem as mulheres.

O Pacto Internacional de Direitos Civis e políticos, sob o Decreto número 592, (BRASIL, 1992), consta sobre homens e mulheres que têm direito a igualdade no gozo de todos os direitos políticos e civis. Ainda no artigo 26, afirma-se que todas as pessoas são iguais perante a lei, e têm direito, sem discriminação alguma, à proteção da lei.

De acordo com Sousa (2015), desde o ano de 1966 é sabido que o direito das mulheres à saúde integral envolve que os Estados tomem medidas para que conceda condições que garantam assistência e serviços médicos para todas as mulheres. Assim, nada poderá impedir que a mulher tenha acesso a uma assistência médica que garanta os seus direitos, mas também, encontra-se em situação de risco quanto a condutas discriminatórias. Pode-se afirmar que as práticas médicas adotadas em relação aos nascimentos e partos no Brasil não são apenas atos discriminatórios contra as mulheres, mas constituem atos grotescos de violência. E caminhando mais a fundo neste pressuposto, em uma concepção mais moderna e atual dos direitos fundamentais, é notório o entendimento de que a violência obstétrica constitui violação dos direitos humanos universais.

O tratamento desrespeitoso demonstrado por uma conduta antiética em negar atendimento à parturiente acaba contrariando os princípios adotados pela Política de Humanização da Assistência, constituindo-se em agressão aos direitos sexuais, reprodutivos e humanos, sendo caracterizada como violência obstétrica de cunho psicológico, tendo em vista a instabilidade emocional provocada na mulher em um momento no qual ela se encontra particularmente vulnerável (RODRIGUES et. al., 2015).

Segundo o Código Civil (2017), a responsabilidade civil subjetiva decorre do dano causado em função do ato doloso ou culposo. Então, conclui-se que a culpa neste sentido é o principal pressuposto para caracterização da modalidade, e que o causador do dano atua com negligência, imprudência ou imperícia.

No que se refere aos profissionais que não integram o quadro permanente do hospital ou da clínica, mas que eventualmente utilizam a estrutura física e logística para realizar uma cirurgia, por exemplo, entende-se existir um liame jurídico entre o médico e a entidade hospitalar, de modo que há responsabilização objetiva da instituição, sem prejuízo de um eventual direito de regresso contra o médico (GAGLIANO; PAMPLONA FILHO, 2015).

Outros autores, entretanto, expressam que não há responsabilização do estabelecimento, respondendo o médico com exclusividade pelos seus erros, ressaltando-se os casos em que a causa única para a falha foi referente a equipamento disponibilizado pelo estabelecimento hospitalar (GONÇALVES, 2015).

As condutas errôneas na condução dos partos e nascimentos, pelos profissionais de saúde no país, infringem a garantia constitucional à vida e à saúde das mulheres e dos seus bebês que está prevista nos Artigos 5, 6 e 196, na Constituição Federal (1988):

Art. 5 Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantido-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito a vida, a liberdade, a igualdade, a segurança, e a propriedade, nos termos seguintes.

Art. 6 São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção, a maternidade e a infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição.

Art. 196 A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem a redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário as ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Viola ainda, outras garantias constitucionais, tais como a Dignidade da Pessoa Humana e a Segurança contra a violência.

Considerando que é dever do Estado garantir a saúde a todos homens e mulheres, sem distinção, e o seu não cumprimento nos comandos da hora do parto e nascimento atinge diretamente as mulheres, constituindo-se assim, uma violência de gênero que fere gravemente a isonomia que está prevista no artigo 5 da Constituição Federal.

No mais, essa situação viola também o artigo 12 da Convenção Sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Contra a Mulher, que diz:

Artigo 12

- 1- Os Estados-Partes adotarão todas as medidas apropriadas para eliminar a discriminação contra a mulher na esfera dos cuidados médicos a fim de assegurar, em condições de igualdade entre homens e mulheres, o acesso a serviços médicos, inclusive os referentes ao planejamento familiar;
- 2 - Sem prejuízo do disposto no parágrafo I, os Estados-Partes garantirão à mulher assistência apropriada em relação a gravidez, ao parto e ao período posterior ao parto, proporcionando assistência gratuita quando assim for

necessário, e lhe assegurarão uma nutrição adequada durante a gravidez e a lactância.

Adotar práticas que não são recomendadas e contrárias às evidências científicas e às recomendações da Organização Mundial da Saúde acaba também contribuindo com a violação do artigo 19-Q da Lei 8.080/1990, que abrange a obrigatoriedade dos procedimentos de saúde serem definidos por meio das evidências científicas que comprovem rigidamente a sua eficácia, acurácia, efetividade, e segurança.

No âmbito da saúde suplementar existem documentos técnicos importantes, os quais vêm sendo ignorados, como por exemplo o Parecer Técnico da FEBRASGO de 25/05/2009, documento de referência que foi aplicado também no atendimento de saúde na rede suplementar, e que mostra os prejuízos dos procedimentos de amniotomia (ruptura precoce de membranas), de episiotomia e de cirurgia cesariana eletiva, não aconselhando que sejam realizados esses procedimentos nos estabelecimentos suplementares da saúde.

No entanto, pesquisa “Nascer no Brasil” mostrou que são os respectivos estabelecimentos de saúde complementar que realizam tais procedimentos, o que evidencia que há um notável descumprimento das normas técnicas de saúde no atendimento do parto e do nascimento.

Assim, entende-se que o elevado índice de cesarianas na rede privada de saúde viola claramente o artigo 3 da Resolução 38/2013 da Agência Nacional de Saúde, que define expressamente que o atendimento dos planos privados de saúde tem o dever de estimular o parto normal.

E em relação ao atendimento em si, a resolução dos procedimentos obstétricos e neonatais é condição obrigatória do atendimento, que tem como princípio ser digno e humanizado, o qual está disposta no artigo 2 da Portaria 569/2000 do Ministério da Saúde que diz:

Portaria 569/2000 do Ministério da Saúde:

Art. 2 Estabelecer os seguintes princípios e diretrizes para a estruturação do Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento:

- a. toda gestante tem direito ao acesso a atendimento digno e de qualidade no decorrer da gestação, parto e puerpério;

- b. toda gestante tem direito ao acompanhamento pré-natal adequado de acordo com os princípios gerais e condições estabelecidas no Anexo I desta Portaria;
- c. toda gestante tem direito de saber e ter assegurado o acesso à maternidade em que será atendida no momento do parto;
- d. toda gestante tem direito à assistência ao parto e ao puerpério e que esta seja realizada de forma humanizada e segura, de acordo com os princípios gerais e condições estabelecidas no Anexo II desta Portaria;
- e. todo recém-nascido tem direito à adequada assistência neonatal;
- f. as autoridades sanitárias dos âmbitos federal, estadual e municipal são responsáveis pela garantia dos direitos enunciados nas alíneas acima.

O Ministério da Saúde é o órgão com competência para legislar sobre os aspectos técnicos do atendimento à saúde no país.

Para que houvesse a garantia dos aspectos técnicos do atendimento obstétrico e neonatal, podemos observar ainda a Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária ANVISA – RDC 36/2008, que dispõe sobre o funcionamento dos serviços de observação obstétrica e neonatal, e que define os critérios para o exercício do estabelecimento de saúde e execução de estabelecimento de saúde de atuação dos profissionais dessa área para o atendimento do país.

No que tange à atual situação do atendimento obstétrico e neonatal, tomada nota pela pesquisa da Fundação FioCruz, há uma distância considerável para que haja a correspondência de diretrizes técnicas e normas legais aplicáveis.

Outro ponto bastante inquietante da pesquisa foi a constatação da relação entre a omissão do acompanhamento da gestante e os motivos que causaram a mortalidade maternal e neonatal, levando-se em conta que toda gestante tem direito de ser acompanhada por pessoa de sua escolha em sua permanência no estabelecimento de saúde, assim como no momento do parto, como dispõe a Lei número 11.108/2005.

Por fim, tem-se ainda evidências de que a ausência de vagas em estabelecimento de saúde para a real realização dos partos motiva a peregrinação de gestantes no ápice de sua vulnerabilidade, atentando contra o seu direito quanto mulher à vinculação prévia à maternidade na qual acontecerá o atendimento obstétrico, que tem previsão na Lei número 11.634/2007.

Levando-se em conta todos os mecanismos legais reais para assegurar às mulheres e crianças a melhor assistência à saúde disponível, fica manifesto que a falta de

controle do Estado para a concreta implementação desses mecanismos é uma omissão que viola os direitos básicos dessas mulheres e crianças, que são padecedores todos os dias das repercussões negativas de um amparo obstétrico obsoleto e descomedido.

Referências da falha do Estado em tratar com seriedade essa questão são as decisões judiciais em processos de reparação propostas pelas vítimas de violência obstétrica. No país, têm-se decisões que não sugerem uma conveniente discussão da temática à luz da legislação, até decisões que reprovam a violência e o dano causado para defender o arquivamento da ação e o conseqüente não enfrentamento da questão.

Considerando que os direitos fundamentais a que foi exposto no contexto do parto e nascimento são os direitos indispensáveis da pessoa humana, a vida e a saúde, entramos na certificação irrefutável de que as prestações sociais do Estado estão sendo negadas a um grupo específico de pessoas.

E, perante todos os documentos já preparados, é viável admitir que a profanação aos direitos elementares dessa comunidade de pessoas ocorre reiteradamente pela inabilidade técnica dos especialistas de saúde brasileiros e pela transigência e exclusão das estruturas governamentais ajuizadas pela prestação desses privilégios à população.

Nesse seguimento, é axiomático a ofensa dos direitos previstos no artigos I a VIII da Declaração Universal aos Direitos Humanos de 1948, o que significa dizer que o cenário atual de atendimento ao parto e nascimento no Brasil merece ser culpado internacionalmente.

Apesar desses projetos de lei federal, municipais e estaduais, há uma controvérsia quanto à constitucionalidade delas, no modo que as mesmas deveriam ser leis federais, tornando-se assim, obrigatórias em todas e quaisquer regiões do país. Provando-se por esse meio, a importância e seriedade do tema para a sociedade e ordenamento jurídico.

4 COMPETÊNCIA DA JUSTIÇA FEDERAL

A Emenda Constitucional de número 45/04 foi introduzida ao ordenamento jurídico pátrio, um de seus temas, abrange o Deslocamento de Competência, o qual prevê que os crimes contra os direitos humanos sejam federalizados. Consistindo assim, na possibilidade de deslocamento de competência da Justiça Comum para a Justiça Federal nas hipóteses em que houver a configuração de uma grave violação aos direitos humanos.

Os direitos humanos possuem uma característica própria que lhes permite ter aspecto formal, tendo em vista que são garantidos por lei, por meio de tratados internacionais, incorporando Constituições contemporâneas.

Flávia Piovesan (2006) afirma que por meio da Declaração Universal dos Direitos Humanos foi introduzido o conceito hodierno de direitos humanos, cujas características marcantes são: a universalidade e indivisibilidade e a interdependência. A Constituição Federal se encarrega de citar os parâmetros gerais dos direitos humanos, ficando ao método do legislador infraconstitucional estabelecer os caminhos que deverão ser seguidos para a concretização destes direitos.

De acordo com o pensamento de doutrinas majoritárias, os direitos fundamentais se classificam em quatro dimensões, sendo elas: direito civil e políticos; direitos sociais, econômicos e culturais; direitos de solidariedade e fraternidade; direitos decorrentes dos avanços tecnológicos. A primeira dimensão abrange os direitos ditos como de liberdade, ou seja, direitos individuais, portanto, o Estado não tem a mínima possibilidade de interferir.

Paula (2006) afirma que é nessa dimensão que o ser humano impõe seu próprio espaço, individual e livre, como sujeito do cansaço social. Nesse âmbito, pode haver o questionamento quanto ao Liberalismo em defesa da propriedade privada, o qual não possuía neutralidade, pois punia e pune severamente os crimes contra o patrimônio.

Necessário lembrar que esses direitos de primeira dimensão surgiram após a revolução burguesa, industrial e francesa, repercutindo no campo de direitos políticos, garantindo que o direito de votar e ser votado, mesmo que ainda falho.

Contudo, apenas essa dimensão não foi o suficiente para atender as demandas sociais, abrindo espaço para que fossem reclamados os demais direitos, os que não satisfaziam apenas os indivíduos, mas sim toda a coletividade.

Esses são os direitos de segunda dimensão, que são regidos pelo princípio da igualdade, que se caracteriza em ser concedido por parte do Estado para a parte menos forte, que tenha condições jurídicas de se resguardar contra aquelas que já a possuem, seja por meio da condição social ou capacidade financeira, acarretando o tratamento desigual na medida da desigualdade.

Já a terceira dimensão de direitos, mostra a ideia de universalidade do indivíduo, independentemente de onde ele se encontre, tendo como característica a solidariedade. Estes direitos por sua vez, possuem uma categoria bastante vaga e ampla, impedindo maiores digressões ao respeito.

É de fácil percepção que os direitos humanos vêm se expandindo ao longo do tempo, demonstrando que o interesse sobre o mesmo teve alta interação e interesse da comunidade internacional. Essa movimentação pode ser considerada recente pela história, pois surgiu apenas após a Segunda Guerra Mundial, como respostas às atrocidades que foram cometidas durante aquele período em que houve guerra.

Segundo afirmação feita por Trindade (1991), a segunda guerra mundial configurou-se na ruptura dos direitos humanos, a pós-guerra significa a sua reconstrução. Pois, é nesse cenário pós-guerra que devem ser reconstruídos as noções de direitos humanos, que servirá como referencial ético para a ordem internacional contemporânea.

Após a internacionalização dos direitos humanos, a proteção dos mesmos não deve ficar sob a competência estrita do Estado, apenas a competência nacional exclusiva, pois esses valores significam uma problemática mundial e não apenas local. Percebe-se assim, que o povo não é apenas uma questão da jurisdição nacional, são direitos que ultrapassam a esfera internacional. Com base nesses pensamentos, em 1948 foi aprovada a Declaração Universal dos Direitos Humanos, que representaria os valores e princípios universais que devem ser respeitados pelo Estado.

Surgindo assim, uma concepção de universalidade, indivisibilidade e interdependência dos direitos humanos, pressupondo que estes pontos são tão importantes quanto a igualdade. A universalidade permitiu que houvesse a formação de um sistema internacional de proteção, e encontra-se integrado por vários tratados internacionais que refletem na consequência ética e pluralista dos Estados, na medida em que possuem um consenso acerca dos valores a serem protegidos. Assim, nasceu o sistema normativo global de proteção aos Direitos Humanos.

Tendo em vista o grande número de emendas constitucionais, nota-se a necessidade de que a constituição seja assim modificada. Em virtude dessa necessidade, surge então a Emenda de número 45/2004, a qual ganhou espaço e obteve resultado nas alterações realizadas.

4.1 Histórico da Emenda Constitucional

De acordo com a Constituição Federal de 1967, cabe à Justiça Federal a competência de processar e julgar crimes previstos em tratados internacionais, e ressalta-se que o regime militar reformou a Justiça Federal por meio de ato Institucional, promulgado em 1965. Esse regime ditatorial apresentou um projeto para nova

Constituição, por meio de um processo constitucionalmente contestável, que teve como fruto a aprovação da Carta Maior de 1967, e tinha como maior característica o monitoramento dos atos do governo, que atrasava as decisões judiciais em que seriam aplicadas as normas da Constituição.

A intenção principal das forças militares era concentrar o poder nas mãos do plano federal, exercendo maior controle e opressão aos movimentos contrários ao regime. Tendo como base o artigo 119 da Constituição Federal de 1967, era de fácil percepção que o regime ditatorial tinha como principal intuito o controle excessivo, e opressão a quem estivesse contra o atual governo.

Após uma longa década, surgiu então a emenda Constitucional número 7, data de 13 de abril de 1977, na qual incluía no artigo 125 o texto em que dizia que, quando iniciada a execução no País, o resultado deveria ocorrer no estrangeiro, ou reciprocamente, tendo assim, a Justiça Federal a competência das hipóteses que posteriormente seriam previstas na Carta Magna de 1988, antes da emenda de número 45/04.

Outrossim, vale ressaltar que a federalização dos crimes contra a violação dos Direitos Humanos não é a única norma que move para a área Federal uma competência que não é sua originariamente. É importante lembrar que a Lei número 10.446/02 dispõe sobre as infrações penais de repercussão interestadual ou internacional, em virtude da Carta Magna em seu artigo 144, que atribui à Polícia Federal a competência de proceder a investigação, independentemente da responsabilidade de órgãos de Segurança que compõem o Estado.

Assim, nota-se que o incidente de deslocamento de competência representa apenas uma das medidas que transferem a competência estadual para federal, e suas peculiaridades, conceitos e requisitos que diferenciam dos demais instrumentos.

4.2 Deslocamento de Competência e sua finalidade

Configurada a grave violação dos direitos humanos, há a possibilidade de deslocamento de competência, que nada mais é que a federalização dos crimes graves contra os direitos humanos.

Esse incidente foi introduzido no ordenamento jurídico por meio de Emenda, em que consiste no Procurador-Geral da República o poder de suscitar, perante o Superior Tribunal e Justiça, em qualquer que seja a fase do inquérito ou do processo, na hipótese

de grave violação aos Direitos Humanos, o incidente de deslocamento de competência da Justiça Estadual para a Justiça Federal, com o intuito de resguardar o cumprimento de obrigações que decorrem de tratados internacionais de direitos humanos, dos quais seja parte o Brasil.

Esse incidente de deslocamento está previsto no princípio da dignidade humana, que está discorrido no artigo 1, inciso III, da Constituição Federal. Corrobora com os princípios da prevalência dos direitos humanos, que repudia o terrorismo e racismo, além da cooperação entre os povos para o progresso da humanidade.

De acordo com Lenza (2011), os direitos das pessoas humanas foram erigidos a princípios considerados sensíveis, o que enseja a intervenção federal nos estados que os estejam violando. Nesse âmbito, percebe-se que a principal finalidade do incidente de deslocamento é preservar esses direitos, levando em consideração a sua importância.

Esse deslocamento de competência é efeito de uma crescente internacionalização dos direitos humanos, amplificando o círculo de tratados internacionais aderidos pelo Brasil, corroborando com a constante arguição de ineficácia das justiças estaduais em relação à efetiva proteção dos direitos humanos.

Pode-se citar como outra finalidade da federalização dos crimes que violam os direitos humanos, a de assegurar o cumprimento das obrigações assumidas pelo Brasil em tratados internacionais. Embora seja de comprometimento da União a repressão das violações dos direitos humanos, internamente, a responsabilidade desde a apuração até a punição dos respectivos crimes é dos Estados e da Federação. Assim, a criação do incidente de deslocamento de competência tem como finalidade responsabilizar previamente a União face à impunidade e à morosidade comumente vistas hodiernamente.

Com base no processo de internacionalização dos direitos humanos, surgiram parâmetros de proteção a esses direitos, os quais foram assumidos pela União a obrigações por vontade própria, respeitando sua soberania.

A partir da análise do artigo 109, § 5º da Constituição Federal, o Procurador-Geral da República poderá suscitar o incidente de deslocamento de competência, porém, não caberá ao mesmo decidir acerca do cabimento ou não da medida. Ao Procurador-Geral caberá apenas a análise dos pressupostos constitucionais que ensejam a propositura do deslocamento de competência.

4.3 Requisitos e Pressupostos Constitucionais

É de grande importância ressaltar que a Violência Obstétrica não se trata de qualquer violação aos direitos humanos, mas sim, de grave violação. Acerca da gravidade das lesões ou violações, em que pese o silêncio do legislador, é grande a contribuição da doutrina e do direito comparado para que se configurem tais violações.

Assim, o Direito Internacional Público possui o chamado “núcleo duro” de direitos que devem ser preservados pela humanidade. Como mencionado alhures, seriam padrões mínimos que constituem a definição de crimes contra a humanidade, ressaltando dentre eles, a escravidão, a execução sumária, as detenções arbitrárias, as discriminações de toda espécie, a tortura, a violência sexual ou contra a mulher e a violência contra aqueles indivíduos considerados mais frágeis, como crianças e idosos.

Ademais, no ordenamento jurídico brasileiro, a Comissão de Procuradores do Estado arguiu que os crimes de tortura, homicídio por agentes funcionais ou estatais, os crimes contra as comunidades e o patrimônio indígena, os homicídios motivados por preconceito ou de natureza fundiária e a escravidão constituiriam um rol adequado de graves violações aos direitos humanos.

Ressalta-se que o Superior Tribunal de Justiça ao julgar o Incidente de Deslocamento de Competência (IDC-1) julgou adequada a não definição de um rol taxativo do que seriam graves violações, permitindo a flexibilização da norma diante do caso concreto.

É de grande importância que haja uma verificação quanto ao real significado do termo “grave violação aos direitos humanos”, pois todo homicídio doloso independe da condição social que se encontra a vítima, ou repercussão do fato no âmbito nacional ou até mesmo internacional, representa grave violação ao maior e mais relevante de todos os direitos humanos.

Assim, o conceito de “grave violação” guarda enorme intimidade com o caso concreto, o qual será analisado sob a égide da proporcionalidade e da razoabilidade, a fim de impedir a banalização do incidente de deslocamento de competência e o esvaziamento da Justiça comum, estadual. Pode-se arguir que a definição de graves violações aos direitos humanos será uma tarefa imperativa, mas não subjetiva, diante dos inúmeros parâmetros e normas que possuem ligações com o sistema internacional de proteção destes direitos. Há de ser um crime que viole um bem de proteção jurídica elevada no

sistema nacional e internacional, em circunstâncias excepcionais ou que representem práticas sistemáticas de violações a grupos vulneráveis.

Para o doutrinador Oliveira (2005), a medição de gravidade da violação aos direitos humanos não está na violência do ato em si, mas ao grau de repercussão da conduta, em relação à efetiva possibilidade de intervenção da Administração e das autoridades federais para a repressão e prevenção de tais delitos.

Ao definir as graves violações aos direitos humanos, deve-se buscar um elemento diferencial dos outros crimes, das outras violações a bens jurídicos tutelados. Deve haver um ponto de inflexão que demande a excepcional necessidade de alteração de competência, motivo pelo qual, o texto constitucional requer que a grave violação possua características adicionais capazes de atrair o interesse federal para o caso.

Antes da aprovação da Emenda Constitucional nº45/04, a constitucionalidade da norma que insere a federalização das causas relativas aos direitos humanos já era alvo de importantes debates no meio jurídico e político. Conforme já evidenciado neste estudo, várias tentativas de alteração da redação original foram efetuadas, com o escopo de evitar sua posterior inaplicabilidade sob o argumento de inconstitucionalidade.

Neste diapasão, o debate acerca da constitucionalidade da referida emenda fora reaberto logo após sua promulgação, contudo, após a suscitação do primeiro incidente perante o Superior Tribunal de Justiça, foram interpostas duas Ações Diretas de Inconstitucionalidade contra o inciso V-A e o § 5º do artigo 109 da Constituição Federal. Tais ações foram propostas pela Associação dos Magistrados Brasileiros e pela Associação Nacional dos Magistrados Estaduais, sendo o reflexo da ampla insatisfação que a emenda provocou nas classes dos magistrados estaduais e alguns membros do Ministério Público estadual. Do ponto de vista da fundamentação jurídica, as ADINs argumentam que o incidente de deslocamento de competência não possui auto aplicabilidade, sendo contrário a princípios constitucionais.

É patente que a norma em comento provocou grande insatisfação nos magistrados em geral e membros do Ministério Público estadual, os quais entendiam que a federalização afrontava às instituições estaduais, que estariam sendo consideradas incapazes de reprimir os crimes contra os direitos humanos. Os defensores da inconstitucionalidade do referido dispositivo legal, principalmente a AMB, a CONAMP e a ANAMAGES, afirmam que o mesmo é plenamente desnecessário, tendo em vista os instrumentos processuais já existentes, como o desaforamento do júri, a intervenção federal e a possibilidade da polícia federal conduzir as investigações criminais.

O legislador reformador determinou que compete ao Superior Tribunal de Justiça julgar os casos de incidente de deslocamento de competência, esta opção fora escolhida posto que, cabe ao referido Tribunal dirimir os eventuais conflitos de competência entre a Justiça comum e a Justiça Federal, consoante o artigo 105, I, d, da Constituição Federal.

Não obstante, a Resolução nº 06 de 2005 da presidência do Superior Tribunal de Justiça determinou que a apreciação do incidente de deslocamento suscitado fosse feita pela 3ª Seção da Corte. A Resolução em comento determina que a autoridade estadual competente seja ouvida quando da suscitação do incidente.

Neste sentido, não merece prosperar o argumento de que o devido processo legal é violado pela norma do artigo 109, § 5º, V-A da Constituição Federal. O artigo em questão prescreve apenas a legitimidade do Procurador-Geral da República e a competência para julgamento do incidente de deslocamento por parte do Superior Tribunal de Justiça, logo, não há qualquer menção que viole o contraditório.

4.4 Da Constitucionalidade do Incidente

Os principais argumentos dos defensores da federalização residem justamente em sua função precípua: preservar os direitos consagrados como humanos, coibindo e punindo as graves violações que ensejem uma responsabilidade internacional do Brasil.

Por oportuno, faz-se necessário elucidar que o ato de interpretar o texto constitucional não se caracteriza por uma atividade anódina, sem importância, ou ainda de um ato mecânico, interpretar implica a busca de um sentido, através da qual, serão resguardados uma série de princípios.

Em se tratando de interpretação constitucional, Cazetta Júnior (2004) afirma que a necessária ponderação é aplicável ao caráter constitucionalista pós-guerra, o modelo tradicional de solucionar conflitos entre regras é inútil, tendo em vista que a Constituição não mais consagra valores homogêneos, mas um amplo conteúdo material de princípios de direitos fundamentais, até mesmo contraditórios.

Nesse ínterim, apenas através da ponderação é possível manter a coexistência e a igualdade abstrata entre as normas ou direitos que refletem valores plurais, próprios de uma sociedade heterogênea, mas que pretende manter-se unida em torno da Constituição.

Essa é a situação em que se encontra a análise do incidente de deslocamento de competência, tendo em vista as supostas violações aos princípios constitucionais alhures mencionados, em contraposição a outros princípios de efetividade e proteção aos direitos

humanos, como a consagração da dignidade da pessoa humana, por exemplo. Essa contradição aparente enriquece o debate e permite uma melhor compreensão dos interesses colocados em pauta, desempenhando papel eminentemente dialético.

É possível reconhecer que a compatibilidade do incidente de deslocamento de competência somente acontecerá se este instituto atender ao princípio da razoabilidade, passando pela adequação ao caso concreto, pela necessidade de utilização deste meio, pela vedação ao excesso e pela proporcionalidade em sentido estrito. Muito embora a comprovação destas adequações esteja diluída pelo trabalho, é possível justificá-los sucintamente adiante.

Para que se possa identificar a adequação, faz-se necessário aferir qual o fim perseguido e o instrumento que será empregado para tanto. O incidente de deslocamento de competência possui como objetivo a criação de um instrumento que permita uma ampliação qualitativa da proteção dos direitos humanos, agindo como meio eficaz para realizar diretamente a resposta judicial aos casos de grave violação dos compromissos internacionais assumidos pelo Brasil.

Para alcançar tal objetivo, criou-se um instrumento que, respeitando o modelo federal do Estado brasileiro, atribuiu a um tribunal superior, já responsável pela defesa e uniformização da ordem infraconstitucional, a missão de identificar os casos concretos em que haja efetiva necessidade de intervenção do ente federal. Concebeu-se, portanto, um mecanismo cuidadoso que envolve a manifestação fundamentada, em processo judicial, e que terá por resultado a redistribuição do feito a um juízo previamente reconhecível, dotado de todas as garantias institucionais típicas do Poder Judiciário e do Ministério Público.

Não pairam dúvidas de que o fim almejado encontra abrigo em uma sociedade que preza pelo princípio da dignidade da pessoa humana como um de seus fundamentos e na prevalência dos direitos humanos. Outrossim, o referido instrumento preserva a entidade federativa, salvaguardando a noção de devido processo legal, garantindo a adequação da federalização.

Ademais, não parece restar questionamentos de que o incidente de deslocamento é uma medida exigível, uma vez que o Estado brasileiro poderá ser responsabilizado internacionalmente pelas obrigações assumidas. Afóra outros casos de relevância, basta rememorar que o Brasil já fora condenado pela Corte Interamericana de Direitos Humanos pelo caso “Ximenes Lopes”, além de sofrer medidas provisionais adotadas no

caso da Penitenciária “Urso Branco” e do tratamento degradante nas unidades da FEBEM em São Paulo.

Nesta seara, a federalização é medida exigível diante da necessidade da concretização dos direitos humanos, em contraposição a uma realidade muito distante do ideal, com reiteradas situações de desrespeito aos direitos mais fundamentais do ser humano. Implica, por oportuno, averiguar se existe meio menos gravoso ou alternativo ao incidente de deslocamento de competência.

Por derradeiro, no que se refere aos ganhos decorrentes da medida, é patente que se configuram como maiores do que as eventuais perdas de que se pode cogitar, pois o incidente preserva os contornos do federalismo, assegura o juízo natural, sem ofender o devido processo legal, garante a ampla defesa e se configura por importante aparato para manter alerta os estados-membros. Todavia, insta elencar os principais argumentos favoráveis ao instrumento em comento os quais serão pormenorizados adiante.

O primeiro argumento balizador da constitucionalidade do instituto reside no término da conjectura paradoxal, o Estado brasileiro é responsabilizado pelo descumprimento das obrigações internacionais na pessoa jurídica da União, de forma única e exclusiva, sem que a mesma tivesse a possibilidade de chamar para si tal responsabilidade, investigando, processando ou julgando os crimes que ensejaram sua punição.

Lenza (2011) ressalta que a previsão estabelecida no artigo 109, V-A e no §5º do mesmo artigo da Constituição Federal fora muito bem vindo e acertado no sentido de adequar o funcionamento do Judiciário brasileiro ao sistema de proteção internacional dos direitos humanos, destacando ainda que a União será responsabilizada em nome do Estado brasileiro, por aquilo que fora acordado em tratados internacionais. Outrossim, havendo descumprimento ou afronta a direitos resguardados pelos referidos tratados, a União não poderá invocar a cláusula federativa para se eximir das responsabilidades assumidas perante os órgãos internacionais.

Corroborando tal posicionamento, diversas associações e organizações apoiam o instrumento da federalização, dentre as quais a Ordem dos Advogados do Brasil (OAB), a Associação Nacional dos Procuradores da República (ANPR) e a Associação dos Juizes Federais (AJUFE). Para esta última organização, a grande importância da federalização é que ela introduz no ordenamento jurídico brasileiro a adoção de um sistema mais abrangente de responsabilização pelos Direitos Humanos, no qual, se uma esfera judicial

não for capaz de possibilitar adequada apuração e julgamento ao caso concreto, a responsabilidade passa para outra, no caso, a União.

Outro argumento que consolida a constitucionalidade do incidente de deslocamento reside na possibilidade de dotar o sistema jurisdicional de melhores instrumentos para enfrentar a impunidade e a afronta à ordem jurídica, em casos que envolvam as já manifestadas graves violações aos direitos humanos, fato que muitas vezes não ocorre nos órgãos estaduais. Outrossim, pode-se citar outros casos de federalização através do estudo do direito comparado, como acontece com o crime de narcotráfico nos Estados Unidos da América.

Ademais, é cediço que o estado brasileiro já se mostrou por vezes ineficaz e inoperante na persecução e julgamento de crimes de grande repercussão internacional, como no caso do massacre de Eldorado dos Carajás e a chacina da Candelária. Ressalta-se que ambos os casos foram marcados pela influência negativa de agentes estatais, incluindo a presença de policiais no banco dos réus.

A então Relatora das Nações Unidas sobre Execuções Sumárias, Arbitrárias e Extrajudiciais, Asma Jahangir, identificou a Emenda Constitucional 45/2004 como um passo bem-vindo para combater a impunidade.

Após a efetiva emenda constitucional, Relatores das Nações Unidas que visitaram o país, identificaram a federalização como uma ferramenta positiva, mas que, até o momento, não estaria surtindo o efeito desejado de reduzir a impunidade.

Um terceiro fundamento da constitucionalidade da federalização reside no interesse nacional na repercussão dos delitos que ensejem a propositura de tal incidente. É inegável que para maior e melhor compreensão do incidente supracitado, faz-se necessário analisá-lo sob a ótica do constitucionalismo moderno, o qual se encontra inserido no sistema internacional de proteção dos direitos humanos, primando pela internacionalização desses direitos, resultando em uma abordagem constitucional humanística.

Não se pode olvidar, ainda, que a Constituição Federal preza pelos valores da dignidade da pessoa humana, enumerando em seu artigo 5º um extenso rol de direitos e garantias fundamentais que excluem outros decorrentes do regime e dos princípios adotados, mesmo que através de tratados internacionais devidamente ratificados.

Bonavides (2010) atesta que o incidente de deslocamento de competência visa preservar os mais altos valores protegidos pela Constituição Federal, sem que com isso as demais cláusulas pétreas sejam prejudicadas, pois inexiste direito absoluto, que não

possa ser relativizado diante do choque com outro direito normatizado e de mesma força hierárquica. Para tanto, faz-se necessário o uso do princípio da proporcionalidade, mais elástico que os demais, protegendo o cidadão contra excessos do Estado e defendendo as liberdades constitucionais.

Ademais, antes mesmo do incidente estudado já era possível que a Justiça Federal julgasse, investigasse e processasse os crimes praticados em detrimento de bens, serviços ou interesses da União, além dos previstos em tratados internacionais quando, iniciada a execução no País, o resultado tenha ocorrido no exterior ou reciprocamente. Assim, é patente o interesse da União a fim de firmar seus compromissos internacionais adquiridos. Segundo Trindade (2006) a proteção dos direitos básicos da pessoa humana não se esgota e nem pode terminar na atuação do Estado, que deve ser entendido como expressão de um poder interno, de uma supremacia própria, visando a cooperação, onde todos os estados-membros são parcialmente independentes porém iguais juridicamente.

A federalização dos crimes constitui regra de modificação de competência interna com base constitucional e subsidiária, no sentido de complementar a competência residual da justiça estadual e não de suprimi-la. Analisando as competências delimitadas pela Constituição de 1988 há, de modo geral, um favorecimento às competências concorrentes, no sentido de que exista um federalismo cooperativo, com os olhos voltados mais para a colaboração de seus estados-membros do que com a independência total.

Segundo Moraes (2002) a intervenção consiste em medida excepcional de supressão temporária a autonomia de determinado ente federativo, fundada em hipóteses taxativamente previstas no texto constitucional e que visa à unidade e preservação da soberania do Estado Federal e das autonomias da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.

Não obstante, observa Piovesan (2005) que os pressupostos do desaforamento, já mencionado, acabam se assemelhando aos do incidente de deslocamento de competência, quais sejam: falta de isenção da Justiça Estadual ou negativa desta, além da excessiva demora no julgamento. Assim, os efeitos destas duas medidas são simétricos, sendo certo de que ambos são constitucionais.

Por oportuno, ressalta-se que o desaforamento existe no Código de Processo Penal há mais de sessenta anos, sem estar previsto na Constituição Federal, e mesmo assim é considerado Constitucional. Ademais, o desaforamento não afasta a possibilidade do incidente de deslocamento de competência, porquanto o desaforamento se restringe aos

casos do Tribunal do Júri e a federalização é ampla, com a posterior modificação da competência em razão da matéria.

Embasando a tese de constitucionalidade da federalização, pode-se citar o caso de conexão entre crimes de competência federal e estadual, encontra-se sumulado pelo Superior Tribunal de Justiça através do enunciado nº 122: “Compete à Justiça Federal o processo e julgamento unificado dos crimes conexos de competência federal e estadual, não se aplicando a regra do art. 78, II, ‘a’, do Código de Processo Penal”. Neste diapasão, Aras (2005) sustenta que a competência federal prepondera sobre a estadual, uma vez que a primeira está expressa na Constituição e a segunda é residual, mesmo que seja mais ampla.

Ainda no tocante às competências, existem as corriqueiras exceções e os conflitos entre juízos diversos, defesas processuais que ocorrem no curso de processos cíveis e penais além dos casos de remoção por ofício dos magistrados, consoante o artigo 103-B, § 4º, III da Constituição Federal, sem que com isso houvesse violação aos princípios da segurança jurídica e do juiz natural. Aras (2005) salienta ainda, que tais instrumentos processuais não são contestados pelos argumentos que balizam as teses de inconstitucionalidade do incidente de deslocamento de competências, fazendo uma analogia ao supramencionado juízo em potencial, dentro dos ditames constitucionais pátrios.

Por derradeiro, insta salientar acerca da decisão do Superior Tribunal de Justiça quando do julgamento do IDC-1, onde fora rejeitado as preliminares arguidas pela defesa de inépcia da inicial e de que o dispositivo seria uma norma de eficácia contida, carecendo de um rol definidor e exemplificativo dos crimes considerados graves. Após o julgamento, ficou patente que não há incompatibilidade do incidente de deslocamento de competência com qualquer outro princípio constitucional ou com a sistemática processual em vigor, restando afastada a tese de inconstitucionalidade da federalização em escopo.

5 CONCLUSÃO

De acordo com o contexto histórico já analisado, frisa-se que a Violência Obstétrica é um problema de longa data, porém, não representava uma temática notadamente comentada até certo tempo atrás. No entanto, na contemporaneidade, por meio da era digital, esse assunto de grande relevância vem tomando expressiva proporção.

Posto que, essa violência constitui uma prática corriqueira, na qual várias mulheres sofrem graves consequências.

É possível compreender que um dos motivos desencadeante para a maioria das mulheres sofrerem essa violência é, predominantemente, devido a carência de informação. A ausência de eficácia da parte da justiça para com esses conflitos também acaba deixando-as inseguras e sem condições psicológicas para que a fase da gravidez, do parto e pós parto, seja um momento feliz em suas respectivas vidas.

Com o enfoque no conceito técnico sobre violência obstétrica, e por meio da análise do artigo 109, V, da Constituição Federal, o debate se expande. Nessa seara, o dispositivo faz com que os agressores se submetam não mais à Justiça Comum, mas, agora, às normas da Justiça Federal. Desse modo, todos e quaisquer agressores desse tipo de violência ficam sujeitos a essa jurisdição.

Mediante análise e interpretação feita por meio deste estudo bibliográfico, resulta comprovado que a principal motivação para a ainda efetivação dessa prática delituosa é o ato desumano contra as mulheres e a desconsideração dos seus direitos fundamentais. Diferentemente do que muitos supõem, esse ato não é um erro médico, mas sim, um delito grave e com múltiplas consequências, por diversas vezes ressaltado.

Pode-se, então, concluir que a proposta mudança de jurisdição pode tornar as resoluções de conflitos mais efetivas, e que, com isso, traga mais seguridade para todas as mulheres, sendo elas as já violentadas, e também para aquelas que sequer são mães ainda, mas que já sentem o receio de vivenciar tais violências.

Havendo assim, a imposição para que ocorra a preservação dos Direitos Humanos Fundamentais dessas mulheres, garantindo o cumprimento da obrigação decorrente desse dever, uma vez que, esses valores significam uma problemática mundial e não apenas local, são direitos que ultrapassam a esfera internacional.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Guilherme Assis de. **Direito à igualdade e formas de discriminação contra a mulher**. In FERRAZ, Carolina Valença (Coord.). Manual dos direitos da mulher. São Paulo: Saraiva, 2013. 526 p.

ARAS, Vladimir. **Direitos humanos**: federalização de crimes só é válida em último caso. Revista Consultor Jurídico, maio 2005. Disponível em: <<http://conjur.estadao.com.br/static/text/34833,1>>. Acesso em: 21/07/2018.

BRASIL. ANS – Agência Nacional de Saúde Suplementar. **Resolução 262, Anexo III – itens 6 e 7**. Disponível em: <http://www.ans.gov.br/index2.php?option=com_legislacao&view=legislacao&task=TextoLei&format=raw&id=1786>. Acesso em: 05/06/2018.

_____. ANVISA. **Resolução da Diretoria Colegiada – RDC 36/2008**. Disponível em: <<http://www.anvisa.gov.br/hotsite/segurancadopaciente/documentos/rdc/RDC%20N%C2%BA%2036-2008.pdf>>. Acesso em: 30/06/2018.

_____. **Audiência pública sobre Violência Obstétrica promovida pela Comissão de Direitos Humanos da Presidência da República**. Disponível em: <<http://imagem.camara.leg.br/internet/audio/Resultado.asp?txtCodigo=48011>>. Acesso em: 12/05/2018.

_____. AGÊNCIA NACIONAL DA SAÚDE. **ANS publica resolução para estimular parto normal na saúde suplementar**. Disponível em: <<http://www.ans.gov.br/aans/noticiasans/consumidor/2718-ministerio-da-saude-e-ans-publicam-resolucao-para-estimular-partonormal-na-saude-suplementar>> Acesso em 02/07/2018.

_____. Decreto número 592, de 6 de Julho de 1992. **Atos Internacionais**. Pacto Internacional sobre Direitos Cíveis e Políticos. Promulgação. Disponível em: > http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1990-1994/d0592.htm<. Acesso em: 13/04/2018.

_____. **Código Civil** – Lei 10406/02. Artigo 186. Disponível em: > <https://www.jusbrasil.com.br/topicos/10718759/artigo-186-da-lei-n-10406-de-10-de-janeiro-de-2002>< . Acesso em: 13/04/2018.

_____. Ministério da Saúde. **Humanização do parto e do nascimento**. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

_____. **Constituição Federal** – Artigos 1, 5, 6 e 196. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>. Acesso em: 15/08/2018.

_____. **Convenção Pela Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra a Mulher**. Artigos 1 e 2. ONU: 1979.

_____. **Portaria 569/2000 do Ministério da Saúde**. Artigo 2.

_____. **Projeto de Lei nº 7633/2014.** Situação atual: Aguardando parecer do relator da Comissão de Educação. Disponível em: http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra;jsessionid=31384479C7F1D181D5F7B23D6990F5E4.proposicoesWeb2?codteor=1257785&filename=PL+7633/2014 Ultimo acesso: 29/06/2018.

_____. Ministério da Saúde. **Recomendação do Partograma pela OMS.** Disponível em: http://www.saude.pr.gov.br/arquivos/File/SSP_Arquivos/comite_mort_mat_infant/partograma/6principios_e_estrategiaspartograma.pdf. Acesso em: 22/05/2018.

BONAVIDES, Paulo. **Curso de direito constitucional.** 10ª ed. São Paulo: Malheiros, 2010.

CANÇADO TRINDADE, Antônio Augusto. **Memorial em prol de uma nova mentalidade quanto à proteção dos direitos humanos nos planos internacional e nacional. Justiça e Democracia.** São Paulo, nº 4, 2001.

CARIBE. Comitê de América Latina y el Caribe para la Defensa de los Derechos de la Mujer - Cladem. Centro Legal para Derechos Reproductivos y Politicas Públicas(CRLP). **Silencio Y Complicidad: Violencia Contra Las Mujeres En Los Servicios Públicos de Salud En El Perú.** Lima: Cladem/CRLP; 1998.

CARVALHO, V. F. et al. **Práticas prejudiciais ao parto:** relato dos trabalhadores de saúde do sul do Brasil. Rev. Rene, v. 11, Número Especial, p. 92-98, 2010.

CAZETTA JUNIOR, José Jesus. **A ineficácia do precedente no sistema brasileiro de jurisdição constitucional.** 2004. 203 f. Tese (Doutorado em Direito). Faculdade de Direito, Universidade de São Paulo, São Paulo: 2004.

DIAS, R. L. et al. **Violência obstétrica:** perspectiva da enfermagem. Rev. Rede de Cuidados em Saúde, v. 9, n. 2, p. 1-4, 2015.

DINIZ, C. S. G. **Humanização da assistência ao parto no Brasil:** os muitos sentidos de um movimento. Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v.10, n. 3, p. 627-637, 2005.

_____. **Gênero, saúde materna e o paradoxo perinatal.** Rev. Bras. Crescimento Desenvolv. Hum., v. 19, n. 2, p. 313-326, 2009.

GAGLIANO, Pablo Stolze; PAMPLONA FILHO, Rodolfo. **Novo Curso de Direito Civil:** responsabilidade civil. v. 3. 13ª ed. São Paulo: Saraiva, 2015.

GONÇALVES, Carlos Roberto. **Responsabilidade Civil.** 10ª ed. São Paulo: Saraiva, 2015.

LEAL, M. C. et al. **Nascer no Brasil:** inquérito nacional sobre parto e nascimento. Rio de Janeiro: ENSP/Fiocruz, 2012.

LENZA, Pedro. **Direito Constitucional Esquematizado**. 15. ed.. São Paulo: Saraiva, 2011.

MOTA, Barbara. **Direitos fundamentais: origem, dimensão e características**. Disponível em: > <http://www.conteudojuridico.com.br/artigo,direitos-fundamentais-origem-dimensoes-e-caracteristicas,589755.html><. Acesso em: 02/07/2018.

OLIVEIRA, Eugênio Pacelli de. **Curso de Processo Penal – Incluindo Reforma do Judiciário**. 4ª edição. Belo Horizonte: Del Rey, 2005.

OLIVEIRA, Maria de Fátima Cabral Barroso de. **A violência (sexual) do Estado**. Revista IOB de Direito Penal e Processual Penal, Porto Alegre, v. 14, n. 79. p. 9-35, 2013.

PAULA, Alexandre Sturion de. (Coord.). **Ensaio Constitucionais de Direitos Fundamentais**. Campinas: Servanda Editora, 2006.

PREVIATTI, Jaqueline Fátima; SOUZA, Kleyde Ventura de. **Episiotomia: em foco a visão das mulheres**. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, v. 60, n. 2, p. 197-201, mar./abr. 2007.

PIOVESAN, Flávia. **A luta das mulheres pelo direito a uma vida sem violência**. Revista Jurídica Consulex, Brasília, v.18, n.426, p. 30-31, out./2014.

_____. **Direitos Humanos e o princípio da Dignidade Humana**. In: PAULA, Alexandre Sturion de. (Coord.). **Ensaio Constitucionais de Direitos Fundamentais**. Campinas: Servanda, 2006, p. 216.

_____. **Direitos humanos internacionais e jurisdição supra-nacional: a exigência da federalização**. Disponível em: <<http://www.dhnet.org.br/militantes/flaviapiovesan/flavia88.html>>. Acesso em: 18/06/2018.

RODRIGUES, Diego Pereira et al. **A peregrinação no período reprodutivo: uma violência no campo obstétrico**. Esc Anna Nery, 2015. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ean/v19n4/1414-8145-ean19-04-0614.pdf>>. Acesso em: 15/06/2018.

SAMPAIO, José Adércio Leite. **A constituição reinventada pela jurisdição constitucional**. Belo Horizonte: Del Rey, 2002.

SILVA, M.G. et al. **Violência Obstétrica na visão de enfermeiras obstetras**. Rev. RENE., v. 15, n. 4, p. 720-728, 2014.

SILVA, T. F.; COSTA, G. A. B.; PEREIRA, A. L. F. **Cuidados de enfermagem obstétrica no parto normal**. Cogitare Enferm., v. 16, n.1, p. 82-87, 2011.

SOUSA, Valéria. **Violência Obstétrica: Considerações sobre a violação de Direitos Humanos das Mulheres no parto, puerpério e abortamento**. São Paulo: Março de 2015.

TRINDADE, Antônio Augusto Cançado. **Memorial em prol de uma nova mentalidade quanto à proteção dos direitos humanos nos planos internacional e nacional. Justiça e Democracia.** São Paulo, nº 4, 2001. p. 133-160.

VENTURI, W. et al. **Mulheres brasileiras e gênero nos espaços públicos e privado.** Fundação Perseu Abramo e SESC, 2010. Disponível em: ><https://novo.fabramo.org.br/sites/default/files/pesquisaintegra.pdf>< Acesso em: 20/07/2018.

ZORZAN, Bianca, et al;. **Violência Obstétrica, a Voz das Brasileiras.** Disponível em: <www.youtube.com/watch?v=eg0uvonF25M>. Acesso em 12/06/2018.

WOLFF, L. R.; WALDODOW, V. R. Violência Consentida: **mulheres em trabalho de parto e parto.** Saúde Soc. São Paulo, v. 17, n.3, p. 138-151, 2008.

WOLFF, Leila Regina; MOURA, Maria Aparecida Vasconcelos. A institucionalização do parto e a humanização da assistência: **revisão de literatura.** Escola Anna Nery Revista de Enfermagem, 2004. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/pdf/1277/127717713016.pdf>> Acesso em 02/07/2018.