VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO ESTADO DO AMAZONAS ENTRE 2020 E 2024: ANÁLISE JURÍDICO-INSTITUCIONAL À LUZ DOS DIREITOS FUNDAMENTAIS DAS MULHERES

Obstetric violence in the state of Amazonas between 2020 and 2024: a legal-institutional analysis considering women's fundamental rights

Myrella Do Nascimento Correa[1]
Rosana Reis de Melo Silva[2]
Veridiana Spínola Tonelli[3]
Fábio Ferreira Medeiros [4]

RESUMO

O presente artigo científico realiza uma análise jurídico-institucional da violência obstétrica no Estado do Amazonas no quinquênio 2020-2024, confrontando a realidade assistencial hospitalar com os direitos fundamentais das mulheres. A investigação ancora-se nos preceitos da Constituição Federal de 1988 (Arts. 1º, III; 5º, III e X; 196) e nos tratados internacionais ratificados pelo Brasil, com ênfase na Convenção de Belém do Pará (Decreto nº 1.973/1996) e na Convenção CEDAW (Decreto nº 4.377/2002). Metodologicamente, adota-se o método dedutivo com abordagem qualitativa, de caráter descritivo e explicativo, mediante revisão doutrinária, análise documental de relatórios institucionais da Defensoria Pública (DPE-AM), do Ministério Público (MPAM, MPF, MPC-AM) e exame do arcabouço normativo federal (Leis nº 11.108/2005 e nº 14.737/2023) e estadual (Leis nº 4.749/2019, nº 4.848/2019, nº 5.007/2019, nº 5.153/2020 e nº 7.001/2024). Analisa-se a atuação concertada dos órgãos do sistema de justiça, destacando a notificação compulsória pré-alta e o lançamento do projeto 'VIVO+' em 2024. Conclui-se pela urgência de consolidar a humanização do parto, a fiscalização presencial contínua e a rigorosa responsabilização civil e administrativo-disciplinar dos violadores.

[1] Graduando(a) do Curso de Bacharelado em Direito, no Centro Universitário - FAMETRO. Manaus, Amazonas, Brasil. E-mail: myrellancorrea03@gmail.com. Nº do Orccid: https://orcid.org/0009-0008-8733-6215.
[2] Prof.ª Orientadora e Coordenadora do TCC II, no Centro Universitário FAMETRO: Prof.ª Esp. Rosana Reis de Melo Silva. Manaus, Amazonas, Brasil. E-mail: profrosanareis.tcc@gmail.com. Nº do Orccid: https://orcid.org/0009-0008-2590-3608.
[3] Mestre em Direito pela Universidade Federal do Amazonas (UFAM), com ênfase em Direito Público, Direito Constitucional, Direito Cultural e História. Especialista em Direito do Entretenimento, Mídia e Cultura pela Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (PUC Minas). Graduanda em História pela Universidade Federal do Amazonas (UFAM). Bacharel em Direito pela Pontifícia Universidade Católica de Campinas (PUC-Campinas), Amazonas. E-mail: vtonelli.advocacia@gmail.com Orcid: https://orcid.org/0009-0009-8220-0586.
[4] Graduando(a) do Curso de Bacharelado em Direito pelo Centro Universitário Fametro. Manaus, Amazonas- E-mail: fab.medeiros1990@gmail.com. ORCID: https://orcid.org/0009-0009-8220-0586.

Este trabalho está licenciado sob a Creative Commons Atribuição–Não Comercial (CC BY-NC). É permitida a reprodução, distribuição e adaptação do conteúdo para fins não comerciais, desde que seja atribuída a autoria e indicada a fonte original.

Palavras-chave: Violência Obstétrica. Direitos Fundamentais. Estado do Amazonas. Convenção de Belém do Pará. Projeto VIVO+.

ABSTRACT

This scientific article provides a legal-institutional analysis of obstetric violence in the State of Amazonas during the five-year period from 2020 to 2024, contrasting the reality of hospital care with women's fundamental rights. The investigation is anchored in the 1988 Federal Constitution (Articles 1, III; 5, III and X; and 196) and in international treaties ratified by Brazil, emphasizing the Belém do Pará Convention (Decree No. 1,973/1996) and the CEDAW Convention (Decree No. 4,377/2002). Methodologically, the study employs a deductive approach with a qualitative, descriptive, and explanatory design based on legal doctrine review, institutional document analysis from the Public Defender's Office (DPE-AM), Public Prosecutor's Office (MPAM, MPF, MPC-AM), and regulatory examination of federal legislation (Laws No. 11,108/2005 and No. 14,737/2023) and state legislation in Amazonas (Laws No. 4,749/2019, No. 4,848/2019, No. 5,007/2019, No. 5,153/2020, and No. 7,001/2024). The article analyzes the concerted efforts of the justice system, highlighting pre-discharge compulsory notification and the launch of the pioneering 'VIVO+' project in 2024. It concludes by emphasizing the urgent need to consolidate the humanization of childbirth, continuous on-site inspection, and civil and disciplinary accountability for violators.

Keywords: Obstetric Violence. Fundamental Rights. State of Amazonas. Belém do Pará Convention. VIVO+ Project.

1. INTRODUÇÃO

A tutela dos direitos fundamentais das mulheres no âmbito dos serviços de saúde reprodutiva constitui um dos temas mais sensíveis e desafiadores do Direito Constitucional e do Direito Sanitário contemporâneo. A assistência ao trabalho de parto, ao nascimento e ao puerpério deve pautar-se pelo respeito incondicional à dignidade humana, à integridade física e psíquica e à autonomia da gestante.

No Estado do Amazonas, as particularidades geográficas da Bacia Amazônica, a grande dispersão populacional e a forte centralização dos serviços de saúde de alta complexidade na capital, Manaus, impõem severos obstáculos à universalidade do atendimento obstétrico. Entre 2020 e 2024, tais fragilidades estruturais foram profundamente amplificadas pela crise sanitária global da COVID-19, expondo gestantes e puérperas a elevados níveis de vulnerabilidade institucional e isolamento assistencial, especialmente no interior do Estado.

Este trabalho está licenciado sob a Creative Commons Atribuição–Não Comercial (CC BY-NC). É permitida a reprodução, distribuição e adaptação do conteúdo para fins não comerciais, desde que seja atribuída a autoria e indicada a fonte original.

Diante desse cenário complexo, sobressai a relevância da investigação sobre o arcabouço normativo protetivo e os mecanismos institucionais de fiscalização. O problema de pesquisa norteador deste trabalho consiste na seguinte indagação: como o modelo jurídico-institucional do Estado do Amazonas tem atuado na prevenção e combate à violência obstétrica entre 2020 e 2024, e quais fatores explicam o descompasso entre a existência de uma legislação pioneira e a persistência de condutas violadoras nas maternidades público-privadas?

Para responder a essa problematização, o objetivo geral do presente estudo é analisar a efetividade e a viabilidade prática do modelo jurídico-institucional amazonense de prevenção e combate à violência obstétrica no quinquênio 2020–2024, confrontando a legislação federal e estadual com a atuação fiscalizatória dos órgãos do sistema de justiça e os dados empíricos de denúncias.

Com vistas a alcançar o objetivo geral, definem-se os seguintes objetivos específicos: 1) Mapear os fundamentos constitucionais e os tratados internacionais de direitos humanos que positivam a proteção à mulher na saúde reprodutiva; 2) Examinar a evolução legislativa federal (Leis nº 11.108/2005 e nº 14.737/2023) e estadual (Leis nº 4.749/2019, nº 4.848/2019, nº 5.007/2019, nº 5.153/2020 e nº 7.001/2024); 3) Diagnosticar o panorama empírico dos abusos catalogados pela Defensoria Pública (DPE-AM) e Ministério Público (MPAM, MPF) entre 2020 e 2024; e 4) Avaliar os impactos das inovações institucionais de vigilância, com foco no lançamento do Projeto 'VIVO+' em 2024.

A hipótese central sustentada postula que, embora o Estado do Amazonas tenha aprovado uma sólida e pioneira moldura legal de proteção à gestante, a superação efetiva das práticas abusivas depende da implementação contínua de mecanismos operacionais de notificação compulsória pré-alta médica, fiscalização presencial sistemática nos centros obstétricos e rigorosa responsabilização civil, administrativa e ético-disciplinar dos agentes violadores.

2. MARCO TEÓRICO E NORMATIVO DOS DIREITOS FUNDAMENTAIS DAS MULHERES

2.1 Fundamentos Constitucionais e Doutrinários

O princípio da dignidade da pessoa humana (Art. 1º, III, CFRB/88) constitui o vetor supremo de interpretação das normas atinentes à saúde materna e reprodutiva. O Artigo 5º, III, da Carta Magna veda expressamente a submissão de qualquer indivíduo a tratamento desumano ou

Este trabalho está licenciado sob a Creative Commons Atribuição–Não Comercial (CC BY-NC). É permitida a reprodução, distribuição e adaptação do conteúdo para fins não comerciais, desde que seja atribuída a autoria e indicada a fonte original.

degradante, enquanto o Artigo 5º, X, assegura a inviolabilidade da intimidade, da vida privada, da honra e da imagem das pessoas. Ademais, o Artigo 196 estabelece que a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas visando ao acesso universal e igualitário.

A violência obstétrica representa uma das manifestações mais graves de violação dos direitos fundamentais das mulheres no contexto da assistência ao parto. Nesse sentido, Veloso e Serra (2016) compreendem a violência obstétrica como a imposição de intervenções prejudiciais à integridade física e psicológica das parturientes, praticadas tanto por profissionais de saúde quanto pelas próprias instituições hospitalares, públicas ou privadas.

Essa realidade evidencia o distanciamento entre a proteção constitucional assegurada às mulheres e as práticas efetivamente desenvolvidas nos ambientes de assistência obstétrica, especialmente quando a parturiente é submetida a procedimentos desnecessários, constrangimentos, negligência, tratamento desumanizado ou impedida de participar das decisões relativas ao próprio corpo. Tais condutas afrontam diretamente o princípio da dignidade da pessoa humana (art. 1º, III, CF/88), bem como os direitos à liberdade, à integridade e à saúde, demonstrando a imperiosa necessidade de fortalecer a responsabilidade civil, administrativa e penal dos violadores (veloso; serra, 2016).

Complementarmente, sob a perspectiva do Direito Constitucional e dos Direitos Humanos, a violência obstétrica configura uma violação direta à dimensão subjetiva da dignidade da pessoa humana e à integridade corporal da mulher. Conforme leciona Piovesan (2018), os direitos reprodutivos e a integridade física integram o núcleo irredutível dos direitos fundamentais, de modo que qualquer intervenção médica arbitrária, não consentida ou degradante no corpo feminino afronta a proibição constitucional de tratamento desumano e rompe com o dever estatal de proteção integral à saúde. Nessa linha, a garantia do parto humanizado transcende a mera assistência sanitária, alçando-se ao status de imperativo constitucional de igualdade de gênero e autodeterminação reprodutiva (PIOVESAN, 2018).

2.2 Tratados Internacionais de Direitos Humanos

A Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher (Convenção de Belém do Pará, promulgada pelo Decreto nº 1.973/1996) e a Convenção sobre a

Este trabalho está licenciado sob a Creative Commons Atribuição–Não Comercial (CC BY-NC). É permitida a reprodução, distribuição e adaptação do conteúdo para fins não comerciais, desde que seja atribuída a autoria e indicada a fonte original.

Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra a Mulher (Convenção CEDAW, promulgada pelo Decreto nº 4.377/2002) integram o bloco de constitucionalidade brasileiro e orientam a hermenêutica das garantias fundamentais da mulher nas instituições hospitalares.

O Artigo 2º, 'c', da Convenção de Belém do Pará estabelece expressamente que a violência contra a mulher inclui aquela perpetrada ou tolerada pelo Estado ou por seus agentes, onde quer que ocorra, abrangendo os serviços e estabelecimentos de saúde pública e privada. A subsunção da violência obstétrica às normas internacionais reforça a responsabilidade internacional do Estado brasileiro pela omissão ou ineficiência dos seus órgãos na repressão a abusos ocorridos no ciclo gravídico-puerperal.

3. LEGISLAÇÃO FEDERAL E ESTADUAL DE PROTEÇÃO À GESTANTE

3.1 Arcabouço Federal: As Leis nº 11.108/2005 e nº 14.737/2023 e a Igualdade no Poder Familiar

A garantia da presença de acompanhante de livre escolha da gestante no SUS foi positivada pela Lei Federal nº 11.108/2005 (que introduziu o Art. 19-J na Lei Federal nº 8.080/1990). Em avanço significativo, a Lei Federal nº 14.737/2023 estendeu esse direito para abranger a indicação de acompanhante em todas as consultas médicas, exames e procedimentos realizados em estabelecimentos de saúde públicos e privados em todo o território nacional, fortalecendo a transparência e coibindo restrições fundadas em normas internas abusivas.

Analítica e doutrinariamente, Thamis Ávila Dalsenter Viveiros de Castro (2020) destaca a importância do direito ao acompanhante como instrumento central de prevenção e enfrentamento da violência obstétrica, ressaltando que sua proteção deve ser interpretada à luz da Constituição Federal de 1988 e dos princípios que orientam a igualdade no exercício do poder familiar. A privação desse direito, mediante impedimentos injustificados impostos pelas instituições hospitalares, representa não apenas o descumprimento de uma garantia legal, mas também uma forma de fragilização da autonomia e da segurança emocional da parturiente. Isso porque a presença de uma pessoa de sua confiança proporciona apoio físico e psicológico, contribui para a fiscalização da assistência prestada e pode inibir práticas abusivas e intervenções desnecessárias (Dalsenter ,Viveiros de Castro, 2020).

Este trabalho está licenciado sob a Creative Commons Atribuição–Não Comercial (CC BY-NC). É permitida a reprodução, distribuição e adaptação do conteúdo para fins não comerciais, desde que seja atribuída a autoria e indicada a fonte original.

3.2 O Arcabouço Legislativo do Estado do Amazonas

No âmbito do Estado do Amazonas, o Poder Legislativo aprovou um arcabouço normativo altamente especializado. A Lei Estadual nº 4.749/2019 assegura a assistência humanizada ao parto e consolida o direito à elaboração do Plano de Parto Individual (PPI), permitindo que a gestante manifeste previamente suas escolhas informadas quanto aos procedimentos a serem adotados. Essa norma foi complementada e detalhada pela Lei Estadual nº 5.153/2020, que fixou diretrizes gerais para a humanização do atendimento obstétrico no Estado.

Por sua vez, a Lei Estadual nº 4.848/2019 conceitua detalhadamente a violência obstétrica e estabelece vedações expressas a condutas desumanizadas nas redes pública e privada de saúde. A essa estrutura soma-se a Lei Estadual nº 5.007/2019, que tornou obrigatória a afixação de cartazes informativos sobre a Lei do Acompanhante nos estabelecimentos de saúde, e a Lei Estadual nº 7.001/2024, que proibiu expressamente a cobrança de qualquer valor ou taxa pelas maternidades para permitir a presença do acompanhante no centro obstétrico.

Observa-se que o legislador amazonense construiu um denso sistema de proteção; contudo, a existência de garantias normativas não assegura, por si só, a efetividade prática, tornando indispensável a fiscalização contínua das maternidades.

Ademais, ao positivarem a obrigatoriedade da assistência humanizada e a vinculação das maternidades ao Plano de Parto Individual (PPI), as Leis Estaduais nº 4.749/2019 e nº 5.153/2020 estabeleceram um marco de garantia da autonomia gestacional no Estado do Amazonas. Esse diploma integrativo assegura à gestante a manifestação prévia e informada de suas escolhas assistenciais no pré-natal e no puerpério, enquanto a Lei Estadual nº 4.848/2019 atua de forma complementar ao conceituar as condutas que tipificam a violência obstétrica e fixar vedações explícitas a práticas desumanizadas nas redes pública e particular de saúde. Essa positivação estadual reflete uma opção legislativa de proteção à integridade física e psicológica no âmbito hospitalar, buscando coibir intervenções arbitrárias.

Sob a ótica da transparência informacional e da garantia de acesso econômico, a Lei Estadual nº 5.007/2019 determinou a afixação obrigatória de cartazes explicativos sobre a Lei do Acompanhante, ao passo que a Lei Estadual nº 7.001/2024 vedou expressamente a cobrança de qualquer taxa pelas maternidades para a presença de acompanhante nos centros obstétricos.

Este trabalho está licenciado sob a Creative Commons Atribuição–Não Comercial (CC BY-NC). É permitida a reprodução, distribuição e adaptação do conteúdo para fins não comerciais, desde que seja atribuída a autoria e indicada a fonte original.

Contudo, a despeito da densidade desse arcabouço normativo pioneiro, a persistência de abusos evidencia o descompasso entre a previsão legal e a realidade assistencial, demonstrando que a eficácia desses diplomas depende diretamente de mecanismos contínuos de fiscalização presencial e notificação compulsória pelas instâncias de controle.

4. PANORAMA EMPÍRICO E ANÁLISE JURÍDICO-INSTITUCIONAL NO AMAZONAS (2020–2024)

4.1 Diagnóstico das Denúncias e Práticas Violadoras

A disparidade entre o arcabouço protetivo formal e a realidade assistencial no Amazonas é evidenciada pelos dados quantitativos colhidos pelos órgãos de controle. Segundo levantamento da Defensoria Pública do Estado do Amazonas (DPE-AM), entre 2019 e 2023 foram identificados 784 casos de violência obstétrica em todo o território estadual.

Desse total, 324 registros partiram de ouvidorias de maternidades da capital (Manaus) e 460 consistiram em denúncias formuladas diretamente à DPE-AM e ao Comitê Estadual de Enfrentamento à Violência Obstétrica. Em amostragem detalhada de 312 denúncias formais de ouvidoria, destacam-se 278 registros de violência psicológica, 68 de violência física e 42 de violência sexual, apontando para o caráter recorrente e multifacetado dos abusos nas unidades de saúde pública.

A gravidade do quadro assistencial reflete-se nos indicadores de morbimortalidade materna. Dados da Fundação de Vigilância em Saúde Dra. Rosemary Costa Pinto (FVS-RCP/AM) indicam que, somente em 2021, o estado registrou 113 mortes maternas (das quais 70 ocorreram em Manaus). Sob a ótica do Ministério da Saúde, entre 40% e 50% desses óbitos seriam plenamente evitáveis mediante assistência pré-natal e hospitalar adequada, o que demonstra o nexo direto entre a violência/negligência obstétrica e a violação do direito fundamental à vida e à saúde das mulheres amazonenses.

Ademais, a análise de denúncias formalizadas no primeiro Inquérito Civil Público da Região Norte, conduzido pelo Ministério Público Federal no Amazonas (MPF-AM) e analisado por Martins et al. (2022), revelou o envolvimento de 13 instituições de saúde (públicas e privadas) e a identificação de 29 técnicas consideradas violentas pelas gestantes, praticadas precipuamente por médicos e profissionais de enfermagem no âmbito da relação interpessoal assistencial.

Este trabalho está licenciado sob a Creative Commons Atribuição–Não Comercial (CC BY-NC). É permitida a reprodução, distribuição e adaptação do conteúdo para fins não comerciais, desde que seja atribuída a autoria e indicada a fonte original.

No interior do Estado, as barreiras geográficas e a omissão estrutural agravam as violações. Em 2020, o Poder Judiciário manteve condenação indenizatória de R$ 300 mil ao município de Careiro Castanho em razão de violência obstétrica caracterizada pelo uso da manobra de Kristeller procedimento banido pelo Ministério da Saúde que resultou em óbito fetal. Situações análogas de precarização foram objeto de Procedimentos de Apuração de Dano Coletivo (Padac) e audiências públicas promovidas pela DPE-AM nos municípios de Autazes (2024) e Tabatinga (2025), constatando-se redução drástica de leitos obstétricos, improvisação de atendimentos e cerceamento contínuo do direito ao acompanhante.

Como resposta institucional à subnotificação histórica, a DPE-AM, a SES-AM e a FVS-RCP/AM lançaram em agosto de 2024 o Projeto "VIVO+" (Vigilância da Violência Obstétrica), que estabeleceu a notificação e a avaliação compulsória da assistência pelas parturientes antes da alta médica, instrumento estratégico para a orientação de políticas públicas e fiscalização permanente do sistema assistencial.

4.2 Sistematização das Modalidades de Violência Obstétrica no Amazonas

A Tabela 1 a seguir sistematiza as modalidades de violência obstétrica catalogadas nos relatórios institucionais do Amazonas (DPE-AM e MPAM) e seus respetivos fundamentos de vedação jurídica na legislação constitucional, federal e estadual:

Modalidade de Violência	Práticas Catalogadas no Amazonas	Dispositivos de Vedação Jurídica
Violência Física	Manobra de Kristeller; episiotomia de rotina sem indicação técnica; cesárea não justificada.	Art. 5º, III, CF/88; Art. 2º, I, Lei Est. AM 4.848/19.
Violência Psicológica	Linguagem depreciativa, ironias, piadas sobre sexualidade, ameaças de abandono; omissão de informações.	Art. 1º, III, CF/88; Art. 2º, II, Lei Est. AM 4.848/19.
Negligência Assistencial	Recusa intencional de analgesia de parto; atraso no atendimento socorrista e omissão de leito.	Art. 196, CF/88; Recomendações Conjuntas MP/DPE (2022/2024).

Este trabalho está licenciado sob a Creative Commons Atribuição–Não Comercial (CC BY-NC). É permitida a reprodução, distribuição e adaptação do conteúdo para fins não comerciais, desde que seja atribuída a autoria e indicada a fonte original.

Modalidade de Violência	Práticas Catalogadas no Amazonas	Dispositivos de Vedação Jurídica
Cerceamento de Direitos	Proibição de acompanhante; cobrança de taxas; desrespeito deliberado ao Plano de Parto Individual.	Lei Fed. 11.108/05; Lei Fed. 14.737/23; Lei Est. AM 4.848/19; Lei Est. AM 7.001/24.

Fonte: Elaboração própria com base na legislação brasileira e nos relatórios institucionais da DPE-AM e MPAM (2020–2024).

A categorização das práticas violadoras registradas no Estado do Amazonas revela uma manifestação pluridimensional de abusos que perpassa as dimensões física, psicológica, negligencial e institucional da assistência hospitalar. Sob o aspecto físico e cirúrgico, a persistência de intervenções invasivas desprovidas de evidência científica, a exemplo da episiotomia de rotina, da amniotomia precoce e da aplicação da manobra de Kristeller (expressamente banida pelo Ministério da Saúde) consubstancia ofensa direta à integridade corporal da parturiente.

Paralelamente, as agressões verbais e psicológicas catalogadas pelas ouvidorias, traduzidas em piadas jocosas sobre a sexualidade feminina, piadas de cunho moralizante e ameaças de abandono assistencial, desnudam um padrão discriminatório de gênero enraizado na rotina médica. Conforme adverte Silva (2025), a violência institucional contra a mulher nos espaços de saúde opera como uma engrenagem de sujeição corpos-mente, em que o saber biológico desqualifica a dor e a autonomia feminina sob o pretexto da autoridade técnica.

Além dos abusos corporais e psíquicos, a sistematização dos dados empíricos da DPE-AM e do MPF sobressai pelo expressivo volume de violência negligencial e cerceamento de garantias legais. A recusa intencional na oferta de analgesia de parto e o atraso injustificado no atendimento socorrista contatam nexo direto com os elevados índices de morbimortalidade materna no Amazonas. Por sua vez, o cerceamento ao direito de acompanhante (infringindo as Leis Federais nº 11.108/2005 e nº 14.737/2023) e a imposição ilegítima de taxas abusivas nos centros obstétricos (em manifesta afronta à Lei Estadual nº 7.001/2024) evidenciam a conversão da negligência em violação patrimonial e institucional. Essa tipologia empírica demonstra que as condutas desumanizadas no ambiente hospitalar não constituem meras falhas operacionais isoladas, mas uma violação sistêmica aos direitos fundamentais positivados no bloco de constitucionalidade.

Este trabalho está licenciado sob a Creative Commons Atribuição–Não Comercial (CC BY-NC). É permitida a reprodução, distribuição e adaptação do conteúdo para fins não comerciais, desde que seja atribuída a autoria e indicada a fonte original.

5. INOVAÇÕES E MECANISMOS DE TUTELA: O PROJETO VIVO+ E A ATUAÇÃO CONCERTADA

5.1 O Projeto 'Vigilância da Violência Obstétrica – VIVO+' (2024)

Em resposta aos elevados índices de subnotificação e à persistência de condutas violadoras nas maternidades da rede pública, a Defensoria Pública do Estado do Amazonas (DPE-AM), em atuação conjunta com a Secretaria de Estado de Saúde (SES-AM) e a Fundação de Vigilância em Saúde (FVS-AM), lançou em agosto de 2024 o projeto pioneiro 'Vigilância da Violência Obstétrica – VIVO+'.

O Projeto VIVO+ instituiu a escuta ativa das puérperas e a implantação da notificação compulsória pré-alta médica nos estabelecimentos públicos de saúde do Estado do Amazonas. Este mecanismo permite identificar precocemente episódios de violência psicológica, abusos físicos ou violação de direitos antes que a paciente receba alta hospitalar e se desvincule da unidade de saúde. Ao coletar dados estruturados ainda no ambiente hospitalar, o projeto rompe a barreira do silêncio e fornece subsídios imediatos para a atuação dos órgãos de controle e fiscalização sanitária.

No que diz respeito às limitações analíticas do estudo, cumpre assinalar que a investigação se fundamentou no exame documental de fontes normativas e relatórios institucionais secundários expedidos pelos órgãos de controle (DPE-AM, MPAM, MPF e FVS-RCP/AM) no quinquênio 2020–2024, o que delimita a análise aos registros formalmente notificados e evidencia a persistência da subnotificação histórica no ambiente hospitalar.

Ademais, a despeito do diagnóstico formulado sobre a centralização assistencial em Manaus e o isolamento do interior, a escassez de indicadores sistematizados sobre os municípios periféricos impediu um mapeamento empírico exaustivo da realidade vivenciada por mulheres em comunidades ribeirinhas e indígenas. Por fim, dada a implementação recente do Projeto VIVO+ no segundo semestre de 2024, seus impactos de médio e longo prazo na redução dos abusos carecem de acompanhamento temporal continuado. Como lacunas e desdobramentos para investigações subsequentes, indica-se a necessidade de: **1)** conduzir pesquisas empírico-qualitativas de campo com escuta direta de puérperas e equipes multidisciplinares de saúde; **2)** elaborar estudos focados na equidade do atendimento obstétrico a populações tradicionais da Bacia Amazônica; e **3)** realizar avaliações de impacto ex-post da efetividade da notificação compulsória pré-alta instituída pelo Projeto VIVO+ após ciclos anuais consolidados de aplicação.

Este trabalho está licenciado sob a Creative Commons Atribuição–Não Comercial (CC BY-NC). É permitida a reprodução, distribuição e adaptação do conteúdo para fins não comerciais, desde que seja atribuída a autoria e indicada a fonte original.

5.2 A Atuação Concertada do Sistema de Justiça

Além do Projeto VIVO+, a tutela coletiva dos direitos fundamentais das mulheres no Amazonas caracteriza-se pela atuação concertada da Defensoria Pública (DPE-AM), do Ministério Público Estadual (MPAM), do Ministério Público Federal (MPF) e do Ministério Público de Contas (MPC-AM). Em 2022, esses órgãos expediram Recomendações Conjuntas dirigidas ao Governo do Estado diante dos registros nas maternidades, exigindo providências urgentes para a reestruturação das ouvidorias, capacitação continuada das equipes de saúde, garantia da analgesia e rigorosa fiscalização hospitalar presencial.

Essa articulação multi-institucional é indispensável para superar os entraves operacionais e geográficos do Estado, garantindo que o descumprimento das normas protetivas enseje apuração célere e aplicação das sanções civis e administrativo-disciplinares cabíveis.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise jurídico-institucional da violência obstétrica no Estado do Amazonas no período de 2020 a 2024 confirma a hipótese sustentada: a existência de uma legislação federal e estadual denso-protetiva, embora essencial, é insuficiente por si só para erradicar práticas abusivas no ambiente hospitalar, subsistindo um descompasso estrutural entre a previsão normativa e a realidade assistencial cotidiana.

Para responder ao problema de pesquisa e consolidar a efetividade do modelo protetivo amazonense, é imprescindível: 1) Expandir e consolidar o Projeto VIVO+ para todas as maternidades públicas e privadas da capital e do interior do Estado; 2) Fortalecer o protocolo de notificação compulsória pré-alta médica, garantindo o acolhimento seguro das parturientes e quebrando a subnotificação; 3) Promover programas permanentes de capacitação em humanização do parto para equipes multidisciplinares de saúde; e 4) Assegurar a rigorosa responsabilização civil, administrativa e ético-disciplinar dos agentes violadores mediante fiscalização presencial sistemática pelos órgãos do sistema de justiça (DPE-AM, MPAM, MPF e MPC-AM).

Somente mediante a integração contínua entre o sistema de justiça, a gestão da saúde pública e a sociedade civil será possível superar as barreiras históricas e geográficas do Amazonas,

Este trabalho está licenciado sob a Creative Commons Atribuição–Não Comercial (CC BY-NC). É permitida a reprodução, distribuição e adaptação do conteúdo para fins não comerciais, desde que seja atribuída a autoria e indicada a fonte original.

garantindo a plena efetivação da dignidade da pessoa humana, da autonomia reprodutiva e do direito à saúde de todas as mulheres.

REFERÊNCIAS

AMAZONAS. Defensoria Pública do Estado do Amazonas. **Defensoria, SES-AM e FVS lançam projeto pioneiro para monitorar casos de violência obstétrica**. Manaus: DPE-AM, 22 ago. 2024. Disponível em: https://defensoria.am.def.br/2024/08/22/defensoria-ses-am-e-fvs-lancam-projeto-pioneiro-para-monitorar-casos-de-violencia-obstetrica/. Acesso em: 11 nov. 2026.

AMAZONAS. Defensoria Pública do Estado do Amazonas; MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL; MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO AMAZONAS; MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS. **Ministérios Públicos e Defensoria assinam recomendações para combater a violência obstétrica no AM**. Manaus: DPE-AM, 21 jun. 2022. Disponível em: https://defensoria.am.def.br/2022/06/21/ministerios-publicos-e-defensoria-assinam-recomendacoes-para-combater-a-violencia-obstetrica-no-am/. Acesso em: 11 nov. 2026.

AMAZONAS. Fundação de Vigilância em Saúde do Amazonas Dra. Rosemary Costa Pinto (FVS-RCP/AM). **Dados da Mortalidade Materna no Estado do Amazonas (2021)**. Manaus: FVS-RCP/AM, 2021.

AMAZONAS. Lei nº 4.749, de 3 de janeiro de 2019. Dispõe sobre o parto humanizado e o Plano de Parto Individual (PPI) nos estabelecimentos da rede pública estadual e nos estabelecimentos conveniados com o Poder Executivo Estadual, no âmbito do Estado do Amazonas, e adota outras providências. Manaus: Governo do Estado do Amazonas, 2019. Disponível em: https://legisla.imprensaoficial.am.gov.br/diario_am/12/2019/1/225. Acesso em: 9 nov. 2026.

AMAZONAS. Lei nº 4.848, de 3 de julho de 2019. Dispõe sobre a implantação de medidas contra a violência obstétrica nas redes pública e particular de saúde do Estado do Amazonas. Diário Oficial do Estado do Amazonas, Manaus, 12 jul. 2019. Disponível em: https://legisla.imprensaoficial.am.gov.br/diario_am/12/2019/7/199. Acesso em: 9 nov. 2026.

AMAZONAS. Lei nº 5.007, de 11 de novembro de 2019. Dispõe sobre a obrigatoriedade de hospitais, clínicas e postos de saúde, localizados no Estado do Amazonas, afixarem cartaz ou similar informando sobre a Lei Federal nº 11.108, de 7 de abril de 2005. Manaus: Governo do Estado do Amazonas, 2019. Disponível em: https://legisla.imprensaoficial.am.gov.br/diario_am/12/2019/11/48. Acesso em: 9 nov. 2026.

AMAZONAS. Lei nº 5.153, de 2 de abril de 2020. Altera a Lei Ordinária nº 4.749, de 3 de janeiro de 2019, que dispõe sobre o parto humanizado e o Plano de Parto Individual (PPI) nos estabelecimentos da rede pública estadual e nos estabelecimentos conveniados com o Poder Executivo Estadual, no âmbito do Estado do Amazonas. Diário Oficial do Estado do Amazonas, Manaus, 2 abr. 2020. Disponível em: https://legisla.imprensaoficial.am.gov.br/diario_am/12/2020/4/550. Acesso em: 9 nov. 2026.

Este trabalho está licenciado sob a Creative Commons Atribuição–Não Comercial (CC BY-NC). É permitida a reprodução, distribuição e adaptação do conteúdo para fins não comerciais, desde que seja atribuída a autoria e indicada a fonte original.

AMAZONAS. Lei nº 7.001, de 18 de julho de 2024. Proíbe, no âmbito do Estado do Amazonas, a cobrança de qualquer valor ou taxa por maternidades para permitir que o pai ou acompanhante assista ao parto no centro obstétrico. Manaus: Assembleia Legislativa do Estado do Amazonas, 2024. Disponível em: https://sapl.al.am.leg.br/media/sapl/public/normajuridica/2024/13350/7001.pdf. Acesso em: 9 nov. 2026.

BRASIL. [Constituição (1988)]. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, DF: Presidência da República, 1988. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 9 nov. 2026.

BRASIL. Decreto nº 1.973, de 1º de agosto de 1996. Promulga a Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher, concluída em Belém do Pará, em 9 de junho de 1994. Brasília, DF: Presidência da República, 1996. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1996/d1973.htm. Acesso em: 9 nov. 2026.

BRASIL. Decreto nº 4.377, de 13 de setembro de 2002. Promulga a Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra a Mulher, de 1979, e revoga o Decreto nº 89.460, de 20 de março de 1984. Brasília, DF: Presidência da República, 2002. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/2002/D4377.htm. Acesso em: 9 nov. 2026.

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 1990. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em: 9 nov. 2026.

BRASIL. Lei nº 11.108, de 7 de abril de 2005. Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para garantir às parturientes o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF: Presidência da República, 2005. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/lei/l11108.htm. Acesso em: 9 nov. 2026.

BRASIL. Lei nº 14.737, de 27 de novembro de 2023. Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para ampliar o direito da mulher a acompanhante nos atendimentos realizados em serviços de saúde públicos e privados. Brasília, DF: Presidência da República, 2023. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2023/lei/l14737.htm. Acesso em: 9 nov. 2026.

DALSENTER VIVEIROS DE CASTRO, Thamis Ávila. Direito ao acompanhante, violência obstétrica e poder familiar. Pensar – Revista de Ciências Jurídicas, Fortaleza, v. 25, n. 1, 2020. DOI: https://doi.org/10.5020/2317-2150.2020.10093.

DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DO AMAZONAS (DPE-AM). Lançamento do Projeto Vigilância da Violência Obstétrica – VIVO+. Manaus: DPE-AM, 2024.

Este trabalho está licenciado sob a Creative Commons Atribuição–Não Comercial (CC BY-NC). É permitida a reprodução, distribuição e adaptação do conteúdo para fins não comerciais, desde que seja atribuída a autoria e indicada a fonte original.

MARTINS, Reny Bastos et al. **Análise das denúncias de violência obstétrica registradas no Ministério Público Federal do Amazonas**, Brasil. Cadernos Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 30, n. 1, p. 68-76, 2022. DOI: https://doi.org/10.1590/1414-462X202230010245.

MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO AMAZONAS (MPAM); DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DO AMAZONAS (DPE-AM). **Relatório de Diagnóstico da Assistência Obstétrica no Amazonas** (2020–2024). Manaus: MPAM/DPE-AM, 2024.

PIOVESAN, Flávia. **Direitos humanos e o direito constitucional internacional**. 18. ed. rev., ampl. e atual. São Paulo: Saraiva Educação, 2018.

SILVA, Caroline Venturoli Ferreira e. **Violência obstétrica: responsabilidade civil**. 1. ed. Rio de Janeiro: Almedina Brasil, 2025.

VELOSO, Roberto Carvalho; SERRA, Maiane Cibele de Mesquita. **Reflexos da responsabilidade civil e penal nos casos de violência obstétrica**. Revista Brasileira de Direitos e Garantias Fundamentais, Florianópolis, v. 2, n. 1, p. 257-277, 2016. DOI: 10.26668/IndexLawJournals/2526-0111/2016.v2i1.911. Acesso em: 9 nov. 2026.

Este trabalho está licenciado sob a Creative Commons Atribuição–Não Comercial (CC BY-NC). É permitida a reprodução, distribuição e adaptação do conteúdo para fins não comerciais, desde que seja atribuída a autoria e indicada a fonte original.