

IX ENCONTRO VIRTUAL DO CONPEDI

GÊNERO, SEXUALIDADES E DIREITO II

Todos os direitos reservados e protegidos. Nenhuma parte destes anais poderá ser reproduzida ou transmitida sejam quais forem os meios empregados sem prévia autorização dos editores.

Diretoria - CONPEDI

Presidente - Profa. Dra. Samyra Haydêe Dal Farra Naspolini - FMU - São Paulo

Diretor Executivo - Prof. Dr. Orides Mezzaroba - UFSC - Santa Catarina

Vice-presidente Norte - Prof. Dr. Jean Carlos Dias - Cesupa - Pará

Vice-presidente Centro-Oeste - Prof. Dr. José Querino Tavares Neto - UFG - Goiás

Vice-presidente Sul - Prof. Dr. Leonel Severo Rocha - Unisinos - Rio Grande do Sul

Vice-presidente Sudeste - Profa. Dra. Rosângela Lunardelli Cavallazzi - UFRJ/PUCRio - Rio de Janeiro

Vice-presidente Nordeste - Prof. Dr. Raymundo Juliano Feitosa - UNICAP - Pernambuco

Representante Discente: Prof. Dr. Abner da Silva Jaques - UPM/UNIGRAN - Mato Grosso do Sul

Conselho Fiscal:

Prof. Dr. José Filomeno de Moraes Filho - UFMA - Maranhão

Prof. Dr. Caio Augusto Souza Lara - SKEMA/ESDHC/UFMG - Minas Gerais

Prof. Dr. Valter Moura do Carmo - UFRS - Rio Grande do Norte

Prof. Dr. Fernando Passos - UNIARA - São Paulo

Prof. Dr. Ednilson Donisete Machado - UNIVEM/UENP - São Paulo

Secretarias

Relações Institucionais:

Prof. Dra. Claudia Maria Barbosa - PUCPR - Paraná

Prof. Dr. Heron José de Santana Gordilho - UFBA - Bahia

Profa. Dra. Daniela Marques de Moraes - UNB - Distrito Federal

Comunicação:

Prof. Dr. Robison Tramontina - UNOESC - Santa Catarina

Prof. Dr. Liton Lanes Pilau Sobrinho - UPF/Univali - Rio Grande do Sul

Prof. Dr. Lucas Gonçalves da Silva - UFS - Sergipe

Relações Internacionais para o Continente Americano:

Prof. Dr. Jerônimo Siqueira Tybusch - UFSM - Rio Grande do Sul

Prof. Dr. Paulo Roberto Barbosa Ramos - UFMA - Maranhão

Prof. Dr. Felipe Chiarello de Souza Pinto - UPM - São Paulo

Relações Internacionais para os demais Continentes:

Profa. Dra. Gina Vidal Marcilio Pompeu - UNIFOR - Ceará

Profa. Dra. Sandra Regina Martini - UNIRITTER / UFRGS - Rio Grande do Sul

Profa. Dra. Maria Claudia da Silva Antunes de Souza - UNIVALI - Santa Catarina

Educação Jurídica

Profa. Dra. Viviane Coêlho de Séllos Knoerr - Unicuritiba - PR

Prof. Dr. Rubens Beçak - USP - SP

Profa. Dra. Livia Gaigher Bosio Campello - UFMS - MS

Eventos:

Prof. Dr. Yuri Nathan da Costa Lannes - FDF - São Paulo

Profa. Dra. Norma Sueli Padilha - UFSC - Santa Catarina

Prof. Dr. Juraci Mourão Lopes Filho - UNICHRISTUS - Ceará

Comissão Especial

Prof. Dr. João Marcelo de Lima Assafim - UFRJ - RJ

Profa. Dra. Maria Creusa De Araújo Borges - UFPB - PB

Prof. Dr. Antônio Carlos Diniz Murta - Fumec - MG

Prof. Dr. Rogério Borba - UNIFACVEST - SC

G326

Gênero, sexualidades e direito II [Recurso eletrônico on-line] organização CONPEDI

Coordenadores: Riva Sobrado De Freitas; Josiane Petry Faria; Amanda Netto Brum – Florianópolis: CONPEDI, 2026.

Inclui bibliografia

ISBN: 978-65-5274-572-9

Modo de acesso: www.conpedi.org.br em publicações

Tema: Constituição, Processo e Justiça Social: o papel da jurisdição constitucional na efetivação de direitos

2. Gênero. 3. Sexualidades e direito. IX Encontro Virtual do CONPEDI (2: 2026: Florianópolis, Brasil).

CDU: 34



IX ENCONTRO VIRTUAL DO CONPEDI

GÊNERO, SEXUALIDADES E DIREITO II

Apresentação

APRESENTAÇÃO

O Grupo de Trabalho Gênero, Sexualidade e Direito II reuniu pesquisas que evidenciam a consolidação dos estudos de gênero como um dos campos mais dinâmicos da pesquisa jurídica contemporânea. Os trabalhos apresentados revelam a ampliação dos objetos investigados, incorporando abordagens críticas que ultrapassam a análise estritamente normativa para compreender as múltiplas formas pelas quais o Direito participa da produção, reprodução e enfrentamento das desigualdades sociais.

Os artigos reunidos neste volume dialogam com diferentes matrizes teóricas, especialmente com os feminismos, as perspectivas interseccionais, os estudos decoloniais, a teoria crítica e os direitos humanos, demonstrando a crescente complexidade das pesquisas desenvolvidas no âmbito da ciência jurídica brasileira. A diversidade temática confirma que as questões de gênero e sexualidade atravessam praticamente todos os ramos do Direito, exigindo abordagens transversais capazes de articular dimensões constitucionais, processuais, penais, civis, trabalhistas e internacionais.

Entre os principais eixos desenvolvidos pelos autores destaca-se a análise das diversas formas de violência de gênero, compreendendo não apenas a violência doméstica e o feminicídio, mas também as formas institucionais de violência reproduzidas pelo sistema de justiça, pelos procedimentos judiciais e pelas estruturas estatais. Os estudos demonstram que a proteção jurídica das mulheres e das populações historicamente vulnerabilizadas exige não apenas instrumentos normativos, mas também profundas transformações nas práticas

Também merecem destaque as pesquisas voltadas às desigualdades estruturais relacionadas ao trabalho, às políticas públicas, às contratações públicas, às tecnologias digitais, à proteção de dados pessoais, ao discurso de ódio e às novas formas de vulnerabilização decorrentes das dinâmicas econômicas e políticas contemporâneas. Essas investigações demonstram que os processos de exclusão e discriminação assumem formas cada vez mais sofisticadas, exigindo respostas igualmente complexas por parte das instituições democráticas.

Observa-se, ainda, uma preocupação comum em grande parte dos trabalhos com a efetividade dos direitos fundamentais e com a construção de mecanismos institucionais aptos a assegurar uma jurisdição sensível às desigualdades estruturais. Nesse contexto, ganham relevo as pesquisas que discutem os protocolos de julgamento com perspectiva de gênero, os deveres institucionais de prevenção das violências e a necessidade de incorporação de perspectivas interseccionais na atuação do Poder Judiciário.

O conjunto dos artigos demonstra elevado nível de maturidade científica, refletindo a pluralidade metodológica e teórica que caracteriza atualmente os estudos de gênero e sexualidade no Brasil. Mais do que oferecer respostas definitivas, os trabalhos aqui publicados formulam novas questões de pesquisa, promovem o diálogo entre diferentes campos do conhecimento e reafirmam o compromisso da pesquisa jurídica com a construção de uma sociedade democrática, plural, inclusiva e comprometida com a proteção da dignidade da pessoa humana.

Os coordenadores do Grupo de Trabalho registram seu reconhecimento aos autores, avaliadores e à organização do CONPEDI, cuja atuação torna possível a permanente qualificação da pesquisa jurídica nacional e o fortalecimento

A SEGURANÇA DA MULHER EM AMBIENTE HOSPITALAR E A LEI Nº 14.737 /2023: UMA ANÁLISE A PARTIR DO CASO GIOVANNI QUINTELLA BEZERRA

WOMEN'S SAFETY IN THE HOSPITAL ENVIRONMENT AND LAW NO. 14,737 /2023: AN ANALYSIS BASED ON THE GIOVANNI QUINTELLA BEZERRA CASE

Tayana Roberta Muniz Caldonazzo ¹

Giovanna Cristina Medeiros ²

Resumo

A mulher, historicamente colocada à margem da sociedade, encontra-se exposta as mais variadas formas de violência, sejam elas verbais, físicas, psicológicas, morais ou institucionais. Essa discriminação é caracterizada como violência de gênero, uma vez que ocorre em razão da condição do gênero feminino. Entre as diversas manifestações de violência se destaca a obstétrica, praticada contra parturientes por meio de condutas abusivas, desrespeitosas ou que violem sua autonomia e o poder de decisão durante o atendimento médico-hospitalar. As agressões contra as mulheres ocorrem em diferentes contextos sociais e espaços, inclusive em ambientes hospitalares, locais que deveriam garantir proteção, acolhimento, ética e segurança às pacientes. Nesse sentido, a pesquisa tem como objetivo analisar o caso de estupro cometido pelo ex-anestesista Giovanni Quintella Bezerra e verificar como a repercussão social e a indignação coletiva diante do crime influenciaram diretamente a criação da Lei nº 14.737/2023, responsável por assegurar às mulheres o direito à presença de acompanhante durante atendimentos e procedimentos de saúde, fortalecendo a proteção, a dignidade e a segurança feminina no ambiente hospitalar. Para a realização da pesquisa, empregaram-se revisão bibliográfica, pesquisa documental e estudo de caso.

Palavras-chave: Direito à acompanhante, Direito das mulheres, Violência de gênero, Violência obstétrica

Abstract/Resumen/Résumé

Women, historically placed on the margins of society, are exposed to the most varied forms of violence, whether verbal, physical, psychological, moral, or institutional. This

how the social repercussions and collective outrage surrounding the crime directly influenced the enactment of Law No. 14,737/2023, which guarantees women the right to have a companion during healthcare services and medical procedures, thereby strengthening women's protection, dignity, and safety within hospital environments.

Keywords/Palabras-claves/Mots-clés: Right to a companion, Women's rights, Gender-based violence, Obstetric violence

1 INTRODUÇÃO

A segurança da mulher tem sido foco dos debates sociais atuais. Motivado pelo crescente aumento no número de feminicídios e violência contra a mulher, o Estado passou atuar de forma a coibir estas práticas.

Em recente alteração da Lei Orgânica de Saúde, a Lei nº 14.737/2023 concedeu às mulheres o direito de serem acompanhadas em todos os atendimentos de saúde. Esta lei foi publicada em 27 de novembro de 2023, e alterou a redação do artigo 19-J da lei da saúde.

À vista disso, a partir de uma análise bibliográfica, serão apresentados os casos de violência contra mulheres cometidas em ambientes hospitalares e a criação da Lei nº 14.737/2023. Além disso, serão expostas as razões que motivaram a edição da lei, bem como as mudanças trazidas com relação a redação antiga.

Assim, questionou-se de que forma o caso de estupro cometido pelo ex-anestesista Giovanni Quintella Bezerra influenciou diretamente a criação da Lei nº 14.737/2023 e se seu teor garante uma proteção suficiente contra a violência obstétrica. Parte-se da hipótese de que o caso, somado a posterior repercussão social e a indignação coletiva diante do crime demonstraram a necessidade de novas medidas para proteger os corpos de mulheres, o que se refletiu na elaboração da referida lei, que ainda apresenta lacunas jurídicas.

Assim, entre os casos de violência, será explorado o do anestesta Giovanni Quintella Bezerra. O profissional foi preso em flagrante após funcionários do hospital filmarem ele colocando o pênis na boca de uma paciente, enquanto participava do parto dela.

O estudo de caso será realizado baseado no planejamento e método de Robert K. Yin. Esta técnica tem como objetivo analisar o “como” e “por que” de fenômenos sociais complexos (Yin, 2001). À vista disso, o evento social complexo é o caso envolvendo o ex-anestesista Giovanni Quintella Bezerra e como o direito de a mulher ter acompanhante pode evitar a violência, seja ela qual for, dentro de ambientes hospitalares.

2 VIOLÊNCIA DE GÊNERO E OBSTÉTRICA

A inferiorização das mulheres ocorreu em diferentes lugares, sociedades e períodos, perpetuando-se até os dias atuais no Brasil. A subjugação feminina acontece nas mais diversas formas. Brito *et al* (2020) aponta que nem todas as violências são visíveis e que muitas agressões não são físicas, mas simbólicas, enraizadas pela visão androcêntrica de mundo.

No âmbito do androcentrismo, o gênero pode ser conceituado como uma construção social criada para diferenciar homens e mulheres. Esta diferenciação foi baseada apenas na fisiologia humana (Rago, 1998). Esta compreensão conceitual é resultado da existência da cultura binária das representações sociais de gênero (Brito *et al*, 2020).

Diante das diferenças fisiológicas e da representação social, criaram-se estereótipos negativos e apresentaram-se justificativas, com base na biologia (e, portanto imutáveis) para manter a desigualdade, a indignidade para ser sujeito de direitos, o que ensejou a desvalorização e o ataque ao que era considerado feminino. Era como se, por serem diferentes fisicamente dos indivíduos lidos como homens, as mulheres representasse o erro, a imperfeição, o desacerto da natureza, sendo o homem considerado superior por suas supostas capacidades naturais (Bussinguer, Salvador, 2022). Por esta razão, a subjugação da mulher deu ensejo as várias formas de violência praticadas em razão do gênero.

Nesta perspectiva, a violência de gênero é utilizada como uma expressão que na maioria dos casos reflete a violência praticada pelo homem contra a mulher. Apesar da colocação não ser equivocada, ela não é abrangente todas as situações, em realidade:

Essa violência, designada pela expressão violência de gênero, é descrita como a violência contra a pessoa por causa do gênero que ela possui, ou seja, a vítima é agredida por ser mulher ou homem, por exemplo. Dessa forma, conclui-se que a violência de gênero não está adstrita à violência ocorrida exclusivamente em relação conjugal, bem como não está ligada à violência perpetrada unicamente por homens contra mulheres, não se restringindo às características biológicas do agressor e da vítima, mas sim dizendo respeito às construções sociais que resultam em desigualdades, perpetuando a dominação de gênero, dentro de um determinado contexto social e período histórico (Silva, Carlos, 2018, p. 54).

A partir do pressuposto que o conceito de “homem” e “mulher” seria uma criação social, e histórica, a concepção de violência de gênero se torna um enigma, um emaranhado de situações que necessita de uma minuciosa análise a partir de cada caso e à luz da estrutura desigual.

Em razão disto, os autores Silva e Carlos (2018) apontam que a violência de gênero deve ser entendida pelo que ela é, um fenômeno complexo e singular, sendo necessário um estudo aprofundado de gênero e de violência de gênero para que o Poder Judiciário possa interferir nessas situações.

A abordagem de gênero tem sido importante para questionar valores e poder a partir da desigualdade entre os gêneros, oriunda de uma construção social,

política, cultural e histórica, e não como uma naturalização biológica da diferença entre homens e mulheres (Souto, Moreira, 2021, p. 836).

Todavia, apesar de o gênero ser uma construção social, as violências praticadas nesse contexto violam materialmente, entre outros, corpos lidos como femininos.

Quanto às questões obstétricas, as parteiras eram profissionais que mais realizavam a assistência à saúde das mulheres, já que os médicos, em sua maioria homens, não tinham vasta experiência com a saúde feminina, sendo apenas chamados em casos graves que exigiam técnicas de medicina complexas (Estrela *et al*, 2024).

A negligência era tamanha que os conhecimentos e as práticas medicinais voltadas a saúde feminina, realizadas pelas mulheres indígenas durante o Brasil colonial, foram marginalizadas pelos colonizadores, tendo em vista a rejeição e o desprezo pela mulher (Estrela *et al*, 2024).

Neste aspecto, dentre as violências de gênero, a violência obstétrica é uma de suas formas, sendo conceituada por Brito *et al* como:

Nessa vertente, a violência obstétrica pode ser classificada como violência de gênero por basear-se, fundamentalmente, no tratamento dispensado à mulher, fruto de uma construção histórica e social patriarcal, enxergando-a como objeto das ações de outrem, em uma postura sempre passiva e submissa, sem a possibilidade efetiva de manifestar livremente suas vontades e preferências. (2020, p. 128)

Além disso, a violência obstétrica é caracterizada como atos praticados por profissionais da saúde em pacientes gestantes, em trabalho de parto e puerpério, de forma excessiva, desumanizada, com intervenções desnecessárias, que tira a autonomia do processo fisiológico do parto, causando danos, tanto físico, quanto psicológicos, impactando de forma negativa na vida das mulheres (Martins *et al*, 2019).

Para Brito *et al* (2020), a violência obstétrica também pode ser compreendida como um meio sutil de dominação, mas não menos nocivo, já que também causa danos psicológicos.

Esta dominação também está relacionada a hierarquização entre médico e paciente, de forma que pouco se questionam as condutas médicas, contribuindo para práticas desnecessárias ou nocivas.

Esta posição histórica contribuiu e contribui, até hoje, para uma “naturalização” da violência obstétrica, já que em muitas situações a vontade médica é imposta sobre a parturiente por deter o conhecimento técnico, violando até mesmo as normas éticas (Brito *et al* 2020).

Somada a violência obstétrica caracterizada por condutas médicas desnecessárias, não se pode deixar de destacar a ocorrência da violência sexual praticadas contra as mulheres dentro de ambientes hospitalares.

Não há pesquisas oficiais sobre dados de violência sexual praticada contra mulheres em ambientes hospitalares. Entretanto, o jornal Intercept, em 2019, levando em consideração os dados fornecidos pelas Secretarias de Segurança Pública de nove estados diferentes, com ausência de outros 17 (dezessete) Estados e do Distrito Federal, realizou um levantamento que demonstra a ocorrência de 1.734 (um mil, setecentos e trinta e quatro) casos de violência sexual praticada contra mulheres em ambiente hospitalar entre os anos de 2014 e 2019:

Um levantamento inédito do Intercept revela que, somente em nove estados brasileiros, foram registrados 1.734 casos do tipo entre 2014 e 2019. São 1.239 registros de estupros e 495 de casos de assédio sexual, violação sexual mediante fraude, atentado violento ao pudor e importunação ofensiva ao pudor. O número certamente é maior, tendo em vista a ausência de dados de 18 unidades federativas e o fato de que apenas 10% dos estupros são registrados no Brasil. As informações, pedidas às Secretarias de Segurança de 19 estados e do Distrito Federal, foram obtidas via lei de acesso à informação. Mas só Acre, Mato Grosso do Sul, Minas Gerais, Pará, São Paulo, Rondônia, Roraima, Tocantins e Rio de Janeiro enviaram as informações – este último, no entanto, não contabilizou os casos de 2019. (Lara, 2019, n.p).

O caso abordado neste artigo é um exemplo desta prática nos ambientes hospitalares, já que, pelo poder e controle que detinha sobre as pacientes, o ex-anestesista Giovanni Quintella Bezerra construiu um local quase que perfeito para que os abusos ocorressem.

O caso do ex-anestesista Giovanni Quintella Bezerra ocorreu durante uma cesárea, no Hospital da Mulher Heloneida Studart em Vilar dos Teles, São João de Meriti, município na Baixada Fluminense, em 10 de julho de 2022.

A equipe tomou iniciativa após estranharem certos comportamentos do anestesiista, como a quantidade de sedativo aplicado nas grávidas, por exemplo. Esta desconfiança fez com que decidissem deixar um celular escondido para filmar o agente enquanto ele trabalhava (CNN BRASIL, 2022). A prova foi possível após a troca de sala de cirurgia que ocorreu de última de hora. A filmagem realizada levou o médico ser preso em flagrante na data de 11 de julho de 2022.

Para auxiliar nas investigações, o hospital enviou à Polícia Civil do Estado do Rio de Janeiro uma lista contendo informações sobre as 44 pacientes que o anestesiista sedou nos últimos seis meses. Durante o inquérito que precedeu a ação penal, foram ouvidas 23 pessoas e suspeitava-se da prática de seis crimes de estupro de vulnerável (CNN BRASIL, 2022).

O Conselho Federal de Medicina do Estado do Rio de Janeiro (CREMRJ) suspendeu provisoriamente o registro do médico desde 12/07/2022. Esta decisão se tornou definitiva em 28 de março de 2023, impedindo-o de exercer a medicina em todo o país (A GAZETA, 2023).

A ação penal contra Giovanni Quintella Bezerra foi proposta pelo MPRJ, e a sentença, proferida pelo juízo da 2ª Vara Criminal da Comarca de São João do Meriti, condenou o anestesista réu a 30 anos de prisão por dois estupros de vulnerável (art. 217-A, do Código Penal). Além disso, a decisão também o condenou ao pagamento de indenização de R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais) para cada vítima (G1, 2025).

A defesa do réu recorreu da decisão e, no julgamento proferido em 24 de fevereiro de 2026, o Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro manteve a condenação. Em síntese, na decisão de segundo grau, o Tribunal rechaçou as alegações trazidas pela defesa. Segundo a ementa, foram arguidas a violação do juiz natural, o cerceamento de defesa, a utilização de prova ilícita, violação ao princípio da paridade de armas, a necessidade de absolvição por insuficiência de provas e de reconhecimento do crime continuado no lugar de concurso material de crimes:

APELAÇÃO CRIMINAL. ESTUPRO DE VULNERÁVEL, DUAS VEZES, EM ACÚMULO MATERIAL. APELO DEFENSIVO ARGUINDO NULIDADE PELA VIOLAÇÃO À IDENTIDADE FÍSICA DO JUIZ, AUSÊNCIA DE DEVIDA FUNDAMENTAÇÃO DA SENTENÇA, POR CISÃO INDEVIDA DOS PROCESSOS NA FASE RECURSAL, POR CERCEAMENTO DE DEFESA EM RELAÇÃO À APREENSÃO DO APARELHO CELULAR, DEFERIMENTO DE REQUERIMENTO DE COMPARTILHAMENTO DE PROVA E POR ILICITUDE DAS PROVAS PRODUZIDAS NO INQUÉRITO. NO MÉRITO, REQUER ABSOLVIÇÃO POR INSUFICIÊNCIA DE PROVAS. SUBSIDIARIAMENTE, PUGNA PELA REFORMA DA DOSIMETRIA, COM REDUÇÃO DA PENA, AFASTAMENTO DO CONCURSO MATERIAL. PRETENDE, AINDA, O RELAXAMENTO E SUBSTITUIÇÃO DA PRISÃO PREVENTIVA POR MEDIDAS CAUTELARES ALTERNATIVAS. O princípio do juiz natural não é absoluto, comportando exceções, como a remoção, que é o caso em tela. Decisão bem fundamentada, conforme o Art. 93, IX da Constituição Federal. Alegação de cisão indevida dos processos na fase recursal. Decisão conjunta dos processos neste recurso, sem prejuízo à defesa. Alegação de cerceamento de defesa em relação à apreensão do aparelho celular. Ausência de irregularidades. Não há que se falar em quebra da cadeia de custódia. Alegação de prova ilícita. Entendimento do STJ no sentido de admitir a legalidade da prova obtida através de gravações clandestinas. Reconhecimento de que o direito à integridade e a dignidade sexual da vítima prevalece sobre o direito à imagem e privacidade do autor do crime. Alegação de violação à paridade de armas diante da negativa de compartilhamento quando oportunamente requerido e admissão somente ao final, com uso para condenar. Inexistência de prejuízo, tendo em vista que trata-se de deferimento de requerimento feito pela própria defesa em

momento anterior. Rejeição das preliminares. Não há que se falar em absolvição por insuficiência de provas. Autoria e materialidade comprovadas. Método lógico-indutivo que permite concluir pela comprovação de idêntica prática criminosa. Dosimetria corretamente aplicada, uma vez que as circunstâncias apontadas extrapolaram o tipo penal. Impossibilidade do reconhecimento de crime continuado, pois trata-se de liames subjetivos diversos. Pedido de relaxamento de prisão do acusado. Necessária manutenção do regime fechado. **Pena corretamente fixada de forma proporcional, necessária e suficiente, não merecendo nenhum reparo.** Sentença mantida. DESPROVIMENTO DO RECURSO. (0184307-18.2022.8.19.0001 - APELAÇÃO. Des(a). PETERSON BARROSO SIMÃO - Julgamento: 24/02/2026 - SEGUNDA CÂMARA CRIMINAL, grifo nosso)

Além do afastamento das alegações apresentadas, o Tribunal de Justiça ressaltou que a pena aplicada foi corretamente fixada, não sendo passível de correção, conforme trecho da ementa destacado.

A sentença e a íntegra do acórdão referente ao caso se encontram em segredo justiça, não sendo possível acessar a versão completa da decisão proferida. Atualmente, o réu se encontra no presídio Pedrolino Werling de Oliveira, no Complexo Penitenciário de Gericinó, na cidade do Rio de Janeiro (G1, 2025).

Desse modo, a descoberta só foi possível em razão dos outros profissionais terem desconfiado da quantidade de sedativo utilizado nas pacientes, que alertou para alguma conduta praticada fora dos padrões médicos. Para além disso, a prisão e condenação, inclusive, só foram possíveis pela existência da filmagem comprovando o ato, já que a sedação deixava as pacientes desorientadas sem entender o que acontecia com elas.

Essa violência sexual é mais uma forma de violação dos direitos das mulheres, que causa danos físicos e psicológicos, sendo caracterizada pela OMS como uma questão de saúde pública no mundo todo (Melo, Mendes, 2019). Além disso, por ser praticada contra pacientes gestantes, parturientes ou no puerpério também é caracterizada como violência obstétrica.

Para as vítimas de violência obstétrica, este fenômeno pode ser descrito como complexo, envolvendo sentimento de impotência, dor e desrespeito. Ainda, faz com que o parto, momento de extrema vulnerabilidade, seja lembrado positivamente, mas por sofrimento físico e emocional (Fernando *et al*, 2025).

Além das situações já narradas como violência obstétrica, outras questões se ligam a essa discussão. Segundo Melo, Mendes (2019), o partido político PSOL defende que a criminalização do aborto afronta o princípio da não discriminação, o direito à saúde, o direito à vida e segurança. Isto porque a sociedade, em especial a brasileira, ainda julga as mulheres que

escolhem fazer o aborto. A criminalização faz com que optem por clínicas clandestinas, prejudicando a saúde, segurança e a integridade física e psicológica.

Também se destaca que não há tipificação específica em lei federal para os atos de violência obstétrica. Apenas quando ocorrem crimes graves (estupro, lesão corporal, constrangimento ilegal, ameaça, injúria), os agentes são punidos por delitos específicos.

Isto faz com que atos distintos, praticados em maior escala, passem despercebidos. Atos como a realização da manobra de Kristeller, a aplicação de ocitocina sem consentimento e a não permissão de acompanhante durante a realização do parto deixam de ser tutelados na esfera criminal, o que pode refletir na esfera civil e dificultar a comprovação do dano para requerimento da indenização devida.

Conforme exposto, não há legislação federal que trate de violência obstétrica de forma específica. Todavia, há normas estaduais que tratam da matéria. Cita-se como exemplo que o Distrito Federal, de uma forma pioneira, promulgou a Lei nº 7.461/2024, objetivando estabelecer diretrizes para prevenir e combater a violência obstétrica. Neste aspecto, o artigo 2º, inciso I, da referida legislação estadual define o que se considera como violência obstétrica:

Art. 2º Para os fins desta Lei, considera-se:

I - violência obstétrica: qualquer ato praticado por profissional de saúde que cause constrangimento, dor, sofrimento físico ou psicológico à mulher no momento do parto ou do pré-natal, incluindo a recusa de atendimento, a realização de procedimentos desnecessários, o uso excessivo de medicamentos, a não informação sobre os procedimentos realizados, entre outros; (Brasil, 2024)

O inciso faz menção ao parto ou ao pré-natal. Entretanto, a violência obstétrica, como já apresentado, pode ocorrer também no pós-parto.

Diante da definição de violência obstétrica em Lei, esta pode ser usada como fundamento para que os agentes sejam responsabilizados nas esferas administrativa, civil e penal, o que representa uma evolução na proteção das mulheres.

3 DAS ALTERAÇÕES PROMOVIDAS PELA LEI Nº 14.737/2023

Para além da necessária tipificação federal do que se considera violência obstétrica, é necessário implementar medidas sociopolíticas que coíbam a violência contra mulheres dentro de ambientes hospitalares como um todo. Neste sentido, busca-se esmiuçar a Lei nº 14.737/2023 (Lei do Acompanhante das Mulheres), expondo as razões que levaram a sua criação, bem como sua recepção no mundo fático.

Garantir acompanhante nos atendimentos de saúde é uma maneira de proteger as mulheres e coibir a prática de violências nos ambientes hospitalares. Em 2005 foi promulgada a Lei nº 11.108/2005, adicionando um capítulo a Lei nº 8.080/1990 (Lei Orgânica da Saúde) para garantir às mulheres parturientes o direito de serem acompanhadas:

VII

CAPÍTULO
DO SUBSISTEMA DE ACOMPANHAMENTO DURANTE O
TRABALHO DE PARTO, PARTO E PÓS-PARTO IMEDIATO
Art. 19-J. Os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde - SUS, da rede própria ou conveniada, ficam obrigados a permitir a presença, junto à parturiente, de 1 (um) acompanhante durante todo o período de trabalho de parto, parto e pós-parto imediato. (Brasil, 2005)

Esta previsão foi criada com o objetivo de proteger as mulheres parturientes, determinando ainda que o acompanhante era de livre escolha da paciente.

§ 1º O acompanhante de que trata o caput deste artigo será indicado pela parturiente. (Brasil, 2005)

A presença de acompanhante durante o parto é descrita como útil, devendo ser estimulada, pois favorece a redução de intervenções desnecessárias e possibilita a intermediação da parturiente com os profissionais da saúde, sendo caracterizado esse apoio como um fator protetor benéfico (Correia *et al*, 2025).

Assim, ao considerar os benefícios que o acompanhante pode trazer para as parturientes, estendeu-se o direito a todas as mulheres e promulgou-se a Lei 14.737 de 27 de novembro de 2023.

A referida lei teve sua iniciativa na Câmara dos Deputados em 02 de fevereiro de 2022, após o Deputado Julio Cesar Ribeiro apresentar o Projeto de Lei nº 81/2022. Como justificção, ele destacou a necessidade de promover o bem-estar das mulheres, diminuir os riscos de violência e possibilitar mais segurança:

O projeto de lei tem por objetivo assegurar o direito às mulheres de ter acompanhante, sendo a pessoa de sua livre escolha, nas consultas e exames, inclusive os ginecológicos, nos estabelecimentos públicos e privados de saúde. A ideia do projeto é assegurar às mulheres o direito a ter um acompanhante em todo estabelecimento de saúde visando assim a promoção do bem-estar e direitos da mulher na área da saúde. Cabe ao Estado de forma geral diminuir riscos de violências, bem como trazer mais segurança as mulheres, garantindo assim, cada vez mais meios de proteção, sendo importante a matéria dessa proposta de lei (Brasil, 2022).

O Projeto de Lei nº 81/2022 foi apresentado meses antes do caso de estupro praticado por Giovanni Quintella Bezerra. Logo após a prática do crime, motivado pela grande repercussão do caso e com objetivo de evitar a prática de delitos semelhantes, na data de 13 de julho de 2022 o Deputado Rafael Motta apresentou o PL nº 2008/22, sendo parte da justificação o caso analisado neste artigo:

O medo, palavra que cerca o cotidiano das mulheres, cada vez mais tem atingido esferas básicas da vida, como o direito à saúde. E, após essa cena desesperadora: uma mulher na sala de parto sendo estuprada pelo médico anestesista, o medo tende a se intensificar. Não há segurança em espaço algum para a mulher, nem nos serviços que deveriam zelar pela saúde e a integridade corporal feminina (Brasil, 2022).

Pode-se notar que o objetivo inicial consistia em garantir maior segurança às mulheres, ao mesmo tempo em que o Estado buscava oferecer uma resposta às condutas praticadas contra elas. Por esta razão, o PL nº 2008/2022 foi apensado ao PL nº 81/2022 na data de 14 de julho de 2022, havendo prioridade na tramitação.

Cabe ressaltar que o Deputado Rafael Motta não foi único a apresentar Projeto de Lei em uma intervenção estatal às barbaridades praticadas pelo então anestesista Giovanni. Diante do sentimento crescente de revolta e com o objetivo trazer alguma resposta, o também Deputado Alex Mamente apresentou o PL nº 2049/2022 na data de 14 de julho de 2022, sendo apensado ao PL nº 2008/2022 na data de 01 de agosto de 2022.

O PL nº 2049/2022, diferente dos demais, trouxe previsão de acompanhantes somente para os casos de sedação ou anestésias que levem à inconsciência. Veja-se a redação do artigo 1º e artigo 2º previsto inicialmente no Projeto:

Art. 1º É obrigatório o acompanhamento por profissional de saúde do sexo feminino durante a realização de exames ou procedimentos que utilizem de sedação ou anestesia que induzam a inconsciência de paciente.

Art. 2º É permitida a presença de um acompanhante de escolha da mulher em todos os exames mamários, genitais e retais, independente do sexo ou gênero da pessoa que realize o exame, se aplicando inclusive a exames realizados em ambulatorios e internações, incluindo trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, bem como durante estudos de diagnóstico como transvaginal, ultrassonografias ou teste urodinâmico (Brasil, 2022).

Desta forma, o PL nº 81/2022 e seus apensos, na data de 07 de março de 2023, foram apreciados pela Comissão de Saúde, Comissão de Defesa dos Direitos da Mulher e Comissão

de Constituição Justiça e Cidadania. No ato, a relatora da Comissão de Saúde, Bia Kicis, entendeu pela conformidade do projeto principal e dos apensados, mas apresentou um substitutivo que foi aprovado na Câmara.

Após, o Projeto com a redação substitutiva foi enviado ao Senado Federal, que por meio do Ofício nº 134/23, na data de 29 de março de 2023, informou a aprovação do Projeto e apresentou também texto substitutivo.

Por fim, na data de 01 de novembro de 2023 houve a votação e provação do substitutivo do Senado pela Câmara dos Deputados e em 27 de novembro de 2023 sobreveio transformada em Lei Ordinária, dando origem à Lei nº 14.737/2023.

Ao analisar redação da Lei, pode-se notar sua clareza quanto ao direito ao acompanhante, demonstrando ainda a desnecessidade de notificação prévia às unidades de saúde:

CAPÍTULO VII

DO SUBSISTEMA DE ACOMPANHAMENTO À MULHER NOS SERVIÇOS DE SAÚDE

Art. 19-J. Em consultas, exames e procedimentos realizados em unidades de saúde públicas ou privadas, toda mulher tem o direito de fazer-se acompanhar por pessoa maior de idade, durante todo o período do atendimento, independentemente de notificação prévia (Brasil, 2023).

Portanto, o direito das mulheres de serem acompanhadas nos atendimentos de saúde independe da aceitação ou disponibilidade da unidade atendente. Dessa forma, não é possível que se negue acompanhante sob o argumento de que não há “espaço” ou “permissão”.

Além disso, a previsão deve ser observada tanto em unidades públicas quanto em unidades privadas de saúde, as quais, embora não subordinadas às normas que as unidades públicas, estão sujeitas à Lei Orgânica de Saúde.

O artigo 19-J possui cinco parágrafos. O parágrafo 1º determina que o acompanhante é de livre escolha da paciente, mantendo a previsão anterior:

§ 1º O acompanhante de que trata o caput deste artigo será de livre indicação da paciente ou, nos casos em que ela esteja impossibilitada de manifestar sua vontade, de seu representante legal, e estará obrigado a preservar o sigilo das informações de saúde de que tiver conhecimento em razão do acompanhamento (Brasil, 2023).

A possibilidade de escolher de forma livre o acompanhante traz mais conforto e segurança para as mulheres, podendo ser acompanhadas pela pessoa que tenham mais afinidade e preparação para o momento.

O parágrafo 2º determina que nos casos de sedação ou baixo nível de consciência, a unidade de saúde, quando a mulher não indicar acompanhante, deve disponibilizar um profissional, preferencialmente do sexo feminino, para que acompanhe a paciente. Também nesse sentido, o parágrafo 2-A prevê que em casos de sedação, a eventual renúncia ao direito ao acompanhante deve ser realizada por escrito com antecedência mínima de 24 horas:

§ 2º No caso de atendimento que envolva qualquer tipo de sedação ou rebaixamento do nível de consciência, caso a paciente não indique acompanhante, a unidade de saúde responsável pelo atendimento indicará pessoa para acompanhá-la, preferencialmente profissional de saúde do sexo feminino, sem custo adicional para a paciente, que poderá recusar o nome indicado e solicitar a indicação de outro, independentemente de justificativa, registrando-se o nome escolhido no documento gerado durante o atendimento.

§ 2º-A Em caso de atendimento com sedação, a eventual renúncia da paciente ao direito previsto neste artigo deverá ser feita por escrito, após o esclarecimento dos seus direitos, com no mínimo 24 (vinte e quatro) horas de antecedência, assinada por ela e arquivada em seu prontuário. (Brasil, 2023).

O parágrafo 3º traz uma disposição bastante peculiar, cuja efetivação, desde sua criação, tem ocorrido de forma lenta. O dispositivo prevê que as unidades de saúde devem afixar, em seus ambientes, avisos informando o direito das mulheres quanto ao acompanhamento:

§ 3º As unidades de saúde de todo o País ficam obrigadas a manter, em local visível de suas dependências, aviso que informe sobre o direito estabelecido neste artigo (Brasil, 2023).

O objetivo dessa previsão foi disseminar conhecimento sobre a recém garantia das mulheres de terem acompanhantes em todos os atendimentos de saúde, e não apenas quando parturientes. A divulgação busca efetivar o direito.

O parágrafo 4º menciona que em casos cirúrgicos ou de terapia intensiva só serão admitidos acompanhantes profissionais da saúde:

§ 4º No caso de atendimento realizado em centro cirúrgico ou unidade de terapia intensiva com restrições relacionadas à segurança ou à saúde dos pacientes, devidamente justificadas pelo corpo clínico, somente será admitido acompanhante que seja profissional de saúde (Brasil, 2023).

Este parágrafo tem sido ponto de atenção, pois a previsão pode fazer com que o usem como base legal para impedir a entrada de acompanhantes em cesáreas, por exemplo, já que se trata de ambiente cirúrgico.

Para as situações de urgência e emergência, caso a paciente esteja desacompanhada, o parágrafo 5º garante a autorização aos profissionais de saúde para agir na proteção e defesa da saúde e da vida da paciente:

§ 5º Em casos de urgência e emergência, os profissionais de saúde ficam autorizados a agir na proteção e defesa da saúde e da vida da paciente, ainda que na ausência do acompanhante requerido (Brasil, 2023).

Esta Lei, ao considerar as disposições nela inserida e o momento histórico em que foi criada, é uma forma de garantir a proteção das mulheres nas unidades de saúde, a fim de evitar que a conduta praticada por Giovanni volte a se repetir.

Entretanto, apesar de representar um avanço, a Lei 14.737/2023 possui alguns aspectos a serem considerados.

Dentre esses aspectos, em momento algum é determinado que o órgão de saúde propicie condições adequadas para que os acompanhantes possam permanecer integralmente com a paciente.

Há outras normas que preveem o direito a acompanhante no país, a exemplo do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e do Estatuto do Idoso. Elas preveem que unidades de saúde devem disponibilizar condições adequadas para os acompanhantes de pacientes internados.

O ECA, em seu artigo 12, ao assegurar o direito a acompanhante, já faz menção expressa sobre a responsabilidade das unidades de saúde em fornecer as condições adequadas para eles:

Art. 12. Os estabelecimentos de atendimento à saúde, inclusive as unidades neonatais, de terapia intensiva e de cuidados intermediários, deverão proporcionar condições para a permanência em tempo integral de um dos pais ou responsável, nos casos de internação de criança ou adolescente (Brasil, 2016).

Igualmente, o Estatuto do Idoso prevê tal responsabilidade em favor de acompanhantes dos idosos internados:

Art. 16. À pessoa idosa internada ou em observação é assegurado o direito a acompanhante, devendo o órgão de saúde proporcionar as condições adequadas para a sua permanência em tempo integral, segundo o critério médico (Brasil, 2022).

Ao determinar que as unidades de saúde propiciem as condições adequadas de estada de forma integral, há a maior permanência dos acompanhantes ao lado dos pacientes.

No caso da Lei nº 14.737/2023, a ausência dessa previsão compromete a permanência contínua do acompanhante junto à paciente. Isso porque, ao deixar de estabelecer tal obrigação, o acompanhante acaba sendo compelido a se afastar da paciente para realizar necessidades básicas, como se alimentar, já que os hospitais, não sendo legalmente obrigados, em regra não fornecem alimentação aos acompanhantes de mulheres entre 18 e 59 anos.

Isso faz com que os acompanhantes precisem arcar financeiramente com alimento durante o período no hospital, o que pode limitar a sua permanência, já que podem não conseguir manter os custos de uma alimentação externa. Assim, a Lei prevê o direito ao acompanhante para as mulheres, mas não apresenta medidas para que isso aconteça plenamente.

Chama atenção que, inicialmente, o PL nº 81/2022 previa punição aos que descumprissem a previsão do direito ao acompanhante da mulher, culminando em multa:

Art. 3 O descumprimento desta Lei acarreta:

I - quando praticado por funcionário público, as penalidades previstas na legislação local.

II - quando praticado por funcionários de hospitais ou estabelecimentos de saúde privados, as seguintes penalidades administrativas, aplicáveis, conforme a responsabilidade, de forma gradativa:

a) advertência;

b) multa de R\$ 1.000,00 a R\$ 10.000,00, dobrada na reincidência, sendo os seus valores atualizados anualmente pelo Índice Nacional de Preços ao Consumidor — INPC/IBGE.

§1º Fica a autoridade fiscalizadora autorizada a elevar em até 5 vezes o valor da multa cominada, quando se verificar que, ante a capacidade econômica do autuado, a pena de multa resultará inócua. (Brasil, 2022)

No entanto, tal previsão não ingressou na redação final da Lei. Sendo assim, não há punição específica para aqueles que descumprirem o direito de as mulheres terem acompanhante, havendo uma lacuna jurídica nos casos de sua inobservância sem maiores consequências.

Em suma, a Lei 14.737/2023 é um avanço nos direitos das mulheres, mas com pontos que merecem atenção para ser melhor efetivada

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa analisou de que forma o caso de estupro cometido pelo ex-anestesista Giovanni Quintella Bezerra influenciou diretamente a criação da Lei nº 14.737/2023 e se seu teor garante uma proteção suficiente contra a violência obstétrica. Partiu-se da hipótese de que o caso, somado a posterior repercussão social e a indignação coletiva diante do crime demonstraram a necessidade de novas medidas para proteger os corpos de mulheres, o que se refletiu na elaboração da referida lei, que ainda apresenta lacunas jurídicas.

As mulheres no Estado Brasileiro estão sujeitas as mais diversas formas de violência, incluindo a obstétrica. A violência de gênero é um termo amplo, não significando apenas a violência de homens contra mulheres, mas qualquer violência praticada em razão do gênero. Assim, a violência obstétrica é uma de suas formas de manifestação.

A violência obstétrica é tida como toda violência praticada contra mulheres antes, durante ou após o parto. A conduta pode ser praticada de forma discreta ou explícita. Dentre as práticas tidas como violência obstétrica, os ditos “toques” excessivos, a aplicação do “sorinho” (ocitocina) e as cesáreas desnecessárias são exemplos de práticas violentas realizadas por profissionais da saúde.

Portanto, as agressões contra mulheres são praticadas das mais variadas formas e em diferentes contextos, inclusive dentro de unidades de atendimento de saúde. O recente caso emblemático objeto de estudo deste artigo é um exemplo da hostilidade praticada contra a mulher dentro de um hospital.

Os atos praticados por Giovanni Quintella Bezerra geraram revolta e indignação coletiva diante da conduta de estuprar uma mulher em um centro cirúrgico, logo após dar à luz e se encontrar sob o efeito da anestesia.

Por esta razão, o Estado, em uma tentativa de dar uma resposta a sociedade e implementar medidas repressivas à violência contra a mulher, passou a dispor de mecanismos mais direcionados para a proteção feminina. Entre eles menciona-se a Lei nº 14.737/2023, que garantiu às mulheres o direito de serem acompanhadas em todos os atendimentos de saúde. Promulgada em 27 de novembro de 2023, ela alterou a redação do artigo 19-J, que agora conta com cinco parágrafos.

Ao analisar a Lei, entretanto, se percebe a ausência de responsabilidade da unidade de saúde referente as condições de permanência dos acompanhantes e ausência de penalidade nos casos de descumprimento da obrigação, o que era inicialmente previsto no Projeto de Lei.

Deixar de estabelecer a responsabilidade da unidade de saúde quanto a necessidade de assegurar condições de permanência do acompanhante pode ser um empecilho para efetivação do direito. É necessário, por vezes, que o acompanhante se ausente para realizar suas necessidades básicas, como se alimentar, ou então dependa da generosidade das demais pessoas para fornecer alimentos e possibilitar sua permanência dentro do ambiente hospitalar.

Além disso, embora inicialmente o Projeto de Lei (PL nº 81/2022) da Lei nº 14.737/2023 tenha previsto penalidades aos que descumprissem suas disposições, a redação final não dispôs de tal medida.

A ausência de responsabilidade específica quanto ao descumprimento desta Lei é um ponto que merece atenção, identificado como uma lacuna jurídica, podendo ensejar a negação, no âmbito das unidades de saúde, da presença de acompanhantes.

Assim, a Lei representa uma evolução para o direito das mulheres, entretanto, ainda apresenta limitações, a exemplo da omissão de disposições que seriam importantes para a plena efetivação do direito das mulheres a terem acompanhante nos atendimentos de saúde.

REFERÊNCIAS

A GAZETA. **Anestesista preso por estupro em sala de parto tem registro cassado no RJ.** Disponível em: <https://www.agazeta.com.br/brasil/anestesista-preso-por-estupro-em-sala-de-parto-tem-registro-cassado-no-rj-0323>. Acesso em: 28 mar. 2026.

BRASIL. Câmara dos Deputados. Projeto de Lei nº 81, de 2022. **Dispõe sobre medidas de proteção à gestante e à parturiente contra a violência obstétrica e dá outras providências.** Brasília, DF: Câmara dos Deputados, 2022. Disponível em: https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=2131151&filenome=Tramitacao-1-PL-81-2022. Acesso em: 04 abr. 2026.

BRASIL. Câmara dos Deputados. **Projeto de Lei nº 2.008, de 2022.** Dispõe sobre medidas de prevenção e combate à violência obstétrica e de proteção à gestante, parturiente e puérpera. Brasília, DF: Câmara dos Deputados, 2022. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=2332392>. Acesso em: 20 abr. 2026.

BRASIL. **Câmara dos Deputados. Projeto de Lei nº 2.049, de 2022.** Dispõe sobre medidas de prevenção e combate à violência obstétrica e de proteção à gestante, parturiente e puérpera. Brasília, DF: Câmara dos Deputados, 2022. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=2332691>. Acesso em: 20 abr. 2026.

BRASIL. Distrito Federal. Lei nº 7.461, de 28 de fevereiro de 2024. **Dispõe sobre as diretrizes para prevenir e combater a violência obstétrica.** Brasília, DF: Câmara

Legislativa do Distrito Federal, 2024. Disponível em: Sistema Integrado de Normas Jurídicas do DF (SINJ-DF). Acesso em: 20 abr. 2026

BRASIL. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. **Estatuto da Criança e do Adolescente**. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8069.htm. Acesso em: 30 jul. 2025.

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. **Lei Orgânica da Saúde**. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8080.htm>. Acesso em: 22 abr. 2026.

BRASIL. Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003. **Estatuto da Pessoa Idosa**. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/2003/L10.741.htm. Acesso em: 30 abr. 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.bing.com/ck/a?!&&p=0a1564c031bb86f9b1a4933b18943a42b8600cf4dbfdef397159e785c54f6077JmltdHM9MTc3ODcxNjgwMA&ptn=3&ver=2&hsh=4&fclid=3df5fca9-c4dd-662e-0bbd-e832c5266718&psq=lei+11108+2005&u=a1aHR0cHM6Ly93d3cucGxhbmFsdG8uZ292LmJyL2NjaXZpbF8wMy9fYXRvMjAwNC0yMDA2LzlwMDUvbGVpL2wxMTEwOC5odG0>. Acesso em: 20 abr. 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 ter acompanhante em atendimentos realizados nos serviços de saúde públicos e privados**. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2023/lei/114737.htm. Acesso em: 10 abr. 2026.

BRITO, Cecília Maria Costa de, *et al.* **Violência obstétrica e os direitos da parturiente: o olhar do Poder Judiciário brasileiro**. Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário, Brasília, v. 9, n. 1, jan./mar. 2020. Disponível em: <https://www.cadernos.prodisa.fiocruz.br/index.php/cadernos/article/view/604/725>. Acesso em: 2 abr. 2026. DOI: <http://dx.doi.org/10.17566/ciads.v9i1.604>

BUSSINGUER, Elda Coelho de Azevedo; SALVADOR, Raíssa Lima e. **O impacto da pobreza menstrual e da desinformação na dignidade da pessoa humana e no direito à saúde das mulheres no Brasil**. 2022. Disponível em: https://scholar.google.com/citations?view_op=view_citation&hl=pt-BR&user=UyWb_gkAAAAJ&citation_for_view=UyWb_gkAAAAJ:b0M2c_1WBrUC. Acesso em: 29 mar. 2026.

CORREIA, Camila Vieira, *et al.* Percepção do enfermeiro na participação do acompanhante no trabalho de parto e estratégias para esse fortalecimento. Global Collective Health Journal, [S.l.], [s.v.], [s.n.], [s.d.]. Disponível em: <https://globalcollectivehealthjournal.com/index.php/globcollhealth/article/download/16/16>. Acesso em: 14 abr. 2026.

CNN BRASIL. **Mais de 40 mulheres foram atendidas por anestesista do RJ em uma unidade de saúde.** Disponível em: <https://www.cnnbrasil.com.br/nacional/mais-de-40-mulheres-foram-atendidas-por-anestesista-do-rj-em-uma-unidade-de-saude/>. Acesso em: 28 mar. 2026.

CNN BRASIL. **Veja o que se sabe sobre o médico preso por estupro no Rio de Janeiro.** Disponível em: <https://www.cnnbrasil.com.br/nacional/veja-o-que-se-sabe-sobre-o-anestesista-preso-por-estupro-no-rio-de-janeiro/>. Acesso em: 28 mar. 2026.

ESTRELA, Juliana Cardoso, *et al.* **A história das estratégias do SUS em promoção da saúde da mulher.** Edição X. São Paulo: Editora Pasteur. Disponível em: <https://editorapasteur.com.br/publicacoes/capitulo/?codigo=4766>. Acesso em: 30 mar. 2026.

FERNANDO, Francine Silva e Lima de, *et al.* **Violência obstétrica e os impactos na saúde da mulher.** Revista Eletrônica Ciência & Tecnologia, [S.l.], [s.v.], [s.n.], [s.d.]. Disponível em: <https://revista.grupofaveni.com.br/index.php/revista-eletronica-ciencia-tecno/article/download/2489/1239>. Acesso em: 20 abr. 2026.

G1. **Ex-anestesista preso por estupro durante parto é condenado.** Disponível em: <https://g1.globo.com/rj/rio-de-janeiro/noticia/2025/06/09/ex-anestesista-preso-por-estupro-durante-parto-e-condenado.ghtml>. Acesso em: 28 mar. 2026.

LARA, Bruna de. **Mais de mil estupros em serviços de saúde: nem em centros cirúrgicos e UTIs mulheres estão a salvo.** The Intercept Brasil, 28 abr. 2019. Disponível em: <https://www.intercept.com.br/2019/04/28/estupros-servicos-saude/>. Acesso em: 20 abr. 2026.

MARTINS, Fabiana Lopes, *et al.* **Violência obstétrica: uma expressão nova para um problema histórico.** Revista Saúde em Foco, Amparo, n. 11, p. 413-423, 2019. Disponível em: https://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2019/03/034_VIOL%C3%AANCIA-OBST%C3%A9TRICA-Uma-express%C3%A3o-nova-para-um-problema-hist%C3%B3rico.pdf. Acesso em: 20 abr. 2026.

MELO, Auricelia do Nascimento; MENDES, Gillian Santana de Carvalho. **Direito Constitucional em foco: artigos da especialização UESPI.** Porto Alegre: Editora Fi, 2019. Disponível em: <<https://www.editorafi.org/674direito>>. Acesso em 09 de abr. de 2026.

SILVA, Vanessa Ramos da; CARLOS, Paula Pinhal de. **Violência de gênero e Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul: usos e percepções sobre gênero segundo o discurso dos desembargadores e das desembargadoras e reflexos na aplicação da Lei Maria da Penha.** Revista de Estudos Empíricos em Direito (Brazilian Journal of Empirical Legal Studies), v. 5, n. 1, p. 49-66, mar. 2018. Disponível em: <https://reedrevista.org/reed/article/view/160>. Acesso em: 31 mar. 2026.

SOUTO, Kátia; MOREIRA, Marcelo Rasga. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: protagonismo do movimento de mulheres.** Saúde em Debate, v. 45, n. 130, p. 832-846, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/4JncpcMDZ7TQ9Hd7dkMPMpt/?lang=pt>. Acesso em: 31 de mar. 2026.

RAGO, Margareth. **Descobrimos historicamente o gênero.** Cadernos Pagu, Campinas, n. 11, p. 89-98, 1998. Disponível em:
<https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/cadpagu/article/download/8634465/2389>.
Acesso em: 20 abr. 2026.

YIN, Robert K. **Estudo de caso: planejamento e métodos.** Tradução de Daniel Grassi. 2. ed. Porto Alegre: Bookman, 2001. Reimpressão, 2004.