



DOSSIÊ: JUSTIÇA REPRODUTIVA: DESIGUALDADES, DISCRIMINAÇÕES E VIOLÊNCIAS

Justiça Reprodutiva no Sistema Interamericano de Direitos Humanos: desafios regionais para o enfrentamento da violência obstétrica

Reproductive justice in the Inter-American Human Rights System: regional challenges for confronting obstetric violence

Justicia reproductiva en el Sistema Interamericano de Derechos Humanos: retos regionales para abordar la violencia obstétrica

Júlia Silva Gonçalves¹

orcid.org/0009-0002-9015-8137
juliasilvagoncalves15@gmail.com

Fabiane Simioni²

orcid.org/0000-0003-4240-1753
fabe.simioni@gmail.com

Recebido em: 31 jan. 2025.

Aprovado em: 25 jul. 2025.

Publicado em: 19 dez. 2025.

Resumo: Este artigo analisa a proteção dos direitos reprodutivos das mulheres no âmbito do Sistema Interamericano de Direitos Humanos (SIDH). A partir de uma abordagem hipotético-dedutiva e dos métodos procedimentais de revisão bibliográfica não exaustiva e de pesquisa documental, o estudo examina a jurisprudência do SIDH, por meio da perspectiva da justiça reprodutiva, para compreender as formas de reconhecimento e proteção dos direitos reprodutivos das mulheres e o enfrentamento à violência obstétrica nos casos julgados. Destaca-se a necessidade de superar a concepção liberal dos direitos reprodutivos, incorporando uma perspectiva que reconheça as desigualdades políticas, sociais e econômicas enfrentadas pelas mulheres. Conclui-se que o SIDH exerce um papel fundamental na proteção desses direitos, embora enfrente resistências e desafios estruturais, como a persistência da violência obstétrica e o acesso insuficiente a serviços de saúde reprodutiva, especialmente para mulheres racializadas e em situação de vulnerabilidade social.

Palavras-chave: Direitos reprodutivos. Sistema Interamericano de Direitos Humanos. Violência obstétrica. Justiça reprodutiva. Direitos humanos.

Abstract: This article analyzes the protection of women's reproductive rights within the Inter-American Human Rights System (IAHRS). Using a hypothetical-deductive approach and procedural methods of non-exhaustive bibliographic review and documentary research, the study examines the jurisprudence of the IAHRS from the perspective of reproductive justice to understand the forms of recognition and protection of women's reproductive rights and the confrontation of obstetric violence in the cases judged. It highlights the need to overcome the liberal conception of reproductive rights by incorporating a perspective that recognizes the political, social, and economic inequalities faced by women. It concludes that the IACHR plays a fundamental role in protecting these rights, although it faces resistance and structural challenges, such as the persistence of obstetric violence and insufficient access to reproductive health services, especially for racialized women and those in situations of social vulnerability.

Keywords: Reproductive rights. Inter-American Human Rights System. Obstetric violence. Reproductive justice. Human rights

Resumen: Este artículo analiza la protección de los derechos reproductivos de las mujeres en el marco del Sistema Interamericano de Derechos Humanos (SIDH). A partir de un enfoque hipotético-deductivo y de los métodos procedimentales de revisión bibliográfica no exhaustiva y de investigación documental, el estudio examina la jurisprudencia del SIDH, desde la perspectiva de la justicia reproductiva, para comprender las formas de reconocimiento y protección de los derechos reproductivos de las mujeres y la lucha contra la violencia obstétrica



Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob a licença [CC-BY 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/), que permite a cópia e redistribuição do material em qualquer formato e para qualquer finalidade, desde que a autoria original e os créditos de publicação sejam mantidos.

¹ Universidade Federal de Santa Catarina (Ufsc), Florianópolis, SC, Brasil.

² Universidade Federal do Rio Grande (Furg), Rio Grande, RS, Brasil.

en los casos juzgados. Se destaca la necesidad de superar la concepción liberal de los derechos reproductivos, incorporando una perspectiva que reconozca las desigualdades políticas, sociales y económicas que enfrentan las mujeres. Se concluye que el SIDH desempeña un papel fundamental en la protección de estos derechos, aunque se enfrenta a resistencias y retos estructurales, como la persistencia de la violencia obstétrica y el acceso insuficiente a los servicios de salud reproductiva, especialmente para las mujeres racializadas y en situación de vulnerabilidad social.

Palabras clave: Derechos reproductivos. Sistema Interamericano de Derechos Humanos. Violencia obstétrica. Justicia reproductiva. Derechos humanos

Introdução

Este artigo procura compreender a proteção do exercício das maternidades³ e da contracepção, de forma livre, segura e desejada, a partir da produção jurisprudencial do Sistema Interamericano de Direitos Humanos (SIDH). Para tanto, buscamos desenvolver dois objetivos: (i) identificar as formas de reconhecimento e proteção dos direitos reprodutivos das mulheres no SIDH; e (ii) analisar o tratamento da violência obstétrica enquanto reflexo da violência de gênero e da injustiça reprodutiva. Para isso, alinhamos a concepção de direitos reprodutivos à de justiça social, superando a visão liberal dos direitos reprodutivos e adotando uma compreensão que leve em conta o contexto político, social e econômico em que as mulheres estão envolvidas.

A expressão "justiça reprodutiva" foi cunhada por um grupo de mulheres negras estadunidenses, em 1994, o Coletivo Combahee River.⁴ De modo paralelo ao movimento *pro-choice*, liderado, principalmente, por mulheres brancas que defendiam o direito ao aborto, as ativistas pela justiça reprodutiva entendiam que, apesar de o aborto ser uma questão essencial, era preciso abordar as opressões interseccionais relacionadas à supremacia branca, à misoginia e

ao neoliberalismo (Ross 2017). Dessa forma, mais do que defender o aborto como uma questão de saúde pública, as feministas negras sustentavam que os planos de saúde deveriam cobrir não só a realização de abortos, mas também o uso de contraceptivos, os cuidados preventivos, os pré e pós-natais, os miomas, a infertilidade, o câncer de mama, a mortalidade materna, os impactos da violência doméstica, entre outros. Diante disso, o movimento se articulou em torno da combinação dos conceitos de direitos reprodutivos e justiça social, criando o neologismo de "justiça reprodutiva" (Ross 2017, 290). Com isso, a justiça reprodutiva conseguiu construir pontes entre o movimento social/ativistas e a academia e gerou uma nova teoria e práxis que explica o fenômeno da interseccionalidade entre raça, classe e gênero nas políticas reprodutivas (Ross 2017).

Nesse contexto, tendo a justiça reprodutiva como marco conceitual e teórico, analisamos a atuação do SIDH na proteção dos direitos reprodutivos das mulheres. O SIDH é o sistema regional da Organização dos Estados Americanos (OEA), criado em 1948 com a adoção da Declaração Americana de Direitos e Deveres do Homem, responsável pela promoção dos direitos humanos nos países signatários. Com o intuito de garantir o cumprimento dos direitos humanos e monitorar a atuação dos países nessa matéria, foram criadas a Comissão Interamericana de Direitos Humanos (Comissão) e a Corte Interamericana de Direitos Humanos (Corte). A Corte é uma instituição judiciária autônoma, composta de sete juízes, com função contenciosa e consultiva e com competência para a emissão de medidas provisórias. Já a Comissão é responsável por elaborar relatórios especiais e recomendações para os estados e, desde 1965, também processa denúncias ou petições sobre casos com alegação

³ Com o intuito de delimitar nosso objeto de pesquisa e pela carência de julgados do SIDH que contemplem a diversidade das maternidades das pessoas que gestam, optamos por fazer um estudo a respeito das maternidades desejadas de mulheres cisgênero. Embora não estejam presentes no material de análise, as pessoas transexuais e não conformantes também são sujeitos da justiça reprodutiva. Suas experiências podem estar abarcadas por esse marco conceitual, uma vez que igualmente vivenciam as opressões relacionadas às políticas de poder sobre os corpos, muitas vezes de forma violenta e invisibilizada na sociedade. Esse fato se comprova pela falta de representatividade dessas pessoas no material analisado.

⁴ O coletivo Combahee River foi uma organização feminista estadunidense, formada por mulheres negras, que atuava contra o racismo no movimento feminista e o sexismo e a homofobia no movimento pelos direitos civis. A atuação da organização se deu entre 1974 e 1980. O coletivo desenvolveu a Declaração do Coletivo Combahee River, um documento fundamental para a história do feminismo negro contemporâneo e para o desenvolvimento do conceito de interseccionalidade. Sobre o coletivo, ver: Falquet (2019).

de violação a direitos humanos, podendo estipular uma solução amistosa, determinar uma medida provisória ou denunciar o caso à Corte.

A importância de um sistema interamericano que vise à efetivação dos direitos humanos, com a aplicação de tratados e convenções internacionais, mostra-se evidente, tanto para a uniformização da jurisprudência supranacional como para o cumprimento dos direitos humanos nesses casos, especialmente no que se refere aos direitos reprodutivos, os quais carecem de uma enunciação formal explícita e contam com grande resistência de grupos conservadores da região, que se opõem à sua normatização em nível constitucional e infraconstitucional (Gonçalves 2024).

As violações ao exercício desses direitos podem estar relacionadas: à falta de acesso aos serviços da saúde sexual e reprodutiva, especialmente entre mulheres pobres e racializadas; à precariedade no fornecimento de informações acessíveis e claras; à instrumentalização dos corpos femininos, através de esterilizações forçadas; às violações físicas e psicológicas que podem estar presentes no momento do parto; ou mesmo à existência de tabus e preconceitos no que tange à saúde das mulheres (Cook, Dickens e Fathalla 2004). A omissão de informação e a falta de transparência no dever médico-legal de informar a gestante e os seus familiares, de forma adequada, acerca dos procedimentos que estão sendo tomados, inclusive sobre a realização de esterilizações após o procedimento obstétrico ou sobre as doenças preexistentes que agravam o seu estado de saúde, são práticas enquadradas como violência obstétrica. Esse tipo de prática é caracterizado pela Convenção de Belém do Pará como espécie de violência contra a mulher (Gherardi 2016).

Apesar de as evidências sugerirem que as experiências de desrespeito e maus-tratos, durante

a assistência ao parto, puerpério e abortamento, são amplamente disseminadas, não há consenso internacional sobre a definição de violência obstétrica (Simioni 2022). Nesse sentido, a violência obstétrica se caracteriza como uma violação de direitos ainda naturalizada, que reflete uma negligência por parte de autoridades judiciais, médicas e políticas na tomada de decisões a respeito do problema. Esse tipo de violência pode ser perpetrado durante a gestação, o parto e o pós-parto, sendo uma das causas da mortalidade materna evitável⁵ recorrente quando relacionada a outros marcadores sociais, como classe, raça e etnia (Collins 2022). Estima-se que de 88% a 98% das mortes maternas no mundo são preveníveis, com maior incidência em países pobres (CDH 2023).

Dessa forma, acreditamos na relevância do tema, porque ele visa dar visibilidade ao fato de que os corpos das mulheres são terrenos de disputa não apenas no sistema de saúde, como também no campo do Direito, com a reprodução de discursos e julgamentos que refletem os estereótipos de gênero presentes na sociedade, favorecendo a manutenção da injustiça reprodutiva.

As mulheres no Sistema Interamericano de Direitos Humanos

O SIDH foi criado através da Convenção Americana de Direitos Humanos – ou o chamado *Pacto de San José* –, da Costa Rica, ratificada por diversos países do continente⁶ e adotada em 1969, com início de vigência em 1978. Ressaltamos que o SIDH é instância complementar, ou seja, pode ser acessado somente quando esgotados os recursos legais nacionais ou quando existe falha no sistema jurídico daquele país que impeça o seu esgotamento, tal como ocorreu no caso *Maria da Penha Fernandes versus Brasil* (Gonçalves 2024). A primeira decisão substantiva da Corte foi proferida 10 anos após a entrada em vigor da Convenção

⁵ Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), na 10ª revisão da Classificação Internacional de Doenças (CID-10), a mortalidade materna pode ser definida como a morte de uma mulher durante a gestação ou até 42 dias após o parto, em razão de qualquer causa relacionada ou agravada pela gravidez ou por medidas tomadas em relação ao estado gravídico, desde que não seja decorrente de razões acidentais ou incidentais.

⁶ Os estados da Venezuela e Trinidad e Tobago apresentaram suas retiradas à Convenção nos anos de 2012 e 1998 respectivamente (Gonçalves 2024).

Americana, no caso *Velásquez Rodríguez versus Honduras* (Corte IDH 1988).⁷

A Convenção Americana, assim como o Protocolo de San Salvador de 1988 sobre Direitos Econômicos, Sociais e Culturais, inclui o reconhecimento de direitos centrais nessa área, como os direitos à vida, à integridade pessoal, à dignidade e à privacidade, mas não inclui, expressamente, a referência aos direitos sexuais e reprodutivos. Em 1994, a Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher (a Convenção de Belém do Pará) reconheceu a violência sexual como uma das principais violações sofridas por uma mulher, instando os estados a adotarem normas, políticas e instituições para tratar dessa problemática. Todavia, a primeira decisão que desenvolve o tema da saúde sexual e reprodutiva das mulheres com maior densidade foi uma decisão do ano de 2016,⁸ do caso *I.V. versus Bolívia* (Corte IDH 2016),⁹ em que foi explicitado que esses direitos estão intrinsecamente relacionados à saúde da mulher.

Além dos desenvolvimentos jurisprudenciais do SIDH, é importante observar as barreiras sociais, políticas e legais que as vítimas de violações de seus direitos sexuais e reprodutivos precisam romper para ter acesso à justiça. O SIDH tem como princípio fundamental o direito das mulheres, das meninas e das adolescentes a uma vida sem violência e discriminação em razão do gênero. No que se refere aos direitos reprodutivos, há uma disputa sobre os seus con-

teúdos que vem sendo refletida em cada uma das decisões da Corte. Os impactos doméstico e internacional dessa disputa se estendem para além do indivíduo, com resultados que atingem a família, a comunidade e a sociedade como um todo (O'Connell 2014).

A Comissão (Comisión IDH 2018) assinalou, em diversos momentos, que as mulheres da região latino-americana continuam enfrentando sérios desafios no acesso à educação, à informação e a serviços de saúde sexual e reprodutiva em um contexto de violência e discriminação estrutural endêmica. O órgão também lança luz sobre diversas formas de discriminação entrecruzadas a que as mulheres podem estar expostas, cujas experiências podem ser agravadas em razão da sua etnia, raça, orientação sexual, identidade de gênero, condição de refugiada, migrante e classe social (Comisión IDH 2017). Essa perspectiva interseccional pode ser observada na própria Convenção de Belém do Pará, em seu artigo 9º, que faz referência à necessidade de os estados prestarem especial atenção e desenvolverem medidas voltadas à prevenção e erradicação da violência contra a mulher em situação de vulnerabilidade.¹⁰

A região foi pioneira ao criar um órgão voltado especificamente aos direitos das mulheres em nível regional, a Comissão Interamericana das Mulheres (CIM), estabelecida em 1928 na cidade de Havana. Atualmente, a CIM integra o arcabouço do SIDH.¹¹ A CIM foi uma conquista

⁷ O caso *Velásquez Rodríguez versus Honduras* (Corte IDH 1988) é um dos primeiros e mais importantes casos julgados pela Corte. Decidido em 29 de julho de 1988, tornou-se um marco na jurisprudência interamericana ao consolidar os conceitos fundamentais sobre desaparecimentos forçados e a responsabilidade do estado no âmbito dos direitos humanos. Embora não trate especificamente dos direitos das mulheres, estabeleceu as bases do dever de devida diligência dos estados frente a violações dos direitos humanos, conceito posteriormente aplicado a casos de violência contra as mulheres.

⁸ Antes disso, a Corte se manifestou sobre outras violações aos direitos das mulheres e adotou uma perspectiva de gênero, ainda que não tenha tratado dos direitos sexuais e reprodutivos diretamente. Um exemplo marcante foi o caso *González e Outras ("Campo Algodoeiro") versus México* (Corte IDH 2009), que versa sobre as mortes violentas de mulheres ocorridas em Ciudad Juárez no México. Na decisão, foi reconhecido, pela primeira vez, por um tribunal internacional, o termo "feminicídio" para designar o homicídio que se dá em razão do gênero.

⁹ O caso *I.V. v. Bolívia* (Corte IDH 2016) tratou da situação de uma mulher peruana, residente na Bolívia, que foi submetida a uma esterilização forçada, em 2000, após realizar uma cesariana em um hospital público de La Paz. Durante o procedimento, sem seu consentimento informado, os médicos realizaram uma laqueadura tubária. O caso fortaleceu a jurisprudência interamericana ao reconhecer que a esterilização forçada viola os direitos humanos, especialmente os direitos reprodutivos, a integridade pessoal e a autonomia das mulheres.

¹⁰ A Comissão tem entendido que o artigo 9 da Convenção de Belém do Pará deve ser interpretado de forma abrangente. Entre as situações de vulnerabilidade a que as mulheres podem estar submetidas, além daquelas explicitamente elencadas na Convenção, devem ser consideradas a orientação sexual e identidade de gênero, fazendo referência às mulheres trans e intersexo, em seus pronunciamentos, de modo a ampliar a concepção de normas que tradicionalmente foram destinadas apenas às mulheres cisgênero (Comisión IDH 2015).

¹¹ A CIM é formada por 34 delegadas, cada uma representando um estado-membro da OEA. O órgão é, atualmente, o principal fórum para o debate e a criação de políticas sobre igualdade de gênero e direitos das mulheres nas Américas.

de movimentos latino-americanos de mulheres que lutavam por um tratado acerca da igualdade de direitos entre homens e mulheres. O órgão, criado originalmente para a condução de estudos acerca da condição legal das mulheres nas Américas, existe agora como uma estrutura da OEA especializada nos direitos das mulheres e voltada à sua promoção (Assis 2017). O movimento transnacional feminista, junto à CIM, operou um importante papel na estruturação dos direitos das mulheres no SIDH. Isso porque, inicialmente, as ativistas feministas de direitos humanos voltavam suas ações à arena internacional, a fim de requerer o desenvolvimento de tratados e convenções sobre os direitos das mulheres para serem levados aos contextos nacionais e traduzidos em legislações locais, como ocorreu no caso da CIM.

Com o ativismo feminista transnacional, houve uma reordenação do trabalho de *advocacy* voltado a uma especialização e atualização da ação coletiva, somado à pressão pela criação de normas internacionais formais (Assis 2017). Ou seja, nos casos em que os estados não cumprem com os direitos humanos já previstos, esses movimentos e essas organizações recorrem às cortes e comissões internacionais para pressionar o Poder Judiciário local. A Relatoria sobre os Direitos da Mulher, no âmbito da Comissão, tem desempenhado um papel de organização e sistematização das informações relativas à condição das mulheres nas Américas, através de informes periódicos. Por meio desses relatórios, é possível compreender quais áreas referentes aos direitos das mulheres precisam de maior atenção, favorecendo o enfoque do SIDH nesse sentido. Os informes divulgados pela Relatoria também servem como uma explicação aos países-membros dos serviços prestados pela Comissão em dado período, informando, por exemplo, as visitas *in loco* realizadas, o conteúdo discutido e os pareceres realizados.

No ano de 2019, a Comissão divulgou o informe temático *Violencia y discriminación contra mujeres, niñas y adolescentes*, que aponta como um dos maiores obstáculos à efetivação

plena dos direitos reprodutivos e a uma vida sem violência a dificuldade de acesso à justiça, acompanhada da relativa invisibilidade desses direitos. A Comissão constatou que a existência de padrões discriminatórios impede e cria obstáculos à implementação do marco jurídico de proteção aos direitos humanos das mulheres e à sanção efetiva contra esses atos. As mudanças e os avanços legislativos nos estados não foram acompanhados por uma mudança cultural na sociedade, e essa disparidade é refletida na resposta dos trabalhadores que atuam nas áreas da saúde e da justiça nos casos referentes aos direitos reprodutivos, à saúde reprodutiva e à violência contra a mulher (OEA 2007).

Dessa forma, verificam-se certas limitações na atuação do SIDH. Para que essa atuação cause maiores impactos, é preciso que sejam estipuladas medidas que visem mudar a forma como certos temas são encarados pelas comunidades locais. Isso pode se dar através de medidas para a educação, com perspectiva de gênero dos profissionais da saúde, do Poder Judiciário e dos agentes políticos, de melhorias no acesso à justiça para as mulheres vítimas de violência ou da atuação diligente em fornecer parâmetros auferíveis e objetivos para que os estados possam e devam se enquadrar com amparo legal, no que se refere aos direitos reprodutivos.

A proteção dos direitos reprodutivos das mulheres

Apesar de a Convenção de Belém do Pará ser o instrumento mais ratificado do SIDH e a maioria dos estados-membros ter ratificado a Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Violência contra a Mulher (Cedaw) e o seu protocolo facultativo no âmbito do sistema universal, o acesso à justiça para as mulheres vítimas da violência de gênero ainda encontra obstáculos (OEA 2007). Esse direito não é suprido somente pela existência formal de recursos judiciais, uma vez que estes também devem ser idôneos e imparciais para investigar, sancionar, e reparar os atos, assim como preveni-los.

A atuação preventiva dos estados pode ser en-

quadrada no que o SIDH reconhece como "devida diligência". Os estados estão comprometidos com a investigação, prevenção e imposição de penalidades à violência contra a mulher. A Comissão e a Relatoria sobre Direitos da Mulher demonstraram que as mulheres vítimas de violência, muitas vezes, não obtêm acesso a recursos judiciais adequados e eficazes para denunciar a violência, logo, como afirma Gherardi (2016), seus direitos permanecem desprotegidos. Essa obrigação indica que o dever dos estados em prover recursos judiciais não se limita a colocá-los formalmente à disposição dos petionários, mas sim tornar esses recursos idôneos para remediar os fatos denunciados. A promoção de mecanismos de não repetição, prevenção e reabilitação é fundamental para a proteção e promoção dos direitos reprodutivos das mulheres, porque violações desses direitos estão diretamente conectadas a aspectos e práticas socioculturais subjacentes.

Em termos normativos, as vítimas de violência obstétrica da América Latina e do Caribe encontram uma série de dificuldades no acesso aos sistemas de denúncia. Mais da metade dos países não conta com mecanismos em nível doméstico de responsabilização dos agentes envolvidos nessa prática. Além disso, metade dos países carece de profissionais com a capacitação adequada aos serviços de parto humanizado (Mira que te Miro 2018). Esse tipo de violência é difícil de ser contabilizado, com dados escassos e de difícil aferição, devido ao fato de não ser uma prática realizada publicamente e, em muitos casos, à vítima estar inconsciente, dificultando a produção de provas.

A Comissão advertiu que, mesmo naqueles países em que existe legislação específica no âmbito da violência obstétrica,¹² isso não basta para preveni-la, existindo falhas entre a sua disposição formal e aplicação material (OEA 2019). Em razão das altas taxas de mortalidade materna evitável, a Comissão (Comisión IDH 2010), a partir

de sua Relatoria Sobre os Direitos das Mulheres, recomendou aos estados que adotassem as medidas necessárias para reconhecer a violência obstétrica como uma forma de violência contra a mulher, regulamentando, assim, suas sanções e estabelecendo mecanismos para a capacitação dos profissionais da saúde e para a denúncia desses casos. Propôs-se, ainda, a realização de campanhas de conscientização acerca dos direitos das mulheres, para que estas possam identificar essa forma de violência quando ocorre.

Entre os anos de 1996 e 1998, foram recebidas 243 denúncias desse tipo de procedimento no Peru, e, entre 1996 e 2000, mais de 260 mil mulheres foram esterilizadas (Center for Reproductive Rights 2021). O caso Maria Mamértia Mestanza *versus* Peru¹³ foi o primeiro analisado pela Comissão sobre violação a direitos reprodutivos e, também, sobre violência obstétrica (ainda que não se tenha usado expressamente essa nomenclatura). Trata-se da esterilização forçada da senhora Maria Mamértia Mestanza, ocorrida no contexto da política de controle reprodutivo institucionalizada no governo de Alberto Fujimori, na década de 1990, no Peru, que utilizava a esterilização forçada de mulheres pobres e indígenas como método de controle populacional (Gonçalves 2024). Outro compromisso assumido foi o de promover alterações legislativas e impulsionar políticas públicas referentes à saúde reprodutiva e ao planejamento familiar. No acordo com a Comissão, estabeleceu-se a instauração de cursos de treinamento para profissionais da saúde sobre direitos reprodutivos, violência contra a mulher, violência doméstica, direitos humanos e igualdade de gênero, em coordenação com organizações da sociedade civil especializadas nesses temas (Center for Reproductive Rights 2021).

Esse caso foi importante porque o SIDH apreciou o direito de ter filhos, sem sofrer a interferência do estado. Também, é relevante porque a

¹² Como é o caso da Argentina, da Bolívia, do México, do Panamá, do Peru e da Venezuela.

¹³ Maria Mamértia, mulher indígena, com 33 anos de idade, foi uma das vítimas submetida à esterilização forçada, vindo a falecer menos de um mês após a cirurgia. A denúncia do caso foi recebida pela Comissão em junho de 1999; em 2003, foi formulada uma solução amistosa, por meio da qual o estado se comprometeu a investigar e sancionar os responsáveis pela morte de Maria, assim como indenizar a sua família (Center for Reproductive Rights 2021).

decisão explícita o caráter eugenista dessa política de controle populacional, tendo em vista seu direcionamento explícito às mulheres em situação de vulnerabilidade, cuja capacidade reprodutiva colidia com um projeto de branqueamento da população. Entretanto, essa resolução falhou ao tratar de fatores estruturais e discriminações interseccionais existentes dentro e fora do sistema de saúde, como o racismo e a desigualdade socioeconômica.

O caso *I.V. versus Bolívia*, por sua vez, chama a atenção pela aplicação da Convenção de Belém do Pará a uma violação de direitos reprodutivos (Gonçalves 2024). A senhora I.V. negou, de forma consistente, perante os tribunais internos e durante o procedimento na Comissão e Corte, que houvesse autorizado verbalmente a realização da cirurgia de laqueadura de tubas uterinas, alegando que somente foi informada a respeito desta um dia após o parto, depois da visita de um médico residente (Corte IDH 2016). O caso foi submetido à Comissão em 2007 e, em 2015, foi encaminhado para a Corte, que consignou que os estereótipos de gênero podem limitar os direitos sexuais e reprodutivos das mulheres e afetar o direito à informação. A falta de conhecimento torna as mulheres mais propensas a adotar uma atitude menos assertiva e confiar, de maneira excessiva, nos médicos, favorecendo uma relação paternalista com os profissionais, que podem tomar decisões sem considerar a autonomia da paciente (Corte IDH 2016).

Esse posicionamento é importante, porque explícita as diversas violências que as mulheres podem vir a sofrer em seus direitos sexuais e reprodutivos. O órgão também elenca alguns dos estereótipos de gênero mais frequentes, no setor da saúde, que prejudicam as mulheres: a vulnerabilidade, a impulsividade e o cuidado pela contracepção de maneira exclusiva. Segundo essa visão, as mulheres teriam a tarefa de escolher sozinhas e utilizar, de modo unilateral, um método contraceptivo, sendo as responsáveis

pela contracepção, da mesma forma que são as principais vítimas das esterilizações forçadas (Corte IDH 2016). Como resolução do processo, a Corte declarou que o estado da Bolívia foi o responsável pela violação dos direitos da vítima à integridade pessoal, à liberdade, à dignidade, à vida privada e familiar e ao acesso à informação, garantidos pela CADH. Entre as medidas de reparação, a Corte determinou a publicação e a distribuição de uma cartilha objetiva, clara e acessível sobre os direitos das mulheres, a respeito da saúde sexual e reprodutiva, devendo conter expressa menção a temas como consentimento informado, discriminação baseada em gênero, estereótipos e violência de gênero.

Em 2022, foi julgado pela Corte o caso *Britez Arce e Outros versus Argentina*, no qual se reconheceu a violência obstétrica como causa de uma morte materna evitável (Gonçalves 2024). O caso tratou da morte de Cristina Britez Arce, mulher gestante que procurou o sistema de saúde argentino diversas vezes durante a gestação. Com mais de 40 semanas de gestação, após um aborto involuntário, ela foi internada para a indução do parto, que durou mais de 13 horas, enquanto o feto já estava morto, vindo a falecer em decorrência de uma pré-eclâmpsia/eclâmpsia.¹⁴

A sentença proferida pela Corte reconheceu a violência obstétrica sofrida por Cristina, em decorrência do atendimento médico inadequado, negligente e insuficiente. Com isso, responsabilizou o estado argentino pela violação à vida, à saúde e à integridade de Cristina, bem como pela violação à proteção da família e da infância, tendo em vista que a vítima era mãe solo de dois filhos adolescentes. Sendo a saúde sexual e reprodutiva um direito humano, é obrigação do estado assegurar o acesso a serviços médicos essenciais, com o fomento de melhores condições de saúde para a população (Corte IDH 2022). Nesse sentido, a saúde sexual e reprodutiva é compreendida pela Corte "para além da

¹⁴ Pré-eclâmpsia é uma doença relacionada ao aumento da pressão arterial durante a gravidez, que pode evoluir para a eclâmpsia quando não for corretamente diagnosticada e tratada; é uma doença grave que coloca em risco a vida da gestante e do feto. A melhor forma de prevenir a doença é a realização do pré-natal, com acompanhamento cuidadoso da gravidez e da pressão arterial, especialmente quando a gestante apresenta histórico de pressão arterial elevada (Brasil 1970).

ausência de enfermidades ou condições, mas principalmente, como o completo bem-estar físico, mental e social, decorrente um estilo de vida que permita o seu alcance pelas pessoas” (Gonçalves e Simioni 2024, 6). A interpretação da Corte de que a mortalidade materna é uma forma grave de violação dos direitos humanos das mulheres é coerente com outros precedentes do SIDH, os quais reafirmam que a mortalidade materna é tanto uma discriminação contra as mulheres quanto uma forma de violência baseada no gênero.

Em 2024, a Corte proferiu a decisão no caso *Beatriz e Outros versus El Salvador*, que tratou da violência obstétrica e da mortalidade materna no contexto do direito à realização do aborto voluntário, o qual é absolutamente proibido em El Salvador, ainda que a vida da mulher esteja em risco. Esperava-se que o órgão desenvolvesse o tema dos direitos sexuais e reprodutivos e da saúde obstétrica, mas, infelizmente, isso não aconteceu. A condenação da Corte se limitou a considerar que o estado violou os direitos à integridade, privacidade e saúde de Beatriz e ordenou a adoção de um protocolo para profissionais da saúde que atendesse melhor aos casos em que a gravidez colocasse a vida da mulher em risco (Corte IDH 2024). Contudo, como em El Salvador o aborto é proibido em qualquer circunstância, a inexistência de um protocolo de aborto terapêutico está em conformidade com a criminalização pelo Código Penal do país – norma superior hierarquicamente. A Corte, ao final, classificou o tratamento ao qual Beatriz foi submetida, por ter o seu direito ao aborto negado, como violência obstétrica, mas não declarou o aborto como um direito humano. Dessa forma, apesar de o caso *Britez Arce* conter algumas limitações,¹⁵ ainda é a principal decisão sobre a saúde obstétrica e violência obstétrica.

Assim, nota-se que, apesar de a Corte e a Comissão terem se manifestado sobre alguns

casos de violência obstétrica, existe um longo caminho pela frente, no que tange à proteção das maternidades e ao direito à contracepção das mulheres. O conceito de violência obstétrica, aplicado pelo SIDH, ainda é muito abstrato, o que permite certa discricionariedade pelas autoridades judiciais e médicas de enquadrarem esses casos como simples “erros médicos” (que seriam casos de imprudência, negligência e imperícia, que não se confundem com os de violência obstétrica).¹⁶ No caso *Britez Arce*, por exemplo, apesar de a decisão da Corte determinar a difusão de informações acerca do tema, a fim de prevenir a sua prática, a legislação argentina, que trata da violência obstétrica, deixa grande margem para interpretação dos profissionais. Além disso, as sanções previstas são de caráter unicamente administrativo, sob a responsabilidade do Ministério da Saúde, e não da esfera judiciária (Gonçalves e Simioni 2024).

A violência obstétrica é um fenômeno complexo que reflete estereótipos de gênero, raça e classe e instrumentaliza os corpos femininos, em prol de um resultado final que é o nascimento do feto (quando este é desejado pelo estado) ou a esterilização da gestante (comum em contextos de eugenia e de embranquecimento da população). Dessa forma, é preciso que os casos submetidos ao SIDH sejam analisados, a partir da perspectiva da justiça reprodutiva, para que discriminações interseccionais não passem despercebidas.

Considerações finais

A análise realizada ao longo deste artigo demonstrou que o Sistema Interamericano de Direitos Humanos (SIDH) tem desempenhado um papel relevante na proteção dos direitos reprodutivos das mulheres, especialmente ao reconhecer e enfrentar violações, como a violência obstétrica. Contudo, os avanços jurisprudenciais permanecem limitados, diante da complexidade das

¹⁵ Para mais informações sobre as limitações do caso, ver: Gonçalves e Simioni (2024).

¹⁶ Na literatura médica, também não existe consenso acerca do tema. No Brasil, o termo não é sequer reconhecido pelo Conselho Federal de Medicina, em razão de uma suposta estigmatização da “prática médica” (CFM 2019). Da mesma forma, o Conselho Regional de Medicina do Estado do Rio Grande do Sul publicou nota de repúdio acerca de curso de extensão oferecido pela Universidade de Caxias do Sul (UCS) a acadêmicos e profissionais de Direito intitulado “Violência Obstétrica” em 2024 (Cremers 2024).

desigualdades que atravessam as experiências reprodutivas, sobretudo no caso de mulheres racializadas e em situação de vulnerabilidade social.

O SIDH exerce um poder político significativo na região, muitas vezes superior ao seu poder jurisdicional, principalmente ao estabelecer padrões e recomendações internacionais em matéria de direitos reprodutivos. As decisões da Corte Interamericana de Direitos Humanos vinculam os estados que aceitaram sua jurisdição e preveem reparações integrais às vítimas e aos familiares – incluindo pedidos públicos de perdão, reformas legislativas e políticas públicas. Por isso, é essencial que sua atuação incorpore a perspectiva da justiça reprodutiva, fortalecendo os direitos reprodutivos em sua dimensão relacional, social e interdependente. Uma abordagem meramente individualista é insuficiente em um sistema que pode influenciar os ordenamentos jurídicos de países marcados por profundas desigualdades estruturais.

Os casos analisados neste estudo são marcos relevantes na consolidação dos direitos reprodutivos como direitos humanos no âmbito interamericano. O caso I.V. afirmou que a esterilização forçada, sem consentimento informado, viola a integridade pessoal, a autonomia e os direitos reprodutivos das mulheres. O caso Mestanza revelou o uso sistemático da esterilização forçada, no Peru dos anos 1990, como instrumento de controle populacional dirigido a mulheres pobres e indígenas. No caso Britez Arce, a Corte reconheceu, pela primeira vez, a violência obstétrica como causa de uma morte materna evitável, evidenciando a negligência institucionalizada nos serviços de saúde. Já no caso Beatriz, embora se esperasse um avanço na afirmação dos direitos sexuais e reprodutivos, a Corte se limitou a reconhecer a violação dos direitos à integridade, privacidade e saúde, sem enfrentar a questão do aborto. Esses precedentes, embora representem avanços importantes, revelam que ainda há um longo caminho a percorrer para a efetivação plena da justiça reprodutiva na América Latina.

A perspectiva da justiça reprodutiva permite

identificar os limites da abordagem liberal tradicional, centrada no indivíduo e na igualdade formal, que ignora os contextos de opressão estrutural. Para garantir esses direitos, de forma efetiva, é necessário compreendê-los como dependentes de condições materiais, sociais e históricas, considerando as múltiplas formas de subordinação que incidem sobre os corpos das mulheres. A gramática liberal não contempla as violações sistemáticas que comprometem o direito das mulheres de gestar ou não gestar, tampouco reconhece as práticas – legais ou ilegais – que desumanizam grupos socialmente marginalizados.

Os casos aqui discutidos iluminam práticas lesivas aos direitos das mulheres e contribuem para a construção de padrões internacionais, que devem ser incorporados pelos países signatários. No entanto, esses avanços representam apenas o início de um processo mais amplo e profundo. Espera-se que, em decisões futuras, especialmente aquelas que envolvam violência obstétrica, o SIDH aprofunde o debate e incorpore a análise das opressões interseccionais, reconhecendo a justiça reprodutiva como paradigma central para a prevenção e reparação de violações de direitos nos campos da saúde sexual e reprodutiva.

Referências

Assis, Mariana Prandini. 2017. Violence against women as a translocal category in the jurisprudence of the Inter-American Court of Human Rights. *Revista Direito e Práxis* 8 (2): 1507-1544. <https://doi.org/10.12957/dep.2017.28032>.

Brasil. 1970. Pré-eclâmpsia/Eclâmpsia. *Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde*, 1 jan. 1970. Acessado em 11 jan. 2026. <https://bvsmis.saude.gov.br/pre-eclampsia-eclampsia/>.

Center for Reproductive Rights. 2021. *Maria Mamerita Mestanza Chávez v. Peru (Inter-American Commission on Human Rights)*. Lima: Center for Reproductive Rights. Acessado em 20 de janeiro de 2025. <https://tinyurl.com/mm8a5wew>

Collins, Patricia Hill. 2022. *Bem mais que ideias: a interseccionalidade como teoria social crítica*. Boitempo.

Consejo de Derechos Humanos. 2023. *Informe de seguimiento sobre buenas prácticas y retos en la aplicación de un enfoque basado en los derechos humanos para la eliminación de la mortalidad y morbilidad prevenibles asociadas a la maternidad*. Geneva: Naciones Unidas. Acessado em 11 jan. 2026. <https://docs.un.org/es/A/HRC/54/34>.

Cook, Rebecca, Bernard Dickens, e Mahmoud Fathalla. 2004. *Saúde reprodutiva e direitos humanos: integrando medicina, ética e direito*. Cepia.

Comisión Interamericana de Derechos Humanos (Comisión IDH). 2010. *Acceso a servicios de salud materna desde una perspectiva de derechos humanos*. Organización dos Estados Americanos. Acessado em 11 jan. 2026. <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2011/7512.pdf>.

Comisión Interamericana de Derechos Humanos (Comisión IDH). 2015. *Violencia contra personas lesbianas, gay, bisexuales, trans e intersex en América*. Organización de los Estados Americanos. Acessado em 11 jan. 2026. <https://www.oas.org/pt/cidh/docs/pdf/violenciapessoaslgbti.pdf>.

Comisión Interamericana de Derechos Humanos (Comisión IDH). 2017. *Las mujeres indígenas y sus derechos humanos en las Américas*. Washington, D.C.: Organización de los Estados Americanos. Acessado em 11 jan. 2026. <https://www.oas.org/es/cidh/informes/pdfs/mujeresindigenas.pdf>.

Comisión Interamericana de Derechos Humanos (Comisión IDH). 2018. *Comunicado de Prensa No. 044/2018*. Washington, D.C.: Organización de los Estados Americanos. Acessado em 11 jan. 2026. <https://www.oas.org/es/cidh/prensa/comunicados/2018/044.asp>.

Conselho Federal de Medicina (CFM). 2019. *Nota à imprensa e à população*. Brasília: CFM. Acessado em 20 de janeiro de 2025. <https://portal.cfm.org.br/images/PDF/nota-violencia-obstetrica.pdf>.

Conselho Regional de Medicina do Estado do Rio Grande do Sul (Cremers). 2025. Cremers repudia o uso do termo 'violência obstétrica' em Curso de Extensão da UCS. *Cremers*, 20 mar. 2024. Acessado em 20 de janeiro de 2025. <https://tinyurl.com/nacjfvey>

Corte Interamericana de Derechos Humanos (Corte IDH). 1988. *Caso Velásquez Rodríguez Vs. Honduras*. San José: CIDH. Acessado em 12 jan. 2026. https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_04_por.pdf.

Corte Interamericana de Derechos Humanos (Corte IDH). 2009. *Caso González e Outras ("Campo Algodonero") versus México*. San José: CIDH. Acessado em 11 jan. 2026. https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_205_por.pdf.

Corte Interamericana de Derechos Humanos (Corte IDH). 2016. *Caso I.V. versus Bolivia*. San José: CIDH. Acessado em 11 jan. 2026. https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_329_esp.pdf.

Corte Interamericana de Derechos Humanos (Corte IDH). 2022. *Caso Britez Arce y Otros versus Argentina*. San José: CIDH. Acessado em 11 jan. 2026. https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_474_esp.pdf.

Corte Interamericana de Derechos Humanos (Corte IDH). 2024. *Caso Beatriz y Otros versus El Salvador*. San José: CIDH. Acessado em 11 jan. 2026. https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_549_esp.pdf.

Falquet, Jules. 2019. História do Coletivo Combae River. *Lutas Sociais*, 22 (40): 124-137. <https://doi.org/10.23925/ls.v22i40.46660>.

Gherardi, Natalia. 2016. Violencia contra las mujeres en América Latina: consideraciones sobre el acceso a la justicia y las condiciones estructurales en las que los femicidios se multiplican. *Sur* 13 (24): 129-136.

Gonçalves, Júlia Silva. 2024. *Por uma justiça social reprodutiva no Sistema Interamericano de Direitos Humanos: um estudo do Caso Britez Arce e outros vs. Argentina*. Dissertação em Direito e Justiça Social, Universidade Federal do Rio Grande.

Golçalvez, Júlia Silva e Fabiane Simioni. 2024. Caso Britez Arce vs. Argentina: limites e oportunidades de um leading case de violência obstétrica para a América Latina. In *Anais do Seminário Internacional Fazendo Gênero 13*, Florianópolis, 2024. <https://www.fg2024.eventos.dype.com.br/anais/trabalhos/lista>.

Mira que te miro. 2018. Informe del monitoreo social de los compromisos en derechos sexuales y derechos reproductivos del Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo. *Mira que te miro*, 2018. Acessado em 11 jan. 2026. <https://miraquetemiro.org/>.

O'Connell, Ciara. 2014. Litigating reproductive health rights in the Inter-American System: What does a winning case look like? *Health and Human Rights Journal* 16 (2): 116-128. <https://doi.org/10.2139/ssrn.2553649>.

Organización de los Estados Americanos (OEA). 2007. *Acceso a la justicia para las mujeres víctimas de violencia en las Américas*. Organización de los Estados Americanos. Acessado em 11 jan. 2026. <https://www.cidh.oas.org/pdf>.

Organización de los Estados Americanos (OEA). 2019. *Violencia y discriminación contra mujeres, niñas y adolescentes: Buenas prácticas y desafíos en América Latina y en el Caribe*. Organización de los Estados Americanos. Acessado em 11 jan. 2026. <https://www.oas.org/es/cidh/informes/pdfs/ViolenciaMujeresNNA.pdf>.

Ross, Loretta. 2017. Reproductive justice as intersectional feminist activism. *Souls* 19 (3): 286-314. <https://doi.org/10.1080/10999949.2017.1389634>.

Simioni, Fabiane. 2022. Violência obstétrica. In *Dicionário feminista brasileiro: conceitos para a compreensão dos feminismos*, organizado por Bibiana Terra. Dialética Editora.

Júlia Silva Gonçalves

Doutoranda em Direito pela Universidade Federal de Santa Catarina (Ufsc), Florianópolis, SC, Brasil. Mestre em Direito e Justiça Social pela Universidade Federal do Rio Grande (Furg), Rio Grande, RS, Brasil.

Fabiane Simioni

Professora adjunta da Universidade Federal do Rio Grande (Furg), Rio Grande, RS, Brasil. Doutora em Direito pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (Ufrgs). Mestre em Direito pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (Pucrs), Porto Alegre, RS, Brasil.

Endereço para correspondência

Júlia Silva Gonçalves

Avenida Vinte e Cinco de Julho, 755, Casa 24
Condomínio Terra Nova, Três Vendas, 96065-620
Pelotas, RS, Brasil

Fabiane Simioni

Rua Ana Pernigotti, n. 1061, Quadra B, Casa 79
Parque do Lago, Bolaxa, 96217-010
Rio Grande, RS, Brasil

Disponibilidade de dados:

Não se aplica

Conflito de interesse:

Não se aplica

Como citar este artigo:

Gonçalves, J. S., & Simioni, F. Justiça Reprodutiva no Sistema Interamericano de Direitos Humanos: desafios regionais para o enfrentamento da violência obstétrica. *Civitas: Revista De Ciências Sociais*, e47450. <https://doi.org/10.15448.1984-7289.2025.1.47450>

Editoras da revista

Fernanda Bittencourt Ribeiro
Teresa Cristina Schneider Marques

Os textos deste artigo foram revisados pela Texto Certo Assessoria Linguística e submetidos para validação dos autores antes da publicação.