



PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS  
ESCOLA DE DIREITO, NEGÓCIOS E COMUNICAÇÃO  
NÚCLEO DE PRÁTICA JURÍDICA  
COORDENAÇÃO ADJUNTA DE TRABALHO DE CURSO  
ARTIGO CIENTÍFICO

**VIOLAÇÃO AOS DIREITOS FUNDAMENTAIS DA MULHER**

VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

ORIENTANDO (A): MARIA CLARA PIERRE FARIA  
ORIENTADOR: PROF. HÉLIO CAPEL GALHARDO FILHO

GOIÂNIA-GO

2023

MARIA CLARA PIERRE FARIA

**VIOLAÇÃO AOS DIREITOS FUNDAMENTAIS DA MULHER**

**VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA**

Artigo Científico apresentado à disciplina Trabalho de Curso II, da Escola de Direito , Negócios e Comunicação da Pontifícia Universidade Católica de Goiás Prof. Orientador: Me. Hélio Capel Galhardo Filho

GOIÂNIA-GO

2023

MARIA CLARA PIERRE FARIA

**VIOLAÇÃO AOS DIREITOS FUNDAMENTAIS DA MULHER**

**VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA**

Data da Defesa: \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

**BANCA EXAMINADORA**

---

Orientador: Prof. Me. Hélio Capel Galhardo Filho

Nota

---

Examinador (a) Convidado (a): Prof. (a): Ma. Cláudia Glênia Silva de Freitas

Nota

Este trabalho todo é dedicado a Deus, pois sem Ele eu não teria capacidade para desenvolvê-lo, aos meus familiares e amigos, principalmente minha mãe, minha vó e meu irmão, que nunca mediram esforços para me ajudar e sempre acreditaram em mim.

## AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar a Deus, que me deu forças para enfrentar todos os obstáculos que apareceram durante a realização deste trabalho. A minha mãe, minha avó, meu irmão e meu tio por todo apoio que me deram até chegar aqui. Ao meu namorado que sempre esteve comigo em todos os momentos e sempre me incentivou a continuar. Aos meus amigos de fora que sempre me apoiaram e aos meus amigos da faculdade, que batalhamos juntos e sonhamos por esse momento. Ao meu professor orientador Prof. Hélio, que sempre estava disposto a atender e sanar todas as dúvidas.

## **SUMÁRIO**

### **1 DIREITOS FUNDAMENTAIS DAS MULHERES**

1.1 CONCEITO GLOBAL DE DIREITO FUNDAMENTAL

1.2 EVOLUÇÃO HISTÓRICA DOS DIREITOS FUNDAMENTAIS DAS MULHERES

### **2 VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA**

2.1 CONCEITO

2.2 A INSTITUCIONALIZAÇÃO DO PARTO E O AUMENTO DO PARTO INTERVEN-  
CIONISTA NO BRASIL

2.3 FORMAS MAIS COMUNS DE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

### **3 O COMBATE À VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO ÂMBITO JURÍDICO**

# VIOLAÇÃO AOS DIREITOS FUNDAMENTAIS DA MULHER

## VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

Maria Clara Pierre Faria<sup>1</sup>

O presente trabalho visa tratar sobre a violação dos direitos das mulheres, em especial a violência obstétrica e discutir o motivo de não ter uma legislação específica federal para essa violência, já que é tão cotidiana. De início foi abordado de forma geral a evolução e conceituação dos direitos fundamentais das mulheres. Em seguida, foi adentrado no tema principal, que é a violência obstétrica, conceituando-a e mostrando alguns exemplos. Por último, foi exposto algumas leis existentes em outros países e no Estado de Goiás, que versam sobre a violência obstétrica, o entendimento do Ministério da Saúde e do Conselho Federal de Medicina sobre o termo “violência obstétrica” e a falta de legislação específica para a violência obstétrica no Brasil, fazendo com que os casos dessa violência não diminuam.

**Palavras-chave:** Violação. Violência. Obstétrica. Direitos. Legislação.

---

<sup>1</sup> Estudante do curso de Direito na faculdade Pontifícia Universidade Católica de Goiás.

## INTRODUÇÃO

O presente trabalho utilizou o método dedutivo onde foi abordado a violência em geral contra as mulheres, chegando na violência obstétrica, juntamente com o método de pesquisa bibliográfica e documental, pois foi embasado em artigos, livros, outros trabalhos que tratam do tema em questão e pesquisa na Internet.

Tem como objetivo discutir a violação dos direitos das mulheres na violência obstétrica, que é um momento único para qualquer mulher, onde se sente mais vulnerável e sensível.

O estudo demonstra como a violência obstétrica é uma prática invisível, pois é cometida na maioria das vezes por profissionais de saúde, em situação em que a mulher violada não tem consciência de que está sendo violentada, por achar que eles estão lá apenas para ajudá-la. Além disso, por não ter uma legislação específica federal, não há uma punição severa para os agressores, o que faz com que estes saiam impunes.

O primeiro capítulo trata dos direitos das mulheres de uma forma geral, mostrando sua evolução histórica e todas as conquistas femininas que tiveram até hoje, como por exemplo a promulgação de duas leis atuais importantes que ajudam na diminuição da violência contra a mulher, a Lei Maria da Penha e a Lei do Feminicídio.

O segundo capítulo trata da violência obstétrica, conceituando-a, mostrando como a institucionalização do parto intervencionista, que é a cesariana, surgiu e como vem aumentando no Brasil, já que por ser um método mais rápido, os médicos conseguem lucrar mais, pois conseguem fazer vários partos no mesmo dia. E por fim, mostra alguns tipos de violência obstétrica, como a Episiotomia, em que é feito um corte na vagina da mulher com o objetivo de expulsar o bebê mais rápido, porém não há nenhuma comprovação de que realmente funcione.

O terceiro capítulo trata do combate a violência obstétrica, mostrando como a falta de legislação específica federal dificulta ao combate à violência obstétrica, pois não há nenhuma punição específica. Sem lei específica, muitas mulheres não sabem o que é violência obstétrica. Além disso, analisou-se a opinião do Ministério da Saúde e do Conselho Federal de Medicina, que dizem que esse termo é “impróprio”, pois os profissionais de saúde, quando realizam esses procedimentos evasivos, não têm a intenção de ferir nenhuma mulher. Por último, mostra um exemplo de duas jurisprudências do Tribunal de Justiça do Estado de Goiás.

Portanto, é demonstrado que para diminuir e evitar casos de violência obstétrica, é necessário a criação de lei específicas federais que reconheçam o termo violência obstétrica e determinam punições mais drásticas aos agressores.

## 1 DIREITOS FUNDAMENTAIS DAS MULHERES

### 1.1 CONCEITO GLOBAL DE DIREITO FUNDAMENTAL

Os direitos fundamentais são determinados por um grupo de deveres, direitos e garantias dos seres humanos, com o intuito de garantir direitos básicos, como a saúde, educação, moradia, proteção e segurança.

Esses direitos são essenciais para todas as pessoas, porém, na história do Brasil, há um gênero que era mais privilegiado, tem mais garantias, que é o gênero masculino, tendo em vista que a sociedade brasileira é patriarcal. Portanto o homem como o pai e o chefe de família, conseqüentemente, era o dono da casa e de tudo que estava dentro dela, inclusive os membros da família. Sendo assim, a mulher e os filhos eram propriedades do homem, que tinham total autonomia sobre eles, inclusive de decidir o direito a vida ou a morte. (GONÇALVES, 2009)

Historicamente, as vontades, desejos e direitos dos homens ficavam acima dos das mulheres, criando assim uma desigualdade de gênero, que é quando um gênero, nesse caso o masculino, tem privilégios em relação a outro, no caso o feminino.

Com o advento do capitalismo e o desenvolvimento da urbanização no Brasil na segunda metade do século XX, tem-se o avanço da vida urbana e com isso, as cidades se tornam o centro relações sociais no país (SANTOS, 2009). Porém, a violência contra a mulher existia sob uma esfera privada, ou seja, em um ambiente doméstico, e mesmo a cidade sendo o centro das relações sociais, esse ambiente ainda era designado apenas aos homens.

Verificando isso, é explícito que a violência contra a mulher não era vista como um problema público e social, que necessitava de uma intervenção do Estado para prevenir e castigar os autores dessa violência que fere os direitos humanos, pois ela ocorria nos espaços domésticos que quem era o dono era o homem/marido.

De acordo com Porfírio (2020), durante séculos a mulher foi cortada dos seus direitos sociais, sendo impossibilitada de frequentar espaços públicos, sendo obrigada a ficar dentro de casa, trabalhando apenas no âmbito doméstico, sem ter direito e acesso à educação, ficando sob o poder dos homens, na maioria pais ou maridos.

Isso retrata que a mulher sempre foi submissa aos desejos dos homens, ou seja, a mulher era um objeto.

Isso retrata como a sociedade era patriarcal, fazendo com que cada vez aumentasse mais a desigualdade de gênero, onde o homem estava no topo e a mulher sempre embaixo.

A segregação ocupacional e a disparidade salarial são características da desigualdade de gênero no Brasil, tendo em vista que ocupando o mesmo cargo e com a mesma carga horária, o homem ganha muito mais que as mulheres. Veja-se o que diz a matéria escrita por Daniell Alves e publicada na internet no dia 04/12/2021, pelo Jornal O Hoje:

Os homens seguem ganhando a mais que as mulheres. No último ano, no Estado, eles ganharam em média 31,6% a mais que as mulheres, aponta a Síntese de Indicadores Sociais (SIS), realizada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Acesso em: 22 de novembro de 2022.

Essa pesquisa é referente ao Estado de Goiás, que mostra que no ano passado as mulheres receberam menos que os homens, ou seja, mesmo nos dias atuais, ainda existe desigualdade salarial entre homens e mulheres.

Mostrando mais evidentemente a desigualdade entre as mulheres e homens no Brasil, tem-se a pesquisa realizada por Rezende (2020):

Em 2019, conforme o Fórum Econômico Mundial, o Brasil ocupava a 92ª posição em um ranking que mede a igualdade entre homens e mulheres num universo de 153 países. As mulheres brasileiras estão sub-representadas na política, têm remuneração menor, sofrem mais assédio e estão mais vulneráveis ao desemprego. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), o Brasil é o quinto país do mundo em número de feminicídios. (REZENDE, 2020, Online). Acessado em: 30 de outubro de 2022.

À vista de todas essas situações de violação dos direitos das mulheres, além de sua normalização pela sociedade, é notório que quando se fala sobre violência contra a mulher, a primeira coisa a se pensar é na violência doméstica praticada pelo companheiro, tendo em vista que vive-se em uma sociedade patriarcal, porém, é necessário analisar a violência que acontece nos ambientes públicos.

As mulheres nunca estão seguras em nenhum lugar, seja em suas casas ou em ambientes públicos. Sobre este segundo, algumas atitudes machistas fazem com que as mulheres mudem até suas vestimentas, tendo em vista que podem sofrer um assédio ou serem estupradas pela simples forma de se vestir, não podendo usar rou-

pas curtas ou decotadas, podendo serem julgadas culpadas pelo ato, pois não deveriam estar usando roupas “provocativas”. Dessa maneira, veja-se a lição de Adriana Ramos de Mello (2017, p. 2):

A naturalização da violência na nossa sociedade que faz com que vejamos como natural aquilo que não é; que achemos normal, por exemplo, que, por sermos mulheres, não podemos andar na rua a partir de certas horas ou em certos lugares; que não podemos andar sozinhas; que se não nos portarmos segundo um estrito protocolo, seremos nós – e não nossos agressores – as responsáveis pela violência que sofreremos.

Observando a análise acima, é triste ver a realidade da mulher no Brasil, tendo em vista que a violência contra a mulher é tão enraizada, que já é vista como normal. Até outras mulheres, que sofrem da mesma violência, tem falas machistas e sexistas, julgando pelo tamanho da roupa ou pelos lugares que frequentam, ao invés de apoiar e ajudar as verdadeiras vítimas dessa violência.

Com a modernidade, os direitos das mulheres se tornou uma pauta de grande importância, a Carta das Nações Unidas de 1945 traz a igualdade de gênero com Direito Fundamental, avançando na libertação das mulheres e na aplicação de seus direitos fundamentais, mas como foi visto acima, mesmo com esse avanço, nem todas as características da desigualdade de gênero foram combatidas.

Além dela, a Constituição Federal de 1988 trouxe um tratamento igualitário jurídico de direitos e deveres para homens e mulheres, no seu artigo 5º, I, que diz:

Art. 5º Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes:  
I - homens e mulheres são iguais em direitos e obrigações, nos termos desta Constituição;

As autoras Thurler e Bandeira (2010), dizem que os direitos atribuídos pela Constituição Federal foram de extrema importância para a sociedade brasileira em todos os aspectos e que há melhorias na legislação em relação a igualdade de gênero. Mas explicam que a preservação desse direito ainda não atingiu a vida social e que não estão totalmente assegurados.

Atualmente, a luta pelos direitos das mulheres vem se tornando constante, os movimentos feministas ganharam voz. Esses movimentos consistem na defesa da equiparação dos direitos das mulheres aos dos homens. O senso comum diz que o feminismo é o contrário do machismo, porém, o machismo é a convicção de que os

homens são superiores as mulheres, mas o feminismo não, é um movimento de mulheres que querem combater a desigualdade social e promover uma equidade dos direitos das mulheres, ou seja, não dizem que as mulheres são superiores e melhores que os homens, e sim iguais, tanto nos direitos como nos deveres. Veja-se um trecho do livro de Simone de Beauvoir, *O Segundo Sexo – fatos e mitos*:

Em verdade, as mulheres nunca opuseram os valores femininos aos valores masculinos; foram os homens, desejosos de manter as prerrogativas masculinas, que inventaram essa divisão: pretenderam criar um campo de domínio feminino - reinado da vida, da imanência - tão somente para nele encerrar a mulher. (BEAUVOIR, p.85,1970)

Por fim, a desigualdade de gênero precisa ser extinta e um dos meios mais práticos é a representatividade feminina, em todos os âmbitos. Assim sendo, a forma mais rápida para proporcionar a igualdade de gêneros e a não violação dos direitos fundamentais da mulher é a conscientização de toda a sociedade dos perigos que o machismo e o patriarcado representam para toda a população feminina.

## 1.2 EVOLUÇÃO HISTÓRICA DOS DIREITOS FUNDAMENTAIS DAS MULHERES

A luta das mulheres pela garantia de seus direitos fundamentais percorreu um longo caminho de reconhecimento e conquistas, enquanto os homens, pelo simples fato de terem nascidos do sexo masculino, tinham privilégios que as mulheres conseguiram conquistar durante anos de batalha.

Quando se fala de direitos sociais, que estão expressos na Constituição Federal, um deles é o direito à educação, o que para a mulher só foi efetivado no ano de 1827, com a promulgação da Lei Geral, que autorizava o ingresso das mulheres nas escolas e o estudo além da escola primária. Além dessa conquista, no ano de 1879, as mulheres conquistam o direito de frequentar as universidades. (Site: Nossa Causa, 2020)

O dia 8 de março de 1857 é uma data histórica para o movimento feminista, pois nesse dia, operárias têxteis de uma fábrica em Nova Iorque entraram em greve para protestarem a redução da carga horária de trabalho, direito a licença-materni-

dade e equiparação entre os salários dos homens e das mulheres. Essa greve resultou na morte de 129 mulheres que buscavam a igualdade de direitos. Esse dia ficou marcado e hoje, no dia 8 de março é comemorado o Dia Internacional da Mulher. (DANIEL, 2009, online)

No ano de 1910, o primeiro partido feminino é criado por Leolinda Figueiredo Daltro, o chamado Partido Republicano Feminino. Sete anos após sua criação, Leolinda liderou uma passeata exigindo que as mulheres pudessem ter direito ao voto. Então, no ano de 1932, as mulheres conquistam o direito de votar. O sufrágio feminino foi garantido pelo primeiro Código Eleitoral Brasileiro. (DANIEL, 2009, online)

Como foi citado anteriormente, no ano de 1945 foi promulgada a Carta das Nações Unidas, que reconhecia a igualdade de direitos entre os homens e a mulheres. E em 1951, a OIT (Organização Internacional do Trabalho) aprova igualdade salarial entre homens e mulheres. A bióloga brasileira Bertha Lutz diz que: “Recusar à mulher a igualdade de direitos em virtude do sexo é denegar justiça a metade da população”. (MACHADO,2020, online, p. 1)

As mulheres casadas eram governadas por seus maridos, que tinham total controle sob suas decisões, então eles decidiam se as mulheres podiam trabalhar, quais suas funções em casa, entre outras coisas. Portanto, no ano de 1962, é criada a Lei nº 4.212, de 27 de agosto de 1962, chamada de Estatuto da Mulher Casada, permitindo que as mulheres casadas pudessem trabalhar, sem precisar ter a permissão de seus maridos/companheiros. E, na mesma época, o anticoncepcional chega ao Brasil, trazendo autonomia para as mulheres, que a partir de então, podiam decidir sobre seu próprio corpo, tendo a oportunidade de escolher se queriam ser mães naquele momento ou não.

No mesmo âmbito, em 1977, surge a Lei nº 6.515, de 26 de dezembro de 1977, que permitia o divórcio no Brasil. Antes dela, o casamento era indissolúvel, ou seja, as mulheres insatisfeitas com seus casamentos teriam que continuar vivendo com seus maridos, pois divorciar era uma prática ilegal. Porém, mesmo após a Lei do Divórcio, as mulheres divorciadas sofriam preconceito e tinham dificuldades em se casar novamente. Além disso, em 2002, o Código Civil anulou o artigo que dizia que o casamento poderia ser anulado se a mulher não fosse mais virgem antes do casamento, o que se tornava mais uma causa para a aceitação de divórcios.

A Constituição Federal de 1988 foi um avanço nos direitos das mulheres pois é a primeira a reconhecer igualdade entre os homens e as mulheres, tanto nos direitos

como nos deveres, garantindo a isonomia jurídica entre os dois gêneros. Essa lei também designa o dever do Estado de reprimir a violência no âmbito doméstico, o que não acontecia anteriormente pois o homem governava a casa, então o Estado não intervia nas relações pessoais, e levava a sério o ditado que diz “Em briga de marido e mulher não se mete a colher”. Atualmente, violência doméstica é crime, então é dever de toda a população intrometer em casos de violência.

Entre os anos de 2006 e 2015, surgiram duas leis importantes para mulheres: a Lei Maria da Penha (Lei nº 11.340, de 07 de agosto de 2006) e a Lei do Feminicídio (Lei nº 13.104, de 09 de maio de 2015). A primeira foi em homenagem a Maria da Penha Maia Fernandes, que sofreu duas tentativas de homicídio pelo seu marido, que a deixou paraplégica. Essa lei surge para tentar combater e diminuir os casos de violência doméstica, possibilitando que o agressor seja preso em flagrante, aumentando o tempo em que ficará preso e impossibilitando seu contato com a vítima. Já a Lei do Feminicídio, transforma o feminicídio, que é o assassinato de mulheres cometidos pela repulsa do gênero feminino, em homicídio qualificado e altera a Lei de Crimes Hediondos, incluindo o feminicídio.

Uma importante conquista para as mulheres no âmbito político foi a vitória de Dilma Rousseff, que foi a primeira mulher a se tornar presidente no Brasil. Dilma foi eleita duas vezes, a primeira vez em 2010 e a segunda em 2014. Isso mostra como na política, ainda há uma enorme desigualdade de gênero. Os homens ocupam a maioria dos cargos na política. Porém, no governo Dilma, foi nomeado o maior número de ministras mulheres que já houve no Brasil, tentando aumentar a igualdade nos ministérios.

As mulheres sofrem assédio no seu dia a dia, seja no trabalho ou nas ruas. Tentando combater isso, a Lei nº 13.718, de 24 de setembro de 2018, transforma a importunação sexual em crime, ou seja, o assédio deixou de ser apenas uma cantada ou uma brincadeira e começou a ser crime. Isto não impede que as mulheres sofram assédio, porém, agora existe um meio que possa punir o assediador, fazendo com que ele não saia mais impune.

Os Direitos Humanos foram construídos através de batalhas e conflitos de interesses. O fato das mulheres possuírem esses direitos é uma conquista histórica que ainda merece ser fortalecida e mais reconhecida. (TELLES, 2006)

Com muita luta, as mulheres conseguiram ter seus direitos perante a sociedade, através de muita persistência e resiliência. Esses direitos surgiram nas últimas

décadas, e por ser um marco recente, a evolução e a mudança acontece aos poucos, construindo uma nova sociedade, com novos valores, ideais e uma nova cultura, deixando para trás a sociedade patriarcal, machista e sexista.

## 2 VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

### 2.1 CONCEITO

O conceito de violência obstétrica se trata da violência ocorrida no momento da gestação, parto, abortamento, nascimento e puerpério, também conhecido como resguardo, que é o período após o parto, onde o corpo da mulher se prepara para retornar ao seu estado antes da gestação, ocorrendo diversas mudanças físicas e psicológicas, podendo durar até 45 dias.

A Convenção Interamericana para prevenir, punir e erradicar a violência contra a mulher diz que a violência obstétrica é “qualquer ato ou conduta baseada no gênero, causando morte, dano ou sofrimento de ordem física, sexual ou psicológico à mulher, tanto na esfera pública como na esfera privada”. (Convenção Interamericana para prevenir, punir e erradicar a violência contra a mulher, 1994, online)

A violência obstétrica ocorre durante esses períodos, pois os profissionais de saúde utilizam técnicas e procedimentos que ferem a dignidade da mãe e de seu filho. A mulher deve ser o centro das atenções em todo o período de sua gravidez e ser informada de todas as condutas que serão feitas. (FARIA, 2020, p.1)

A violência obstétrica sempre existiu, porém, com o passar dos anos foi que a mulher teve consciência dessa violência. No capítulo “Brasil em trabalho de parto: um estudo sobre a violência obstétrica” do Livro “Contornos de opressão: história passada e presente das mulheres”, organizado por Ana Maria Paim Camardelo, Caroline Ferri e Mara de Oliveira (2016, pág. 90), diz:

Apesar dessas violências e opressões estarem presentes há muito em nossa sociedade, os processos de reconhecimento destas pelas mulheres vão acontecendo mediante a reivindicação dos direitos que lhes são intrínsecos, quando contrapostos à realidade na qual eles lhes são negados. É dessa forma que, com a intensificação das reivindicações pelos direitos reprodutivos, a partir da década de 1970, a violência obstétrica vem sendo identificada e denunciada por membros da sociedade e, conseqüentemente, adquirindo alguns avanços jurídico-normativos.

A violência obstétrica ocorre também fora do âmbito hospitalar/cirúrgico, pode ocorrer em qualquer local em que a grávida for atendida e por qualquer pessoa, não

necessariamente profissional de saúde, fazendo com que essa violação fique ainda mais difícil de ser combatida, pois é velada e ocorre despercebidamente.

## 2.2 A INSTITUCIONALIZAÇÃO DO PARTO E O AUMENTO DO PARTO INTERVENCIÓNISTA NO BRASIL

Durante décadas, a função de parteira era específica para as mulheres, como as curandeiras ou mulheres que já tinham experiências com o parto, tendo em vista que seus cuidados eram maiores e por já terem passado por uma gravidez, parto e até menos pelo puerpério, fortalecia e confortava quem agora estava passando por esse momento.

As mulheres preferiam outras mulheres para ajudar no parto, pois tinham mais confiança e por terem vergonha de mostrar suas partes íntimas a outros homens que não eram seus maridos. Além disso, por ser uma profissão exclusiva de mulheres, era uma atividade desvalorizada, já que não precisariam da ajuda de um cirurgião, que não era acostumado a realizar e assistir partos. (ARRUDA, 1989).

Em uma época passada, o parto realizado era o parto natural, onde o corpo da própria gestante conseguia atuar sozinho, ou seja, não havia nenhum tipo de intervenção, apenas a ajuda da parteira, que servia para confortar a gestante e explicá-la a hora de fazer a força, evitando maior sofrimento.

Porém, no final do século 16, o cirurgião inglês Peter Chamberlain começou a usar o fórceps obstétrico, que é um instrumento utilizado para ajudar na retirada do bebê, quando a mãe não consegue expulsá-lo através da contração natural ou em caso de gravidez de risco, o que resultou na diminuição da função de parteira. (NAGAHAMA; SANTIAGO, 2005, p. 655)

O uso do fórceps mudou a visão da obstetrícia, passando a ser uma matéria científica e técnica, comandada por homens, pois se passou uma visão de que o homem tinha a capacidade de controlar o nascimento e de que o parto era perigoso, necessitando então da presença de um médico, que era representado pela figura masculina. Na visão da época, as parteiras, por serem mulheres, não tinham a mesma capacidade intelectual dos homens e nem a mesma condição financeira, juntando todos esses fatores com o fato de não serem o padrão intervencionista médico, elas

foram excluídas do mercado de trabalho. Consequentemente, com a aplicação do fórceps como instrumento, liberou-se a interferência masculina no momento do parto. (OSAVA & MADEME, 1995)

Claúdia Tomasi Vendrúsculo e Cristina Saling Kruel (2016, p 2) no seu artigo “A história do parto: do domicílio ao hospital; das parteiras ao médico; de sujeito a objeto” diz que:

O parto e a assistência ao parto passaram por diversas transformações no decorrer dos tempos. Passou da residência ao hospital, de um evento que envolvia parteiras a um evento médico, da não-medicalização a medicalização, do natural a um evento regado. Devido a tantas transformações que foram desenvolvidas para melhor atender a equipe de saúde e a gestante, a parturiente passou de sujeito a objeto, ou seja, uma pessoa que pouco ou nada decide a respeito de como o parto será conduzido.

Mediante tal afirmação, confirma-se que com o passar dos anos e a evolução de novas técnicas, a autonomia da gestante foi deixada de lado, fazendo com que todo o processo, desde a gravidez até o momento do parto, fosse confortável para a equipe médica, ignorando as preferências da mulher grávida.

O parto foi institucionalizado gradualmente no Brasil após a Segunda Guerra Mundial, onde regras foram impostas para controlar as atitudes femininas. A medicina agregou diversas inovações no campo da anestesia, cirurgia e no tratamento de infecções, atenuando os riscos hospitalares, expandindo as formas de intervenção e consequentemente aumentando o número de cesáreas. (TANAKA, 1995)

A cesárea é um modelo de parto, onde se faz um corte na barriga, passando por várias camadas, até chegar no útero, abrindo um espaço para a retirada do bebê, e é indicada em caso de gravidez de risco, para não colocar em perigo a vida da mãe e da criança. Com a criação desse tipo de parto, muitas mulheres que não conseguiriam ter seus filhos de forma natural, conseguiram. Porém, por esse tipo de parto ser mais rápido que o parto normal, os médicos começaram a fazer na maioria das mulheres, para que conseguissem realizar o maior número de partos no dia e consequentemente, lucrar mais.

Um artigo divulgado pela FioCruz, escrito pela Karine Rodrigues mostra a quantidade de cesarianas feitas no Brasil atualmente. Veja-se:

No Brasil, aproximadamente 55% dos partos realizados no país são cesáreas. É a segunda maior taxa do mundo, atrás apenas da República Dominicana. Se considerarmos a realidade no sistema privado de saúde, a proporção pula para 86%. Dados da Organização Mundial da Saúde (OMS) indicam que a taxa ideal de cesarianas deve estar entre 10% a 15% dos partos.

Isso mostra que cada vez mais as vontades das mulheres estão sendo abafadas, fazendo com que o momento tão idealizado e sonhado por elas, que seria o parto, se torna um pesadelo, tendo em vista que são violadas do início até o pós-parto.

### 2.3 FORMAS MAIS COMUNS DE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

A violência obstétrica ocorre de diversas formas: sexual, psicológica e física. Todas essas práticas ocorrem há muitos anos, mesmo causando diversos traumas e consequências futuras para a mulher violada.

A forma física afeta diretamente o corpo feminino, utilizando-se procedimentos que não tem nenhuma validação científica, e pode causar complicações na saúde da mulher no futuro. (MARQUES, 2021)

Um exemplo de violência obstétrica de caráter físico é a manobra de Kristeller, que ocorre quando o médico sobe na barriga da mãe, fazendo uma pressão no útero, para tentar empurrar o bebê e acelerar o parto. Porém, tal manobra acarreta muito sofrimento para a mãe.

A Revista Crescer publicou um artigo no ano de 2017 que mostra os perigos dessa manobra e quais consequências podem acontecer.

A técnica é agressiva: consiste em pressionar a parte superior do útero para facilitar (e acelerar) a saída do bebê, o que pode causar lesões graves, como deslocamento de placenta, fratura de costelas e traumas encefálicos. A polêmica está na força aplicada na barriga da mãe: alguns médicos empurram com as mãos, braços, cotovelos e até joelhos. No Guia dos Direitos da Gestante e do Bebê, publicado pelo Ministério Público, Ministério da Saúde e Unicef (Fundo das Nações Unidas para a Infância), é estabelecido que “não se deve jamais empurrar a barriga da mulher para forçar a saída do bebê (manobra de Kristeller) porque isso expõe a mulher e o bebê a riscos”.

Essa manobra pode causar diversas consequências para a mãe, como deslocamento da placenta e fratura da costela, e para seu bebê, como traumas encefálicos.

Como dito anteriormente, o primeiro instrumento que foi utilizado no parto intervencionista foi o fórceps, que é introduzido no canal vaginal da mulher, com o objetivo de puxar o bebê pela cabeça. Pode causar várias complicações, como por exemplo, fissuras perineais e incontinência urinária na mãe, e no bebê pode causar ferimentos oculares e traumatismo craniano.

A ocitocina é o hormônio que promove as contrações do útero na hora do parto, ela é conhecida como o hormônio do amor. É um hormônio importantíssimo na relação entre mãe e filho, tendo em vista que é liberado também durante a amamentação.

Com o avanço da tecnologia farmacêutica, foi desenvolvido a ocitocina sintética, que ajuda na indução do parto, quando este não acontece de forma natural.

No artigo “Meios aceleradores do parto”, publicado na Revista de Ginecologia e d’Obstetrícia, Ary Novis critica o uso da ocitocina no momento do parto. “A aceleração do parto que evolui normalmente, sem complicações, só para satisfazer a comodidade do pessoal atendente, não se justifica. Referimo-nos ao uso de drogas ocitócicas de qualquer natureza com esta finalidade.”

Porém, como todas os meios citados acima, a ocitocina pode causar problemas para a mãe e o feto, aumentando a chance de hemorragia após o parto na mãe e no feto pode aumentar os ritmos cardíacos e a diminuição do oxigênio.

Vários hospitais negam as mulheres o direito ao acompanhante, porém, é muito importante para a mulher durante e depois o parto, pois por ser uma pessoa de confiança, elas se sentem mais seguras e confortáveis.

O direito ao acompanhante está previsto na chamada Lei do Acompanhante, Lei Federal nº 11.108, de 07 de abril de 2005, que diz:

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.  
§ 1º O acompanhante de que trata o caput deste artigo será indicado pela parturiente.

Ou seja, é um direito adquirido da mulher grávida poder escolher e levar um acompanhante para lhe acompanhar na hora do parto e no pós-parto.

O dossiê de Violência Obstétrica escrito pela Rede Parto do Princípio (2012, p.1) traz o conceito de violência obstétrica no caráter psicológico:

[...] toda ação verbal ou comportamental que cause na mulher sentimentos de inferioridade, vulnerabilidade, abandono, instabilidade emocional, medo, acuação, insegurança, dissuasão, ludibriamento, alienação, perda de integridade, dignidade e prestígio.

Alguns exemplos desse tipo de violência são frases que oprimem e ofendem a mulher; falta de informações sobre os procedimentos que irão ser realizados, a saúde de seu filho e de saber sobre seus direitos; prolongar o contato da mãe com seu filho

pós-parto; subjugar a mãe a situações em que ela sentirá medo, inferioridade e sensação de abandono.

O dossiê “Parirás com dor” (2012, p.1) mostra diversos depoimentos de mulheres que sofreram violência obstétrica psicológica, onde foram ameaçadas e coagidas pelos profissionais de saúde que tinham o dever de cuidá-las.

“Uma enfermeira me disse pra parar de falar e respirar direito se não meu bebê iria nascer com algum retardo por falta de oxigenação.” (Aline Pereira Soares, atendida na rede pública em Curitiba-PR)

"Era noite de lua cheia e as enfermeiras diziam que eu tinha sorte por pegar a sala de parto limpa pois em noites de lua cheia elas mal tinham tempo de limpá-la. Na sala de parto o médico mandava eu ficar quieta, disse que uma menina de 13 anos não fazia o escândalo que eu estava fazendo. E disse que eu estava fazendo tudo errado." (Luana de Freitas Eulálio, atendida no Hospital Evangélico de Curitiba)

A violência sexual é caracterizada através do dossiê de Violência Obstétrica escrito pela Rede Parto do Princípio, publicado no Senado Federal, como “toda ação imposta à mulher que viole sua intimidade ou pudor, incidindo sobre seu senso de integridade sexual e reprodutiva, podendo ter acesso ou não aos órgãos sexuais e partes íntimas do seu corpo.”

Como um exemplo dessa violência sexual, existe a Episiotomia, descrito pelo Dossiê citado anteriormente, como:

A episiotomia, ou “pique”, é uma cirurgia realizada na vulva, cortando a entrada da vagina com uma tesoura ou bisturi, algumas vezes sem anestesia. Afeta diversas estruturas do períneo, como músculos, vasos sanguíneos e tendões, que são responsáveis pela sustentação de alguns órgãos, pela continência urinária e fecal e ainda têm ligações importantes com o clitóris.

Esse procedimento é realizado com a desculpa de que fazendo esse corte, o bebê será expulso mais rápido. É feito na maioria das vezes sem o consentimento da mãe e sem nenhuma comprovação científica de que seja um método eficaz.

O documentário O Renascimento do Parto 2, mostra vítimas que sofreram violência obstétrica, em um trecho de um depoimento de uma mulher em que foi realizado a episiotomia, ela diz que fizeram o procedimento e que até hoje sente a dor no lugar onde foi feita a episiotomia.

Muitas vezes, após a episiotomia, quando os médicos vão fechar o “pique”, eles dão mais um ponto, que é o chamado “ponto do marido”, considerado mais um tipo de violência obstétrica, onde apertam a entrada da vagina, para deixá-la mais estreita, com o objetivo de aumentar o desejo sexual do companheiro. Algumas mulheres que

sofreram esse tipo de violação nem se quer sabem, só descobrem quando começam sofrer as consequências, como dor na hora da relação sexual, perda de elasticidade, entre outros.

Outro exemplo atual de violência obstétrica sexual foi o caso do anestesista Giovanni Quintella Bezerra, que durante o parto, estuprou uma grávida no Hospital da Mulher Heloneida Studart, na cidade do Rio de Janeiro/RJ. Ele aplicava uma dose alta de anestesia, para que a gestante dormisse e não acordasse durante o estupro. Os colegas de profissão desconfiaram dessas atitudes e filmaram um parto em que ele participou, onde ele coloca suas partes íntimas dentro da boca da grávida, que está desacordada por conta da anestesia. O médico foi preso em flagrante.

Por último, outro depoimento de uma vítima de violência obstétrica sexual que foi relatado no dossiê “Parirás com dor” (2012, p.1):

“Vou dar logo no cu!”

Fala de um médico plantonista em resposta a um pedido realizado no meio da noite para prescrição de medicação para dor na cicatriz da episiotomia. Prescreveu um anti-inflamatório via retal. Maternidade Pró-Matre, Vitória-ES.

Conforme relatado em todos os tópicos, é evidente que há diversos tipos de violência obstétrica e que as vezes, por falta de conhecimento, as mulheres nem sabem que estão sendo violadas. A violência obstétrica é uma questão de saúde pública que precisa ser tratada o mais rápido possível e precisa ser amparada legalmente, já que não existe nenhuma lei específica para normatizar a violência obstétrica, evitando que mais mulheres sofram todos esses tipos de violação.

### 3- O COMBATE À VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO ÂMBITO JURÍDICO

O Brasil não tem nenhuma lei federal específica que regulamente a violência obstétrica. Embora não tenha nenhuma legislação específica, essa violência pode ser enquadrada em outros crimes já previstos no Código Penal, como homicídio, importunação sexual, lesão corporal, omissão de socorro, estupro. Nesses casos, pode ser utilizado o Código Civil para prever alguma responsabilidade civil, como dano material e moral. Por fim, a Constituição Federal, também ampara as mulheres vítimas dessa violência no seu artigo 1º, inciso III, que dispõe sobre a dignidade da pessoa humana.

O primeiro país da América Latina que tratou por lei da violência obstétrica foi a Argentina, por meio da Lei nº 25.929, de 25 de agosto de 2004, que estabeleceu direitos as mulheres durante a gravidez, trabalho de parto, parto e pós-parto, como por exemplo o direito a saber todas as intervenções que serão feitas, ser considerada uma pessoa saudável para ser a principal personagem na hora do nascimento, ser trata com respeito e dignidade, entre outros.

Já a Venezuela foi o primeiro país a considerar violência obstétrica como um crime, através da Lei Orgânica sobre o direito das mulheres a uma vida livre de violência (Ley Organica sobre el derecho de las mujeres a una vida libre de violencia), publicada no dia 23 de abril de 2007. A referida lei conceitua a violência obstétrica e todas suas formas, caracterizando os delitos e suas respectivas penas. Além do previsto no criminal, a lei também prevê as responsabilidades civis ao infrator, garantindo à mulher reparação do dano causado.

No ano de 2022 houve uma proposta legislativa, a PL 2.082/2022, que torna a violência obstétrica crime, podendo a pena variar de três meses a um ano de detenção, e determina que o SUS (Sistema Único de Saúde) faça campanhas e ações para ajudar na prevenção da violência obstétrica.

Apesar de não existir nenhuma lei federal específica para tratar da violência obstétrica, alguns Estados têm leis que tratam dessa violência. Como exemplo, o Estado de Goiás, na Lei nº 19.790, de 24 de julho de 2017, institui a Política Estadual de Prevenção à Violência Obstétrica no Estado de Goiás. A referida lei conceitua o termo “violência obstétrica” e suas formas, com o objetivo de trazer informações as grávidas.

Art. 1º A presente Lei tem por objetivo a implantação de medidas de informação e proteção à gestante e à parturiente contra a violência obstétrica no Estado de Goiás.

Art. 2º Considera-se violência obstétrica todo ato praticado pelo médico, pela equipe do hospital, por doulas, por algum familiar ou acompanhante que ofenda, de forma verbal ou física, as mulheres gestantes, em trabalho de parto ou, ainda, no estado puerperal.

O Código de Ética Médica (CEM), publicado em 2009 pelo Conselho Federal de Medicina, expõe normas que devem ser obedecidas por todos os médicos, independente da área de atuação. No capítulo III, que mostra as responsabilidades profissionais, no seu artigo 14º, diz que é proibido ao médico indicar atos médicos desnecessários. No caso da violência obstétrica, esses atos poderiam ser a Episiotomia ou a Manobra de Kristeller, que são procedimentos que não têm nenhuma eficácia comprovada.

Além desse artigo, no capítulo IV – Direitos Humanos, diz que:

Art. 24. Deixar de garantir ao paciente o exercício do direito de decidir livremente sobre sua pessoa ou seu bem-estar, bem como exercer sua autoridade para limitá-lo.

Art. 25. Deixar de denunciar prática de tortura ou de procedimentos degradantes, desumanos ou cruéis, praticá-las, bem como ser conivente com quem as realize ou fornecer meios, instrumentos, substâncias ou conhecimentos que as facilitem.

Ambas as situações descritas podem ser consideradas violência obstétrica, tendo em vista que na primeira é direito do paciente, no caso a grávida, decidir sobre sua pessoa, ou seja, todos os procedimentos que serão realizados deverão ser consentidos pela paciente. Já na segunda, entra novamente a episiotomia, que é um procedimento cruel, que só machuca a gravidez e não traz nenhum benefício para a grávida ou seu bebê.

O Ministério da Saúde, em 2019, emitiu uma nota dizendo que o termo “violência obstétrica” é inadequado, principalmente pelo fato de ser usado quando foram realizadas técnicas necessárias para a garantia da saúde da mãe e de seu bebê e que os profissionais de saúde não têm a intenção de causar nenhum prejuízo para ambos, por isso deixará de ser usado pelo governo. Com a emissão da nota do Ministério da Saúde, o Conselho Federal de Medicina também emitiu uma nota, apoiando o entendimento do MS, reiterando que é um termo impróprio, pois diminui a autonomia dos

médicos com as pacientes, mostrando as práticas corporativistas desse órgão, que tentam a todo custo encobrir os erros médicos.

Portanto, observa-se que até os órgãos responsáveis pela saúde e pela fiscalização, não reconhecem a violência obstétrica como uma violência de fato, dificultando ainda mais o seu enfrentamento.

Foi feita uma pesquisa jurisprudencial, com o objetivo de observar o entendimento do Tribunal de Justiça de Goiás sobre a violência contra a mulher. Veja-se:

EMENTA: EMBARGOS DE DECLARAÇÃO. APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO INDENIZATÓRIA. PROIBIÇÃO DA PRESENÇA DO ACOMPANHANTE NO PARTO. LEI Nº 11.108/05. RESOLUÇÃO Nº 36/08 DA ANVISA. PARTO DE RISCO. CONDUTA MÉDICA. DANOS MORAIS NÃO CONFIGURADOS. AUSÊNCIA DE FUNDAMENTOS SUFICIENTES À RECONSIDERAÇÃO OU REFORMA DO ACÓRDÃO. INEXISTÊNCIA DE VÍCIOS. 1. Os embargos declaratórios têm por escopo aclarar obscuridade, afastar contradição, suprimir omissão ou corrigir erro material do julgado, nos termos do artigo 1.022, incisos I, II, III, do Código de Processo Civil, situações não evidenciadas no caso em análise. 2. No caso, restou demonstrado no acórdão que houve motivo justificado para que a parturiente não pudesse ser acompanhada durante o trabalho de parto em instituição hospitalar, por se tratar de um parto prematuro (34 semanas de gestação), tendo sido considerado pela equipe médica como sendo de risco. EMBARGOS DECLARAÇÃO CONHECIDOS, MAS REJEITADOS.

No caso em questão, observa-se a Lei nº 11.108/05 (Lei do Acompanhante), onde o pai foi proibido de entrar na sala de parto pela equipe médica, que alegou que por ser um parto prematuro, uma grande quantidade de pessoas no momento do parto poderia expor a criança a um risco maior de contaminação. Restou claro que a Lei não foi cumprida, tendo em vista que os embargos de declaração foram rejeitados. A explicação foi que acima da lei vem a experiência e o conhecimento do médico, que decidiu por não cumprir a regra. É evidente no caso concreto que causou um abalo emocional nos pais, evidenciando mais uma vez um caso em que a vontade e o direito da gestante não foi respeitado, ocasionando mais um caso de violência obstétrica, que dessa vez, não foi nem reconhecido pela justiça.

Já em outro julgado pelo TJGO, o mesmo reconheceu a violência contra a mulher, determinando o pagamento de danos morais, mas não classificou e denominou como “violência obstétrica”.

EMENTA: APELAÇÃO CÍVEL E RECURSO ADESIVO. AÇÃO DE INDENIZAÇÃO POR DANOS MATERIAIS E MORAIS. ATENDIMENTO MÉDICO.

GRÁVIDA. TRATAMENTO PÓS-PARTO. DEVER DE INFORMAÇÃO. VIOLAÇÃO. DANO MORAL EVIDENCIADO. JUROS MORATÓRIOS. 1 – Quando as provas produzidas durante a instrução processual demonstrarem que o procedimento médico e o tratamento pós-parto da autora foi realizado da forma como preconizado pelas normas técnicas da ciência médica e a criança nasceu sem nenhum problema, não há como responsabilizar o município réu por todos os infortúnios sofridos pela autora. 2 – Contudo, na hipótese em que os documentos colacionados evidenciarem que o município réu não cumpriu com o seu dever de informação, ou seja, os profissionais médicos não informaram previamente a autora/gestante da intenção de realizarem o procedimento invasivo da episiotomia, nem tampouco quais seriam os riscos advindos de tal procedimento e, não bastasse, a realização do mencionado procedimento resultou em diversas intercorrências e transtornos, desde problemas na cicatrização da ferida, perda da sensibilidade na região perineal, episódios de dor prolongada e líquidos fecais infiltrando no canal vaginal, tudo sem que a autora/gestante tenha conhecimento do que estava ocorrendo com o seu corpo, o dever de indenizar é medida que se impõe. 3 – Constatado que o valor arbitrado a título de indenização por danos morais é exacerbado, devido as peculiaridades do caso, a sua redução é medida que se impõe, a fim de refletir os princípios da razoabilidade e proporcionalidade, traduzindo o justo, o imparcial, bem como satisfazendo o fim pretendido pelo ordenamento jurídico pátrio. 4 – Os juros moratórios devem fluir, no caso de indenização por dano moral, a partir da data do julgamento em que foi arbitrada a indenização. APELAÇÃO CONHECIDA E PARCIALMENTE PROVIDA. RECURSO ADESIVO DESPROVIDO.

Nesse caso concreto, apesar de ter sido um julgado positivo, ou seja, reconhecendo a episiotomia como um procedimento evasivo que foi feito sem o consentimento da gestante, o termo violência obstétrica não foi utilizado.

Porém, não há o que se falar em um erro do Judiciário, uma vez que não há nenhuma lei específica regulamentando a violência obstétrica, impedindo o poder do órgão de punir tais condutas. Com isso, o Judiciário recorre a fontes primárias, como por exemplo, o Código Civil.

Por fim, é necessário a criação de legislações específicas federais para a proteção das gestantes em todos os aspectos e fases, para que diminuam os casos de violência obstétrica e para ter um maior alcance de conhecimento, para que as pessoas possam se prevenir e defender de futuras violências.

## CONCLUSÃO

O trabalho atingiu seu objetivo final que era conceituar e discriminar os tipos de violência obstétrica e o motivo desse tipo de violência não ser erradicada no Brasil, que é o fato de não ter nenhuma legislação específica federal que combata a violência, fazendo com que não tenha uma punição específica e com isso, várias mulheres não têm a consciência e nem o conhecimento do que é a violência obstétrica, por quem ela é cometida e quais são os seus tipos.

O primeiro capítulo conclui que nos dias atuais a desigualdade de gênero ainda existe em diversos âmbitos da sociedade, porém, com muita persistência, as mulheres foram conquistando seus direitos e deixando para trás uma sociedade machista.

O segundo capítulo conclui que pelo aumento do parto intervencionista, a violência obstétrica se torna mais comum e há diversas formas, mas por falta de informação, muitas mulheres ainda não sabem o que é essa forma de violência e seus direitos.

O terceiro capítulo conclui que para diminuir os casos e que a população em geral tenha mais consciência do que é a violência obstétrica e como punir quem pratica esses atos, é necessário a criação de leis federais específicas que reconheçam a violência obstétrica.

## VIOLATION OF FUNDAMENTAL WOMEN'S RIGHTS OBSTETRIC VIOLENCE

The present work aims to deal with the violation of women's rights, in particular obstetric violence, and to discuss the reason for not having a specific federal legislation for this violence, since it is so commonplace. Initially, the evolution and conceptualization of women's fundamental rights were discussed in general. Then, the main theme was introduced, which is obstetric violence, conceptualizing it and showing some examples. Finally, some existing laws in other countries and in the State of Goiás were exposed, which deal with obstetric violence, the understanding of the Ministry of Health and the Federal Council of Medicine about the term "obstetric violence" and the lack of specific legislation for obstetric violence in Brazil, so that the cases of this violence do not decrease.

**Keywords:** Violation. Violence. Obstetric. Rights. Legislation.

## REFERÊNCIAS

ACOMPANHANTE, Lei do Acompanhante, LEI Nº 11.108, DE 7 DE ABRIL DE 2005, Congresso Nacional, 2005.

ARRUDA, A 1989. Um atendimento ao parto para fazer ser e nascer, pp. 35-42. In Quando a paciente é mulher Relatório do Encontro Nacional da Campanha saúde da Mulher: um direito a ser conquistado. Ministério da Saúde: Brasília.

BEAUVOIR, Simone. O Segundo sexo – fatos e mitos; tradução de Sérgio Milliet. 4 ed. São Paulo: Difusão Européia do Livro, 1970.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília: Senado Federal, 1988.

BRASIL. Tribunal de Justiça de Goiás. COMARCA DE GOIÂNIA. 1ª Câmara Cível. Processo: 0087908-57.2016.8.09.0051. Embargante: Carla Pinheiro Bessa Von Benzen Rodrigues e Marcus Leandro Pasquini Bezerra. Embargado: Clinica Cirurgica E Maternidade Amparo Ltda. Relatora: Des<sup>a</sup>. Maria das Graças Carneiro Requi. EMENTA: EMBARGOS DE DECLARAÇÃO. APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO INDENIZATÓRIA. PROIBIÇÃO DA PRESENÇA DO ACOMPANHANTE NO PARTO. LEI Nº 11.108/05. RESOLUÇÃO Nº 36/08 DA ANVISA. PARTO DE RISCO. CONDUTA MÉDICA. DANOS MORAIS NÃO CONFIGURADOS. AUSÊNCIA DE FUNDAMENTOS SUFICIENTES À RECONSIDERAÇÃO OU REFORMA DO ACÓRDÃO. INEXISTÊNCIA DE VÍCIOS Disponível em: <https://projudi.tjgo.jus.br/ConsultaPublicacao>. Acesso em 11 de março de 2023.

BRASIL. Tribunal de Justiça de Goiás. COMARCA DE GOIÂNIA. 6ª Câmara Cível. Processo: 0205176.06.2014.8.09.0051. Apelante: Município de Goiânia. Apelada: Ludmila Sousa Silva Gama. Recorrente: Ludmila Sousa Silva Gama. Recorrida: Município de Goiânia. Relator: Desembargador Jeová Sardinha de Moraes. EMENTA: APELAÇÃO CÍVEL E RECURSO ADESIVO. AÇÃO DE INDENIZAÇÃO POR DANOS MATERIAIS E MORAIS. ATENDIMENTO MÉDICO. GRÁVIDA. TRATAMENTO PÓS-PARTO. DEVER DE INFORMAÇÃO. VIOLAÇÃO. DANO MORAL EVIDENCIADO. JUROS MORATÓRIOS. Disponível em: <https://projudi.tjgo.jus.br/ConsultaPublicacao>. Acesso em 11 de março de 2023.

CARMARDELO, Ana Maria Paim; FERRI, Caroline; OLIVEIRA, Mara de. Contornos de opressão: história passada e presente das mulheres. EDUCS, 2016. Disponível em: <https://www.uces.br/educs/arquivo/ebook/contornos-de-opressao-historia-pas-sada-e-presente-das-mulheres/>. Acesso em: 08 de março de 2023.

Carta Capital; Constituição de 1988 foi avanço nos direitos das mulheres; 05 de outubro de 2018. Disponível em: <https://www.cartacapital.com.br/sociedade/constituicao-de-1988-foi-avanco-nos-direitos-das-mulheres/>. Acesso em: 24 de novembro de 2022.

CONVENÇÃO INTERAMERICANA PARA PREVENIR, PUNIR E ERRADICAR A VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER, "CONVENÇÃO DE BELÉM DO PARÁ", 1994. Disponível: <http://www.oas.org/juridico/portuguese/treaties/a-61.htm> . Acesso em: 09 de março de 2023.

GERAL, Lei Geral, de 15 de outubro de 1827.

GOIÁS. Lei nº 19.790, de 24 de julho de 2017. Política Estadual de Prevenção à Violência Obstétrica no Estado de Goiás.

GONÇALVES, Carlos Roberto. Direito Civil Brasileiro. 6. ed. São Paulo: Saraiva, v. 6, 2009.

MACHADO, João Paulo Lopes. "Juntas, serão uma força" - Bertha Lutz é inspiração no mês das mulheres, 2020. \. Acesso em: 03 de março de 2023.

MARQUES, T. A. S. A violência obstétrica no brasil intervenções médicas que violam o direito da mulher. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Direito) – Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Goiânia, 2021. Disponível em <https://repositorio.pucgoias.edu.br/jspui/handle/123456789/1402>. Acessado em: 08/03/2023.

MÉDICA, Código de Ética Médica. Resolução nº 1931/2009. CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM - Brasil).

MEDICINA. Conselho Federal de Medicina, fundado em 26 de janeiro de 1951.

MELLO, Adriana Ramos de. Feminicídio: uma análise sociojurídica da violência contra a mulher no Brasil. 2ª ed, Rio de janeiro: Ed. GZ, 2017.

NAGAHAMA, Elizabeth Eriko Ishida; SANTIAGO, Silvia Maria. A institucionalização médica do parto no Brasil, 2005.

Nossa Causa; Conquistas do feminismo no Brasil: uma linha do tempo; 09 de março de 2020. Disponível em: [https://nossacausa.com/conquistas-do-feminismo-no-brasil/?gclid=Cj0KCQiAg\\_KbBhDLARIsANx7wAxcZhoTgXSf8RmhXQJHYh-BacwHi91Ut4WuzY\\_YBGrlqzwRg2IIM9wkaAgNtEALw\\_wcB](https://nossacausa.com/conquistas-do-feminismo-no-brasil/?gclid=Cj0KCQiAg_KbBhDLARIsANx7wAxcZhoTgXSf8RmhXQJHYh-BacwHi91Ut4WuzY_YBGrlqzwRg2IIM9wkaAgNtEALw_wcB). Acesso em: 25 de novembro de 2022.

NOVIS, Ary. Meios aceleradores do parto. Revista de Ginecologia e d'Obstetrícia, n.7, p.1.015-1.020. 1957.

O Hoje; Desigualdade salarial: homens ganharam em média 31,6% a mais que as mulheres em Goiás; 14 de dezembro de 2021. Disponível em: <https://ohoje.com/noticia/cidades/n/1361408/t/desigualdade-salarial-homens-ganharam-em-media-316-a-mais-que-as-mulheres-em-goias/#:~:text=No%20%C3%BAI-timo%20ano%2C%20no%20Es-tado,foi%20R%24%202.107%20em%20Goi%C3%A1s>. Acesso em: 22 de novembro de 2022.

O Renascimento do Parto. Direção de Eduardo Chauvet. Produção de Eduardo Chauvete Erica de Paula. Roteiro: Érica de Paula. Música: Charles Torres e Marcello dalla. [S.I.]:Chauvet Filmes, 2018. 1 documentário (91 min.), son., color. Série 2. Disponível em: Netflix. Acessado em: 12 de março de 2023.

OSAVA RH & MAMEDE MV 1995. A assistência ao parto ontem e hoje: a representação social do parto. Jornal Brasileiro de Ginecologia 105(1/2):3-9.

PEREIRA, Rodrigo Rodrigues; DANIEL, Teofilo Tostes. O voto feminino no Brasil. Mar. 2009. Disponível em: [https://www.mpf.mp.br/regiao3/sala-de-imprensa/noticias-r3/noticias-migradas-internet/noticias-mpf/200903060904330300-prr3\\_180](https://www.mpf.mp.br/regiao3/sala-de-imprensa/noticias-r3/noticias-migradas-internet/noticias-mpf/200903060904330300-prr3_180). Acesso em: 15 de novembro de 2022.

PORFÍRIO, Francisco. Desigualdade de gênero; Brasil Escola. Disponível em: <https://brasilecola.uol.com.br/sociologia/desigualdade-de-genero.htm>. Acesso em 20 de novembro de 2022.

Revista Crescer. O globo. Manobra de Kristeller: entenda por que o método é considerado uma forma de violência obstétrica; 2017. Disponível em: <https://revistacrescer.globo.com/Gravidez/Parto/noticia/2017/01/manobra-de-kristeller-entenda-por->

[que-o-metodo-e-considerado-uma-forma-de-violencia-obstetrica.html](#). Acesso em 10 de março de 2023.

REZENDE, Milka de Oliveira. Desigualdade de gênero. 2020. Disponível em: <https://mundoeducacao.uol.com.br/sociologia/desigualdade-de-genero.htm>. Acesso em 30 de outubro de 2022.

RODRIGUES, Karine. No Brasil das cesáreas, falta de autonomia da mulher sobre o parto é histórica. FIOCRUZ, 2021. Disponível em: <https://coc.fiocruz.br/index.php/pt/todas-as-noticias/1967-no-brasil-das-cesareas-a-falta-de-autonomia-da-mulher-sobre-o-parto-e-historica.html#:~:text=No%20Brasil%2C%20aproximadamente%2055%25%20dos,a%20propor%C3%A7%C3%A3o%20pula%20para%2086%25>. Acesso: 08/03/2023.

SANTOS, Milton. A urbanização brasileira. 5a Ed., 2a reimp., São Paulo: EdUSP, 2009.

SENADO FEDERAL, Rede parto do Princípio. CPMI da Violência Obstétrica. Violência Obstétrica – Parirás com dor. 2012. Disponível em: <https://www.senado.gov.br/comissoes/documentos/SSCEPI/DOC%20VCM%20367.pdf>. Acessado em: 10 de março de 2023.

TANAKA, Ana Cristina D'Andretta. Maternidade: dilema entre nascimento e morte. 1994. Tese (Livre Docência) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 1994. . Acesso em: 11 mar. 2023.

TELLES, Maria Amélia de Almeida. Breve história do feminismo no Brasil. São Paulo, Brasiliense, 2003, 1999. (Coleção tudo é história; 145). \_\_ O que são direitos humanos das mulheres. São Paulo: Brasiliense, 2006. (Coleção primeiros passos; 321).

THURLER; A.L. e BANDEIRA, L. As mulheres e a Constituição: ainda um processo em construção. Em MESSEMBERG, D. e col. Estudos Legislativos: 20 anos da Constituição Brasileira. Brasília: Ssenado Federal, Câmara dos Deputados, Tribunal de Constas da União, Universidade de Brasília, 2010.

VENDRÚSCOLO, Cláudia Tomasi; KRUEL, Cristina Saling. A História Do Parto: Do Domicílio Ao Hospital; Das Parteiras Ao Médico; De Sujeito A Objeto, 2016. Disponível em: <https://periodicos.ufn.edu.br/index.php/disciplinarumCH/article/view/1842/1731>. Acessado no dia 10 de março de 2023.