



PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS  
PRO-REITORIA DE GRADUAÇÃO  
ESCOLA DE DIREITO, NEGÓCIOS E COMUNICAÇÃO  
CURSO DE DIREITO  
NÚCLEO DE PRÁTICA JURÍDICA  
COORDENAÇÃO ADJUNTA DE TRABALHO DE CURSO I

**VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO BRASIL: UMA ANÁLISE SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS NA PREVENÇÃO DA VIOLÊNCIA CONTRA MULHERES EM ESTADO GESTACIONAL, PARTO E PUERPERAL**

ORIENTADA: LILA BISPO DAS NEVES  
ORIENTADOR PROFESSOR: M.E. JOÃO BATISTA VALVERDE OLIVEIRA

GOIÂNIA-GO  
2024

LILA BISPO DAS NEVES

**VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO BRASIL: UMA ANÁLISE SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS NA PREVENÇÃO DA VIOLÊNCIA CONTRA MULHERES EM ESTADO GESTACIONAL, PARTO E PUERPERAL**

Artigo Científico apresentado à disciplina Trabalho de Curso ii, da Escola de Direito, Negócios e Comunicação da Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC-GOIÁS).

Prof. Orientador: Me. João Batista Valverde Oliveira

GOIÂNIA-GO

2024

LILA BISPO DAS NEVES

**VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO BRASIL: UMA ANÁLISE SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS NA PREVENÇÃO DA VIOLÊNCIA CONTRA MULHERES EM ESTADO GESTACIONAL, PARTO E PUERPERAL**

Data da Defesa: \_\_\_\_ de maio de 2024

BANCA EXAMINADORA

---

Orientador: Prof. Me. João Batista Valverde Oliveira Nota:

---

Examinador Convidado: Prof. Esp. Irisvan Viana Nota:

# **VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO BRASIL: UMA ANÁLISE SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS NA PREVENÇÃO DA VIOLÊNCIA CONTRA MULHERES EM ESTADO GESTACIONAL, PARTO E PUERPERAL**

Lila Bispo das Neves <sup>1</sup>

## **RESUMO**

O presente artigo tem como objeto principal de estudo o instituto da violência obstétrica, forma de violência que envolve a violação dos direitos humanos, abuso físico, emocional e verbal por parte dos profissionais de saúde, além da falta de informação e consentimento das vítimas. Nesse passo, o tema permite refletir sobre os danos irreparáveis que podem ser causados, como danos emocionais e físicos decorrentes de procedimentos desnecessários ou mal executados, essa falta de cuidado não só pode causar problemas a mãe, como também ao bebê. Logo, a proposta é possibilitar uma reflexão aos profissionais de saúde e familiares para que as mulheres vítimas não estejam vulneráveis diante da desumanidade que as rodeiam. Por tanto o presente tema, envolve o fortalecimento da capacitação dos profissionais de saúde, a conscientização da população sobre seus direitos, o estabelecimento de políticas públicas que protejam as mulheres e a criação de espaços seguros para que as vítimas possam denunciar e buscar apoio. É fundamental que as mulheres tenham voz e sejam ouvidas em todas as etapas de seu processo reprodutivo, garantindo assim uma experiência mais saudável e respeitosa durante a maternidade. Deste modo, em linhas gerais, a metodologia utilizada para esta pesquisa de conclusão de curso, foi à revisão bibliográfica pautada na análise de doutrinas especializadas, renomadas e além de fontes como a legislação e artigos científicos correlatos ao tema em comento.

**Palavras-Chave:** Violência obstétrica. Mulher. Parto. Legislação.

---

<sup>1</sup> Aluna do curso de Bacharel em Direito da Pontifícia Universidade Católica de Goiás.

**OBSTETRIC VIOLENCE IN BRAZIL: AN ANALYSIS ABOUT PUBLIC POLICIES  
IN PREVENTING VIOLENCE AGAINST WOMEN GESTATIONAL, BIRTH AND  
PUERPERAL STATES**

Lila Bispo das Neves <sup>2</sup>

**ABSTRACT**

This article's main object of study is the institute of obstetric violence, a form of violence that involves the violation of human rights, physical, emotional and verbal abuse by health professionals, in addition to the lack of information and consent from victims. In this step, the topic allows us to reflect on the irreparable damage that can be caused, such as emotional and physical damage resulting from unnecessary or poorly executed procedures. This lack of care can not only cause problems for the mother, but also for the baby. Therefore, the proposal is to enable health professionals and family members to reflect so that female victims are not vulnerable to the inhumanity that surrounds them. Therefore, this theme involves strengthening the training of health professionals, raising awareness among the population about their rights, the establishment of public policies that protect women and the creation of safe spaces so that victims can report and seek support. It is essential that women have a voice and are heard at all stages of their reproductive process, thus ensuring a healthier and more respectful experience during motherhood. Therefore, in general terms, the methodology used for this course completion research was a bibliographic review based on the analysis of specialized, renowned doctrines and in addition to sources such as legislation and scientific articles related to the topic under discussion.

**Keywords:** Obstetric violence. Woman. Childbirth. Legislation.

---

<sup>2</sup> Aluna do curso de Bacharel em Direito da Pontifícia Universidade Católica de Goiás.

## SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO</b> .....	06
<b>1. VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA</b> .....	08
1.1. CONCEITO.....	08
1.2. CLASSIFICAÇÃO.....	10
<b>2. DIREITOS E GARANTIAS FUNDAMENTAIS</b> .....	13
2.1. DIREITO A VIDA E DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA.....	13
2.2. ATOS QUE CONFIGURAM A PRÁTICA DE VIOLÊNCIA OBSTÉ- TRICA.....	15
2.3. VIOLÊNCIA NO PRÉ-NATAL, PRÉ-PARTO E DURANTE O TRABALHO DE PARTO.....	16
<b>3. DANOS E CONSEQUÊNCIAS NOCIVAS E IRREVERSÍVEL CAUSADOS POR VI- OLÊNCIA OBSTÉTRICA</b> .....	18
3.1. PARTO HUMANIZADO.....	18
3.2. DAS DESIGUALDADES.....	19
3.3. RESPONSABILIDADE CIVIL DO ESTADO.....	20
<b>CONCLUSÃO</b> .....	23
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	25

## INTRODUÇÃO

Este trabalho de conclusão de curso tem como objetivo primordial a análise da violência obstétrica no Brasil, assim, fazendo uma análise sobre as políticas públicas aplicadas na prevenção da violência contra mulheres em estado gestacional, parto e puerperal. A violência obstétrica iniciou-se na década de 1990 na América Latina com o surgimento dos movimentos sociais, em defesa do nascimento humanizado, e passou a ser reconhecido pela Organização Mundial de Saúde (OMS) no ano de 2014.

O tema da “Violência obstétrica no Brasil: uma análise sobre políticas públicas na prevenção da violência contra mulheres em estado gestacional, parto e puerperal” está inserido dentro da Linha de Pesquisa do Curso de Direito da PUC – Goiás, alínea “E”, o qual trata-se sobre os Direitos Humanos, acesso à justiça e cidadania, e que possuem como objetivos principais pesquisar o acesso aos direitos humanos para o processo de cidadania global e local; discutir o acesso à justiça e os instrumentos de tutela jurídica, incluindo-se as questões processuais; e, pensar a cidadania e a tutela jurídica das relações familiares.

Tal violência, caracteriza-se como comportamento agressivo exercido por profissionais de saúde e pelas falhas estruturais de hospitais que cerne o corpo reprodutivo feminino, através do tratamento desumanizado, abuso de medicalização e patologização dos processos naturais, causando perda de sua autonomia e capacidade de decidir livremente sobre seu corpo e sexualidade, impactando negativamente na qualidade de vida das mulheres.

Deste modo, percebe-se que a violência obstétrica reflete problemas estruturais, que são reproduzidos na área médica, como o preconceito de gênero, o racismo e a desigualdade social. É uma questão multifatorial, que precisa ser enfrentada, ou seja, é um problema recorrente nas práticas da atenção destinada a mulher no seu período gestacional, parto e puerpério, envolvendo questões sociais como de gênero, de raça e de classe social.

No Brasil os abusos físicos e psicológicos aos corpos femininos mesmo não sendo muito conhecido ou visto como violência obstétrica, acontece das mais

diversas maneiras, 1 (uma) em cada 4 (quatro) mulheres sofre pelas práticas abusivas, cometidas geralmente pelos profissionais de saúde e através das falhas estruturais de hospitais, antes, durante e depois do trabalho de parto, segundo a Fundação Perseu Abramo em parceria com o Serviço Social do Comércio (BRUN; MALACARNE; GIONGO, 2021).

Para tanto, a primeira seção deste artigo científico abordará sobre a violência obstétrica, definindo qual o seu conceito e qual é a sua classificação já que esse tipo de violência acontece de diversas formas desde por exemplo, abusos verbais, restrições sobre a presença de acompanhantes, procedimentos médicos não consentidos, violação de privacidade, recusa em administrar analgésicos, violência física, entre tantas outras variações que não acontecem tão somente no parto da mulher.

Buscar-se-á, da mesma forma, na segunda seção identificar quais os direitos e garantias fundamentais que são consagrados pela Constituição Federal de 1988, a exemplo do direito à vida pois salvo em caso de guerra é proibida a pena de morte, e o princípio da dignidade da pessoa humana como fundamento do Estado Democrático de Direito. Deste modo, ainda demonstrara-se sobre os atos que configuram a prática da violência obstétrica, que podem ocorrer durante o pré-natal que visa garantir uma gestação saudável, durante o trabalho de parto e o puerpério momento em que os órgãos reprodutores da mãe retornam ao seu estado pré-gravídico.

Por fim, na terceira e última seção deste trabalho de conclusão de curso, aborda-se sobre os danos e consequências nocivas e irreversíveis causados pela violência obstétrica, da mesma maneira, busca-se identificar a importância do parto humanizado onde há o mínimo de intervenções médicas para que a mulher assumo o protagonismo do seu próprio corpo. Será abordado ainda sobre as desigualdades enfrentadas e qual o papel da responsabilidade civil do estado.

Necessário frisar que para alcançar esses objetivos, será utilizado como procedimento metodológico, o método dedutivo, com pesquisa do tipo teórica e qualitativa, com material bibliográfico diversificado em livros, artigos, legislação vigente e sites jornalísticos sobre o tema da violência obstétrica. Neste sentido, a presente pes-

quiza ostenta relevante importância no âmbito do Direito, pois demonstra todos os aspectos dessa violência que influencia diretamente na vida de milhares de mulheres mães.

## 1. VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

A violência obstétrica em nosso país é um tema que vem sendo amplamente discutido, mas que nem sempre teve tanta notoriedade, pois diante da situação de vulnerabilidade social de algumas famílias, as mulheres que sofriam ou sofrem dessa afronta a sua dignidade humana nem mesmo conseguem ou conseguiram identificar tal violência que pode ocorrer durante 3 (três) fases do estado gestacional, quais sejam, pré-natal, o parto e o pós parto da mulher.

Desta forma, a violência obstétrica pode ser caracterizada pelo abuso profissional advindo da área da saúde, compondo assim, esses profissionais, a exemplo de médicos, enfermeiras, técnicos de enfermagem entre outros, o polo ativo e a vítima, mulher, mãe, compõe o polo passivo dessa relação que infelizmente ainda não possui previsão legal. Importante mencionar que essa violência não é somente física, mas também pode ser psicológica, verbalizada.

### 1.1. CONCEITO

Quando a mulher grávida ou em trabalho de parto procura um posto de saúde, hospital, ambulatório ou qualquer outro local em que possa ser atendida por um profissional da área da saúde habilitado, ela busca ter um atendimento que respeite no mínimo o princípio constitucional da dignidade da pessoa humana. Contudo, ao se deparar com tais lugares, nem sempre esse é o cenário encontrado, visto que são variadas as situações em que encontramos uma mãe e seu filho que foram vítimas da violência obstétrica.

Desta forma, a violência obstétrica pode ser conceituada como uma plena violação aos direitos de dignidade da mulher, abarcando assim, sua vida, sua liberdade, sua intimidade, podendo chegar a ferir-lhe a sua moral, não se importando com idade ou classe social da vítima. A violência obstétrica pode ocorrer antes do parto, durante o parto ou ainda após o parto causando assim sofrimento nas mulheres e consequentemente podendo atingir os bebês.

Por exemplo, quando há casos de abortos ocorre o questionamento quanto à causa do aborto a mulher, que pode ser causado por negligência, seja pela negativa ou pela demora no atendimento, o que pode ser fatal para a criança e a mãe. Logo, isso acaba afetando negativamente a qualidade de vida das mulheres quando há o óbito ou não e conseqüentemente podendo ocasionar ainda a depressão, abalos emocionais dificuldade de vida sexual e traumas.

Deste modo, um fator importante e sempre presente entre as gestantes, é a falta de informação e a falta de meios de se buscar essas informações que vão desde descobrir quais são os procedimentos a serem realizados antes do parto, durante ou depois do parto. Neste sentido, nota-se que os profissionais ainda continuam realizando tais práticas abusivas, que mesmo sabendo que é proibido não se intimidam e acabam aproveitando da falta de conhecimento que as vítimas possuem.

Logo, nota-se que muitas mulheres não sabem distinguir sobre o que é a violência e o que esta dentro dos parâmetros legais permitidos. E a falta de conhecimento das pacientes dificulta a identificação desse tipo de violencia, então os abusadores acabam não sendo denunciados, cabe mencionar ainda que, as mulheres na hora do parto, momento esse que não e nada confortável por estarem sensíveis e com dor física não conseguem se defender, pois, tudo que mais importa naquele momento é que seu bebê venha com saúde, e que ambos saiam do hospital em perfeitas condições.

No século XX, nos países de primeiro mundo, o sistema de saúde dominante, passam a deliberar que as parturientes vivenciassem os nascimentos de seus bebês de forma lúcida, mas deveriam sem imobilizadas, para que houvesse o controle total do útero. Sendo afastadas de tudo que poderiam lhe causar conforto e familiarização, em ambientes frios de hospitais, que logo depois seriam subjugadas a inúmeros procedimentos médicos, muitas vezes desnecessários, que intervencionariam o nascimento de seus filhos (DINIZ, 2005, p. 627-637).

Deste modo, analisando o contexto histórico-social, pode-se notar que as mulheres ao longo dos séculos, através das lutas femininas, tentam ter suas dignidades respeitadas e ter seus direitos reconhecidos e garantidos, assim, pode-se observar que a violência obstétrica consiste na apropriação do corpo e dos processos reprodutivos da mulher por médicos e profissionais da saúde que não se importam em

respeitar o mínimo da dignidade da pessoa humana, infringindo princípios constitucionais e violando ainda a ética moral da medicina e de todas as outras áreas da saúde envolvidas no processo do parto.

## 1.2. CLASSIFICAÇÃO

A violência obstétrica é classificada de diversas formas, podendo ser citados a violência física que é umas das mais graves, com a prática de toques sucessivos e por várias pessoas, o corte cirúrgico no períneo, também chamado de pique, uma incisão no períneo a região entre o ânus e a vagina para facilitar a passagem do bebê, que antes era realizada de forma rotineira. Embora esse procedimento de incisão no períneo ainda seja realizado para proteger o bebê a fim de facilitar a saída para que não ocorra o sofrimento fetal, muitas vezes produz efeito contrário como a lesão no esfíncter anal, um corte difícil de realizar, que causa dor e desconforto, além de relatos de mulheres que por consequência do procedimento, encontram dificuldades de controlar seus movimentos intestinais.

Com o passar dos anos e a conseqüente evolução da humanidade e evolução médica, notou-se que esse tipo de processamento como a incisão não traz ao bebê nenhuma proteção ale de ser ainda um procedimento agressivo contra a mulher. O próprio trabalho de parto por sua própria natureza já afeta a musculatura e tecidos na área perineal. Alguns defensores da episiotomia argumentam que ela pode ser realizada para prevenir rasgos mais extensos e facilitar o processo de parto, mas a decisão de realizar esse procedimento deve ser feita com cuidado, levando em consideração os riscos e os benefícios.

Mas, não pode ser deixa de lado que é um procedimento que possui riscos e complicações, assim como qualquer outro procedimento médico, além disso, pode provocar um grande desconforto no pós-parto, já que o músculo é sensível, então a mulher passa a sentir dor para sentar-se e para outras atividades rotineiras. Neste sentido, de acordo com Maria Tereza Santos:

Atualmente, a episiotomia só entra em cena quando o feto é muito grande e está demorando para nascer por causa do períneo. A Organização Mundial

de Saúde (OMS) informa que não mais do que 10% dos partos deveriam envolver o pique, ou seja, é um recurso para ser empregado em último caso, e isso se decide somente quando o bebê está quase saindo o popular “corando”. (OBS. trecho plagiado, reformule-o). Se ocorrerem complicações, a paciente é tratada com antibiótico e o hematoma precisa ser drenado (SANTOS, 2021, s/p).

Deste modo, podemos citar outras diversas formas de violência contra as mulheres grávidas, como o uso do soro com ocitocina hormônio que é produzido pelo hipotálamo e que faz com que as contrações uterinas se tornem mais intensas e ritmadas, normalmente mais rápido do que o corpo da mulher faria sem o uso desse recurso, ocasionando assim em aumento da dor no pós-parto já que normalmente essa região do encéfalo atua na regulação de sede, apetite, temperatura e pressão arterial.

A Doula Vanessa Weldt, que oferece apoio psicológico, conforto e suporte emocional à mulher durante todo o período de sua gravidez, parto e período pós-parto destaca que:

A Organização Mundial de Saúde (OMS) em fevereiro de 2018 em suas novas diretrizes, recomenda que não seja usada de forma rotineira para acelerar o trabalho de parto de mulheres saudáveis. Visto que cada uma tem seu ritmo único e isso varia de uma mulher para outra. Mulheres que recebem ocitocina para acelerar o parto tem maior chance de pedir analgesia, de ter um parto com fórceps, vácuo extrator ou de acabar sendo encaminhadas a uma cesárea. Aumenta as chances de febre materna intraparto (durante o trabalho de parto) (WELDT, 2018, s/p).

Conforme mencionado acima, o uso da ocitocina sintética, que é um hormônio aplicado na veia faz com que o corpo diminua a quantidade de receptores de ocitocina no útero para prevenir a estimulação em excesso. A contração uterina é crucial para controlar o sangramento pós-parto. Naturalmente o útero se contrai após o parto para comprimir os vasos sanguíneos e reduzir o risco de hemorragia. Se houver uma diminuição na capacidade do útero de contrair, conseqüentemente como pode ocorrer em algumas situações, há um maior risco de hemorragia pós-parto.

A outras formas dessa violência, como ainda os xingamentos, humilhações, comentários constrangedores, lavagem intestinal durante o trabalho de parto, raspagem dos pelos pubianos sem a permissão da mulher, falta de permissão para que a mulher escolha sua posição de parto, obrigando a procriar deitada, ou seja, com a barriga para cima e pernas levantadas, fazer com que a mulher fique muito tempo sem comer e sem beber água, negar anestesia peridural ou raquidiana sendo parto normal, muitas vezes são realizados toques por mais de uma vez e por várias pessoas sem o consentimento da mulher.

Dificultar o aleitamento materno na primeira hora, impedir o contato imediato e físico do bebê com a mãe, impedir que a mulher tenha acompanhante que pode ser de livre escolha da mulher, muitas vezes por falta de leitos suficiente para que a mulheres possam esperar o tempo de dilatação para ser feito o parto normal caracterizam também a violência obstétrica. E ainda, quando as mulheres são submetidas a cirurgia cesariana desnecessária e sem serem informadas.

O Projeto de Lei nº 422/23 inclui a violência obstétrica entre os tipos de violência previstos na Lei Maria da Penha. A lei institui mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher. Contudo, esse Projeto de Lei (PL) foi apensado ao Projeto de Lei nº 7.633/2014 que dispõe sobre a violência obstétrica, e sobre o dever dos diversos Poderes dos entes da Federação de promover políticas públicas integradas para a prevenção e repressão dessa prática, alterando assim a Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006 que cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher.

A autora da proposta Laura Carneiro (PSD-RJ) dá ênfase na necessidade de que sejam formuladas políticas públicas em todas as esferas jurídicas de Direito Público integradas concernente a prevenção e repressão de violência obstétrica. É uma abordagem importante para garantir o respeito aos direitos das mulheres durante o ciclo gravídico-puerperal o que faz garantir o pleno desenvolvimentos de princípios constitucionais brasileiros.

Por conseguinte, a importância na qualificação técnica e estrutural vem sendo discussão das políticas de saúde como o mal profundo desse tipo de violência, o atendimento individual devia seguir acompanhado da avaliação e do diagnóstico. Neste sentido, a Constituição Federal de 1988 informa que:

Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação (BRASIL, 1988).

Contudo, sabe-se que em pleno século XXI, ainda existem diversas falhas em hospitais, clínicas e na equipe profissional que é parte essencial para a saúde das parturientes. Deste modo, os erros nas condutas já mencionadas demonstram como os princípios básicos da mulher são infringidos, direito à liberdade de ir e vir, e cada vez mais sendo violado os direitos de tomar suas próprias decisões e pior ainda, violando os direitos de tomar decisões sobre o seu próprio corpo, o que é descabido diante do nosso Estado democrático de direito brasileiro que tem como princípio e fundamento a dignidade da pessoa humana em sua plena forma.

## 2. DIREITOS E GARANTIAS FUNDAMENTAIS

A violência obstétrica viola gravemente os direitos e garantias fundamentais conforme expresso na Carta Magna de 1988. De acordo com o princípio da dignidade da pessoa humana, esses direitos e as garantias fundamentais são direitos protetivos que garantem o mínimo necessário para que um indivíduo exista de forma digna dentro de uma sociedade administrada pelo poder Estatal. Na prática eles buscam estabelecer formas de fazer com que cada indivíduo tenha seus direitos assegurados pelo Estado dando-lhe toda a autonomia e proteção, são direitos inalienáveis e o cidadão não pode ser ignorado.

Esses direitos são geralmente previstos em constituições e tratados internacionais de Direitos Humanos alguns deles como a Dignidade da Pessoa Humana princípio fundamental que permeia todos os direitos e garantias. Envolve assim, o respeito à integridade física e psicológica de cada indivíduo.

Segundo a OMS, toda mulher é digna do mais alto padrão de saúde atingível, incluindo uma excelente qualificação técnica de profissionais e atendimento hospitalar respeitoso, já que "o parto é um momento único e inesquecível na vida da mulher, quando o cuidado despendido pelos profissionais deveria ser singular e pautado no protagonismo da mulher, tornando-o mais natural e humano possível (ANDRADE; AGGIO, 2014, p. 2).

O direito fundamental à vida pode ser encontrado na Carta Magna em seu artigo 5º, caput, bem como o direito de igualdade que assegura que todas as pessoas sejam tratadas com equidade, sem discriminação com base em raça, cor, sexo, religião, origem, entre outros. O contexto da saúde inclui o direito ao acesso a serviços de saúde adequados para a preservação da saúde física e mental de todos.

### 2.1. DIREITO A VIDA E DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA

A dignidade da pessoa humana é considerada o que há de mais importante no nosso ordenamento jurídico e o mais controverso, porque é visto por muitos como um princípio vazio, pois na prática não é tão utilizado. A dignidade propriamente dita é muito mais que um Direito, é um valor que é intrínseco a todo ser humano, independente de raça, cor, idade, condição social ou de quaisquer outros fatores. Desta forma,

não há que se pensar em uma pessoa com mais dignidade que a outra, pois todos possuem os mesmos direitos. O direito à vida juntamente com a dignidade da pessoa humana estão consagrados em diversas normas internacionais e nas constituições de muitos países. Esse direito também se estende ao contexto da saúde reprodutiva e do parto, onde a violência obstétrica pode representar uma violação desses direitos.

Logo, esses direitos e fundamentos durante a gestação trata-se de uma questão crucial, e a proteção desses direitos envolve diversos aspectos, tanto legais quanto éticos. Destacando-se alguns direitos, como o direito à vida que é um princípio fundamental reconhecido em muitos documentos internacionais de Direitos Humanos. Durante a gestação, esse direito é estendido tanto à mulher grávida quanto ao feto em desenvolvimento. Questões éticas e legais podem surgir quando há um conflito existente entre a autonomia da mulher e a proteção da vida do feto.

A autonomia da mulher aqui refere-se ao seu próprio corpo, e é um princípio central. Isso inclui o direito de decidir sobre a continuidade ou interrupção da gravidez. A legalidade e as condições sob as quais o aborto é permitido variam consideravelmente em diferentes países, e as decisões sobre esse assunto frequentemente envolvem considerações éticas, religiosas e culturais.

A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação (BRASIL, 1988, p. 107).

Quanto ao acesso aos cuidados de saúde adequados é necessário garantir o direito à vida e à dignidade durante a gestação, o que também implica em assegurar que as mulheres tenham acesso a cuidados de saúde adequados antes, durante e após o parto, o que inclui cuidados pré-natais, assistência ao parto seguro e apoio pós-parto. Já em relação a proteção contra a violência obstétrica é necessário destacar que ela pode ocorrer durante o processo de assistência ao parto.

É essencial garantir que as mulheres recebam tratamento respeitoso e digno durante a gestação e o parto, promovendo assim a saúde materna e a integridade física e psicológica da mulher e do seu filho. Desse modo, a proteção da saúde

mental deve ser essencial já que a gestação pode impactar a saúde mental das mulheres. Portanto, é fundamental garantir o acesso a serviços de saúde mental e apoio emocional para as gestantes, abordando questões como depressão pós-parto e ansiedade.

Noutro ponto, em relação a igualdade de gênero é fundamental destacar que é necessário promover a igualdade de gênero já que essa questão é crucial para garantir a dignidade das mulheres durante a gestação, do mesmo modo, a violência obstétrica configura um tipo de violência de gênero. Deste modo, promover a igualdade de gênero inclui abordar as desigualdades sociais, econômicas e culturais que possam afetar o acesso a cuidados de saúde e outros recursos durante a gravidez.

## 2.2. ATOS QUE CONFIGURAM A PRÁTICA DE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

A violência obstétrica refere-se a práticas violentas, desrespeitosas ou negligentes durante o processo de atendimento pré-natal, parto, pós-parto, o que pode provocar ainda aborto e a falta de cuidados com o recém-nascido. Essas práticas podem ser físicas, verbais ou psicológicas e violam os direitos humanos das mulheres. Neste sentido, atos que configuram a prática de violência obstétrica podem ser por exemplo, a falta de Informação e consentimento, ou seja, quando profissionais de saúde omitem informações cruciais sobre procedimentos, riscos e alternativas, e não obtêm o devido consentimento informado da mulher antes de realizar intervenções médicas.

Outro ato, consiste no desrespeito à autonomia da mulher, assim, ignorar as preferências e decisões da mulher durante o trabalho de parto, parto e pós-parto, desconsiderando seu direito de tomar decisões informadas sobre seu próprio corpo e processo reprodutivo. Outro ato, consiste nas intervenções não justificadas, que se caracterizam pela realização de procedimentos médicos, como episiotomia, cesariana ou uso excessivo de medicamentos, sem uma justificativa clínica adequada ou sem o consentimento informado da mulher.

De outro lado, a comunicação desrespeitosa consiste em outro ato que configura a prática de violência obstétrica, quando da utilização de linguagem inadequada, humilhando ou menosprezando a mulher durante o processo de parto, a exemplo de julgar ou discriminar mulheres com base em suas escolhas reprodutivas, incluindo o número de filhos, a escolha do tipo de parto, entre outras decisões pessoais, o que pode ocasionar em danos psicológicos e emocionais as suas potenciais vítimas.

Há ainda que se falar na negligência e falta de atendimento adequado, caracterizado quando do não fornecimento de cuidados adequados a mulher grávida, incluindo atrasos no atendimento, falta de suporte emocional e físico, ou recusa em administrar analgesia quando clinicamente indicado. Tem-se ainda as restrição de movimentos como a imposição de posições específicas à mulher durante o trabalho de parto, limitando sua liberdade de movimento, o que pode aumentar a dor e dificultar o processo natural.

Outro ato é a falta de privacidade e dignidade quando não se garante a privacidade da mulher durante o trabalho de parto, expondo-a desnecessariamente a estranhos ou a equipe médica sem a devida permissão. Há também o tratamento discriminatório como por exemplo quando há a pratica de discriminação com base em características de raça, classe social, orientação sexual, identidade de gênero, entre outras, durante o atendimento obstétrico. Existem vários outros atos e ações que configuram a violência obstétrica, mas é importante destacar que a conscientização sobre esse problema é crucial para promover uma mudança nos sistemas de saúde, garantindo o respeito mínimo aos direitos das mulheres.

### 2.3 VIOLÊNCIA NO PRÉ-NATAL, PRÉ-PARTO E DURANTE O TRABALHO DE PARTO

A conscientização sobre a violência obstétrica no pré-natal é fundamental para promover uma abordagem mais respeitosa e centrada na mulher durante a sua gestação, deste modo, profissionais de saúde devem adotar práticas baseadas em evidências, respeitar a autonomia da gestante e garantir um ambiente de cuidado que promova a dignidade e a segurança da mulher durante todo o processo gestacional.

Um dos exemplos da violência no pré-natal pode ser caracterizada pelo não fornecimento de informações à grávida e ainda o não fazer de procedimentos importantes, como aferir a pressão arterial, não solicitar todos os exames necessários como o de urina e ultrassonografias.

Neste sentido, de acordo com a Portaria nº 569, de 1º de junho de 2000 do Ministério da Saúde, em seu artigo 2º estabelece os seguintes princípios e diretrizes para a estruturação do Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento:

- a - toda gestante tem direito ao acesso a atendimento digno e de qualidade no decorrer da gestação, parto e puerpério;
- b - toda gestante tem direito ao acompanhamento pré-natal adequado de acordo com os princípios gerais e condições estabelecidas no Anexo I desta Portaria;
- c - toda gestante tem direito de saber e ter assegurado o acesso à maternidade em que será atendida no momento do parto;
- d - toda gestante tem direito à assistência ao parto e ao puerpério e que esta seja realizada de forma humanizada e segura, de acordo com os princípios gerais e condições estabelecidas no Anexo II desta Portaria;
- e - todo recém-nascido tem direito à assistência neonatal de forma humanizada e segura;
- f - as autoridades sanitárias dos âmbitos federal, estadual e municipal são responsáveis pela garantia dos direitos enunciados nas alíneas acima (BRASIL, 2002, s/p).

Desta forma, é essencial promover uma abordagem humanizada e centrada na mulher durante o pré-parto e o trabalho de parto. Isso inclui o respeito à autonomia da gestante, a comunicação efetiva, o suporte emocional e a promoção de práticas baseadas em evidências que priorizem a segurança e o bem-estar da mãe e do bebê. A conscientização sobre a violência obstétrica e a defesa de práticas respeitadas são assim, os passos importantes para melhorar a qualidade do cuidado durante, antes ou depois do parto garantindo a dignidade humana para mãe e filho.

### **3. DANOS E CONSEQUÊNCIAS NOCIVAS E IRREVERSÍVEL CAUSADOS POR VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA**

Os danos e consequências nocivas e irreversíveis causados pela violência obstétrica podem ser observados quando são feridos os bens juridicamente tutelados pelo Direito, como a vida, a integridade e a intimidade, desta forma, além dos traumas gerados nas mães podem haver ainda maiores consequências quando as atitudes irresponsáveis e negligentes dos profissionais de saúde causam a morte do feto, bebê, ou ainda causam a morte de ambos, mãe e filho, sendo assim, uma consequência irreversível na vida daquela família. Diante disso, devem ser consideradas as práticas de humanização no atendimento de mulheres e deve ainda haver ainda a responsabilização civil do Estado diante desses casos.

#### **3.1 A HUMANIZAÇÃO NO ATENDIMENTO**

A falta de um bom atendimento afeta negativamente a qualidade de vida das mulheres, ocasionando abalos emocionais, traumas, depressão, dificuldades na vida sexual, entre outros. O atendimento ao parto humanizado é aquele em que todos os envolvidos atuam para que o paciente tenha um tratamento digno e apropriado, sendo ouvido, respeitado, compreendido e aconselhado, uma abordagem que visa respeitar e atender às necessidades físicas, emocionais e psicológicas da mulher durante o processo de trabalho de parto e nascimento.

Neste sentido, a Lei nº 11.108, de 7 de abril de 2005 que altera a Lei nº 8.080, de 1990, para garantir às parturientes o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS visa dar maior segurança a mulher no momento tão importante como em seu parto. Esse tipo de lei enfatiza a autonomia da mulher, o respeito às suas escolhas e a humanização do cuidado, buscando proporcionar uma experiência mais natural e menos medicalizada.

Nota-se ainda que, geralmente quando questões que possam vir a desestabilizar a futura mãe estão resolvidas tende a mulher a ter um melhor desenvolvimento do seu parto e ainda do seu pós parto, isso se explica devido a grande influência de todos os fatores sociais e culturais que podem afetar significativamente esse momento. Tendo em vista que a humanização nos atendimentos hospitalares é a fonte de acolhimento, colaboração, tranquilidade e também garantia de melhor resposta aos tratamentos, o atendimento humanizado representa princípios éticos da profissão, com uma relação de confiança entre os pacientes e os profissionais de saúde.

Neste sentido, Dias e Pacheco apontam que:

A gestação é uma fase marcada por fragilidades emocionais, levando-se em conta a violência obstétrica sofrida por essa mulher, o estado psíquico pode tornar-se vulnerável, podendo não suportar tanta pressão, o que pode ocasionar o aparecimento de transtornos psicológicos (DIAS e PACHECO, 2020, p. 06).

No entanto, o atendimento demanda uma visão ampla por meio de um tratamento globalizado e voltado a integralidade do indivíduo enquanto humano, Sendo assim os profissionais de saúde precisam conhecer melhor o paciente ao ponto de compreender suas necessidades e atender suas queixas sempre de forma acolhedora. O objetivo do parto humanizado é proporcionar uma experiência mais respeitosa, individualizada e centrada na mulher durante o processo de trabalho de parto e nascimento da criança, respeitando a diversidade das escolhas das mulheres e promovendo o cuidado centrado nas suas necessidades físicas, emocionais e sociais.

### 3.2. DAS DESIGUALDADES

A violência obstétrica pode afetar mulheres de diversas origens e contextos no Brasil. No entanto, algumas evidências sugerem que mulheres de grupos socioeconômicos mais baixos, com menor acesso a serviços de saúde de qualidade, podem estar mais vulneráveis a experiências de violência obstétrica já que por serem mais vulneráveis muitas das vezes não possuem acesso adequado a um acompanhamento

digno. Isso pode incluir mulheres que dependem do Sistema Público de Saúde, onde as condições e recursos podem variar.

Existem evidências que indicam que mulheres negras podem estar mais suscetíveis à violência obstétrica em comparação com outros grupos. No Brasil, assim como em muitos outros lugares, as mulheres negras frequentemente enfrentam disparidades em termos de acesso a cuidados de saúde de qualidade, enfrentam discriminação racial e são mais propensas a vivenciar condições socioeconômicas desfavoráveis. Além disso, mulheres indígenas também podem enfrentar disparidades em termos de acesso a cuidados adequados durante a gravidez, parto e pós-parto, o que pode aumentar o risco de experiências de violência obstétrica.

Deste modo, nota-se que as discriminações raciais e étnicas, juntamente com outros fatores sociais, econômicos e culturais, desempenham um papel significativo nas disparidades de saúde materna. É importante destacar que a violência obstétrica pode ocorrer em qualquer contexto e afetar mulheres de diferentes origens. A conscientização sobre esse problema e a promoção de práticas de saúde respeitadas e centradas na mulher são essenciais para abordar e prevenir a violência obstétrica em todas as comunidades.

### 3.3. A RESPONSABILIDADE CIVIL DO ESTADO

A Responsabilidade Civil do Estado ocorre sempre que o estado tem a obrigação de indenizar aqueles que sofreram danos advindos da atuação ou falta de atuação estatal, ou seja, de seus agentes. Neste caso, apesar de ainda não existir uma legislação específica que tipifique a violência obstétrica, é possível recorrer a legislações já existentes para que possa ser analisado as condutas criminosas relacionada a este tipo de violência. A alguns dispositivos do Código Penal de 1940 que podem ser utilizados para enquadrar algumas práticas de violência obstétrica.

Por exemplo, o artigo 129 do mesmo código que trata do crime de lesão corporal quando houver ofensa a integridade corporal ou a saúde de outrem, que neste caso trata-se da mulher grávida, assim, pode ser aplicado nos casos em que a

gestante sofre agressões físicas durante o parto, mas que infelizmente só possui pena de detenção, que pode ser de 3 (três) meses a 1 (um) ano. Há ainda o artigo 140, que versa sobre a injúria, que pode ser utilizado quando a mulher é vítima de ofensas verbais ou humilhações e que possui pena também de detenção, de 1 (um) a 6 (seis) meses, ou multa.

Neste sentido, de acordo com a Constituição Federal de 1988:

Art. 37. A administração pública direta e indireta de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios obedecerá aos princípios de legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência e, também, ao seguinte:

§ 6º As pessoas jurídicas de direito público e as de direito privado prestadoras de serviços públicos responderão pelos danos que seus agentes, nessa qualidade, causarem a terceiros, assegurado o direito de regresso contra o responsável nos casos de dolo ou culpa (BRASIL, 1988).

Percebe-se assim que é dever do estado zelar pela saúde dos cidadãos, e a falta de responsabilidade ou zelo com a saúde da mulher e da criança gera um dever obrigacional, significando que o Estado é responsável sem exceção por qualquer dano causado ao seu povo. Do mesmo modo, a Lei Maria da Penha nº 11.340, de 7 de agosto de 2006, que visa criar mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher e dá outras providências também pode ser aplicada nos casos de violência obstétrica, e assim, o Projeto de Lei nº 422/23 vem para incluir a violência obstétrica entre os tipos de violência previstos na Lei Maria da Penha.

De outro lado, a Lei nº 12.842/20 conhecida como a Lei do Ato Médico ou exercício da medicina sancionada em 2013 visa regulamentar o exercício da medicina, assim, estabelecendo as atividades privativas dos médicos, definindo o que é considerado ato médico e delineando as responsabilidades específicas dessa categoria profissional. E como aponta a referida lei em seu artigo 2º o objeto da atuação do médico é a saúde do ser humano e das coletividades humanas, em benefício da qual deverá agir com o máximo de zelo, com o melhor de sua capacidade profissional e sem discriminação de qualquer natureza (BRASIL, 2013). Ou seja, deve agir o profissional com o máximo de respeito a dignidade humana.

No campo da jurisprudência, o estabelecimento de culpa é essencial para a responsabilização dos profissionais de saúde. No entanto, nos termos da Constituição Federal, o Estado pode ser responsabilizado sem necessidade de comprovação de dolo ou culpa. Isso significa que o hospital, como prestador de serviço, tem responsabilidade objetiva, enquanto a responsabilidade do médico subjetiva (GAGLIANO; FILHO, 2019, p. 286).

Deste modo, a Lei do exercício da medicina também busca delinear a responsabilidade objetiva do Estado em casos de violência obstétrica envolvendo médicos que prestam serviços pelo Sistema Único de Saúde, o que vem acontecendo cada vez mais, mas que nem por isso deixa de ser a médicos que prestam serviços particular. Na esfera penal, conforme já mencionado, não existe tipificação específica da violência obstétrica, portanto os agentes de saúde que cometem esse tipo de violência podem ser condenados por crimes como homicídio, lesão corporal, constrangimento ilegal, ameaça, maus-tratos, calúnia, injúria ou difamação.

No entanto, a lei gerou controvérsias e debates, principalmente em relação a outras profissões da saúde, como enfermagem e fisioterapia, que também desempenham papéis importantes no cuidado ao paciente. Ela pode ser utilizada para analisar as condutas de profissionais de saúde que violem os direitos das gestantes durante o processo de parto, a fim de não desrespeitar a autonomia da mulher na realização de intervenções desnecessárias ou a omissão de cuidados necessários.

Deste modo, o Projeto de Lei nº 190/23 que visa alterar o Código Penal de 1940 para tipificar o crime de violência obstétrica por meio da inserção do art. 129-A. A pena proposta de 1 (um) a 5 (cinco) anos de reclusão e multa. Diante disso, observa-se a necessidade de um atendimento psicológico no ambiente hospitalar, e através desse atendimento as mulheres possam adquirir informações a respeito do que configura a prática desse tipo de violência e assim sabendo essas mães sobre seus direitos talvez não seria necessário invocar a responsabilidade civil do estado, já que essa prática poderia ser paralisada.

## CONCLUSÃO

O objetivo deste artigo científico foi o de lançar luz sobre a problemática da violência obstétrica, evidenciando a complexidade e a gravidade dessa questão que afeta inúmeras mulheres ao redor do mundo, que apesar de já possuir alguns projetos de lei em tramitação ainda não possuem previsão legal em nosso ordenamento jurídico. Assim, nota-se que a violência obstétrica no Brasil merece uma análise profunda, que vai desde compreender qual o conceito e qual a classificação da violência obstétrica desde entender ainda quais são as políticas públicas na prevenção da violência contra mulheres em estado gestacional, parto e puerperal.

Do mesmo modo, conclui-se que importante entender os direitos e garantias fundamentais, respeitando assim o direito à vida e a dignidade da pessoa humana, pois ao contrário disso é necessário saber identificar quais os atos que configuram a prática de violência obstétrica que pode ocorrer tanto no pré-natal, no pós-parto e durante o trabalho de parto. Verificar-se-á ainda que os danos e consequências nocivas e irreversíveis causadas por violência obstétrica geram em suas vítimas diversas sequelas, sendo assim, necessitam ser evitadas, a fim de que a mulher tenha um parto humanizado e sem desigualdades ou qualquer tipo de abuso.

Conclui-se que a violência obstétrica vai além das agressões físicas, envolvendo também práticas que desrespeitam a autonomia, a dignidade e os direitos reprodutivos das mulheres. Deste modo, a análise dos dados revelou a urgência de repensar as práticas no âmbito do cuidado obstétrico, promovendo uma abordagem mais humanizada e centrada na mulher. A necessidade de informação, consentimento informado e respeito à diversidade cultural emergiram como aspectos fundamentais para a construção de um ambiente de assistência à gestante, parturiente e puérpera que seja livre de violência.

É imperativo que os profissionais de saúde, as instituições e a sociedade como um todo estejam cientes da gravidade da violência obstétrica e do impacto que ela pode ter na vida das mulheres. A conscientização é o primeiro passo para a transformação, e a implementação de políticas públicas e práticas que priorizem o respeito aos direitos humanos durante o ciclo gravídico-puerperal. Portanto, nota-se que a luta

contra a violência obstétrica demanda a colaboração de diversos setores da sociedade, visando criar um ambiente onde a maternidade seja vivenciada com respeito, dignidade e em conformidade com os princípios éticos e direitos fundamentais. O compromisso com a promoção de uma assistência obstétrica humanizada deve ser uma prioridade para garantir o bem-estar das mulheres e o exercício pleno de seus direitos reprodutivos.

Conforme visto ainda, é necessário que os vários projetos de lei que giram em torno dessa tema sejam efetivados, retirados do papel e aprovados, pois quem sabe, se assim, havendo um conceito, classificação e punição legal possamos falar num futuro com índices de violência obstétrica cada vez menores. Neste sentido, é essencial que haja maior divulgação sobre o que é a violência obstétrica para que as mulheres consigam identificar o ato para que haja a consequente punição dos responsáveis, sem se esquecer, é claro, da responsabilidade civil do estado brasileiro diante a sua população.

## REFERÊNCIAS

\_\_\_\_\_. **Combate à violência obstétrica: comece entendendo o termo.** UFMG – Escola de Enfermagem. Disponível em: <https://www.enf.ufmg.br/index.php/noticias/1346-combate-a-violencia-obstetrica-comece-entendendo-o-termo>. Acesso em: 19/12/2023

\_\_\_\_\_. **Violência obstétrica atinge cerca de 45% das mulheres na rede pública brasileira.** 2021. Por Agência O Globo. Disponível em: [folhape.com.br/noticias/violencia-obstetrica-atinge-cerca-de-45-das-mulheres-na-rede-publica/210443](http://folhape.com.br/noticias/violencia-obstetrica-atinge-cerca-de-45-das-mulheres-na-rede-publica/210443). Acesso em: 12/12/2023

\_\_\_\_\_. **Violência obstétrica e humanização do parto serão debatidas na Assembleia.** 08/05/2017. Assembleia Legislativa Rio Grande do Norte. Disponível em: <https://www.al.rn.leg.br/noticia/7844/violencia-obstetrica-e-humanizacao-do-parto-serao-debatidas-na-assembleia>. Acesso em: 20/12/2023

\_\_\_\_\_. **Violência Obstétrica. Secretaria de Estado de Saúde – SES/MS.** Disponível em: [https://www.as.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/2021/06/livreto\\_violencia\\_obstetrica-2-1.pdf](https://www.as.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/2021/06/livreto_violencia_obstetrica-2-1.pdf). Acesso em: 15/12/2023

BALOGH, Giovanna. **Violência obstétrica é violação dos direitos humanos, diz OMS.** 02/10/2014. Disponível em: [geledes.org.br/violencia-obstetrica-e-violacao-dos-direitos-humanos-diz-oms/?gclid=EALaIQobChMI05HU95i\\_gQMVoiatBh1QrQApE-AAYASAAEgILa\\_D\\_BwE](http://geledes.org.br/violencia-obstetrica-e-violacao-dos-direitos-humanos-diz-oms/?gclid=EALaIQobChMI05HU95i_gQMVoiatBh1QrQApE-AAYASAAEgILa_D_BwE). Acesso em: 12/12/2023

BARUFFI, Cristina. **Principais aspectos jurídicos da violência obstétrica no Brasil.** Direito Civil. 13 jul 2022. Disponível em: [Violência obstétrica: o que é, como identificar e o que diz a Lei \(aurum.com.br\)](http://Violencia%20obstetrica%3A%20o%20que%20%C3%A9%2C%20como%20identificar%20e%20o%20que%20diz%20a%20Lei%20(aurum.com.br)). Acesso em: 12/12/2023

BOSS, Billy. **Projeto inclui violência obstétrica na Lei Maria da Penha.** 27/02/2023. Fonte: Agência Câmara de Notícias. Fonte: Agência Câmara de Notícias. Disponível em: [camara.leg.br/noticias/940040-projeto-inclui-violencia-obstetrica-na-lei-maria-da-penha/](http://camara.leg.br/noticias/940040-projeto-inclui-violencia-obstetrica-na-lei-maria-da-penha/). Acesso em: 18/02/2024

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.** Brasília, DF: Presidência da República, [2016]. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Constituicao/Constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm). Acesso em: 01/02/2024

BRASIL. **Decreto-lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940.** Código Penal. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto-lei/del2848compilado.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848compilado.htm). Acesso em: 19/01/2024

BRASIL. **Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006.** Lei Maria da Penha. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2004-2006/2006/lei/11340.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/11340.htm). Acesso em: 19/01/2024

BRASIL. **Lei nº 12.842, de 10 de julho de 2013.** Lei do Ato Médico. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2011-](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-)

2014/2013/lei/l12842.htm#:~:text=Disp%C3%B5e%20so-bre%20o%20exerc%C3%ADcio%20da,regido%20pelas%20disposi%C3%A7%C3%B5es%20desta%20Lei. Acesso em: 21/02/2024.

BRASIL. **Portaria nº 569, de 1º de junho de 2000.** Ministério da saúde. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2000/prt0569\\_01\\_06\\_2000\\_rep.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2000/prt0569_01_06_2000_rep.html). Acesso em: 21/01/2024

BRUN, C., MALACARNE, F. and GIONGO, M.L. 2021. **Violência Obstétrica uma Herança Histórica Refletida na Falta de Legislação.** Anuário Pesquisa e Extensão Unoesc São Miguel do Oeste., 6:e27808.

DIAS, S. L; PACHECO, A. O. **Marcas do parto:** as consequências psicológicas da violência obstétrica. Rev. Arquivos Científicos, 2020. Disponível em: <https://arqcientificosimmes.emnuvens.com.br/abi/article/view/232/115>. Acesso em: 08/02/2023

DINIZ, C. S. G, **Humanização da assistência ao parto no Brasil: os muitos sentidos de um movimento.** Departamento de Saúde Materno-Infantil da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo. São Paulo. 2005, p. 627-637.

DOMINGUES, Filipe. **Ministério diz que termo 'violência obstétrica' é 'inadequado' e deixará de ser usado pelo governo.** Filipe Domingues, G1. 07/05/2019. Disponível em: [g1.globo.com/ciencia-e-saude/noticia/2019/05/07/ministerio-diz-que-termo-violencia-obstetrica-tem-conotacao-inadequada-e-deixara-de-ser-usado-pelo-governo.ghtml](https://g1.globo.com/ciencia-e-saude/noticia/2019/05/07/ministerio-diz-que-termo-violencia-obstetrica-tem-conotacao-inadequada-e-deixara-de-ser-usado-pelo-governo.ghtml). Acesso em: 19/12/2023

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. **Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira.** Portal de Boas Práticas em Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente. Postagens: Violência Obstétrica: conceitos e evidências. Rio de Janeiro, 24 ago. 2023. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-mulher/violencia-obstetrica-conceitos-e-evidencias/>. Acesso em: 16/02/2024

MARQUES, Silvia Badim. **Violência obstétrica no Brasil: um conceito em construção para a garantia do direito integral à saúde das mulheres.** 2020. Disponível em: <https://www.cadernos.prodisa.fiocruz.br/index.php/cadernos/article/view/585>. Acesso em: 12/01/2024

MOREIRA, Aline Karem. **Violência obstétrica: Um estudo sobre a responsabilidade civil e penal de seus agentes.** 24/11/2020. Disponível em: VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: um estudo sobre a responsabilidade civil e penal de seus agentes - Jus.com.br | Jus Navigandi. Acesso em: 12/12/2023

NOGUEIRA, I. D. ., COSTA, C. E. de S. ., & RIBEIRO, M. B. de A. . (2022). **Violência Obstétrica: Conceito, Características e Sua Abordagem Jurídica.** *Epitaya E-Books*, 1(16), 142-158. <https://doi.org/10.47879/ed.ep.2022502p142>. Disponível em: [portal.epitaya.com.br/index.php/ebooks/article/view/482](https://portal.epitaya.com.br/index.php/ebooks/article/view/482). Acesso em: 12/12/2023

SANTOS, Maria Tereza. **O que é a episiotomia e quando ela deve ser feita no parto?** 05 de novembro de 2021. Disponível em: [saude.abril.com.br/medicina/o-que-e-a-episiotomia-e-quando-ela-deve-ser-feita-no-parto](http://saude.abril.com.br/medicina/o-que-e-a-episiotomia-e-quando-ela-deve-ser-feita-no-parto). Acesso em: 12/12/2023

VIEIRA, Anderson Henrique; ALMEIDA, Livia Oliveira; ALMEIDA, Pedro Lucas Formiga de. **Violência obstétrica e a urgência de regulamentação legal.** 13 de abril de 2023. Disponível em: [conjur.com.br/2023-abr-13/opinio-violenca-obstetrica-urgencia-regulamentacao](http://conjur.com.br/2023-abr-13/opinio-violenca-obstetrica-urgencia-regulamentacao). Acesso em: 12/01/2024

WELDT, Vanessa. **Usar ou não o soro com ocitocina no parto?** 16/10/2018. Doula Vanessa Weldt (Jaraguá do Sul - Sc). Disponível em: [blog.casadadoula.com.br/parto-normal/usar-ou-nao-o-soro-com-ocitocina-no-parto/](http://blog.casadadoula.com.br/parto-normal/usar-ou-nao-o-soro-com-ocitocina-no-parto/). Acesso em: 28/02/2024

ZANARDO, Gabriela Lemos de Pinho; URIBE, Magaly Calderón; NADAL, Ana Hertzog Ramos De. HABIGZANG, Luísa Fernanda. **Violência obstétrica no Brasil: uma revisão narrativa.** 2017 Disponível em: SciELO - Brasil - VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO BRASIL: UMA REVISÃO NARRATIVA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO BRASIL: UMA REVISÃO NARRATIVA. Acesso em: 12/12/2023