

FACULDADE BRASÍLIA – FBr
BACHARELADO EM DIREITO

**Direção Pedagógica
de Graduação em
Direito**

2024

**VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: OS DIREITOS
REPRODUTIVOS DA MULHER EM RISCO**

Autora

Isabella Fernanda Tomé Costa

Orientador

Prof. Me. Fabrício Jonathas Alves da Silva



ISABELLA FERNANDA TOMÉ COSTA

**VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: OS DIREITOS REPRODUTIVOS DA MULHER EM
RISCO**

Artigo apresentado ao curso de Graduação
em Direito Da Faculdade Brasília – FBr,
como requisito parcial e obrigatório para a
obtenção do título de Bacharel em Direito

Orientador: Me. Fabricio Jonathas

**Brasília
2024**

ISABELLA FERNANDA TOMÉ COSTA

**VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: OS DIREITOS REPRODUTIVOS DA MULHER EM
RISCO**

Artigo acadêmico apresentado a FACULDADE BRASÍLIA – FBR como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Direito, sob orientação do Prof. Fabrício Jonathas Alves da Silva, aprovada em ____ de julho de 2024.

BANCA EXAMINADORA

Prof. Fabrício Jonathas Alves da Silva
FACULDADE BRASÍLIA – FBR

Profº membro 1
FACULDADE BRASÍLIA – FBR

Profº membro 2
FACULDADE BRASÍLIA – FBR

Tem que acreditar, desde cedo a mãe da
gente fala assim
Filho por você ser preto você tem de ser
duas vezes melhor

Racionais Mc.

AGRADECIMENTOS

Desse modo concluindo, me faço grata por toda trajetória até aqui, as risadas, desesperos, choros, as formas como os professores nos encantavam com as matérias e prendiam toda a nossa atenção, sou grata, porque mesmo quando todas as células do corpo clamavam pelo cansaço físico e mental, o amor pelo DIREITO mantia-me de pé. Não faltou vontade de desistir, quando trilhava um caminho pude perceber que mais longa seria a caminhada, obrigada colegas de sala, sou grata por todo apoio e ensinamentos que tivemos uns com os outros, Obrigada Faculdade Brasília por ter me recebido com bom grado há 5 anos atrás e por último sou totalmente grata aos professores, que caminhavam dia a dia para nos ensinarmos que a partir do momento em que decidimos vivenciar essa experiência e lutar, a Justiça ~~se~~ sempre estaria presente em nossos corações, a dedicação de cada mestre em ensinar é admirável.

pessoa a quem eu dedico esse trabalho é a minha mãe(Andreza)... ah porque a sua mãe Isabella? Porque ela simplesmente é a minha base, enquanto eu tive várias crises de ansiedade para concluir o presente trabalho, ela estava lá, sempre falando que eu iria conseguir sempre!!!

VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: OS DIREITOS REPRODUTIVOS DA MULHER EM RISCO

Isabella Fernanda Tomé Costa

Prof. Me. Fabricio jonathas alves da silva

RESUMO

A presente pesquisa versa sobre a proteção aos direitos reprodutivos da mulher ao apresentar como problemática a capacidade da sociedade em discutir um tema que vem sendo veiculado nas redes sociais cada dia mais frequente, a violência obstétrica. O objetivo da pesquisa é apresentar os conceitos, formas que a violência se apresenta e sugestões de enfrentamento a essa prática recorrente pelos profissionais da saúde. Uma pesquisa de campo com 108 mulheres sobre o quanto sabem e compreendem a violência obstétrica comprovando a necessidade de orientação e novas formas de enfrentamento como políticas públicas de publicidade e conscientização, orientação e formação humanística e atualizada dos procedimentos junto aos profissionais de saúde e os estudantes com vista a formação humanística. Por fim, como sugestão, a implementação por parte do estado, de políticas públicas para prevenir a prática e acompanhar as vítimas com tratamento e apoio psicológico, médico, reparador. Sugerimos também a criação de um tipo penal para a prática recorrente e tão avassaladora que é a Violência Obstétrica.

Palavras Chave: Violência; Reparação; Direitos Reprodutivos; Mulher; Obstétrica

ABSTRACT

This research deals with the protection of women's reproductive rights by presenting as a problem society's ability to discuss a topic that is being circulated on social media more frequently every day, obstetric violence. The objective of the research is to present the concepts, ways in which violence presents itself and suggestions for coping with this recurring practice by health professionals. A field survey with 108 women on how much they know and understand obstetric violence, proving the need for guidance and new ways of coping, such as public advertising and awareness policies, guidance and humanistic and updated training in procedures for health professionals and students with a view to humanistic formation. Finally, as a suggestion, the implementation by the state of public policies to prevent the practice and accompany victims with psychological, medical and reparative treatment and support. We also suggest the creation of a criminal type for the recurrent and overwhelming practice that is Obstetric Violence.

Keywords: Violence; Repair; Reproductive Rights; Woman; Obstetrics

INTRODUÇÃO

O tema desse trabalho é violência obstétrica: os direitos reprodutivos da mulher em risco, consiste em um desrespeito contra a mulher, na hora de um grande momento na vida da mesma, portanto, pode ser que acabe em uns dos momentos mais angustiantes, da vida de uma mulher.

O presente tema a violência obstétrica: o direito reprodutivo da mulher, tem uma forma de conscientização para as mulheres e juridicamente mais “severo” e punitivo para os profissionais da saúde que praticam esses atos ilícitos. A sociedade está preparada para debater sobre a violência obstétrica?

Como objetivo geral da pesquisa, apresentamos a necessidade de conscientização da mulher e de seu acompanhante legal conforme a lei nº 11.108/2005, sobre o direito reprodutivo, o direito de não ser agredida.

A conscientização não só da mulher, mas também do profissional da saúde, eles necessitam de que o atendimento seja humanístico, para que ele saiba como tratar a mulher, o que saiba o que realmente signifique o que é uma violência obstétrica, e por isso precisa de uma qualificação

A tipificação do crime é necessário, porque deixa um mal muito grande na mulher, podendo gerar tanto traumas psicológicos, como físicos. Portanto, é necessário a tipificação de uma lei específica e com severidade.

Como objetivos específicos apontamos os caminhos que a pesquisa percorreu para tratar do tema, quais sejam, Apresentar os direitos reprodutivos da mulher, esclarecer o conceito de violência obstétrica, realizar uma pesquisa de campo, debater políticas públicas e a possibilidade de uma tipificação penal para o crime de violência obstétrica.

A justificativa do presente trabalho e a conscientização, tanto dos profissionais da saúde, quanto o da mulher e principalmente do acompanhante.

O profissional da saúde necessita ter como orientação de seu trabalho a atuação humanística, compreendendo assim, o grande conceito dessa formação e como colocar em prática, as políticas públicas do estado para o enfrentamento da violência obstétrica.

A necessidade da tipificação penal, a fim de que as mulheres se sintam mais seguras, e também de uma forma punitiva, porque o profissional da saúde precisa entender que praticando a violência obstétrica ele pode ter uma pena

punitiva e severa.

A metodologia adotada para este projeto será, principalmente, de cunho indutivo. Para a execução deste trabalho, será conduzida uma pesquisa bibliográfica e científica, que irá realizar a análise crítica de várias fontes, como livros, artigos, monografias, documentos e arquivos provenientes de instituições públicas e privadas.

Além disso, foi elaborado uma pesquisa de campo. Essa abordagem metodológica tem como objetivo garantir uma base sólida para a investigação do tema proposto.

1. DIREITOS REPRODUTIVOS DA MULHER

É concedida proteção constitucional aos direitos reprodutivos, existindo também leis subconstitucionais que regulam o seu exercício. A mulher pode decidir livremente se quer ou não ter filhos, como planejar sua família e o momento de gerar uma nova vida.

A mulher que determina quantos filhos terá, o intervalo entre seus nascimentos e quando decidir engravidar. Essa liberdade implica acesso a recursos essenciais para exercer a autonomia reprodutiva.

Sem ser alvo de discriminação, pressão, limitação ou violência de qualquer tipo. A pessoa que recusar fazê-lo, poderá violar os seus direitos reprodutivos. Como o direito à presença de um acompanhante durante o parto já está legalmente previsto no Brasil desde 2005 em lei.

Na visão desse ponto de vista, em 2010 foi realizada uma pesquisa intitulada "Gênero e Mulheres Brasileiras". A Fundação Perseu Abramo e o Serviço desenvolveram ações em espaços públicos e privados.

Conforme a pesquisa são atendidos na área de saúde e uma em cada quatro mulheres que participam do programa Comércio Social – SESC é atendida em serviços de saúde e pelo parto normal no Brasil sofre com esse tipo de violência. No Brasil, as mulheres que passam por partos normais estão sujeitas a sofrer violência obstétrica. Esse problema é comum e recorrente no país.

De acordo com as leis da Venezuela e da Argentina, por meio de intervenções médicas autoritárias e desrespeitosas à autonomia feminina, durante um tratamento

desumano, há abuso de medicalização e patologização de indivíduos naturais.¹

De acordo com Ferreira²

A violência obstétrica fere direitos das mulheres referente à autonomia, privacidade, protagonismo, sendo que qualquer conduta praticada por qualquer membro da equipe de assistência pode ser considerada como violência no ciclo gravídico-puerperal. Importante dizer que a violência obstétrica não diz respeito ao obstetra, mas sim ao momento do parto e nascimento

Durante o parto, ocorre uma perda do protagonismo da parturiente e de sua capacidade para tomar decisões expressar-se livremente sobre seu corpo e sexualidade pode levar a resultados indesejáveis para uma melhor qualidade de vida.

1.1. LEI DO PLANEJAMENTO FAMILIAR

Criado no âmbito do Sistema Único de Saúde em 2011 por meio da Portaria nº. 1.459/2011 e modificado pela Portaria nº. 2.351/2011, a Rede Cegonha é um conjunto de iniciativas do Ministério da Saúde que visa garantir um atendimento de qualidade, seguro e humanizado a todas as mulheres – começando pelo planejamento familiar e continuando ao longo da gravidez, parto, pós-parto e fases posteriores. até dois anos após o nascimento.

Art. 3º São objetivos da Rede Cegonha: I - fomentar a implementação de novo modelo de atenção à saúde da mulher e à saúde da criança com foco na atenção ao parto, ao nascimento, ao crescimento e ao desenvolvimento da criança de zero aos vinte e quatro meses; II - organizar a Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil para que esta garanta acesso, acolhimento e resolutividade; e III - reduzir a mortalidade materna e infantil com ênfase no componente neonatal.

Observe-se que, embora o assunto ainda possa ser objeto de discussão, o Brasil possui uma Lei sobre Planejamento Familiar apta a fomentar iniciativas públicas eficazes. Entretanto, é preciso destacar que a pobreza e a educação insuficiente da população continuam sendo obstáculos para o planejamento familiar adequado.

Conforme apontado, as mulheres ainda são principalmente responsáveis pela contracepção, e a maioria dos casos de mortalidade materna poderia ser prevenida.³

Assim, a igualdade de gênero em relação aos direitos reprodutivos exige maior

¹ Dados Venezuela e argentina <https://www.scielo.br/j/icse/a/PDnDR5XtNdJy47fkKRW6qcw/>

² (2020, pg 107) Uma Luz no Fim do Útero: Reflexões sobre Gestação, Aborto e Violência Obstétrica

³ VENTURA (2019) <https://www.scielo.br/j/csc/a/66HQ4XT7qFN36JqPKNCPrij/abstract/?lang=pt>

interesse e debate contínuo. Em comemoração ao Dia Internacional da Mulher em 08 de março de 2022. O Projeto de Lei nº7.364/2014 foi aprovado pela Câmara dos Deputados. A lei altera o planejamento familiar.

O Planejamento Familiar alterou a idade mínima para esterilização voluntária de 25 anos para 21 anos. Além disso, o projeto mencionado elimina a obrigação de consentimento explícito de ambos os participantes em relação à esterilização realizada durante a união conjugal. O Projeto de Lei nº 7.364/14 foi encaminhado ao Senado para análise e eventual aprovação.

1.2. LEI DO ACOMPANHANTE

Acompanhante durante o parto, ainda existem desafios a serem enfrentados. Internamente, há obstáculos que precisam ser superados mesmo com as mudanças na legislação como a Lei do Acompanhante.

Com objetivo é proporcionar à gestante um acompanhamento durante todo o processo de nascimento a lei (1.858/2006), estabelece a obrigatoriedade de um acompanhante durante todo o processo do parto, desde as primeiras contrações até após o nascimento do bebê.

Embora o Brasil tenha promulgado a Lei nº 2.217/2018 que consiste em vários dispositivos destinados a proteger as mulheres, ainda não existe uma lei federal que regule a violência obstétrica.

Atualmente, temos projetos de lei em processo legislativo sem garantia de aprovação. Consequentemente, ainda não há definições claras e regulamentares formais sobre violência obstétrica.

Ressalta-se que a Lei do Acompanhante não é válida apenas para o SUS, mas também se aplica a hospitais privados e maternidades. Pela Lei Brasileira nº8.080/1990, que abrange a prestação de serviços de saúde para indivíduos ou empresas públicas e privadas, sem importar a origem do financiamento. Isso mostra que o direito à assistência básica está firmemente estabelecido.

De acordo com os itens 9 e seguintes da Recomendação da Diretoria Colegiada nº 36/2008 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), dispõe que a mulher tem direito ao acompanhante tanto nos serviços de saúde públicos como privados.

Resolução Normativa nº 465 de 24 de fevereiro de 2021, em seu artigo 21, inciso I da Agência Nacional de Saúde Suplementar determina que os planos hospitalares com obstetrícia devem garantir a cobertura ao acompanhante nos

atendimentos realizados.

O Programa de Humanização do Pré-Natal e Nascimento (PHPN), instituído pelo Ministério da Saúde por meio da Portaria GM nº 569, de 1º de junho de 2000 (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2000), exige que todos os estabelecimentos de saúde proporcionem o direito ao acompanhante.

De acordo com a REHUNA teve e tem um impacto positivo na implementação de políticas sociais focadas em assistência humanizada, como é o caso da Lei do Acompanhante.⁴

2. VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO BRASIL

A violência obstétrica é uma vertente muito nova, tanto no âmbito penal, quanto nas notícias previstas sobre as informações geradas para a sociedade, e com isso poucas mulheres tem conhecimento sobre essa informação, o que gera violência obstétrica e sem alguma informação não gera denúncias, não gera punição.

De acordo com o LANSKY “A violência obstétrica foi reportada por 12,6% das mulheres e associa da ao estado civil, à menor renda, à ausência de companheiro, ao parto em posição litotômica, à realização da manobra de Kristeller e à separação precoce do bebê após o parto”.⁵

A violência obstétrica é uma área que envolve sentimento e humanização, no parto conforme a Dra. Andrea S. De Q. Campos, Ginecologista e Obstetra, na hora do parto, são liberados vários hormônios tais como: progesterona, Cortisol e hormônio Liberador de Corticotropina, Estriol, prostaglandina, Relaxina, Ocitocina, Beta-endorfinas, Adrenalina e Noradrelina e Prolactina.

Sendo assim, a humanização do parto conforme relata o livreto de violência obstétrica do Ministério da Saúde e de que: “O parto humanizado acontece quando a mulher não é submetida a violências, nenhum procedimento é rotineiro, as intervenções acontecem somente quando necessárias e a mulher participa das

⁴ Rattner et al. (2010, p. 227) As cesarianas no Brasil: situação no ano de 2010, tendências e perspectivas.

⁵ LANSKY, Sônia et al. **Violência obstétrica**: influência da Exposição Sentidos do Nascer na vivência das gestantes. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 24, n. 8, p. 2811-2824, ago. 2019. Disponível em [Scielo](https://doi.org/10.1590/1413-8123201924082811)

decisões em parceria com os profissionais que a assistem. A assistência humanizada pode acontecer tanto no parto vaginal, quanto na cirurgia cesariana, seja em casa ou no hospital.”

A humanização do parto deveria acontecer em todos os partos, sem diferenciação porque já está sendo um momento muito difícil na vida da mulher, pelos hormônios que uma gravidez tem e pelas dores de um parto que não é fácil, conforme relata a Dra. Andrea S. De Q. Campos, Ginecologista e Obstetra.⁶

Segundo a OMS, gestantes do mundo todo sofrem abusos, desrespeito, negligência e maus-tratos durante o parto nas instituições de saúde. Essas práticas podem ter consequências adversas para a mãe e para o bebê, principalmente por se tratar de um momento de grande vulnerabilidade para a mulher. As mulheres que sofrem algum tipo de violência podem apresentar inúmeras sequelas e traumas, predispondo a alterações em sua saúde reprodutiva e sexual⁷

2.1- CONCEITO

A violência obstétrica, um problema prevalente nos ambientes de saúde, abrange diversas formas de abuso contra mulheres que procuram serviços de maternidade. Envolve violência física, moral, patrimonial ou psicológica durante a gravidez, o parto e o período pós-parto, resultando em experiências traumáticas tanto para a mulher quanto para o bebê.^{8,9}

Em casos de violência obstétrica, as mulheres podem ser maltratadas, manipuladas ou sujeitas a procedimentos sem o seu consentimento ou informação adequada, transmitindo a sua autonomia e dignidade durante o parto.¹⁰

A 4ª turma do STJ confirmou a condenação de uma médica por erro

⁶ CAMPOS, Andrea, <https://meuparto.com/blog/gravidez-saudavel/como-acontece-o-parto-o-papel-dos-hormonios/>

⁷ CAPÍTULO 04 55 (SANTIAGO et al., 2017; OMS, 2014)

⁸ Saúde . (nd) recuperado 21 de abril de 2024, de g1.globo.com

⁹ (nd) recuperado 21 de abril de 2024, de www.cadernos.prodisa.fiocruz.br

¹⁰ Violência Obstétrica: Uma Análise do Conceito, Prevalência e Impacto na Saúde e Bem-Estar Materno *Resumo* . (nd) recuperado 21 de abril de 2024, de www.scielo.br/j/psoc/a/J7CMV7LK79LJTnX9gFyWHNN

médico e violência obstétrica em parto ocorrido em 2007, que resultou em lesão cerebral irreversível do recém-nascido, que ficou internado por cinco meses no hospital e precisou de cuidados em regime home care, após a alta domiciliar. O caso foi julgado em abril de 2022.

Por conta das sequelas, três anos após o nascimento, o bebê faleceu. A médica, que ainda exerce a profissão, foi condenada a pagar R\$ 100 mil por danos morais e materiais aos pais.¹¹

Além disso, a falta de respeito pela escolha da mulher quanto ao modo de parto, como desconsiderar sua preferência por uma cesariana, pode levar à perda de poder de decisão e perpetuar ainda mais a violência obstétrica.¹²

A Janaina Paschoal (PSL) explica que, "nunca houve por parte dos médicos qualquer preconceito para com a cesariana. Ocorre que, nos últimos anos, ganhou força entre formadores de opinião a ideia de que o parto normal e, em especial, o parto natural seriam melhores que a cesariana. A autonomia individual confere a gestante o direito de, bem orientada pelo médico que a acompanha, escolher o tipo de parto de sua preferência. Não há nenhum estudo que correlacione a cesárea realizada a pedido da gestante, antes do início do trabalho de parto, com o resultado morte da mãe e/ou morte do concepto. A história da cesárea se desenvolve paralelamente à diminuição da mortalidade materna e da mortalidade infantil, e é importante isso ser considerado pela mulher", declarou.

Esse tipo de violência está frequentemente ligado às ações dos profissionais de saúde e às deficiências sistêmicas nas instalações de saúde, destacando a necessidade de medidas legislativas para salvaguardar os direitos sexuais e reprodutivos das mulheres no Brasil e em outros países.¹³

Esforços como as diretrizes para melhorar a assistência ao parto e garantir o respeito à autonomia das mulheres, bem como posicionamentos oficiais como o lançado pela Febrasgo em 2019 para prevenir a violência contra mulheres.

¹¹ : <https://www.migalhas.com.br/quentes/366799/stj-mantem-condenacao-de-medica-por-violencia-obstetrica-no-rj>

¹² Projeto Lei 435/2019

¹³ Comissão especial debate definição do conceito de violência obstétrica . (nd) recuperado 21 de abril de 2024, de www.camara.leg.br

Conforme citado no parágrafo anterior a FEBRASGO (Federação Brasileira Das Associações De Ginecologia E Obstetrícia) tem um posicionamento bastante relevante como: a Comissão Nacional Especializada de Defesa e Valorização Profissional da FEBRASGO, se posiciona em defesa de uma assistência ao parto com enfoque na qualidade dos cuidados de saúde materna e fetal, no cuidado respeitoso como componente essencial da qualidade da assistência¹⁴

Podemos entender quem são as pessoas passíveis de tal violência, para isso admite-se que as pessoas que podem ser vítimas desse ato, 99.9 % são mulheres, encontramos o que seria uma violência obstétrica:

O projeto lei que está em circulação no senado prevê que: A PL 2.082/2022, da senadora Leila Barros (PDT-DF), prevê pena de detenção que pode variar de três meses a um ano. Mas caso a vítima tenha idade inferior a 18 anos ou superior a 40 anos — faixas em que o prejuízo pode ser maior para a mulher —, a punição será agravada, podendo chegar a dois anos de prisão.¹⁵

Para que as mulheres tenham o conhecimento, do que seria uma violência obstétrica. Citando um caso recente de uma influência digital Shantal, a mesma sofreu e muitas mulheres se identificaram e não sabia que isso seria uma violência obstétrica.¹⁶

O Renato Kalil, obstetra, teve ações na hora do parto que foi desagradável, portanto, ela não identificou, foram feitas manobras que não deveria ser feito e atitudes de fazer um procedimento na qual a mesma se recusava a ser feito.

A mesma relata que não se deu conta na hora do parto e que só conseguiu perceber na quando foi vê a gravação, que seu companheiro fez: “A hora que a minha ficha caiu foi quando eu assisti ao vídeo do parto.

Meu marido passou o parto todo com uma câmara presa à cabeça filmando tudo, e a gente demorou muito para ver esse vídeo porque o puerpério é aquele momento que a gente está sem dormir e focando na amamentação.”

Violência obstétrica, consiste em um desrespeito contra a mulher, na hora de um grande momento na vida da mesma, e por isso, acabar em uns dos momentos

¹⁴ <file:///C:/Users/Positivo/Downloads/PosicionamentoFebrasgoContraViolenciaObstetrica.pdf>

¹⁵ Agência Senado

¹⁶ <https://g1.globo.com/sp/sao-paulo/noticia/2021/12/12/olha-aqui-toda-arrebentada-influencer-shantal-diz-que-foi-vitima-de-violencia-obstetrica-de-medico-durante-parto-em-sp.ghtml>

mais angustiantes, da vida de uma mulher.

2.2 - POLITICAS PÚBLICAS DE ORIENTAÇÃO

Ao abordar os direitos específicos das mulheres durante a gravidez, percebe-se a ausência de legislação precisa, capaz de proteger e garantir os direitos essenciais de uma futura mãe.

No Brasil, não existe uma lei que defina claramente o conceito de violência obstétrica. O que mais se aproxima dessa questão é uma recente resolução do Conselho Federal de Medicina, que trata da autonomia da mulher no momento de decidir a forma de parto. Com isso, em teoria, a gestante estaria livre para escolher como deseja dar à luz.

A violência obstétrica, de acordo com o relatório de 2022 das Nações Unidas uma a cada 4 mulheres já sofreram violência obstétrica no Brasil, conforme dado relatado, deve ser garantido a tipificação de lei e/ ou lei complementar para que o número de grande relevância diminua drasticamente.¹⁷

Tendo em vista que os números de violência obstétrica, estão elevando a cada dia (os que são registrados) o que se deve ser feito e uma lei mais severa, no qual os (as) médicos (a) que praticarem tal ato sejam punidos corretamente.

As mulheres que passam por uma violência obstétrica, devem saber o que é e como identifica para denunciá-los, e também ter uma grande rede de apoio com os especialistas especializados em traumas de violência obstétrica e que ajudam as mulheres a “passar” pelo trauma sofrido.

Toda via, e necessário alertar sobre o que seria uma violência obstétrica, ter palestras, panfletos, propagandas para que as mulheres saibam identificar, e que seja punível com penas mais severas. Para que as mulheres tenham o conhecimento, do que seria uma violência obstétrica seria necessário que existissem leis ou lei complementar para que os profissionais da saúde tenham conhecimento de que tem uma tipificação penal para que seja punível, até por ser uma violência grave.

Fornecimento de informações sobre atendimento ao cliente. Parte torna-se uma rotina para os usuários durante o período pré-natal, mais facilidade para que o

¹⁷ <https://al.rr.leg.br/2023/03/10/saude-publica-procuradoria-especial-da-mulher-participa-do-i-forum-de-combate-a-violencia-obstetrica-do-estado>

conteúdo seja mais acessível para exploração.

Rotina durante todo o período da gestação para manter a calma e preparar-se melhor. A rotina do pré-natal não deve ser considerada como sem importância considerado não como algo secundário, mas sim essencial para promover a saúde.

A adoção de planos de parto deve ser prioritária. De acordo com a proposta de Tesser, o uso do estímulo como recurso educativo é recomendado da mesma forma que todos os hospitais e unidades de saúde devem garantir esse direito.¹⁸

Garantir o direito à companhia todas as mulheres devem ser informadas, durante os cuidados pré-natais, do seu direito a ter um acompanhante durante o trabalho de parto, e os hospitais e unidades de saúde devem garantir que este direito seja respeitado. De acordo com a Lei Federal Nº 11.340/2007.

Desde o primeiros minutos dentro do hospital até a alta, envolvendo o trabalho de cirurgia de parte seguida por recuperação cirúrgica anestésicos, além de situações relacionadas ao aborto e outras implicações incluem gestação ectópica e gestação molar é de extrema importância que essas informações sejam disponibilizadas e que a informação seja obtida facilmente com suficiente clareza e antecedência para que as informações possam ser facilmente compreendidas.

Tanto do ponto de vista social quanto científico, a concepção da violência obstétrica é vista como uma questão delicada um problema jurídico a ser enfrentado no Brasil.

3- DADOS NO BRASIL E NO DISTRITO FEDERAL

No Brasil tem bastantes casos sobre violência obstétrica, porém quando olham os registros não acreditam nas análises feitas, conforme a pesquisa feita pelo “nascer no Brasil” da Fiocruz, ouviu quase 24 mil mulheres entre 2011 e 2012, e observou que 30% das mulheres atendidas em hospitais privados sofreram violência obstétrica. No SUS, a taxa foi de 45%.¹⁹

Em 2020, foi feito pela Câmara Legislativa pesquisas em formulários e de 338, 203 foram respondidos no período de 11 de março a 14 de abril, e as

¹⁸ Norman AH, Tesser CD. Obstetizes e enfermeiras obstetras no Sistema Único de Saúde e na Atenção Primária à Saúde: por uma incorporação sistêmica e progressiva. Rev Bras Med Fam Comunidade. 2015;10(34):1-7. [http://dx.doi.org/10.5712/rbmfc10\(34\)1106](http://dx.doi.org/10.5712/rbmfc10(34)1106). DOI: [https://doi.org/10.5712/rbmfc10\(34\)1106](https://doi.org/10.5712/rbmfc10(34)1106)

¹⁹ Agência Câmara de Notícias

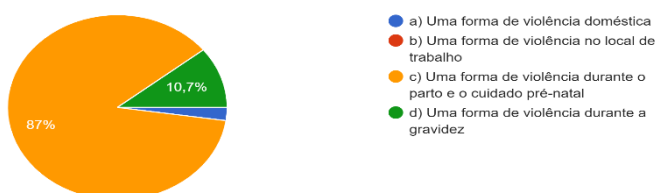
pesquisas foram respondidas por um equivalente de 60% das mulheres.

E a pesquisa revelou um resultado de que, 25% sofreram alguma violência psicológica, 15% foi feita a Manobra de Kristeller (técnica banida pela OMS de alto risco para mãe e bebê), 17% receberam um medicamento contra indicado chamado ocitocina (hormônio utilizado para acelerar as contrações), 18% foram proibidas de terem acompanhantes (no qual existe uma lei que as mulheres deve ter um acompanhante), e 25% foram relataram atendimento com grosseria ou impaciência dos profissionais da saúde.

3.1 DADOS DE PESQUISA

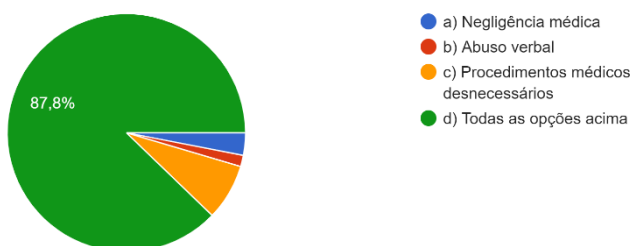
Foi realizado uma pesquisa dos dias 14 de maio, até dia 17 de maio de 2024. No qual foi totalizado 103 respostas de mulheres sobre violência obstétrica:

O que é violência obstétrica?
131 respostas



O gráfico acima mostra a quantidade de pessoas no qual reconhece o que seria uma violência obstétrica, como podemos observar 87% das mulheres que responderam a essa questão de que é uma forma de violência durante o parto e o cuidado pré-natal, porém 10,7% das mulheres responderam que é uma forma de violência durante a gravidez e para finalizar 2,3% das mulheres responderam que é uma forma de uma forma de violência doméstica, no qual enfatiza o fato de que ainda à mulheres sem entendimento sobre o que seria uma violência obstétrica.

Quais são algumas formas comuns de violência obstétrica?
131 respostas

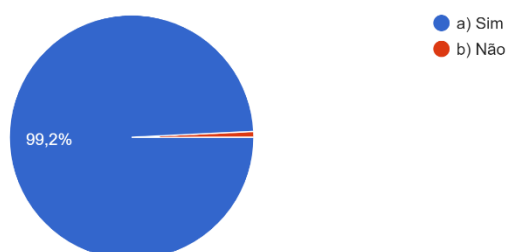


O gráfico acima demonstra a quantidade de pessoas que sabem quais são as

formas mais comuns de uma violência obstétrica. Como relatado na imagem acima 87,8% acha que todas as alternativas como negligência médica, abuso verbal e procedimentos médicos desnecessários são os tipos mais comuns de uma violência obstétrica. Porém 7,6% das mulheres acham que a forma mais comum é os procedimentos desnecessários, 1,5% acha que é o abuso verbal e 3,1% relata que é negligência médica.

A violência obstétrica pode ter consequências psicológicas?

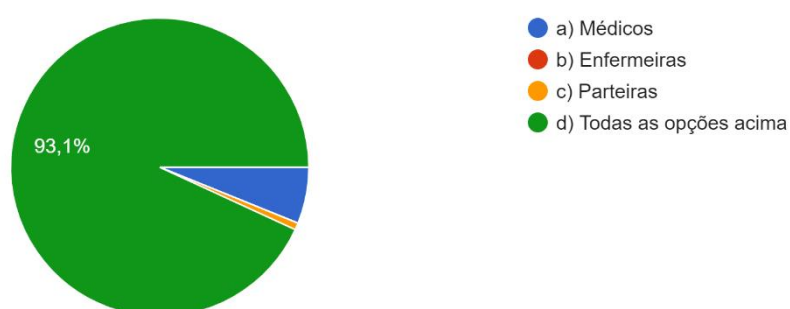
131 respostas



A imagem acima demonstra a quantidade de pessoas que acham que a violência obstétrica pode ter uma consequência psicológica e 99,2% responderam que sim, porém, 0,8% respondeu que não.

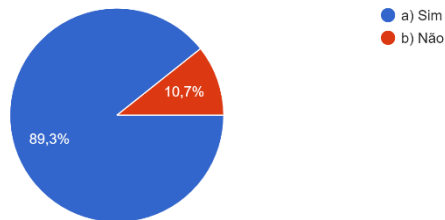
4-Quem pode ser um perpetrador de violência obstétrica?

131 respostas



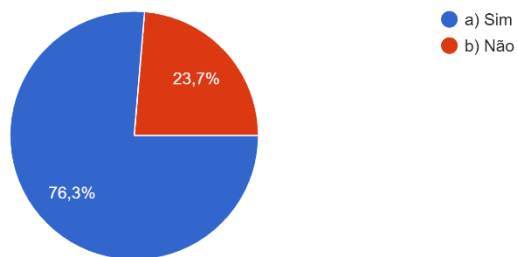
Foi perguntado na pesquisa quem poderia ser um perpetrador de violência obstétrica e 93,1 % respondeu que médicos, enfermeiras e parteiras podem ser o perpetrador, mas 6,1% informaram que é só o médico que é o perpetrador e 0,8% acha que é a parteira.

A violência obstétrica é um problema global?
131 respostas



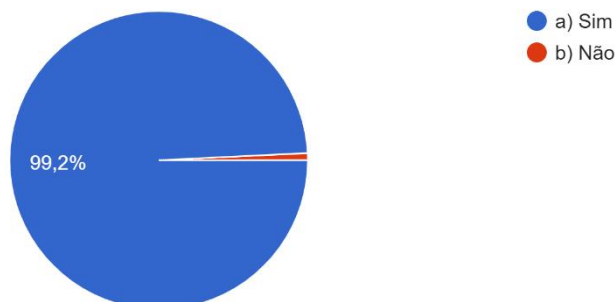
Conforme o gráfico a resposta se a violência obstétrica é um problema global 89,3% respondeu que sim, porém 10,7% respondeu que não.

A violência obstétrica é um problema reconhecido pela Organização Mundial da Saúde (OMS)?
131 respostas



Conforme gráfico acima, 76,3% das mulheres responderam que a violência obstétrica é reconhecida sim pela Organização Mundial da Saúde, mas 23,7% relatou que não seria reconhecido.

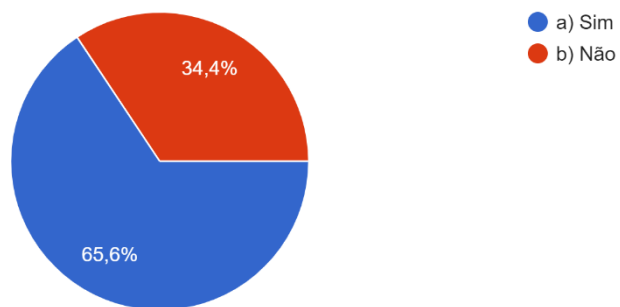
A violência obstétrica pode ser prevenida?
131 respostas



Foi perguntado na pesquisa se a violência obstétrica poderia ser prevenida e 99,2 % respondeu que poderia sim, mas 0,8 % relatou que não poderia.

Existem leis contra a violência obstétrica?

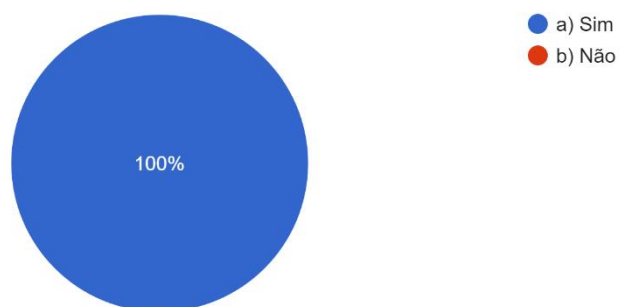
131 respostas



Na pesquisa foi perguntado se existiam leis na quais seria contra a violência obstétrica e 65,6% confirmou que teria, porém 34,4% relatou que não teria violência obstétrica.

A violência obstétrica pode afetar o resultado do parto?

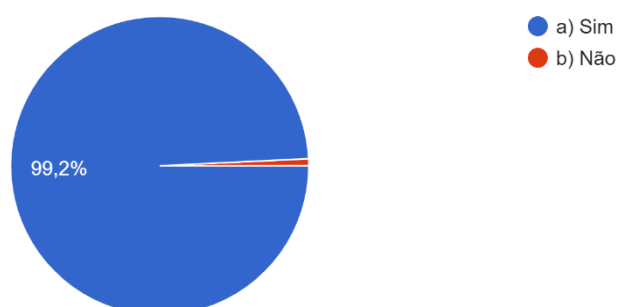
131 respostas



Na pesquisa feita 100% das pessoas que responderam a pesquisa disseram que a violência obstétrica pode sim afetar o resultado do parto.

A educação e a conscientização podem ajudar a prevenir a violência obstétrica?

131 respostas

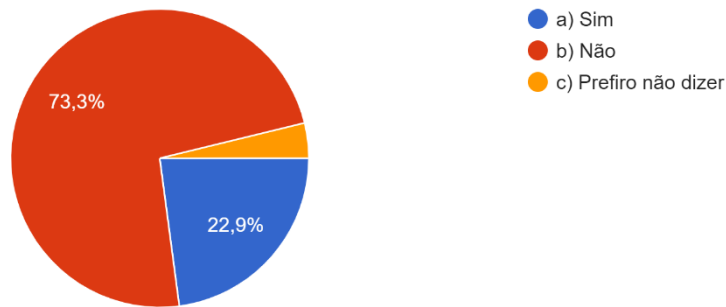


Na pesquisa foi perguntado se a educação e a conscientização poderiam ajudar

a prevenir a violência obstétrica e 99,2% responderam que poderia sim ajudar, porém 0,8% respondeu que não.

Você já foi vítima de violência obstétrica?

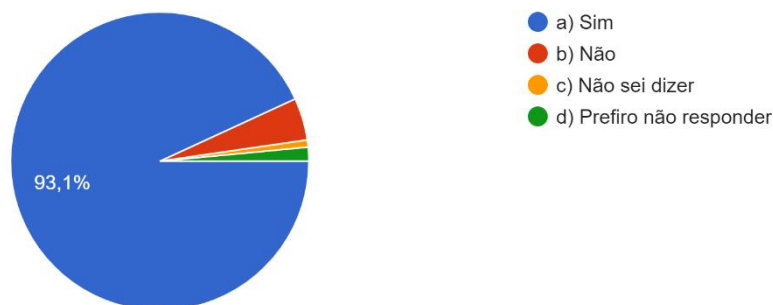
131 respostas



Na pesquisa informada acima foi perguntado se as mulheres já teriam sido vítima de violência obstétrica e 73,3% relatou que não, já 22,9% relatou que sim e 3,8% relatou que preferiria não dizer.

Você sabe o que uma violência obstétrica ?

131 respostas



E para finalizar a pesquisa, foi perguntado se as pessoas saberiam o que seria violência obstétrica e 93,1% relatou que sim, porém 4,6% respondeu que não, 0,8% respondeu que não sabia dizer e 1,5% preferiu não responder.

4- DIREITOS REPRODUTIVOS DA MULHER EM RISCO

À luz de tais conceitos, pode-se dizer que são direitos derivados dos direitos reprodutivos os seguintes: a) o direito de escolha, de forma livre e informada, sobre ter ou não ter filhos, sobre o intervalo entre eles, sobre o número de filhos e em que momento de suas vidas; b) o direito de acesso a receber informações e

o acesso a meios, métodos e técnicas para ter ou não ter filhos; c) o direito de exercer a reprodução, sem sofrer discriminação, temor ou violência²⁰

Internacionalmente, após a Convenção das Nações Unidas sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres em 1979 e a promulgação da CEDAW, foi concedida às mulheres (em igualdade de condições com os homens) a liberdade de decidirem de forma responsável sobre o número desejado de filhos, o espaçamento entre os nascimentos, o acesso à informação, à educação e aos meios necessários ao exercício desses direitos. Este documento marcou uma mudança positiva significativa no sentido da proteção dos direitos reprodutivos das mulheres.

Internamente, o Brasil ratificou a Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra a Mulher em 1979 (Decreto 4.377/2022), também a Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher em 1994.

No entanto, existem leis federais que incluem os direitos reprodutivos em sua redação. Um exemplo disso é a lei do acompanhante (Lei 14.737/23), recentemente promulgada, que mostra uma preocupação mínima em proteger as mulheres grávidas, embora ainda se preocupe muito com as necessidades delas.

4.1 NECESSIDADE DE POLITICAS PUBLICAS DE ORIENTAÇÃO

Implementação de protocolos e diretrizes nacionais para o atendimento à gestante, parto e puerpério, com foco no respeito à autonomia da mulher e na humanização do parto. Criando mecanismos de acompanhamento e avaliação das práticas obstétricas, com indicadores específicos para identificar e combater a violência obstétrica.

E não menos importante fortalecendo os Conselhos de Medicina e Enfermagem na fiscalização das condutas profissionais e na aplicação de medidas cabíveis em casos de violência obstétrica.

Agilizar e tornar mais transparentes os processos administrativos disciplinares contra profissionais de saúde envolvidos em casos de violência obstétrica e assegurar a aplicação de sanções proporcionais à gravidade da infração, incluindo a suspensão

²⁰migalhas.com.br/coluna/migalhas-de-direito-medico-e-bioetica/406226/violencia-obstetrica-direitos-humanos-e-a-violencia-de-genero

do exercício profissional em casos graves. Com isso garantir o direito da mulher à participação ativa nos processos disciplinares, com acompanhamento jurídico e psicológico, se necessário.

colocar a temática da violência obstétrica nos currículos da graduação e da formação continuada de médicos, enfermeiros e outros profissionais de saúde. Promovendo ou estimulando treinamentos e capacitações para profissionais da saúde sobre atendimento humanizado, parto natural e direitos das mulheres.

Incentivando a pesquisa e a produção de conhecimento sobre violência obstétrica, com foco na prevenção e no atendimento às mulheres vítimas.

Divulgações de informações claras e acessíveis sobre os direitos das mulheres durante a gestação, parto e puerpério, com destaque para a prevenção e o combate à violência obstétrica. promovendo campanhas de conscientização sobre a violência obstétrica, envolvendo a sociedade civil, profissionais de saúde e órgãos públicos.

Realizar debates públicos e fóruns de discussão sobre a violência obstétrica, com a participação de mulheres, profissionais de saúde, especialistas e representantes da sociedade civil. Apoiamento em pesquisas e estudos sobre a prevalência, os impactos e as formas de combate à violência obstétrica.

A implementação de políticas públicas abrangentes e eficazes é fundamental para combater a violência obstétrica, garantir os direitos das mulheres e promover uma assistência à saúde humanizada e respeitosa.

4.2 TIPIFICAÇÃO PENAL

O que é o tipo penal? Típico anti jurídico e culpável caráter da pena ressocializador e retributivo e com a finalidade de coibir atos criminosos.

A composição do Fato Típico consiste em ação dolosa ou culposa, tanto comissiva quanto omissiva; no resultado resultante e também na conexão causal entre as duas. No entanto, esse não é suficiente. É necessário que a conduta se enquadre em um modelo abstrato previsto pela lei denominada tipo.

Tipicidade significa que a conduta do agente se enquadra perfeitamente no modelo abstrato previsto na lei penal, ou seja, em um tipo criminalizável. Munhoz Conde também destaca essa definição.²¹

²¹ <https://monografias.brasilecola.uol.com.br/direito/tipicidade-tipo-penal.htm>

A adaptação de um ato cometido à sua descrição na lei penal é necessária. Em conformidade com o princípio da legalidade, que estabelece “nenhum crime sem lei”, apenas ações definidas pela legislação como delitos podem ser consideradas assim.

A conformidade do comportamento praticado pelo indivíduo com o modelo abstrato previsto na legislação penal (tipo) resulta em tipicidade formal ou legal. É importante que essa conformidade seja impecável, caso contrário, a conduta será considerada atipicamente formal.

A tipificação penal que existe e um projeto lei 190/23 no qual altera o código Penal para se tornar crime a conduta dos profissionais da saúde que ofende a integridade da física ou psicológica da mulher durante as fases da gravidez²²

A ausência de Tipificação Penal que puna os profissionais deixa em estado de insegurança caso aconteça com mulheres durante o pré natal, o parto e o pós parto. Existem leis específicas na qual o meio jurídico julgam, como por exemplo: lesão corporal pela a pratica de episiotomia sem uma prévia autorização. No entanto, nada direcionado especificamente a violencia obstétrica.

Além disso, no Brasil não existe uma lei federal que aborde especificamente a questão da violência obstétrica. Em vez disso, existem leis estaduais e municipais em algumas regiões do país. Apesar disso, há exemplos de legislação federal que incluem garantias reprodutivas – um exemplo é a Lei do Acompanhante (Lei 14.737/23), recentemente promulgada como evidência ainda tímida mas valiosa das preocupações com proteger mulheres grávidas nessas situações difíceis.

4.3 POLITICAS PÚBLICAS DE ASSISTÊNCIA

Quando uma mulher sofre algum tipo de violência obstétrica, seja ela verbal ou fisicamente, ela passa por um trauma físico e psicológicos. O parto não é uma coisa simples de lidar, conforme o pensamento de Donelli e Lopes²³: “o parto é um evento potencialmente desorganizador, tanto para as parturientes, que se encontram em

²² Câmara dos Deputados

<https://www.camara.leg.br/noticias/938073-projeto-preve-ate-5-anos-de-prisao-por-violencia-obstetrica-praticada-por-profissional-de-saude>

²³

[https://www.jusbrasil.com.br/artigos/violencia-obstetrica/1694512436#:~:text=Segundo%20Donelli%20e%20Lopes%20\(2013,como%20para%20quem%20o%20assiste%E2%80%9D](https://www.jusbrasil.com.br/artigos/violencia-obstetrica/1694512436#:~:text=Segundo%20Donelli%20e%20Lopes%20(2013,como%20para%20quem%20o%20assiste%E2%80%9D)

estado de vulnerabilidade psíquica, como para quem o assiste”.

E dito isso, as mulheres já passam por uma enchente de hormônios durante a gestação inteira e todas as suas fases e é recomendado um psicólogo para o acompanhamento da gestação sem ao menos passar por nenhuma violência obstétrica.

Conforme o pensamento do Winnicott (1989/1994)

um evento se torna traumático quando as defesas organizadas não são eficazes, o que leva à emergência de um estado confusional e, posteriormente, a uma reorganização das defesas, fazendo o sujeito se valer de mecanismos mais primitivos do que os que lhe eram suficientemente bons antes do evento. Nesse sentido, o parto se torna ou não traumático para a mãe a depender de como é vivenciado por ela, e tal vivência está diretamente relacionada à forma como o ambiente se apresenta para ela.

E para complementar o pensamento do Winnicott, o Simpson e Catling (2016) diz o seguinte:

mulheres que já apresentam algum distúrbio emocional têm maior probabilidade de vivenciar o parto de forma traumática, o que aponta para a necessidade de um acompanhamento psicológico no pré-natal. Mulheres com histórias traumáticas são especialmente vulneráveis aos efeitos de baixo nível de suporte durante o parto, principalmente nos casos em que há muitas intervenções obstétricas.

Por fim, a violência física, a violência psicológica é bastante ruim, porém tem uma violência física na qual a mulher sofre bastante e muitas das vezes por falta de um acompanhante, conforme pesquisa feita pela Câmara Legislativa de Brasília relata que 18% das mulheres não teve direito a um acompanhante na sua sala de parto.

A episiotomia e a manobra de Kristeller são duas grandes violências obstétricas físicas. A episiotomia é um corte feito na vagina para o bebê sair com mais facilidade, porém precisa de uma autorização prévia da mulher.

A manobra de Kristeller é uma técnica agressiva, que consiste em pressionar a parte superior do útero para acelerar a saída do bebê o que pode causar uma lesão gravíssima, é e uma técnica na qual já foi proibida pela OMS (Organização Mundial da Saúde) e pelo Ministério da Saúde na decisão 08/2017 ²⁴

O Ministério da Saúde disponibilizou uma matéria feita com uma mãe que relata que:

Com apenas 20 anos e prestes a ganhar o primeiro filho, a dona de casa

²⁴ <https://ouvidoria.cofen.gov.br/coren-mt/transparencia/6359/download/PDF>

Adrianne Gonçalves da Silva Braz nem sabia o que era manobra de Kristeller nem episiotomia. Foi submetida aos dois sem ser consultada pela equipe médica e, hoje, dois anos e meio depois do nascimento de Théo, luta para tentar minimizar as sequelas neurológicas causadas ao bebê pela manobra.

“O parto estava evoluindo superbem quando o anestesista, com uma cara de que queria ir embora logo, empurrou com tudo minha barriga para o bebê sair logo. A barriga ficou preta no dia seguinte, mas eu não imaginei que teria consequências tão graves”, conta Adrianne.

Aos seis dias de vida, Théo começou a ter convulsões. Ele foi internado e os médicos descobriram que o então recém-nascido havia sofrido um Acidente Vascular Cerebral (AVC). “Ele ficou internado um mês e meio, boa parte na UTI. Sobreviveu, mas ficou com atraso na parte cognitiva e motora. Ele tem dois anos e meio e não fala nada, não anda e tem crises epiléticas”, diz a mãe.

Adrianne e o marido procuraram diversos especialistas para descobrir a causa exata do AVC de Théo. “Hoje, depois de muita investigação, a neurologista dele acredita que tudo isso ocorreu por causa do trauma que ele sofreu no momento da manobra de Kristeller”, afirma a mãe.

A contraindicação da manobra é considerada um dos grandes avanços do documento. “Ela é considerada como uma violência obstétrica. Há inúmeros relatos de casos de mulheres que ficam contundidas, com hemorragias e outros graves problemas em decorrência dessa prática, que já foi desaconselhada pela Organização Mundial da Saúde”, afirma a advogada Priscila Cavalcanti de Albuquerque Carvalho, especialista em direito sexuais e reprodutivos da mulher.²⁵

A política pública que existente é que a grávida na sua fase até o parto é obrigatório o acompanhamento de psicólogo e psiquiatra conforme lei 4.332/20

Porém depois na fase do puerpério(fase após o nascimento do bebê) não tem um acompanhamento adequado, as mulheres necessitam de um acompanhamento com o ginecologista para ver o resultado de algo que teve no parto, como por exemplo a episiotomia, verificar se local no qual foi cortado precisa de algum reparo.

Também deve continuar o acompanhamento com a psicóloga e até mesmo com psiquiatra para verificar se ocorreu tudo bem no parto, se a mulher sofreu

²⁵ <https://www.cofen.gov.br/ministerio-da-saude-lanca-diretrizes-contra-manobras-agressivas-em-partos/>

algum tipo de violência obstétrica que a mesma não tenha conhecimento de que sofreu

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por fim o presente trabalho apresentou métodos para mostrar que a violência obstétrica é verídica e que as mulheres sofrem tal ato, e que os profissionais da saúde estão despreparados para “ajudar” as mulheres no parto sem que haja qualquer tipo de violência obstétrica.

E a partir do método que abordamos nesse presente trabalho como a pesquisa de campo, e os conteúdos bibliográficos conseguimos demonstrar falhas no sistema entre profissionais da saúde, e nas tipificações penais, tais como, não existe uma lei federal e tampouco o código penal que puna severamente profissionais da saúde.

As políticas públicas abordadas neste trabalho, como existir tratamentos psicológicos e ginecológicos logo após o parto e de extrema importância para a mulher, se foi realizado o procedimento de episiotomia corretamente, se não gerou algum tipo de trauma na mulher, como ocorreu o parto e se foi o mais humanístico possível.

No presente trabalho foi abordado que a tem direitos como a lei do acompanhante (1.858/2006), no qual é uma lei, que a mulher, deve ter direito ao um acompanhante dentro da sala de parto.

Também foi abordado o planejamento familiar (Portaria nº. 1.459/2011 e modificado pela Portaria nº. 2.351/2011) a mulher tem direito significativo de decidir quantos filhos que ter, quantos não que ter se no caso for ter vários filhos não precisa sofrer represálias por querer ter 10 filhos.

Realizamos uma pesquisa de campo, no qual mostra que sinceramente a sociedade não está preparada para debatermos como funciona uma violência obstétrica nesse país, o que confirma nessa pesquisa e de que, precisamos de uma tipificação penal severamente grave, um acompanhamento após o parto para que as mulheres sejam tratadas com um tratamento humanístico.

O objetivo da pesquisa era demonstrar como a conscientização em torno da violência obstétrica, informar o que pode acontecer se não tivermos um trabalho humanístico dos profissionais da saúde e colocas e colocar pontos de que realmente precisamos de uma tipificação penal severas para punição.

Como forma de combater e enfrentar a Violência Obstétrica, é necessário a

postura protetiva do Estado com o foco em criar políticas públicas de conscientização e orientação a respeito da Violência em questão, acompanhamento psicológico, médico e reparador para as vítimas.

Atualização e formação humanística na área da saúde com a capacitação de profissionais, atualização dos métodos e procedimentos para que a cultura de métodos ultrapassados não seja passado aos novos profissionais, bem como a criação de um tipo penal específico para a punição dos agressores.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

(nd) recuperado 21 de abril de 2024, de www.cadernos.prodisa.fiocruz.br Violência Obstétrica: Uma Análise do Conceito, Prevalência e Impacto na Saúde e Bem-Estar Materno *Resumo*. (nd) recuperado 21 de abril de 2024, de www.scielo.br/j/psoc/a/J7CMV7LK79LJTnX9gFyWHNN
<https://www.migalhas.com.br/quentes/366799/stj-mantem-condenacao-de-medica-por-violencia-obstetrica-no-rj>

CAMPOS, Andrea, <https://meuparto.com/blog/gravidez-saudavel/como-acontece-o-parto-o-papel-dos-hormonios/>

CAPÍTULO 04 55 (SANTIAGO et al., 2017; OMS, 2014)

Dados Venezuela e argentina
<https://www.scielo.br/j/icse/a/PDnDR5XtNdJy47fkKRW6qcw/> (2020, pg 107) Uma Luz no Fim do Útero: Reflexões sobre Gestação, Aborto e Violência Obstétrica

Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940, e a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para tipificar a violência obstétrica como crime e estabelecer procedimentos para sua prevenção, Fonte: Agência Senado.

DEFENSORIA DO ESTADO DE SÃO PAULO Folder Violência Obstétrica. Disponível em:
https://www.defensoria.sp.def.br/dpesp/repositorio/41/FOLDER_VIOLENCIA_OBSTERICA.PDF.

<file:///C:/Users/Positivo/Downloads/PosicionamentoFebrasgoContraViolenciaObstetrica.pdf> Agência Senado

<https://al.rr.leg.br/2023/03/10/saude-publica-procuradoria-especial-da-mulher-participa-do-i-forum-de-combate-a-violencia-obstetrica-do-estado>

<https://g1.globo.com/sp/sao-paulo/noticia/2021/12/12/olha-aqui-toda-arrebentada-influencer-shantal-diz-que-foi-vitima-de-violencia-obstetrica-de-medico-durante-parto-em-sp.ghtml>

<https://www12.senado.leg.br/noticias/especiais/especial-cidadania/congresso-combate-violencia-obstetrica/projetos-buscam-tornar-lei-a-humanizacao-do-atendimento>

LANSKY, Sônia et al. Violência obstétrica: influência da Exposição Sentidos do Nascer na vivência das gestantes. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 24, n. 8, p. 2811-2824, ago. 2019. Disponível em Scielo <https://www.scielo.br/j/csc/a/66HQ4XT7qFN36JqPKNCPrij/abstract/?lang=pt>

Ministério público do estado de São Paulo, VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA E DIREITOS HUMANOS DOS PACIENTE https://www.mpsp.mp.br/portal/page/portal/documentacao_e_divulgacao/doc_biblioteca/bibli_servicos_produtos/bibli_boletim/bibli_bol_2006/Rev-CEJ_n.75.03.pdf

Norman AH, Tesser CD. Obstetrizes e enfermeiras obstetras no Sistema Único de Saúde e na Atenção Primária à Saúde: por uma incorporação sistêmica e progressiva. *Rev Bras Med Fam Comunidade*. 2015;10(34):1-7. [http://dx.doi.org/10.5712/rbmfc10\(34\)1106](http://dx.doi.org/10.5712/rbmfc10(34)1106). DOI: [https://doi.org/10.5712/rbmfc10\(34\)1106](https://doi.org/10.5712/rbmfc10(34)1106)

PORTAL DE BOAS PRATICAS: violencia obstetrica conceitos e evidências <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-mulher/violencia-obstetrica-12-conceitos-e-evidencias/>

Projeto Lei 435/2019 *Comissão especial debate definição do conceito de violência obstétrica*. (nd) recuperado 21 de abril de 2024, de www.camara.leg.br

Rattner et al. (2010, p. 227) As cesarianas no Brasil: situação no ano de 2010, tendências e perspectivas.

Saúde. (nd) recuperado 21 de abril de 2024, de g1.globo.com

SENA, Ligia Moreiras; TESSER, Charles Dalcanale. Violência obstétrica no Brasil e o ciberativismo de mulheres mães: relato de duas experiências. *Interface: Comunicação, Saúde, Educação*, Botucatu, v. 21, n. 60, p. 209-220, jan./mar. 2017. Disponível em Scielo.

VENTURA (2019) <https://www.scielo.br/j/csc/a/66HQ4XT7qFN36JqPKNCPrij/abstract/?lang=pt>

VIOLENCIA OBSTETRICA “UMA EM CADA QUATRO BRASILEIRAS SOFRE VIOLÊNCIA NO PARTO.”(Fundação Perseu Abramo, 2010), Acesse aqui o folder “VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA - GESTAÇÃO E PARTO” do NUDEM: Núcleo Institucional de Promoção e Defesa dos Direitos da Mulher. Acesso: outubro de 2023

WYLLYS, Jean. Projeto de Lei n. 7633, de 2014. Dispõe sobre a humanização da assistência à mulher e ao neonato durante o ciclo gravídico-puerperal e dá outras providências. Brasília: Câmara, 29 mai. de 2014