



CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA- UniCeub

Faculdade de Ciências Jurídicas e Sociais - FAJS
Curso de Bacharelado em Direito

João Vitor Bandeira Raposo

**VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: existe a necessidade de criação de lei
federal específica para tratar desse problema?**

Brasília

2023

João Vitor Bandeira Raposo

João Vitor Bandeira Raposo

VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: existe a necessidade de criação de lei federal específica para tratar desse problema?

Monografia apresentada como requisito parcial, visando a obtenção da graduação no curso de Direito no Centro Universitário de Brasília- UniCeub.

Orientadora: Christine Oliveira Peter da Silva.

Brasília
João Vitor Bandeira Raposo

VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: existe a necessidade de criação de lei federal específica para tratar desse problema?

Monografia apresentada como requisito parcial, visando a obtenção do grau de Bacharel em Direito pelo Centro Universitário de Brasília- UniCeub.

Orientadora: Christine Oliveira Peter da Silva.

Brasília, 22 de maio de 2023

Banca examinadora:

AGRADECIMENTOS

Gostaria de agradecer à minha família pelo imenso apoio e carinho durante todo o curso e realização deste trabalho, por sempre estar presente, me ajudar a organizar minhas ideias quando eu eventualmente “travava” no meio do processo. Agradeço também à minha namorada, que me apresentou ao tema e me fez me interessar por uma situação que acontece todos os dias e mesmo assim é tão invisível a quem não está inserido no meio hospitalar, além de ter me dado total suporte para que o trabalho fosse concluído. Gostaria também de agradecer aos meus 2 cachorros pelas companhias durante as muitas horas que passei escrevendo. Agradeço à minha Professora-orientadora Christine Peter pela atenção e orientação, que foram essenciais para chegar a este resultado.

Resumo

No século XXI, a tecnologia e a evolução da medicina já se mostraram suficientes para que procedimentos médicos antes considerados de alto risco agora sejam feitos de modo a preservar a segurança dos pacientes e oferecê-los o maior conforto possível antes, durante e após o ato operatório, especialmente em operações que dizem respeito à gestação. O problema é que mesmo com tanto avanço, a ação humana é indispensável e está sujeita a erros, que podem ser causados por falta de atenção, negligência ou irresponsabilidade da equipe médica. No entanto, existe um limite entre o que pode ser considerado mero erro e o que pode ser considerado uma violência. Neste trabalho serão discutidos e avaliados, à luz do ordenamento jurídico brasileiro, artigos acadêmicos e material bibliográfico, as bases, efeitos e consequências daquilo que pode ser considerado violência obstétrica, além dos meios que podem ser utilizados para combater essa prática, englobando as fases de gestação, parto e puerpério. Serão discutidos também temas como a criminalização da violência obstétrica e as dificuldades existentes no momento e após realizar a denúncia. Para complementar ainda mais essa monografia, apresentarei casos famosos que envolvem o tema, explicando e analisando-os sob uma ótica jurídica, a fim de exemplificar e demonstrar como a violência obstétrica se aplica no mundo real.

Palavras chave: Gestação; Violência; Violência contra a mulher; Medicina; Legislação; Violência obstétrica.

Sumário

Introdução.....	7
1 O Conceito de Violência obstétrica e sua história no Brasil.....	10
1.1. Conceito de violência obstétrica	11
1.2 Tipos de violência obstétrica.....	12
1.2.1 Restrição do acompanhante na sala de procedimento.....	12
1.2.2 Manobra de Kristeller.....	13
1.2.3 Episiotomia.....	14
1.2.4 Indução ao parto Cesáreo.....	15
1.3 A violência obstétrica no Brasil.....	16
1.3.1 O movimento feminista e o combate à violência obstétrica.....	17
1.3.2 O parto humanizado e a redução de traumas provocados pela violência.....	19
2 A medicina e o direito no combate à violência obstétrica.....	20
2.1 Código de Ética Médica.....	21
2.2 Código Penal.....	22
2.3 Código de ética dos profissionais de enfermagem.....	24
2.4 A responsabilidade no combate à violência obstétrica.....	26
2.5 Constituição Federal.....	27
2.6 Legislação brasileira.....	28
2.6.1 Lei do Acompanhante.....	29
2.6.2 Lei Nº 10.778, de 2003.....	30
2.6.3 Lei Nº 13.257, de 2016.....	30
2.6.4 Leis estaduais.....	31
3 Violência obstétrica e sociedade.....	31
3.1 Desigualdade Social e acesso à saúde.....	32
3.2 Acesso a serviços de alta complexidade.....	33
3.3 Projetos sociais.....	33
3.3.1 Projeto Capacitação e Informação no Combate à Violência Obstétrica.....	34
3.3.2 Projeto TransformaDor: Parir com Amor, Sem Violência.....	34
3.4 A questão do gênero na Violência obstétrica.....	35
3.4.1 A vulnerabilidade das mulheres gestantes.....	35
3.4.2 A mortalidade materna.....	36
Conclusão.....	37
Referências.....	39

Introdução

Este trabalho tem por objeto o tema da violência obstétrica como uma agressão física e psicológica exercida por serviços de saúde contra as mulheres durante o período de parto, pós parto e puerpério. Trata-se de um trabalho de direito constitucional no capítulo dos direitos fundamentais com ênfase para os direitos fundamentais das mulheres.

Esse tipo de violência pode ser percebida de diversas formas, muitas delas variando a partir do entendimento da gestante ou daqueles presentes acompanhando a gestação. Impedir a entrada de acompanhantes na sala em que será feita a operação, agressividade na fala da equipe médica, cortes desnecessários na mulher e até mesmo excesso de intervenções durante o parto são algumas práticas podem ser enquadradas nesse tipo de violência¹.

A violência obstétrica é um tema que vem ganhando bastante destaque e atenção nos últimos anos devido aos diversos casos que foram repetidamente apresentados na grande mídia, como o da influenciadora Shantal Verdelho e o do médico obstetra Giovanni Quintela Bezerra. No entanto, sua existência não é difundida o suficiente para que a maioria das grávidas e seus familiares saibam como proceder nas situações em que podem ser identificadas como esse tipo de violência. Nunca antes foi dada tanta importância a esse tema que é tão importante e tão presente em nossa sociedade. Neste trabalho será discutido mais profundamente o porquê muitos desses casos não são denunciados e o porquê a sociedade deveria dar mais relevância a essas práticas tão danosas.

Esse assunto traz à tona todo o comumente discutido tema da autonomia do corpo da mulher. Apesar de ultrapassado, ainda é notável que a sociedade tende a colocar mulheres grávidas em uma espécie de fragilidade mental exagerada, alegando mudança hormonal e por isso ignora suas exigências e vontades. Os recorrentes casos de violência obstétrica se manifestam diretamente na confiança

¹ Você sabe o que é Violência Obstétrica? Disponível em: <https://www.saopaulo.sp.leg.br/mulheres/voce-sabe-o-que-e-violencia-obstetrica/>. Acesso em 07/11/2022

de mulheres que possuem o desejo de terem filhos, influenciando, conseqüentemente na taxa de natalidade e mortalidade infantil, assim como também na mortalidade materna²³.

No Distrito Federal a violência não é novidade, desde muito tempo podem ser encontrados diversos casos julgados a respeito desse assunto, englobando todas as classes sociais e econômicas. Como mencionado anteriormente, não há garantia de que uma mãe ao chegar em um hospital não vá sofrer abusos ou injúrias decorrentes do exercício de profissionais durante o período do acompanhamento gestacional.

O interesse principal que originou a ideia de tema para este trabalho foi a revolta e questionamento do porquê existem tantos casos de violência obstétrica que não são denunciados e o porquê de médicos que realizam esses tipos de práticas tão rotineiramente nunca serem punidos ou até mesmo advertidos. Médicos que já atuam na área há décadas e que se recusam a mudar seu método de trabalho, mulheres que se sentem humilhadas pelo machismo tão escancarado que ainda existe na área ginecológica e a falta de suporte tanto da família quanto do próprio serviço que atendeu à mulher, que tende a minimizar e ignorar esse tipo de denúncia.

O objetivo principal desta pesquisa é questionar, baseando-se em uma visão jurídica, se existe a real necessidade de Lei Federal específica para que a violência obstétrica possa ser identificada e combatida, separando a visão do que seria um erro médico e do que seria uma violência, apresentando motivos para que aqueles que de alguma forma se sentiram prejudicados por esse tipo de abuso realizem uma denúncia e eventualmente, incentivando hospitais e outros serviços médicos a tomarem providências e se posicionarem de forma efetiva diante de funcionários que estejam perpetuando esse tipo de prática. Além desses motivos desejo também apresentar que existem práticas já consolidadas na medicina obstétrica que hoje são consideradas antiquadas e dependendo da situação podem até ser penalmente tipificadas.

² Para entender mais : Palharini, Luciana Aparecida Autonomia para quem? O discurso médico hegemônico sobre a violência obstétrica no Brasil. Cadernos Pagu [online]. 2017, n. 49 Disponível em: <https://doi.org/10.1590/18094449201700490007>. Acesso em 14 Set 2022

³Para maiores informações a respeito do assunto: Viana, Rosane da Costa; Novaes, Maria Rita Carvalho Garbi; Calderon, Iracema de Mattos Paranhos. Mortalidade Materna: uma abordagem atualizada. Comunicação em Ciências da Saúde, v. 22, sup. 1, p. 141-152, 2011. Disponível em: <<http://hdl.handle.net/11449/136938>>. Acesso em 14 Set. 2022.

O presente trabalho também terá como objetivos abordar os principais aspectos da violência obstétrica, resgatando sua história e contexto no Brasil, bem como apresentando uma série de casos referentes a este assunto. Serão referenciados casos existentes em território nacional, assim como serão também abordados tópicos como a criminalização da violência obstétrica no Brasil, o suporte dado pela Lei para a denúncia desse tipo de crime e sua importância no combate à violência contra a mulher.

A metodologia utilizada neste trabalho consistirá na pesquisa de artigos acadêmicos, sites informativos, sites de notícias, assim como consultas à a Constituição Federal, Código Penal, Código Civil, Código de Ética Médica, COFEN⁴, as especificações do Conselho Federal de Medicina e leis vigentes no atual momento e as jurisprudências e entendimentos a respeito da violência obstétrica. Serão apresentados dados e definições importantes que servirão de apoio à leitura deste trabalho.

Este trabalho em diversos momentos citará autores de trabalhos e livros focados na violência doméstica. Citarei a autora Thaís S. B. Macedo, autora do livro “Com dor darás a luz: Retrato da violência obstétrica no Brasil”⁵, que reúne diversos relatos de mulheres que sofreram esse tipo de violência, discutindo a necessidade de criação de novas leis e demonstra em diversas situações a importância da humanização do parto. Citarei muito também a tese de doutorado da Professora do Uniceub Roberta Cordeiro de Melo Magalhães, que teve como seu tema “VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO CONTEXTO DA VIOLÊNCIA FEMININA”, na qual ela aborda temas como o contexto histórico da violência obstétrica, as diferenciações entre erro médico e omissão e culpa na conduta, as políticas públicas e assistências oferecidas à mulher no combate a esse tipo de crime. A tese de doutorado da Professora Roberta Cordeiro é extremamente rica em informações e muito bem embasada, tornando-se um excelente material de consulta ao meu trabalho. Será também citado no trabalho, o artigo científico de Natália Viana Nogueira “O reconhecimento da violência obstétrica no Brasil e sua repercussão sociolegislativa por intermédio do movimento feminista”, que traz de forma muito

⁴ Código de Ética dos profissionais de Enfermagem.

⁵ MACEDO, Thaís S. B. Com dor darás à luz: Retrato da violência obstétrica no Brasil. Kindle Edition. 2018

clara a influência da luta feminista no combate à violência obstétrica e faz uma grande recapitulação do surgimento das leis a respeito desse no Brasil.

O primeiro tópico do trabalho abordará conceitos e definições dos tipos de violência obstétrica, resgatando sua história no Brasil e a relacionando com os movimentos que influenciaram o combate a esse tipo de prática.

O segundo tópico será focado em trazer demonstrar, a partir de diversas fontes, quais Leis brasileiras podem ser relacionadas para serem usadas como base para o combate à violência obstétrica, considerando que não há lei federal que seja específica sobre o tema.

O terceiro tópico tratará das questões sociais que influenciam e são originadas a partir da violência obstétrica, trazendo temas como desigualdade social, projetos e gênero.

Desse modo, convido à leitura deste trabalho as pessoas que possuem interesse em descobrir e se aprofundar nesse tema tão intrigante que é a violência obstétrica, aquelas que já sofreram esse tipo de violência na pele e que não sabiam que poderiam tomar medidas legais para que sua dor pudesse ser amenizada. De modo geral, o tema desta monografia é de interesse de todos, pois esse tipo de situação acontece de forma tão cotidiana que costumamos banalizar e muitas vezes nem mesmo perceber, portanto é muito interessante que todos obtenham o conhecimento para combater e discriminar qualquer tipo de violência obstétrica.

1 O conceito de violência obstétrica e sua história no Brasil

A violência obstétrica é um tema que apesar de já existir há tempos no Brasil, até hoje não recebe a devida atenção por grande parte da sociedade. Muito da ignorância por parte da grande massa a respeito desse tema vem do fato de a violência obstétrica ser muito nichada, na maior parte das vezes, as únicas pessoas que tomaram conhecimento respeito desse tipo de violência foram as mulheres que sofreram na pele, ou familiares que se inconformaram durante algum procedimento no período da gravidez. Com base nisso, é necessário que a violência obstétrica seja conceituada e exemplificada, para que haja melhor entendimento a respeito de sua história no Brasil.

1.1 Conceito de Violência obstétrica

A violência obstétrica é um tipo de violência praticado por médicos e outros profissionais de saúde, que são caracterizados pelo desrespeito, abuso e maus tratos antes, após e no momento do parto⁶. Devido à sua gravidade, é necessário que qualquer tipo de prática que possa ser considerada como violência obstétrica, seja rapidamente identificada e contestada, a fim de que a saúde tanto do bebê quanto da mãe sejam preservadas. Danos físicos, psicológicos, humilhações e determinados procedimentos técnicos podem ser incluídos no rol da violência⁷.

O momento do parto, em certos casos, pode ser extremamente traumático para determinadas mulheres. O sentimento de medo, insegurança e vulnerabilidade se tornam desesperadores ao se ver em uma situação em que você não tem experiência ou conhecimento sobre⁸. Quando ocorre a violência obstétrica, parte desses sentimentos vêm do fato de que não apenas do rompimento da confiança por parte da equipe médica mas também da decepção de não ter sido bem instruída a respeito do que aconteceria com ela.

Em estudo realizado em um hospital Universitário de Santa Catarina, foi constatado que, as mulheres que foram bem orientadas, eram tratadas bem pelos médicos, estavam constantemente acompanhadas, entendiam corretamente o que os médicos e estabeleceram vínculos de confiança e segurança queriam dizer tiveram uma experiência de parto muito mais agradável⁹.

⁶ISSA, M. A. Violência Obstétrica. Disponível em: <<https://www.naosecale.ms.gov.br/violencia-obstetrica/#:~:text=A%20viol>>. Acesso em: 3 dez. 2022.

⁷LUCENA, Fernanda. Você sabe o que é Violência Obstétrica? Disponível em: <<https://www.saopaulo.sp.leg.br/mulheres/voce-sabe-o-que-e-violencia-obstetrica/#:~:text=Viol>>. Acesso em: 3 dez. 2022.

⁸ “As mulheres não procuram saber sobre o trabalho de parto. Elas se preocupam em saber qual vai ser a roupinha que o bebê vai usar na saída da maternidade, como vai ser o quartinho, o carrinho, tudo. O bebê está dentro da barriga dela, mas ela não se preocupa em como ele vai sair. Deixa para a maternidade decidir. Até mesmo nós [da maternidade do Bairro Novo], que atendemos cerca de 70% dos partos normais, vemos que elas se desesperam no momento do trabalho de parto porque não sabem como é esse processo. Não leem, não buscam, não vão atrás, não se informam, não sabem como isso funciona.” MACEDO, Thaís S. B. Com dor darás à luz: Retrato da violência obstétrica no Brasil. Pág. 42 Kindle Edition. 2018

⁹ DOMINGUES, R. M. S. M.; SANTOS, E. M. DOS .; LEAL, M. DO C.. Aspectos da satisfação das mulheres com a assistência ao parto: contribuição para o debate. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 20, p. S52–S62, 2004. DOI:< <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2004000700006>>. Acesso 18 abr 2023

1.2 Tipos de violência obstétrica

O rol de violência obstétrica é muito claro e preciso, já foram por diversas vezes definidos seus tipos e variações, porém um alto número de grávidas possuem pleno conhecimento a respeito de seus direitos no período durante e após o parto. Desse modo, é extremamente importante exemplificar e conceituar alguns dos abusos mais comuns.

1.2.1 Restrição do acompanhante na sala de procedimento

A Lei 11.108/05¹⁰, conhecida como Lei do Acompanhante garantiu às mulheres gestantes o direito de ter um acompanhante durante todo o trabalho de parto¹¹, parto e pós parto imediato. Em termos gerais, o número de mulheres que entram com ações na justiça referente à violação do direito de levar um acompanhante no momento do parto é baixo, o que é extremamente positivo. Porém, é necessário frisar que existe uma parcela enorme de mulheres, principalmente de baixa renda, que não tem o conhecimento da lei e nem condições para realizar uma denúncia na Defensoria Pública ou contratar um advogado para representá-las, resultando assim em um número de denúncias muito menor do que aquele que deveria ser realmente registrado.

Durante a pandemia de Covid-19, houve muita discussão se a lei referente ao direito de acompanhante deveria ser realmente aplicada, uma vez que era questionável se a entrada de outra pessoa na sala de parto poderia representar um risco de contaminação. Ao final, o Ministério da Saúde divulgou em nota que a mulher gestante poderia sim ter um acompanhante mesmo que estivesse contaminada pelo vírus, no entanto, não seriam permitidos revezamentos entre os acompanhantes, assim como este não poderia pertencer ao grupo de risco para a Covid-19¹².

¹⁰ Presidência da República. Lei n. 11.108, de 7 de abril de 2005. 2005a. Brasília, DF. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2005/Lei/L11108.htm>. Acesso em: 03 dez 2022

¹¹ Lei garante à gestante o direito a acompanhante durante o trabalho de parto, o parto e pós-parto. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/julho/lei-garante-a-gestante-o-direito-a-acompanhante-durante-o-trabalho-de-parto-o-parto-e-pos-parto>>. Acesso em: 31 out. 2022.

¹² SANTOS, Joyce da Silva dos. Restrição de acompanhante: violação de direitos ou defesa da saúde coletiva?: análise das normas institucionais da enfermagem de alto risco na Maternidade Escola Januário Cicco em tempos de pandemia. 2022. Págs 40-41. 63 f. Monografia (Graduação) - Curso de

1.2.2 Manobra de Kristeller

A Manobra de Kristeller consiste na aplicação de pressão na parte inferior do abdômen e na parte superior do útero, acompanhando as contrações com o objetivo que o bebê seja “expulso” quando a dilatação da mulher chegar a 10 cm. Existem variados motivos do porquê a Manobra de Kristeller é considerada uma violência e não é recomendada. A realização desse procedimento pode resultar em uma série de danos maternos e fetais, assim como fraturas e lesões no útero e períneo¹³. Portanto, existe a conclusão de que a manobra de Kristeller é exercida unicamente com o intuito de encurtar a duração do parto¹⁴.

Esse procedimento é muito traumático e pode trazer diversos danos psicológicos à mãe, que será submetida a uma quantidade excessiva de dor e stress¹⁵, assim como também poderá causar danos ao bebê, devido aos hematomas encefálicos e fraturas que ele pode sofrer durante o processo. De acordo com o Portal de Boas Práticas da Mulher, da Criança e do Adolescente, a Manobra de Kristeller é realizada em cerca de 1/3 dos partos e não existem evidências de que seu uso pode ser de alguma forma benéfico para a realização do parto¹⁶. A manobra de Kristeller é proibida pelo COREN-RS¹⁷¹⁸, com homologação da COFEN¹⁹ e não é recomendada pela FEBRASGO²⁰.

Serviço Social, Centro de Ciências Sociais Aplicadas, Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Natal, 2022. Disponível em: < <https://repositorio.ufrn.br/handle/123456789/51999>>. Acesso em 16 04 2023

¹³CARVALHO, Laetitia Cristina.Os efeitos da manobra de kristeller no segundo período de trabalho de parto. 2014. Pág. 11. 92 f. Tese de Mestrado em Enfermagem de Saúde Materna e Obstetrícia, apresentado à Escola Superior de Enfermagem do Porto, Pernambuco. 2014. Disponível em: < http://hdl.handle.net/10400_26/9509>. Acesso em 17 abr 2023.

¹⁴ NASCIMENTO, Ketre Iranmarye Manos, et al. MANOBRA DE KRISTELLER: UMA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA. Pág 07. Brazilian Journal of Health Review. 2021. DOI: <10.34119/bjhrv4n2-278>. Acesso em 16 abr 2023.

¹⁵ NASCIMENTO, Ketre Iranmarye Manos, et al. MANOBRA DE KRISTELLER: UMA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA. Pág 19. Brazilian Journal of Health Review. 2021. DOI: <10.34119/bjhrv4n2-278>. Acesso em 16 abr 2023.

¹⁶ DEIXAR DE FAZER MANOBRA DE KRISTELLER: POR QUE E COMO? . [s.l: s.n.]. Disponível em: <<https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/handle/icict/29744/DEIXAR%20DE%20FAZER%20MANOBRA%20DE%20KRISTELLER.pdf>>. Acesso em: 31 out. 2022.

¹⁷ Conselho Regional de Enfermagem do Rio Grande do Sul.

¹⁸ CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO RIO GRANDE DO SUL Autarquia Federal -Lei nº 5.905/73. [s.l: s.n.]. Disponível em: <https://www.portalcoren-rs.gov.br/docs/Legislacoes/legislacao_cdadea2dc629c8089b0948e9eea4c7491.pdf>. Acesso em: 31 out. 2022.

¹⁹ Conselho Nacional de Enfermagem.

²⁰ Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia.

1.2.3 Episiotomia

A episiotomia se trata de um pequeno corte na região do períneo, que se encontra entre o ânus e a vagina, com o objetivo de aumentar a abertura vaginal e facilitar a saída do bebê. A episiotomia é um caso distinto nesse trabalho, uma vez que sua utilização se torna necessária a depender do caso em que está sendo tratado, porém só deve ser utilizada quando é extremamente necessária. A episiotomia é um procedimento muito doloroso e de longa recuperação, normalmente com longo período de cicatrização, podendo causar diversas complicações como perda do prazer sexual, incontinência urinária, ligamento da vagina ao ânus²¹, além de aumentar o sofrimento do feto.

As situações em que a episiotomia é indicada são aquelas em que existe a necessidade de parto cirúrgico vaginal, parto prematuro, disfunção pélvica, macrossomia ou risco de laceração perineal grave²². Nos dias de hoje, a episiotomia é um processo banalizado e utilizado rotineiramente. A Episiotomia se torna uma violência a partir do momento em que, sem consentimento ou explicação prévia, a equipe médica responsável pelo parto executa o procedimento com o único intuito de acelerar o parto e ganhar tempo, evitando provável esforço necessário em um parto que ocorre em situações normais²³.

A episiotomia é um procedimento que até o ano de 2015 era realizado pelos obstetras brasileiros em cerca de 94% dos partos vaginais, sendo que a taxa ideal proposta pela OMS é de utilizar esse artifício em 10 a 15% dos casos. Esse tipo de violência ocorre principalmente devido à desinformação e falta de instrução por parte da população, que em sua maior parte, não tem conhecimento sobre a existência e sobre os riscos desse tipo tão comum de violência obstétrica²⁴.

²¹ Carniel F, Vital DS, Souza TDP. Episiotomia de rotina: necessidade versus violência obstétrica. J. nurs. health. Pág 06. 2019;9(2):e199204. DOI: <[HTTPS://DOI.ORG/10.15210/JONAH.V9I2.14425](https://doi.org/10.15210/JONAH.V9I2.14425)>. Acesso em 16 abr 2023

²² Carniel F, Vital DS, Souza TDP. Episiotomia de rotina: necessidade versus violência obstétrica. J. nurs. health. Pág 07. 2019;9(2):e199204. DOI: <[HTTPS://DOI.ORG/10.15210/JONAH.V9I2.14425](https://doi.org/10.15210/JONAH.V9I2.14425)>. Acesso em 16 abr 2023

²³ Carniel F, Vital DS, Souza TDP. Episiotomia de rotina: necessidade versus violência obstétrica. J. nurs. health. Pág 06. 2019;9(2):e199204. DOI: <[HTTPS://DOI.ORG/10.15210/JONAH.V9I2.14425](https://doi.org/10.15210/JONAH.V9I2.14425)>. Acesso em 16 abr 2023

²⁴ DENGÓ VAR. A episiotomia na percepção de puérperas. Cogitare Enferm. 2016. DOI: <<http://dx.doi.org/10.5380/ce.v21i3.44060>>. Acesso em 16 abr 2023

1.2.4 Indução ao parto Cesáreo e uso de Ocitocina

O parto cesáreo é uma opção alternativa às mulheres grávidas quando não se tem interesse em realizar o parto pela via vaginal ou quando existe alguma complicação que pode eventualmente colocar em risco a vida da mãe, ou do bebê, caso haja a tentativa de realizar o procedimento pela via “normal”. Esse parto é muitas vezes associado à ideia de que ele se trata de uma alternativa indolor e controlada, em relação ao parto vaginal²⁵.

Essa ideia distorcida que muitas mulheres têm em relação ao parto cesáreo vem da falta de orientação a respeito dos detalhes do parto e da falsa sensação de imunidade que a confiança e influência dos médicos passa²⁶. O parto cesáreo não é indolor. Apesar de se tratar de um procedimento que pode ser “agendado” e é permitido o uso de anestesia, a recuperação do parto cesáreo tende a ser mais longa e dolorosa do que a do parto realizado pela via vaginal.²⁷

O parto via Cesariana se torna violência obstétrica no momento em que ela deixa de ocorrer por necessidade ou por opção da mulher e passa a ocorrer unicamente por motivo de indução ou coação do médico. Muitas vezes os médicos induzem as pacientes a realizarem cesarianas devido à sua rapidez em relação ao parto normal, que de maneira ideal, deve ser feito apenas após as contrações

²⁵ ODASHIMA, M. H. G. et al.. O parto na TV: um olhar sob a perspectiva de Ivan Illich. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 23, p. e180171, 2019. DOI: <<https://doi.org/10.1590/Interface.180171>> . Acesso em 18 abr 2023

²⁶ “No Brasil, a deficiência de informação durante o pré-natal, o modelo de assistência e a hospitalização do parto transferem para o médico o comando e o poder de decisão sobre o processo da parturição e, simbolicamente, estabelece-se a “terceirização do parto”, ou seja, ocorre um fenômeno cultural de transferência do comando de natureza fisiológico exercido pela mulher grávida para um comando técnico, do médico.” PEREIRA, R. DA R.; FRANCO, S. C.; BALDIN, N.. A dor e o protagonismo da mulher na parturição. **Revista Brasileira de Anestesiologia**, v. 61, n. 3, p. 382–388, maio 2011. DOI: <<https://doi.org/10.1590/S0034-70942011000300014>>. Acesso em 16 abr 2023

²⁷ “Quando perguntadas se queriam que seu parto fosse cesáreo, a maioria das entrevistadas (75,6%) respondeu que não. Esse percentual variou, na maternidade pública, de 62,9% (nas mulheres que tiveram parto cesáreo) a 81,5% (nas que tiveram parto vaginal); na maternidade conveniada a resposta negativa variou de 74,2% (parto cesáreo) a 83,7% (parto vaginal). Nas duas maternidades, apenas 24 mulheres não relataram preferência quanto ao tipo de parto (Tabela 1). As razões mais frequentemente apresentadas pelas mulheres para não quererem o parto cesáreo foram: “recuperação mais difícil e lenta no parto cesáreo” (39,2%) e “dor e sofrimento maior depois da cesárea” (26,8%). Essas duas razões prevaleceram, também, quando analisamos os dados das duas maternidades separadamente e por tipo de parto (Tabela 2).” BARBOSA, G. P. et al.. Parto cesáreo: quem o deseja? Em quais circunstâncias?. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 19, n. 6, p. 1611–1620, nov. 2003. DOI: <<https://doi.org/10.1590/S0102-311X2003000600006>>. Acesso em 17 abr 2023.

naturais e dilatação do útero²⁸, colocando a vida de mulheres em risco unicamente pela abreviação do processo.

Quando se entra em trabalho de parto, o corpo da mulher passa por diversas fases. Em primeiro lugar é necessária a dilatação do colo uterino, até a distância de, em média, 10 centímetros. Em seguida, a mulher terá diversas contrações com intensidade e frequências cada vez maiores. Só após as contrações, a dilatação uterina, e a apresentação do bebê, ele será “expulso” do canal vaginal. Todas essas fases citadas acontecem naturalmente quando a mulher está em trabalho de parto²⁹.

Para que a indução ao parto se torne uma violência, ele deve ser feito em situações em que a situação do bebê não representem risco ao corpo da mulher e ela não deve ter o consentimento do uso da Ocitocina. A Ocitocina se trata de um medicamento que estimula as contrações do útero, forçando a saída do bebê de forma antecipada. Os ocitócitos são produzidos naturalmente pelo corpo da mulher, porém seu uso irregular pode colocar em risco a vida da mãe e do bebê³⁰, uma vez que o excesso de intervenções médicas pode ser prejudicial a ambos.

1.3 A violência obstétrica no Brasil

A violência obstétrica não é algo que surgiu recentemente, desde a década de 1980 existem relatos de mulheres que alegavam maus tratos e situações de violência e humilhação durante o parto. Apesar de não possuir um nome específico na época, era claro que uma enorme parcela das mulheres eram vítimas de

²⁸ “Na conduta médica nos plantões obstétricos da rede pública e privada, existe uma “etiqueta” de não sobrecarregar o próximo médico que irá assumir o plantão, pois esse possivelmente estará chegando de outro plantão e estará cansado. Essa conduta, conhecida por “limpar a área”, consiste em realizar cesáreas no final do plantão de todas as mulheres que ainda estão em trabalho de parto, ou acelerar o parto através de outras intervenções. Dessa forma, o plantonista seguinte poderá descansar ao chegar, se encarregando de acompanhar somente as gestantes que serão internadas em seu plantão.” Violência Obstétrica “Parirás com dor” Dossiê elaborado pela Rede Parto do Princípio para a CPMI da Violência Contra as Mulheres. Disponível em: <<https://www.senado.gov.br/comissoes/documentos/SSCEPI/DOC%20VCM%20367.pdf>>. Acesso em: 4 dez 2022

²⁹ MORAES, A. C. M. M. de; MELO, L. V. de.; MOUTRAN, L. G.; SANTIAGO, R. C.; MAIA, J. S. . Parto e ocitocina: a violência obstétrica caracterizada pela imprudência. Pág. 07. Revista Remecs - Revista Multidisciplinar de Estudos Científicos em Saúde, [S. l.], v. 7, n. 12, p. 11–20, 2022. DOI: 10.24281/rremecs2022.7.12.11-20. Disponível em: <http://www.revistaremececs.com.br/index.php/remecs/article/view/811>. Acesso em: 17 abr. 2023.

³⁰ MORAES, A. C. M. M. de; MELO, L. V. de.; MOUTRAN, L. G.; SANTIAGO, R. C.; MAIA, J. S. . Parto e ocitocina: a violência obstétrica caracterizada pela imprudência. Pág. 08. Revista Remecs - Revista Multidisciplinar de Estudos Científicos em Saúde, [S. l.], v. 7, n. 12, p. 11–20, 2022. DOI: 10.24281/rremecs2022.7.12.11-20. Disponível em: <http://www.revistaremececs.com.br/index.php/remecs/article/view/811>. Acesso em: 17 abr. 2023.

violências tanto psicológicas quanto físicas, sem ter para onde recorrer. O termo “violência obstétrica” só se popularizou a partir dos anos 2000, época em que a sociedade como um todo deixou de ver esse tipo de abuso como algo irrelevante e passou a dar sua devida importância³¹.

1.3.1 O movimento feminista e o combate à violência obstétrica

O movimento feminista sempre foi reconhecido como referência em aquisições de direitos de igualdade e reconhecimento, sejam elas econômicas, sexuais, liberdade de escolha ou representação. Apesar de ainda existirem diversas questões de desigualdade a serem tratadas em nossa sociedade, o movimento feminista foi indispensável para reconhecer e lutar para que a violência obstétrica fosse vista com outros olhos pela população brasileira, que por muito tempo costumou banalizar e dizer que as grávidas deveriam apenas seguir em frente, muitas vezes com medo de contestar em médico³², que é vista como uma profissão de prestígio e sabedoria na sociedade.

A partir da necessidade de se tomar uma atitude quanto a um problema tão recorrente, grupos se formaram e passaram a chamar atenção para temas como a

³¹“A contestação explicitada pelas usuárias em relação à determinadas práticas médicas consideradas inicialmente como maus tratos e desrespeito, influenciada pelos debates sobre direitos humanos e a maior tematização pública sobre violência contra a mulher, tomou fôlego, a partir de finais da década de 1980 e início da década de 1990, pela produção de evidências científicas que contestavam práticas tradicionalmente utilizadas na assistência ao parto. Nesse percurso, destaca-se a importância da emergência de uma produção feminista da ciência que ampliou os horizontes sobre visões estereotipadas do corpo feminino e algumas ausências e excessos da ciência e medicina que refletiam o contexto de sua produção em um mundo predominantemente masculino, patriarcal, branco e heteronormativo. No âmbito dessas contestações, algumas práticas passaram a ser consideradas inadequadas e inadmissíveis, sendo denominadas como maus tratos, desrespeito, violência institucional e, a partir dos anos 2000, principalmente a partir da segunda década, como violência obstétrica, termo que se fortalece, no Brasil, a partir de 2010.” SOUZA, Larissa Velasquez de. Não tem jeito. Vocês vão precisar ouvir. Violência obstétrica no Brasil: construção do termo, seu enfrentamento e mudanças na assistência obstétrica (1970-2015). 2022. 244f. Tese (Doutorado em História das Ciências e da Saúde) - Casa de Oswaldo Cruz, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2022. Disponível em: <<https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/53543>>. Acesso em 03 dez 2022

³²“ Por isso, a frase “na hora de fazer gostou, então agora aguenta” falada pelos médicos e pela equipe se converte em parte do discurso institucional, relacionando a dor com o preço que devem pagar pelo prazer do ato sexual e levando a uma banalização dos atos desrespeitosos e à invisibilidade da violência.” Zanardo, Gabriela Lemos de Pinho et al. VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO BRASIL: UMA REVISÃO NARRATIVA. Psicologia & Sociedade [online]. 2017, v. 29 e155043. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1807-0310/2017v29155043>> Acesso em 04 dez 2022

humanização do parto, políticas públicas para mulheres em período gestacional e o direito de ter uma gravidez saudável³³³⁴.

O reconhecimento do sofrimento da mulher no campo da violência obstétrica foi um objetivo muito difícil de se alcançar, uma vez que era necessário quebrar barreiras em relação a questões comerciais, privativas e até mesmo leis que impedem a mudança de procedimentos no campo da saúde da mulher. Apenas no ano de 1983 houve uma colaboração entre o movimento feminista e o Ministério da Saúde, criando o PAISM- Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher³⁵. Esse programa foi imprescindível para o reconhecimento de questões relevantes à saúde das gestantes, também abrangendo questões como fecundidade, gestação e reprodução³⁶.

Em 1984 ocorre o 1º Encontro Nacional de Saúde da Mulher, onde mais de setenta grupos de mulheres se juntaram e lutaram para que fosse implantada a Carta de Itapecerica³⁷, que representava as reivindicações que eram julgadas mais

³³“A autoridade e o poder conferidos pela instituição ao profissional de saúde, permitiu que a mulher vivenciasse uma relação de desigualdade na relação de poder, não lhe restando outra opção a não ser a submissão e a anulação do seu direito ao acompanhante durante o componente do parto e nascimento”. RODRIGUES, D. P. et al.. O DESCUMPRIMENTO DA LEI DO ACOMPANHANTE COMO AGRAVO À SAÚDE OBSTÉTRICA. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 26, n. 3, p. e5570015, 2017. DOI: <<https://doi.org/10.1590/0104-07072017005570015>>. Acesso em 17/04/2023

³⁴ VIANA NOGUEIRA, N. O reconhecimento da violência obstétrica no Brasil e sua repercussão sociolegislativa por intermédio do movimento feminista. Pág. 15. InSURgência: revista de direitos e movimentos sociais, Brasília, v. 7, n. 2, p. 261–286, 2021. DOI: 10.26512/insurgencia.v8i2.38447. Disponível em: <https://periodicos.unb.br/index.php/insurgencia/article/view/220-245>. Acesso em: 17 abr. 2023.

³⁵ “não há como deixar de reconhecer a importância do PAISM na abordagem à saúde reprodutiva no Brasil. A sua relevância fica clara ao se evidenciar o seu significado social, destacando-se a sua singularidade enquanto uma proposta de mudança na maneira como até então a saúde das mulheres era tratada, bem como a incorporação em seu conteúdo dos princípios de integralidade e universalidade da atenção à saúde.

O conceito de atenção integral à saúde da mulher redimensiona o significado do corpo feminino no contexto social, expressando uma mudança de posição das mulheres. Ao situar a reprodução no contexto mais amplo de atenção à saúde da mulher vista como um todo, o PAISM rompeu com a lógica que, desde há muito tempo, norteou as intervenções sobre o corpo das mulheres.” Osis, Maria José Martins Duarte. Paism: um marco na abordagem da saúde reprodutiva no Brasil. *Cadernos de Saúde Pública* [online]. 1998, v. 14, suppl 1 [Acessado 4 Dezembro 2022], pp. S25-S32. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0102-311X1998000500011>>. Acesso em: 4 dez 2022

³⁶ VIANA NOGUEIRA, N. O reconhecimento da violência obstétrica no Brasil e sua repercussão sociolegislativa por intermédio do movimento feminista. Pág. 16. InSURgência: revista de direitos e movimentos sociais, Brasília, v. 7, n. 2, p. 261–286, 2021. DOI: 10.26512/insurgencia.v8i2.38447. Disponível em: <https://periodicos.unb.br/index.php/insurgencia/article/view/220-245>. Acesso em: 17 abr. 2023.

³⁷ “reivindicava, entre outras questões, que o Paism atendesse a todas as faixas etárias, contemplando, assim, todos os momentos de vida da mulher. A reivindicação acabou por ser aceita, o que representou incontestável vitória para o movimento.” HISTÓRIA DO COLETIVO O feminismo e o movimento de mulheres pela saúde. [s.l.: s.n.]. Disponível em: <<https://www.mulheres.org.br/wp-content/uploads/2020/02/historia-do-coletivo.pdf>>. Acesso em 04 dez 2022

importantes para a saúde das mulheres grávidas. A esse ponto, o movimento feminista já havia conquistado dois grandes marcos para a história do combate à violência obstétrica no Brasil, porém ainda não seria o suficiente.

Nos anos seguintes, foram conquistados alguns direitos que demonstraram mais reconhecimento do Estado perante à questão da Violência obstétrica, como a criação da Lei nº 11.108/05³⁸, também conhecida como Lei do Acompanhante, que foi um salto gigantesco para que a segurança das grávidas fosse garantida durante o parto, e representou a conquista de um desejo que por muito tempo foi desrespeitado³⁹. No ano de 1991 foi criada a Rede Nacional Feminista de Saúde e Direitos Reprodutivos, que hoje atua em 21 estados brasileiros, que tem como objetivo garantir acesso e assistência á saúde integral de mulheres, assim como proteger seus direitos sexuais e reprodutivos⁴⁰.

1.3.2 O parto humanizado e a redução de traumas provocados pela violência

O parto humanizado é um tipo de procedimento que trata o bem estar da mulher como protagonista. Desse modo, a mulher não se sente acuada e as chances de ocorrência da violência obstétrica são drasticamente reduzidas. O parto humanizado ocorre sem intervenção, respeitando o tempo de preparação da mulher e do nascimento do bebê, sendo qualquer operação cirúrgica ou indução considerada apenas nos casos em que a vida da mãe ou do bebê correm risco.

Devido ao caráter “ritualístico”⁴¹, que o parto carrega, muitas vezes as mulheres esperam que a vinda de seu bebê ao mundo seja um momento único, e a atuação violenta de um médico que tenta de qualquer maneira agilizar o nascimento pode não apenas estragar o momento como também trazer quadros traumáticos

³⁸ Lei nº 11.108. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/lei/L11108.htm>. Acesso em 04 dez 2022

³⁹ VIANA NOGUEIRA, N. O reconhecimento da violência obstétrica no Brasil e sua repercussão sociolégislativa por intermédio do movimento feminista. In SURgência: revista de direitos e movimentos sociais, Brasília, v. 7, n. 2, p. 261–286, 2021. DOI: 10.26512/insurgencia.v8i2.38447. Disponível em: <https://periodicos.unb.br/index.php/insurgencia/article/view/220-245>. Acesso em: 4 dez. 2022.

⁴⁰ Apresentação – Rede Feminista de Saúde. Disponível em: <<https://www.redesaude.org.br/institucional/>>. Acesso em 17 abr 2023

⁴¹ BOURGUIGNON, A. M.; GRISOTTI, M.. A humanização do parto e nascimento no Brasil nas trajetórias de suas pesquisadoras. Pág. 493. **História, Ciências, Saúde-Manguinhos**, v. 27, n. Hist. cienc. saude-Manguinhos, 2020 27(2), p. 485–502, abr. 2020. DOI: <<https://doi.org/10.1590/S0104-59702020000200010>> . Acesso em 04 dez 2023.

posteriores para a mãe, principalmente quando se leva em conta do alto nível de estresse envolvido.

Por se tratar de um método de parto que visa garantir a autonomia da mulher, equipe multiprofissional e a evidência científica⁴². O parto humanizado tem sido muito procurado pelas mulheres que têm medo do ambiente hospitalar e preferem realizar o parto em um lugar mais emocionalmente confortável.

O parto humanizado foi muito divulgado pelo Ministério da saúde para diminuir a chamada “epidemia de cesáreas”, que no ano de 2015, representava cerca de 55% dos nascimentos do Brasil, aumentando seu número para 84% quando se tratava de hospitais privados, segundo Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos⁴³.

2 A medicina e o direito no combate à violência obstétrica

Assim como em diversas áreas do conhecimento, a medicina e o direito são áreas que abrangem uma infinidade de questões que são aplicadas diariamente em nossas vidas. Apesar de cada uma dessas áreas possuir seu próprio campo de interpretação e metodologia, elas muitas vezes se chocam em questões específicas, e para que seja tomada uma direção é preciso chegar a um consenso, ou não.

O fato é que o tema da violência obstétrica é uma questão que gera diversos conflitos entre a área do direito e da medicina, envolvendo questões morais, éticas, procedimentais e sociológicas. Desse modo, é necessário que seja analisado um pouco mais a fundo o que cada uma dessas áreas de conhecimento tem a apresentar sobre o combate à violência obstétrica, assim sobre sua visão sobre e como seus códigos tratam o tema.

⁴² CRUZ, F. O. Parto Humanizado e Violência Obstétrica – informação para garantia de direitos. Disponível em: <<https://www.canalsaude.fiocruz.br/noticias/noticiaAberta/parto-humanizado-e-violencia-obstetrica-info-rmacao-para-garantia-de-direitos-2018-03-22>>. Acesso em: 4 dez. 2022.

⁴³ RUSSO, J. A.; NUCCI, M. F. Parindo no paraíso: parto humanizado, ocitocina e a produção corporal de uma nova maternidade. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 24, p. e180390, 2020. Pág 05. DOI: < <https://doi.org/10.1590/Interface.180390> > . Acesso em 18 abr 2023.

2.1 Código de Ética Médica

O conflito entre direito e medicina na questão da violência obstétrica pode se dar de diversas formas. Em alguns casos, pode haver conflitos de interesse entre o objetivo do médico de garantir a saúde e segurança da mãe e do bebê e o direito da mulher de tomar decisões sobre seu próprio corpo e sobre o processo de nascimento. O Código de ética Médica⁴⁴ aborda a violência obstétrica por meio de diversos artigos em seu texto. Essencialmente, a violência obstétrica é definida como comportamento abusivo por parte dos profissionais de saúde durante o trabalho de parto e parto, incluindo violência física, verbal, psicológica, negligência e até abuso sexual.

Começando pelo artigo 24⁴⁵ do Código de Ética Médica estabelece que os médicos devem respeitar a autonomia das pacientes e seu direito de tomar decisões informadas e informadas sobre sua saúde, incluindo o trabalho de parto e o processo de parto. Isso significa que o médico deve fornecer todas as informações necessárias para que a gestante possa tomar decisões conscientes e livres sobre seu corpo e sobre o parto.

O artigo 25⁴⁶ do mesmo Código determina que o médico deve evitar práticas que caracterizem abuso, negligência ou discriminação de qualquer natureza. Isso inclui a violência obstétrica, que pode ser considerada uma forma de violência de gênero, e que deve ser combatida e erradicada pelo profissional de saúde. O artigo 28⁴⁷ afirma que um médico não deve desrespeitar o interesse e a integridade do paciente em qualquer instituição em que esteja recolhido, não importando qual seja a sua própria vontade.

O Código de Ética Médica também estabelece que os médicos devem respeitar a privacidade, privacidade e dignidade dos pacientes durante seus

⁴⁴ Código de Ética Médica. Disponível em <https://portal.cfm.org.br/images/stories/biblioteca/codigo%20de%20etica%20medica.pdf>. Acesso em 25 fev. 2023.

⁴⁵ Código de Ética Médica, artigo 24. Disponível em <https://portal.cfm.org.br/images/stories/biblioteca/codigo%20de%20etica%20medica.pdf>. Acesso em 25 fev. 2023.

⁴⁶ Código de Ética Médica, artigo 25. Disponível em <https://portal.cfm.org.br/images/stories/biblioteca/codigo%20de%20etica%20medica.pdf>. Acesso em 03 abr 2023.

⁴⁷ Código de Ética Médica, artigo 28. Disponível em <https://portal.cfm.org.br/images/stories/biblioteca/codigo%20de%20etica%20medica.pdf>. Acesso em 02 mar 2023

cuidados. No caso das gestantes, isso significa que os médicos devem garantir que os procedimentos obstétricos sejam realizados de maneira respeitosa e cuidadosa, evitando ações invasivas ou desnecessárias que possam causar dor ou desconforto. Portanto, o Código afirma que a violência obstétrica é inaceitável e deve ser evitada a todo custo. Ao longo da assistência à maternidade, os médicos devem agir com respeito, ética e profissionalismo para garantir a saúde física e mental das gestantes e bebês.

No referido Código, existe apenas uma situação que permite que o médico haja com conduta diversa à desejada pela paciente, sendo esta a situação em que ela se encontra em iminente risco de morte⁴⁸. Fora esse caso excepcional, o médico deve se utilizar de todos os métodos de tratamento e diagnósticos possíveis, além de se mostrar sempre à disposição de sua paciente, caso não haja outro médico ou enfermeiro disponível. Além disso, o médico deve sempre prestar esclarecimento e oferecer um termo de consentimento a respeito das técnicas utilizadas para sua paciente ou seu responsável legal.

2.2 Código penal

A violência obstétrica é uma questão que pode ser enquadrada em diversos Códigos, pois suas repercussões no campo do direito são inúmeras e altamente aplicáveis a diversos campos de conhecimento. No entanto, na legislação brasileira não existe um código na qual o tema violência obstétrica se encaixa tão bem quanto o Código Penal⁴⁹. Pelo fato de esse tipo de conduta ser considerado uma violência, certamente o Código Penal é aquele que mais possui alternativas para punir e repreender aqueles que a cometem.

A violência obstétrica pode ser definida em diversas categorias dentro do Código Penal, a depender de como se decide classificar aquele que aplicará a Lei.

⁴⁸ E também na proibição de que deixe de obter o consentimento do paciente ou de seu representante legal após esclarecê-lo sobre o procedimento a ser realizado, salvo em iminente risco de morte” Código de ética Médica, página 25, Disponível em <<https://portal.cfm.org.br/images/stories/biblioteca/codigo%20de%20etica%20medica.pdf>>. Acesso em 02 mar 2023.

⁴⁹ Decreto-Lei 2.848, de 07 de dezembro de 1940. **Código Penal**. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848compilado.htm>. Acesso em 02 mai 2023.

Começando pelos artigos 129, § 2º e 130⁵⁰, que tratam dos crimes de lesão corporal grave e lesão corporal seguida de morte. Ao contrário do que muitos pensam, a violência obstétrica não se trata somente de dano moral e de pequenos danos durante o processo de gravidez.

A violência obstétrica, dependendo do modo como ocorrer, poderá trazer danos extremamente graves para a mãe e para o bebê, podendo levar a graves sequelas ou até mesmo causar o óbito de um deles. É importante também lembrar que a omissão por parte da equipe médica também é considerada violência obstétrica, portanto se o médico responsável ou a equipe médica deixar de conceder o suporte necessário para que a paciente se mantenha saudável durante todo o processo de gravidez, ele estará cometendo uma violência⁵¹.

Devido ao fato de o cuidado sobre a vida dos pacientes estarem sob responsabilidade da equipe médica, também pode-se incluir na tipificação penal para enquadrar violência obstétrica o 132⁵² do Código Penal. O Art. 132 do CP diz: "Art. **132** - Expor a vida ou a saúde de outrem a perigo direto e iminente. Pena - detenção, de três meses a um ano, se o fato não constitui crime mais grave.". Como dever, o profissional de saúde não deve submeter desnecessariamente seus pacientes a procedimentos que o levarão a correr grave risco de vida ou saúde, ele deve optar sempre pelos métodos que além de alcançar o objetivo desejado, serão os mais seguros e eficientes possíveis.

O Artigo 146⁵³ do Código penal trata a respeito do constrangimento ilegal, um dos tipos mais comuns de violência obstétrica. Não são poucos os casos no Brasil em que mulheres afirmam que foram xingadas, humilhadas ou foram alvos de piadas vexatórias durante o trabalho de parto.

Nos nascimentos oriundos de partos vaginais, o constrangimento costuma ser mais comum, isso se deve ao fato de a mulher se encontrar em uma situação onde a

⁵⁰ Decreto-**Lei** 2.848, de 07 de dezembro de 1940. **Código Penal**. Diário Oficial da União, Rio de Janeiro, 31 dez. 1940. Disponível em:

<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848compilado.htm>. Acesso em 03 abr 2023.

⁵¹ DO PRINCÍPIO, Rede Parto. Violência obstétrica "parirás com dor".2012. Disponível em:

<<https://www.senado.gov.br/comissoes/documentos/sscepi/doc%20vcm%20367.pdf>> . Acesso em 18 abr 2023.

⁵² Decreto-**Lei** 2.848, de 07 de dezembro de 1940. **Código Penal**. Diário Oficial da União, Rio de Janeiro, 31 dez. 1940. Disponível em:

<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848compilado.htm>. Acesso em 03 abr 2023.

⁵³ Decreto-**Lei** 2.848, de 07 de dezembro de 1940. **Código Penal**. Diário Oficial da União, Rio de Janeiro, 31 dez. 1940. Disponível em:

<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848compilado.htm>. Acesso em 03 abr 2023.

maior parte do trabalho deve ser feito por ela mesma, aplicando força na região pélvica e aguentando a dor progressiva da passagem do bebê pelo canal vaginal⁵⁴. Por se tratar de uma situação que exige muita paciência devido à demora de determinados partos, muitas vezes os médicos se acabam se irritando pelo tempo que está levando até o nascimento do bebê e acabam fazendo comentários pejorativos, ou falando palavras de baixo calão para que a mulher em trabalho de parto, agilize o processo, mesmo que não seja possível⁵⁵.

Um caso famoso que pode ser enquadrado nesse conceito de violência é o da influenciadora Shantal Verdelho. Shantal denunciou o médico obstetra Renato Kalil após o vazamento do vídeo de seu parto. No vídeo, é possível ver o médico fazendo uma série de comentários pejorativos não apenas à influenciadora, mas também a sua filha, que estava nascendo. Também é possível ver nos vídeos o médico responsável e a equipe realizando a Manobra de Kristeller, já explicada anteriormente neste trabalho.

O caso gerou grande repercussão nacional e ajudou a trazer muito mais visibilidade à violência obstétrica, que não costuma ser uma pauta recorrente na mídia. Apesar de todos os vídeos e áudios apresentados, o médico foi inocentado por “insuficiência de provas” e o processo foi conseqüentemente arquivado.⁵⁶

2.3 Código de ética dos profissionais de enfermagem

Assim como os médicos, os enfermeiros desempenham um trabalho essencial para que o parto ocorra com sucesso. Eles são responsáveis por acolher e apoiar pacientes durante todo o trabalho de parto, monitorar os sinais e sintomas da

⁵⁴ Palavras "cruéis" ouvidas por mulheres ao dar à luz vão desde a insistência para ela fazer força quando não consegue fazê-lo até "cala boca senão seu bebê vai nascer surdo", "na hora de fazer (o filho) não gritou" ou "cala a boca ou você vai acabar matando o seu bebê", relata a médica, que é professora de ginecologia e obstetrícia da Universidade Federal de Campina Grande e coautora de diretrizes nacionais relacionadas a procedimentos obstétricos. Insultos a mulheres no parto são “ponta do iceberg” da violência obstétrica no Brasil, diz médica. BBC News Brasil, [s.d.]. Disponível em : <<https://www.bbc.com/portuguese/brasil-59677083>>. Acesso em 03 abr 2023.

⁵⁵SILVA, M. G. et al. Violência obstétrica na visão de enfermeiras obstetras. Rev Rene, Fortaleza, v. 15, n. 4, p. 720-728, jul./ago. 2014. Disponível em: <<http://www.repositorio.ufc.br/handle/riufc/11479>>. Acesso em 18 abr 2023.

⁵⁶ Com parto filmado, Justiça alega que Shantal não tem provas suficientes contra médico Renato Kalil e rejeita denúncia. Disponível em: <https://www.purepeople.com.br/noticia/shantal-verdelho-justica-rejeita-denuncia-contra-medico-renat-o-kalil-alegando-falta-de-provas-parto-foi-filmado_a364493/1>. Acesso em: 21 mar. 2023.

evolução⁵⁷, orientar e oferecer os métodos não farmacológicos de alívio à dor e prestar um tratamento humanizado à paciente e seu acompanhante⁵⁸. Por se tratar de uma atividade profissional que trabalha com relações humanas, pessoas fragilizadas e saúde, o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) elaborou seu próprio código de ética.

O Código de Ética de Enfermagem⁵⁹, assim como os outros códigos citados anteriormente neste trabalho, não trata especificamente e nem cita o tema da violência obstétrica, porém existem artigos que podem dar o suporte ao combate a esse problema.

O Artigo 47⁶⁰ do referido Código prevê “Posicionar-se contra, e denunciar aos órgãos competentes, ações e procedimentos de membros da equipe de saúde, quando houver risco de danos decorrentes de imperícia, negligência e imprudência ao paciente, visando a proteção da pessoa, família e coletividade.”. Esse artigo, assim como o Artigo 64⁶¹ do mesmo Código, possuem extrema importância na luta contra a violência obstétrica, uma vez que imputa ao profissional de enfermagem a necessidade de realizar denúncia e agir caso perceba que está presenciando algum tipo de violência contra a paciente, família ou coletividade. É importante ressaltar que um profissional de saúde tem um conhecimento muito mais vasto a respeito da violência obstétrica e hospitalar, por isso seu posicionamento ao presenciar esses tipos de situação é tão necessário.

O Artigo 48⁶² demonstra a necessidade de prestação de assistência da Enfermagem nos processos de nascer, viver, morrer e luto.

⁵⁷ Evolução é um termo utilizado por médicos e enfermeiros para registrar os eventos e alterações que ocorreram com um paciente durante todo o atendimento prestado.

⁵⁸ ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO TRABALHO DE PARTO E PARTO. [s.l.: s.n.]. Disponível em:

<http://www.me.ufri.br/images/pdfs/protocolos/enfermagem/assistencia_no_trabalho_de_parto.pdf>.

Acesso em 21 mar 2023

⁵⁹ Resolução COFEN nº 564/2017. Código de Ética de Enfermagem. Disponível em: <<http://www.coren-es.org.br/codigo-de-etica>>. Acesso em 21 mar 2023.

⁶⁰ Resolução COFEN nº 564/2017. Código de Ética de Enfermagem. Disponível em: <<http://www.coren-es.org.br/codigo-de-etica>>. Acesso em 03 abr 2023.

⁶¹ Resolução COFEN nº 564/2017. Código de Ética de Enfermagem. Disponível em: <<http://www.coren-es.org.br/codigo-de-etica>>. Acesso em 03 abr 2023.

⁶² Resolução COFEN nº 564/2017. Código de Ética de Enfermagem. Disponível em: <<http://www.coren-es.org.br/codigo-de-etica>>. Acesso em 03 abr 2023.

O artigo 50⁶³ assegura a prática profissional mediante consentimento do paciente e o Art. 51⁶⁴ e seu parágrafo único prevêm a responsabilização civil e penal do enfermeiro e da equipe médica, individual ou coletivamente em casos de faltas cometidas por imperícia, imprudência ou negligência. A responsabilidade civil do enfermeiro é gerada pelo dano e por ele advém a obrigação de reparar, ressarcir ou restaurar o prejuízo causado.

2.4 A responsabilidade no combate à violência obstétrica

O hospital, por ser empresa e prestador de serviços, também terá a obrigação de reparar o dano causado ao paciente, uma vez que sua responsabilidade é considerada objetiva e não precisa ser provada, necessitando apenas a comprovação do dano e a ligação deste com a assistência hospitalar. A responsabilidade objetiva do hospital poderá ser pleiteada caso seja comprovada a inexistência do erro ou seja caracterizada a culpa excessiva do profissional⁶⁵.

Diferentemente do profissional da medicina, o hospital também tem a responsabilidade de manter sigilo e evitar a divulgação de prontuários e arquivos. Caso existam informações sigilosas, elas deverão ser acessadas apenas pelos médicos ou pacientes, e em hipótese alguma deve ser compartilhada com estranhos que não possuem autorização para vê-las. Caso a quebra de sigilo seja autorizada, é recomendado que os documentos sejam enviados por meio de envelope lacrado ou email que possua senha, para que seja garantido o acesso unicamente pelo perito, juiz, ou partes envolvidas no processo⁶⁶.

Quando se trata de responsabilização civil e penal em, a União é notadamente omissa, uma vez que não há legislação federal que verse sobre a responsabilidade dos médicos quando se trata de responsabilização nesse âmbito.

⁶³ Resolução COFEN nº 564/2017. Código de Ética de Enfermagem. Disponível em: <<http://www.coren-es.org.br/codigo-de-etica>>. Acesso em 03 abr 2023.

⁶⁴ Resolução COFEN nº 564/2017. Código de Ética de Enfermagem. Disponível em: <<http://www.coren-es.org.br/codigo-de-etica>>. Acesso em 03 abr 2023.

⁶⁵ WINCK, D. R.; BRÜGGEMANN, O. M.. Responsabilidade legal do enfermeiro em obstetrícia. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 63, n. Rev. Bras. Enferm., 2010 63(3), p. 464–469, maio 2010. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0034-71672010000300019>>. Acesso em 21 mar 2023.

⁶⁶MAGALHÃES, Roberta Cordeiro de Melo. Violência obstétrica no contexto da violência feminina. 2020. Tese (Doutorado em Direito) - Instituto CEUB de Pesquisa e Desenvolvimento, Centro Universitário de Brasília, Brasília, 2020. Disponível em: <<https://repositorio.uniceub.br/jspui/bitstream/prefix/15075/1/61350726.pdf>>. Acesso em 05 mai 2023.

Portanto, para que seja tomada alguma ação em relação à responsabilidade civil ou penal, será necessário analisar a conduta daquele que cometeu o crime, considerando se houve ou não ataque a direitos fundamentais da mulher⁶⁷.

2.5 Constituição Federal

A Constituição Federal⁶⁸ tem como um de seus fundamentos a garantia da dignidade da pessoa humana, demonstrando que até mesmo o Código base da sociedade brasileira já visava garantir direitos básicos de saúde e proteção ao cidadão. Como um todo, a Constituição Federal é muito importante para que qualquer pessoa tenha sua dignidade assegurada, porém, existem alguns artigos delas que podem se encaixar mais especificamente no tema da violência obstétrica, principalmente quando se trata de garantia de direitos.

Logo no Art 1º da Constituição Federal⁶⁹, conforme dito anteriormente, já é demonstrado que há como uns de seus fundamentos a dignidade da pessoa humana, ou seja, tem como uma de suas bases o respeito à moralidade, espiritualidade e honra de cada cidadão. Esse fundamento é o primeiro a ser violado quando ocorre a violência obstétrica, a partir do momento em que a honra da mulher se vê atacada.

No Artigo 5º⁷⁰, são estabelecidos os direitos e garantias fundamentais dos cidadãos. Nesse Artigo, os incisos III e X garantem respectivamente que nenhum cidadão será submetido a tratamento degradante, que a intimidade, honra e imagem das pessoas são invioláveis, e caso esse direito seja atacado, caberá indenização por dano moral ou material.

⁶⁷ FEITOSA, I. S. .; MOTA, K. A. G. A RESPONSABILIDADE CIVIL E AS FORMAS DE INDENIZAÇÃO NOS CASOS DE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA PRATICADA EM HOSPITAIS PÚBLICOS. *Revista Vertentes do Direito, [S. l.]*, v. 8, n. 1, p. 183–205, 2021. DOI: 10.20873/uft.2359-0106.2021.v8n1.p183-205. Disponível em:

<https://sistemas.uft.edu.br/periodicos/index.php/direito/article/view/10661>. Acesso em: 18 abr. 2023.

⁶⁸BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição** da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, DF: Presidente da República, [2016]. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>. Acesso em 06 abr 2023

⁶⁹ BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição** da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, DF: Presidente da República, [2016]. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>. Acesso em 06 abr 2023.

⁷⁰ BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição** da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, DF: Presidente da República, [2016]. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>. Acesso em 06 abr 2023.

É assegurado pelo Artigo 6^{o71} a proteção à maternidade. é definido pelo Artigo 196 da Constituição⁷² que o direito à saúde de tudo e todos é dever do Estado, estabelecendo por meio de medidas sociais e econômicas que visem a redução de agravos em diversas áreas, sendo desse modo garantido um parto feito com dignidade e respeito à mulher e ao bebê.

Por fim, é de extrema relevância citar o Artigo 226⁷³, § 8º. Por meio deste artigo, é imposto o dever do Estado de garantir a assistência à família com a criação de meios que possam impedir a violência, assegurando proteção a cada um dos indivíduos que a integra⁷⁴.

2.6 Legislação brasileira

Como abordado na problemática deste trabalho, o Brasil não possui legislação federal específica que trata especificamente do combate à violência obstétrica e da proteção às suas vítimas, esse fato acaba por criar lacunas importantes em relação a esse tema. Por meio de lei federal específica, seria possível alcançar uma padronização não apenas no tratamento aos casos, mas também no acesso das mulheres à justiça, uma vez que determinados estados possuem meios de denúncia e legislações mais eficazes do que outros, como é o caso dos estados de Santa Catarina⁷⁵ e Minas Gerais⁷⁶ por exemplo, que abriram

⁷¹ BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição** da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, DF: Presidente da República, [2016]. Disponível em:

<https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>. Acesso em 06 abr 2023.

⁷² BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição** da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, DF: Presidente da República, [2016]. Disponível em:

<https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>. Acesso em 06 abr 2023.

⁷³ BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição** da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, DF: Presidente da República, [2016]. Disponível em:

<https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>. Acesso em 06 abr 2023.

⁷⁴MAGALHÃES, Roberta Cordeiro de Melo. Violência obstétrica no contexto da violência feminina. 2020. Tese (Doutorado em Direito) - Instituto CEUB de Pesquisa e Desenvolvimento, Centro Universitário de Brasília, Brasília, 2020. Disponível em: <<https://repositorio.uniceub.br/jspui/bitstream/prefix/15075/1/61350726.pdf>>. Acesso em 05 mai 2023.

⁷⁵ Defensoria Pública lança canal online para receber denúncias de violência obstétrica no Paraná. Disponível em:

<<https://www.defensoriapublica.pr.def.br/Noticia/Defensoria-Publica-lanca-canal-online-para-receber-denuncias-de-violencia-obstetrica-no>>. Acesso em: 11 abr. 2023.

⁷⁶ Minas oferece canal de ouvidoria para vítimas de violência obstétrica. Disponível em:

<<https://www.agenciaminas.mg.gov.br/noticia/minas-oferece-canal-de-ouvidoria-para-vitimas-de-violencia-obstetrica>>. Acesso em: 11 abr. 2023.

canais de ouvidoria exclusivos para a realização de denúncias de violência obstétrica.

Apesar de não existir a lei federal que trate especificamente da violência obstétrica, existem diversas leis que garantem direitos em relação ao parto e a proteção da saúde física, psicológica e sexual das mulheres no período de gravidez.

2.6.1 Lei do Acompanhante

A Lei 11108/2005, ou Lei do Acompanhante⁷⁷ representa um importante marco quando se trata de direito das mulheres e redução de casos de violência obstétrica. Por meio do acesso do acompanhante à sala de operação, foi possível garantir que a mulher tenha uma experiência mais positiva e tranquila no momento do parto, influenciando até mesmo na diminuição da necessidade do uso de anestésicos e ocitócicos. Além disso, a presença do acompanhante resultou em uma diminuição do traumatismo perineal, redução da probabilidade de dificuldade na maternagem e de interrupção precoce da amamentação⁷⁸⁷⁹.

2.6.2 Lei Nº 10.778, de 24 de novembro de 2003

A Lei Nº 10778/03⁸⁰ estabelece a notificação compulsória em caso de violência contra a mulher que foi atendida nos estabelecimentos públicos e privados, independente de essa violência ter sido baseada em gênero ou decorrente de

⁷⁷ BRASIL. **LEI Nº 11.108 de 07 DE ABRIL DE 2005**. Lei do Acompanhante. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/lei/l11108.htm>. Acesso em 11 abr 2023.

⁷⁸ “Conforme apontado em estudo, foi identificado que mulheres que receberam apoio e acompanhamento emocional durante o parto manifestaram sua satisfação e reconheceram esse cuidado como importante. O suporte emocional foi identificado como importante para diminuir o percentual de anestesia/analgesia e o uso de ocitócicos. Outros benefícios do suporte constatados foram o menor traumatismo perineal e a redução da probabilidade de dificuldade na maternagem e de interrupção precoce da amamentação”. Ribeiro-Fernandes CC. Revisão de literatura: a lei do acompanhante - sua importância e descumprimento. Resid Pediatr. 2021;11(2):1-4 DOI: 10.25060/residpediatr-2021.v11n2-169. Disponível em: <<https://residenciapediatrica.com.br/detalhes/928/revisao%20de%20literatura-%20a%20lei%20do%20acompanhante%20-%20sua%20importancia%20e%20descumprimento#:~:text=Ao%20final%20do%20estudo%2C%20os,violação%20em%20seus%20direitos12.>>>. Acesso em 11 abr 2023.

⁷⁹ LONGO, C. S. M.; ANDRAUS, L. M. S.; BARBOSA, M. A. Participação do acompanhante na humanização do parto e sua relação com a equipe de saúde. Revista Eletrônica de Enfermagem, Goiânia, Goiás, Brasil, v. 12, n. 2, p. 386–91, 2010. DOI: 10.5216/ree.v12i2.5266. Disponível em: <<https://revistas.ufg.br/fen/article/view/5266>>. Acesso em: 11 abr. 2023.

⁸⁰ BRASIL. Lei 10.778, de novembro de 2003. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/l10.778.htm>. Acesso em 11 abr 2023.

desigualdade étnica ou discriminação que cause morte, dano ou sofrimento físico, sexual ou psicológico⁸¹.

No § 2º, inciso II⁸² dessa lei, também é especificado que casos de violação, abuso sexual e maus tratos cometidos em estabelecimentos de saúde também são considerados como violência à mulher. A notificação compulsória nos casos de violência deverão ser comunicados à atividade policial em até 24 horas⁸³, para fins estatísticos, sendo preservado seu caráter sigiloso.

2.6.3 Lei Nº 13.257. de 2016.

O Artigo 19 da Lei 13.257 de 2016⁸⁴ adicionou nova redação ao Artigo 8º da lei 8069/90⁸⁵. A atualização do Artigo 8º lei trouxe em sua nova redação a garantia de acesso a programas, políticas de saúde e planejamento reprodutivo voltadas para a mulher, além de oferecer às gestantes nutrição adequada, atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério e atendimento pré-natal, perinatal e pós-natal integral no âmbito do Sistema Único de Saúde⁸⁶.

Os parágrafos desta lei especificam uma série de outras garantias à mulher grávida, como por exemplo, o direito a um acompanhamento saudável e parto natural cuidadoso⁸⁷, o direito a um acompanhante na sala de parto durante o pré-natal, trabalho de parto e puerpério imediato⁸⁸, além de garantir a vinculação no último trimestre de gestação ao local em que será realizado o parto, assegurando o direito de opção da gestante⁸⁹.

⁸¹ BRASIL. Lei 10.778, de novembro de 2003. § 1º. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/l10.778.htm>. Acesso em 11 abr 2023.

⁸² BRASIL. Lei 10.778, de novembro de 2003. § 2º, Inciso II. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/l10.778.htm>. Acesso em 11 abr 2023.

⁸³ BRASIL. Lei 10.778, de novembro de 2003. § 4º. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/l10.778.htm>. Acesso em 11 abr 2023.

⁸⁴ BRASIL. Lei 13.257 de 2016. Art. 19. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2016/lei/L13257.htm>. Acesso em 11 abr 2023.

⁸⁵ BRASIL. Lei 8069, de 13 de julho 1990. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm>. Acesso em 11 abr 2023.

⁸⁶ BRASIL. Lei 13.257 de 2016. Art. 19. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2016/lei/L13257.htm>. Acesso em 11 abr 2023.

⁸⁷ BRASIL. Lei 13.257 de 2016. Art. 19, §7º. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2016/lei/L13257.htm>. Acesso em 11 abr 2023.

⁸⁸ BRASIL. Lei 13.257 de 2016. Art. 19, §6º. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2016/lei/L13257.htm>. Acesso em 11 abr 2023.

⁸⁹ BRASIL. Lei 13.257 de 2016. Art. 19, §2º. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2016/lei/L13257.htm>. Acesso em 11 abr 2023.

2.6.4 Leis estaduais

Na falta de criação de lei federal específica para tratar do tema da violência obstétrica, os estados brasileiros se viram obrigados a criar leis que preenchessem as lacunas existentes e trouxessem mais segurança para as gestantes.

O estado de Santa Catarina editou no ano de 2017 a Lei 17.907/17⁹⁰. Essa lei tem como objetivo a adoção de medidas para proteger mulheres contra a violência obstétrica e divulgar boas práticas. A Lei 17.097 apresenta uma extensa e detalhada redação a respeito de condutas que são classificadas como violência obstétrica, incluindo temas como a demora demora injustificada para alojar a puérpera em seu leito, expressa em seu inciso XVI⁹¹, a utilização de algemas em detentas no trabalho de parto, em seu inciso XIV⁹² e o livre acesso do órgão genitor para acompanhar a puérpera e o recém nascido, em seu inciso XXI⁹³.

No Distrito Federal, existe a Lei 6.144, de 7 de junho de 2018⁹⁴, que institui medidas de informação a mulheres grávidas ou paridas de estabelecimentos hospitalares e outros centros de saúde, além de também apresentar o seu texto quais condutas podem ser qualificadas como violência obstétrica.

3 Violência obstétrica e sociedade

A violência obstétrica, é um tipo de violência que acontece apenas dentro de um cenário muito específico, em que a mulher está no período de pré natal, trabalho de parto ou puerpério. Porém, apesar de ser necessário que a mulher esteja em uma dessas situações para que haja a caracterização da violência obstétrica, ela

⁹⁰BRASIL, Lei 17.097, de 17 de janeiro de 2017. Santa Catarina. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=1568996#:~:text=Recentemente%20foi%20sancionada%20no%20Estado.podem%20ser%20consideradas%20viol%C3%AAnci a%20obst%C3%A9trica>. Acesso em 17 abr 2023.

⁹¹ BRASIL, Lei 17.097, de 17 de janeiro de 2017, Inciso XVI. Santa Catarina. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=1568996#:~:text=Recentemente%20foi%20sancionada%20no%20Estado.podem%20ser%20consideradas%20viol%C3%AAnci a%20obst%C3%A9trica>. Acesso em 17 abr 2023.

⁹² BRASIL, Lei 17.097, de 17 de janeiro de 2017, Inciso XIV. Santa Catarina. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=1568996#:~:text=Recentemente%20foi%20sancionada%20no%20Estado.podem%20ser%20consideradas%20viol%C3%AAnci a%20obst%C3%A9trica>. Acesso em 17 abr 2023.

⁹³ BRASIL, Lei 17.097, de 17 de janeiro de 2017, Inciso XXI. Santa Catarina. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=1568996#:~:text=Recentemente%20foi%20sancionada%20no%20Estado.podem%20ser%20consideradas%20viol%C3%AAnci a%20obst%C3%A9trica>. Acesso em 17 abr 2023.

⁹⁴ BRASIL, Lei 6.144, de 7 de junho de 2018. Distrito Federal. Disponível em: <https://www.sinj.df.gov.br/sinj/Norma/700564f2b3214c69a7c7c7897caab258/Lei_6144_07_06_2018.html>. Acesso em 17 abr 2023

não ocorre como um fato isolado. Existem diversos fatores sociais, econômicos e culturais determinantes que influenciam para que esse tipo de violência ocorra, sendo necessário analisar todo um conjunto de elementos ao se analisar as causas específicas da violência obstétrica⁹⁵.

3.1 Desigualdade Social e acesso à saúde

Assim como em diversos temas, a desigualdade social também é um fator que tem enorme influência nos casos de violência obstétrica no Brasil. Fatores étnicos, econômicos e sociais são extremamente determinantes para definir a qualidade e disponibilidade de acesso à saúde, impactando assim no tratamento à mulher e nos casos de violência obstétrica.

A desigualdade econômica é um dos problemas mais relevantes no Brasil e deve ser considerada como um fator determinante e presente em diversos temas e discussões. Quando se trata de violência obstétrica não é diferente, a população de baixa renda e grupos como mulheres negras e/ou são os mais afetados pela dificuldade de acesso à saúde⁹⁶. Essa dificuldade de acesso existe por uma série de motivos, sejam eles da distância até unidades básicas de atendimento, da ausência de Agentes Comunitários de Saúde ou até mesmo da superlotação dos hospitais e UBS. Fato é que a parcela mais pobre e marginalizada da população é diretamente afetada e prejudicada pela falta de atendimento especializado.

Em entrevista conduzida em 2022 pela cientista social Raquel Proazzi Semenzato Beutel, foi entrevistado um grupo de mulheres imigrantes vindas da Venezuela e Haiti em uma Unidade Básica de Saúde do DF, que relataram diversos fatores impeditivos para elas aos serviços de saúde. Entre esses fatores foram listados a falta de compreensão do idioma estrangeiro, dificuldade de compreensão dos sistemas de política pública, a precariedade nas condições de trabalho da UBS e a fragilidade do processo de construção de confiança⁹⁷.

⁹⁵ Ferreira S. C. S.; Pantoja N. K. C.; Silva L. B.; Torres A. C. P.; Rocha E. N. P. Fatores que contribuem para a ocorrência da violência obstétrica no Brasil: revisão integrativa de literatura. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 12, p. e9512, 30 dez. 2021. DOI: <<https://doi.org/10.25248/reas.e9512.2021>>. Acesso 18 abr 2023

⁹⁶ MILEV, D. O direito humano à saúde reprodutiva e à assistência ao parto das mulheres imigrantes/ The human right to reproductive health and childbirth care for immigrant women. Pág. 02. *Brazilian Journal of Development*, [S. l.], v. 6, n. 10, p. 79727–79739, 2020. DOI: 10.34117/bjdv6n10-412. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/18501>. Acesso em: 18 abr 2023.

⁹⁷ PROAZZI, Raquel Beutel Semenzato. Acesso à saúde de mulheres imigrantes, solicitantes de refúgio e refugiadas no Distrito Federal. 2022. 79 f. Trabalho de conclusão de curso (Bacharelado em Ciências Sociais) —

Em razão desses pontos foi notado que a desinformação e a falta de instrução, além da escassez dos trabalhos especializados nessa população são elementos cruciais para que mulheres imigrantes em condições precárias deixem de acessar os serviços básicos de saúde do DF, conseqüentemente abdicando de direitos básicos referentes a dignidade e bem estar social⁹⁸.

3.2 Acesso a serviços de alta complexidade

De acordo com artigo publicado pelo Ipea⁹⁹, apesar de a proximidade dos centros de saúde e da conectividade dos serviços de transportes públicos serem fatores determinantes à facilidade do acesso aos serviços de saúde de alta complexidade, um paciente ainda pode enfrentar impeditivos como a falta de disponibilidade de profissionais de saúde, medicamentos, segurança pública e baixa qualidade de atendimento. Esses impeditivos se tornam ainda mais expressivos quando se trata do atendimento a populações negras e de baixa renda, principalmente mulheres, a serviços de saúde de alta complexidade, uma vez que ainda existem aspectos de preconceito e racismo dentro de diversas instituições brasileiras¹⁰⁰.

3.3 Projetos sociais

Para que a violência obstétrica seja prevenida e repreendida, é necessário que esse problema seja reconhecido e divulgado, uma vez que muitas mulheres não reconhecem que foram vítimas e nem mesmo sabem da existência da violência obstétrica¹⁰¹. Com o intuito de informar e educar a população a respeito da violência

Universidade de Brasília, Brasília, 2022. Disponível em: <<https://bdm.unb.br/handle/10483/32896>> . Acesso em 16 abr 2022

⁹⁸PROAZZI, Raquel Beutel Semenzato. Acesso à saúde de mulheres imigrantes, solicitantes de refúgio e refugiadas no Distrito Federal. 2022. 79 f. Trabalho de conclusão de curso (Bacharelado em Ciências Sociais) — Universidade de Brasília, Brasília, 2022. Disponível em: <<https://bdm.unb.br/handle/10483/32896>> . Acesso em 16 abr 2022

⁹⁹ Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada.

¹⁰⁰ MILEV, D. O direito humano à saúde reprodutiva e à assistência ao parto das mulheres imigrantes/ The human right to reproductive health and childbirth care for immigrant women. Pág. 08. Brazilian Journal of Development, [S. l.], v. 6, n. 10, p. 79727–79739, 2020. DOI: 10.34117/bjdv6n10-412.

Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/18501>. Acesso em: 18 apr. 2023.

¹⁰¹ “ Mesmo sendo vítimas de agressões durante o parto, mulheres não compreendem que sofreram violência obstétrica. Segundo uma pesquisa realizada pelo Núcleo de Estudos Qualitativos em Saúde e Enfermagem (Nequase) da UFG, situações de violências no pré-natal, parto e pós-parto imediato

obstétrica, foram criados diversos projetos sociais que ajudam os profissionais de saúde, mães e gestantes a reconhecer a violência obstétrica e combatê-la.

3.3.1 Projeto Capacitação e Informação no Combate à Violência Obstétrica

O projeto Capacitação e Informação no Combate à Violência Obstétrica recebeu o prêmio Innovare¹⁰² na categoria de “Defensoria Pública” no ano de 2019. Esse projeto foi realizado por um grupo de profissionais que se juntaram a grupos de gestantes em penitenciárias, maternidades e postos de saúde desde o ano de 2017. O intuito do projeto é encorajar as mulheres a enfrentar o trauma causado pela violência obstétrica e quebrar um ciclo de abusos para que no futuro outras mulheres não sofram devido a esse tipo de prática¹⁰³.

3.3.2 TransformaDor: Parir com amor, Sem violência

O projeto “TransformaDor: Parir com Amor, sem Violência” é uma iniciativa da Universidade Federal do Pará com o objetivo de formar rodas de conversa, oferecer oficinas e informar as mulheres sobre quais condutas abusivas devem ser denunciadas e repreendidas. Nesse projeto também são tratados temas como a importância do pré-natal, o conhecimento sobre cada fase do parto, a melhor hora de procurar o acompanhante, como aliviar as dores se utilizando de métodos naturais, etc. No ano de 2017, o projeto TransformaDor foi reconhecido como inovador pela Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) e Conselho Nacional de Saúde (CNS)¹⁰⁴.

entanto, o momento de fragilidade e vulnerabilidade vivido pela mulher faz que a grande maioria não perceba que está vivenciando uma situação de violência ocorrem e são mais comuns do que se imagina.” Vítimas nem sempre percebem situação de violência obstétrica. Disponível em:

<<https://jornal.ufg.br/n/104512-vitimas-nem-sempre-percebem-situacao-de-violencia-obstetrica/>>.

Acesso em: 16 abr. 2023.

¹⁰² Premiação que objetiva divulgar e reconhecer práticas que auxiliam o aprimoramento da Justiça no Brasil.

¹⁰³ Projeto recebe prêmio por combate à violência obstétrica. Disponível em: <<https://www.cnj.jus.br/projeto-recebe-premio-por-combate-a-violencia-obstetrica/>>. Acesso em: 18 abr. 2023.

¹⁰⁴ Projeto que combate a violência obstétrica inicia a terceira edição com relato de mulheres atendidas. Disponível em:

<<https://www.portal.ufpa.br/index.php/ultimas-noticias2/8110-projeto-que-combate-a-violencia-obstetrica-inicia-a-terceira-edicao-com-relato-das-mulheres-atendidas>>. Acesso em: 18 abr. 2023

3.4 A questão do gênero na Violência Obstétrica

Quando se fala de violência obstétrica, é impossível não falar de questões referentes a gênero em nossa sociedade, principalmente em um país onde até 2010 a taxa de ocorrência violência obstétrica era de 1 em cada 4 mulheres gestantes¹⁰⁵. É inegável que nos últimos anos, mais do que nunca surgiram leis em defesa das mulheres, assim como métodos de proteção também, porém o machismo que está presente em nossa sociedade, até mesmo nos centros de saúde ainda existe e é determinante para a ocorrência de violência obstétrica.

3.4.1 Vulnerabilidade das mulheres gestantes.

As mulheres gestantes dentro do sistema de saúde brasileiro são extremamente vulneráveis às violências que ocorrem no ambiente hospitalar, principalmente quando se trata de questões como machismo e violência psicológica. Em estudo realizado, a partir de um grupo de médicos e enfermeiros, especializados ou residentes, foi concluído que os abusos físicos, psicológicos e verbais além da limitação da escolha de posição para o parto ocorrem especificamente em razão da gestante de ser uma mulher, uma vez que diante de certas situações ela se tornará mais subordinada e abdicará da autonomia sobre o próprio corpo, tornando o profissional de saúde o elemento principal do parto, uma vez que a mulher perde seu protagonismo no processo¹⁰⁶.

No momento do parto, ao excesso de exposição do corpo da mulher, o stress envolvido no processo e os medicamentos utilizados a tornam um alvo fácil para que o médico possa exercer qualquer tipo de poder e abuso sobre ela¹⁰⁷. Um exemplo desse tipo de abuso ocorreu no ano de 2022, quando o médico anestesista Giovanni Quintella Bezerra, aproveitando-se do estado vulnerável da vítima abusou sexualmente dela mesmo diante de toda a equipe que também estava no local¹⁰⁸. Este é um exemplo onde os atos desse

¹⁰⁵ Fundação Perseu Abramo. Mulheres brasileiras e gênero nos espaços público e privado. São Paulo: Fundação Perseu Abramo; 2010.

¹⁰⁶ TRAJANO, A. R.; BARRETO, E. A.. Violência obstétrica na visão de profissionais de saúde: a questão de gênero como definidora da assistência ao parto. Pág. 12 **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 25, p. e200689, 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/interface.200689>>. Acesso em 18 abr 2023.

¹⁰⁷ “Ademais, são dadas ordens que a desqualificam, demonstrando o tanto que esse momento se torna um martírio para suas vítimas e um exercício de poder sobre a mulher em razão de seu gênero, o que a torna vulnerável e a desconsidera enquanto ser humano” MAGALHÃES, Roberta Cordeiro de Melo. Violência obstétrica no contexto da violência feminina. Pág 19. 2020. Tese (Doutorado em Direito) - Instituto CEUB de Pesquisa e Desenvolvimento, Centro Universitário de Brasília, Brasília, 2020. Disponível em: <<https://repositorio.uniceub.br/jspui/bitstream/prefix/15075/1/61350726.pdf>>. Acesso em 05 mai 2023.

¹⁰⁸ Anestesista preso por estupro durante cesárea aparece excitado em foto após outro parto, diz advogado. Disponível em:

médico trouxeram graves consequências para ele, porém, situações como essa podem acontecer todos os dias e não serem divulgadas e nem mesmo denunciadas.

3.4.2 A mortalidade materna

A mortalidade materna é um problema muito grave que ainda acontece muito no Brasil e pode ser muitas vezes causado pela Violência obstétrica. Como já retratado em tópico anterior, as desigualdades sociais e o acesso à saúde influenciam fortemente na qualidade de atendimento que a paciente irá receber quando chegar ao Centro de saúde. Em geral, quem mais sofre com a mortalidade materna são as mulheres negras, uma vez que elas são mais atingidas pela desigualdade social¹⁰⁹. Relacionando à violência obstétrica, as principais causas de morte das mulheres são decorrentes do excesso de uso de medicamentos e intervenções durante o parto. Outras causas que costumam ser causas relevantes para o óbito materno são a indução desfavorável ao parto cesáreo e o uso abusivo de ocitocina.

Novamente, pode ser visto que as situações de autonomia e etnia são extremamente presentes quando se trata de acesso a saúde de qualidade, cuidado no atendimento e mortalidade materna. Fato é que esses são elementos essenciais que colocam os médicos em posição de controle diante de suas pacientes, pois eles às enxerga como subordinadas e dependentes dele, sendo facilmente suscetíveis a tratamentos abusivos¹¹⁰.

Conclusão

A violência obstétrica é um tema muito delicado e ao longo desse trabalho ele foi abordado do modo mais cuidadoso possível para que seja bem interpretado. Em

<<https://g1.globo.com/rj/rio-de-janeiro/noticia/2022/12/13/anestesista-presos-por-estupro-durante-cesar-ea-aparece-excitado-em-foto-apos-outro-parto-diz-advogado.ghtml>>. Acesso em: 19 abr. 2023.

¹⁰⁹ “O tema da violência obstétrica é frequentemente absorvido pela concepção de gênero. Assim, quando não destacamos que as mulheres negras estão mais sujeitas aos riscos de violências no parto e de mortes maternas em nosso país, ocorre o que a autora chama de um problema de superinclusão. A raça e as formas correlatas de vulnerabilidade interseccional contribuem para a expressividade da mortalidade materna de mulheres negras no Brasil.” Lima, Kelly Diogo de, Pimentel, Camila e Lyra, Tereza Maciel. Disparidades raciais: uma análise da violência obstétrica em mulheres negras. *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. v. 26, suppl 3. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-812320212611.3.24242019>>. Acesso em 19 abr 2023

¹¹⁰ MAGALHÃES, Roberta Cordeiro de Melo. Violência obstétrica no contexto da violência feminina. Pág 78. 2020. Tese (Doutorado em Direito) - Instituto CEUB de Pesquisa e Desenvolvimento, Centro Universitário de Brasília, Brasília, 2020. Disponível em: <<https://repositorio.uniceub.br/jspui/bitstream/prefix/15075/1/61350726.pdf>>. Acesso em 05 mai 2023.

um país das proporções do Brasil, obviamente existem milhares de questões importantes que devem ser tratadas com urgência, principalmente quando se trata de questões de gênero, desigualdade e violência.

Apesar de atualmente existirem meios alternativos de realização de parto e até meios de amenizar a dor, ainda existem médicos e enfermeiros que insistem em realizar procedimentos que machucam e humilham pacientes, mesmo sem base científica para tal. Maus tratos a pacientes, abusos físicos, humilhações, desrespeito à Lei do Acompanhante¹¹¹ e procedimentos que podem colocar em risco a vida da mãe e do bebê ainda são realizados diariamente no Brasil.

O momento do parto é provavelmente a hora que a gestante mais se preocupa quando está chegando no fim da gravidez. Normalmente, o momento o parto de uma criança é considerado mágico na vida daquelas que sonham em ser mães. A criação do primeiro vínculo, o primeiro contato com a criança, a recepção dos pais ao bebê que acaba de chegar. Tudo isso pode se tornar um pesadelo nas mãos daqueles que cometem violência obstétrica.

Infelizmente, apesar de termos diversos Códigos e Leis que tratam do assunto, elas não são o suficiente para acabar com o problema da violência obstétrica no Brasil por causa de diversos fatores.

1- Nem todas as Leis que tratam violência obstétrica abrangem seus efeitos a todos os estados, ou seja, temos apenas leis que tratam desse problema em estados específicos, privilegiando apenas uma parcela da população.

2- O problema da violência obstétrica está atrelada diretamente à formação profissional dos médicos e do tratamento adequado à mulher. Médicos antigos com condutas conservadoras tendem a repassar essas condutas a seus estudantes, criando um ciclo vicioso.

3- O acesso à saúde da população é muito influenciado pelo nível de informação das pessoas, em especial das populações de baixa renda, negros e imigrantes, que representam a parcela da população que mais utiliza serviços de saúde primária. Ou seja, povos com mais dificuldade de acesso à informação costumam ter mais dificuldade de entender os Sistemas de Saúde.

¹¹¹ BRASIL. **LEI Nº 11.108 de 07 DE ABRIL DE 2005**. Lei do Acompanhante. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/lei/111108.htm>. Acesso em 11 abr 2023.

4- A violência obstétrica tende a ser relativizada em estados que não possuem lei específica referente a este tema, prejudicando a defesa e a proteção de suas vítimas.

Diante dos fatores acima listados, voltamos à problemática título deste trabalho: O Brasil precisa de Lei Federal específica para a violência obstétrica? A resposta é sim. Com a criação de uma Lei Federal específica para tratar do problema da violência obstétrica, seria possível criar uma jurisdição padronizada para julgar os casos, sem que haja a existência de lacunas na Lei. Será possível apresentar melhores teses de defesa, uma vez que as condutas que caracterizam violência obstétrica seriam as mesmas em todo o país. Dariam mais segurança às possíveis futuras vítimas, pois uma vez que os médicos tivessem conhecimento da Lei eles deixariam de ensiná-las em Hospitais-escola e teriam consciência de que seus atos agora poderiam ser devidamente penalizados.

A criação de Lei Federal não exime da sociedade e das instituições o dever de aprender sobre o sistema de saúde e ter pleno conhecimento de seus direitos. Portanto, Projetos sociais devem ser incentivados, o exercício de boas práticas a futuros profissionais de saúde devem ser rigorosamente ensinado, para evitar que um problema já tão rotineiro na nossa sociedade seja ainda mais banalizado.

Desse modo, concluo o presente trabalho, fortemente recomendando a criação de uma Lei específica para tratar da Violência Obstétrica. Esse problema já existiu por muito tempo e conforme a ciência vai avançando, certas práticas devem ser abandonadas. A gravidez é um momento único na vida de muitas mulheres, e não deve ser arruinado ou sujeitado a nenhum trauma por nenhum tipo de violência por parte daqueles que deveriam ser responsáveis por seu bem-estar.

Referências:

Apresentação – Rede Feminista de Saúde. Disponível em: <<https://www.redesaude.org.br/institucional/>>. Acesso em 17 abr 2023

Anestesista preso por estupro durante cesárea aparece excitado em foto após outro parto, diz advogado. Disponível em: <<https://g1.globo.com/rj/rio-de-janeiro/noticia/2022/12/13/anestesista-presos-por-estupro-durante-cesarea-aparece-excitado-em-foto-apos-outro-parto-diz-advogado.ghtml>>. Acesso em: 19 abr. 2023.

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO TRABALHO DE PARTO E PARTO. [s.l: s.n.]. Disponível em: <http://www.me.ufri.br/images/pdfs/protocolos/enfermagem/assistencia_no_trabalho_de_parto.pdf>. Acesso em 21 mar 2023

BBC News Brasil, [s.d.]. Disponível em : <<https://www.bbc.com/portuguese/brasil-59677083>>. Acesso em 03 abr 2023.

BOURGUIGNON, A. M.; GRISOTTI, M.. A humanização do parto e nascimento no Brasil nas trajetórias de suas pesquisadoras. Pág. 493. História, Ciências, Saúde-Manguinhos, v. 27, n. Hist. cienc. saude-Manguinhos, 2020 27(2), p. 485–502, abr. 2020. DOI: <<https://doi.org/10.1590/S0104-59702020000200010>> . Acesso em 04 dez 2023.

BRASIL. [Constituição (1988)]. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, DF: Presidente da República, [2016]. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>. Acesso em 06 abr 2023.

BRASIL. LEI Nº 11.108 de 07 DE ABRIL DE 2005. Lei do Acompanhante. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/lei/l11108.htm>. Acesso em 11 abr 2023.

BRASIL. Lei 10.778, de novembro de 2003. § 4º. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/l10.778.htm>. Acesso em 11 abr 2023.

BRASIL. Lei 13.257 de 2016. Art. 19, §2º. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2016/lei/L13257.htm>. Acesso em 11 abr 2023.

BRASIL, Lei 17.097, de 17 de janeiro de 2017. Santa Catarina. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=1568996>

Defensoria Pública lança canal online para receber denúncias de violência obstétrica no Paraná. Disponível em: <<https://www.defensoriapublica.pr.def.br/Noticia/Defensoria-Publica-lanca-canal-online-para-receber-denuncias-de-violencia-obstetrica-no>>. Acesso em: 11 abr. 2023.

DENGO VAR. A episiotomia na percepção de puérperas. Cogitare Enferm. 2016. DOI: <<http://dx.doi.org/10.5380/ce.v21i3.44060>>. Acesso em 16 abr 2023

DEIXAR DE FAZER MANOBRA DE KRISTELLER: POR QUE E COMO? . [s.l: s.n.]. Disponível em: <<https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/handle/icict/29744/DEIXAR%20DE%20FAZER%20MANOBRA%20DE%20KRISTELLER.pdf>>. Acesso em: 31 out. 2022.

DOMINGUES, R. M. S. M.; SANTOS, E. M. DOS .; LEAL, M. DO C.. Aspectos da satisfação das mulheres com a assistência ao parto: contribuição para o debate. Cadernos de Saúde Pública, v. 20, p. S52–S62, 2004. DOI:<<https://doi.org/10.1590/S0102-311X2004000700006>>. Acesso 18 abr 2023

DO PRINCÍPIO, Rede Parto.Violência obstétrica “parirás com dor”.2012. Disponível em: <<https://www.senado.gov.br/comissoes/documentos/sscepi/doc%20vcm%20367.pdf>> . Acesso em 18 abr 2023.

FEITOSA, I. S. .; MOTA, K. A. G. A RESPONSABILIDADE CIVIL E AS FORMAS DE INDENIZAÇÃO NOS CASOS DE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA PRATICADA EM HOSPITAIS PÚBLICOS. Revista Vertentes do Direito, [S. l.], v. 8, n. 1, p. 183–205, 2021. DOI: 10.20873/uft.2359-0106.2021.v8n1.p183-205. Disponível em: <<https://sistemas.uft.edu.br/periodicos/index.php/direito/article/view/10661>>. Acesso em: 18 abr. 2023.

FerreiraS. C. S.; PantojaN. K. C.; SilvaL. B.; TorresA. C. P.; RochaE. N. P. Fatores que contribuem para a ocorrência da violência obstétrica no Brasil: revisão integrativa de literatura. Revista Eletrônica Acervo Saúde, v. 13, n. 12, p. e9512, 30 dez. 2021. DOI: <<https://doi.org/10.25248/reas.e9512.2021>>. Acesso 18 abr 2023

HISTÓRIA DO COLETIVO O feminismo e o movimento de mulheres pela saúde. [s.l: s.n.]. Disponível em: <<https://www.mulheres.org.br/wp-content/uploads/2020/02/historia-do-coletivo.pdf>>. Acesso em 04 dez 2022

ISSA, M. A. Violência Obstétrica. Disponível em: <<https://www.naosecale.ms.gov.br/violencia-obstetrica/#:~:text=A%20viol>>. Acesso em: 3 dez. 2022.

Lei garante à gestante o direito a acompanhante durante o trabalho de parto, o parto e pós-parto. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/julho/lei-garante-a-gestante-o-direito-a-acompanhante-durante-o-trabalho-de-parto-o-parto-e-pos-parto>>. Acesso em: 31 out. 2022.

Lima, Kelly Diogo de, Pimentel, Camila e Lyra, Tereza Maciel Disparidades raciais: uma análise da violência obstétrica em mulheres negras. *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. v. 26, suppl 3. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-812320212611.3.24242019>>. ISSN 1678-4561. <https://doi.org/10.1590/1413-812320212611.3.24242019>. Acesso em 19 abr 2023

LONGO, C. S. M.; ANDRAUS, L. M. S.; BARBOSA, M. A. Participação do acompanhante na humanização do parto e sua relação com a equipe de saúde. *Revista Eletrônica de Enfermagem, Goiânia, Goiás, Brasil*, v. 12, n. 2, p. 386–91, 2010. DOI: 10.5216/ree.v12i2.5266. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/5266>. Acesso em: 11 abr. 2023.

LUCENA, Fernanda. Você sabe o que é Violência Obstétrica? Disponível em: <<https://www.saopaulo.sp.leg.br/mulheres/voce-sabe-o-que-e-violencia-obstetrica/#:~:text=Viol>>. Acesso em: 3 dez. 2022.

MACEDO, Thaís S. B. Com dor darás à luz: Retrato da violência obstétrica no Brasil. Pág. 42 Kindle Edition. 2018

MAGALHÃES, Roberta Cordeiro de Melo. Violência obstétrica no contexto da violência feminina. 2020. Tese (Doutorado em Direito) - Instituto CEUB de Pesquisa e Desenvolvimento, Centro Universitário de Brasília, Brasília, 2020. Disponível em: <<https://repositorio.uniceub.br/jspui/bitstream/prefix/15075/1/61350726.pdf>>. Acesso em 05 mai 2023.

MILEV, D. O direito humano à saúde reprodutiva e à assistência ao parto das mulheres imigrantes/ The human right to reproductive health and childbirth care for immigrant women. Pág. 08. *Brazilian Journal of Development*, [S. l.], v. 6, n. 10, p. 79727–79739, 2020. DOI: 10.34117/bjdv6n10-412. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/18501>. Acesso em: 18 apr. 2023.

Minas oferece canal de ouvidoria para vítimas de violência obstétrica. Disponível em: <<https://www.agenciaminas.mg.gov.br/noticia/minas-oferece-canal-de-ouvidoria-para-vitimas-de-violencia-obstetrica>>. Acesso em: 11 abr. 2023

MORAES, A. C. M. M. de; MELO, L. V. de .; MOUTRAN, L. G. .; SANTIAGO, R. C. .; MAIA, J. S. . Parto e ocitocina: a violência obstétrica caracterizada pela imprudência. Pág. 08. Revista Remecs - Revista Multidisciplinar de Estudos Científicos em Saúde, [S. l.], v. 7, n. 12, p. 11–20, 2022. DOI: 10.24281/rremecs2022.7.12.11-20. Disponível em: <http://www.revistaremeecs.com.br/index.php/remecs/article/view/811>. Acesso em: 17 abr. 2023.

NASCIMENTO, Ketre Iranmarye Manos, et al. MANOBRA DE KRISTELLER: UMA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA. Pág 19. Brazilian Journal of Health Review. 2021. DOI: <10.34119/bjhrv4n2-278>. Acesso em 16 abr 2023.

ODASHIMA, M. H. G. et al.. O parto na TV: um olhar sob a perspectiva de Ivan Illich. Interface - Comunicação, Saúde, Educação, v. 23, p. e180171, 2019. DOI: <<https://doi.org/10.1590/Interface.180171>> . Acesso em 18 abr 2023

Osis, Maria José Martins DuartePaism: um marco na abordagem da saúde reprodutiva no Brasil. Cadernos de Saúde Pública [online]. 1998, v. 14, suppl 1 [Acessado 4 Dezembro 2022], pp. S25-S32. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0102-311X1998000500011>>. Acesso em: 4 dez 2022

Palharini, Luciana Aparecida Autonomia para quem? O discurso médico hegemônico sobre a violencia obstétrica no Brasil. Cadernos Pagu [online]. 2017, n. 49 Disponível em: <https://doi.org/10.1590/18094449201700490007>. Acesso em 14 Set 2022

PEREIRA, R. DA R.; FRANCO, S. C.; BALDIN, N.. A dor e o protagonismo da mulher na parturição. Revista Brasileira de Anestesiologia, v. 61, n. 3, p. 382–388, maio 2011. DOI: <<https://doi.org/10.1590/S0034-70942011000300014>>. Acesso em 16 abr 2023

PROAZZI, Raquel Beutel Semenzato. Acesso à saúde de mulheres imigrantes, solicitantes de refúgio e refugiadas no Distrito Federal. 2022. 79 f. Trabalho de conclusão de curso (Bacharelado em Ciências Sociais) — Universidade de Brasília, Brasília, 2022. Disponível em: <<https://bdm.unb.br/handle/10483/32896>> . Acesso em 16 abr 2022.

Projeto que combate a violência obstétrica inicia a terceira edição com relato de mulheres atendidas. Disponível em: <<https://www.portal.ufpa.br/index.php/ultimas-noticias2/8110-projeto-que-combate-a-violencia-obstetrica-inicia-a-terceira-edicao-com-relato-das-mulheres-atendidas>>. Acesso em: 18 abr. 2023

Projeto recebe prêmio por combate à violência obstétrica. Disponível em: <<https://www.cnj.jus.br/projeto-recebe-premio-por-combate-a-violencia-obstetrica/>>. Acesso em: 18 abr. 2023.

Resolução COFEN nº 564/2017. Código de Ética de Enfermagem. Disponível em: <<http://www.coren-es.org.br/codigo-de-etica>>. Acesso em 03 abr 2023.

Ribeiro-Fernandes CC. Revisão de literatura: a lei do acompanhante - sua importância e descumprimento. Resid Pediatr. 2021;11(2):1-4 DOI: 10.25060/residpediatr-2021.v11n2-169. Disponível em: <[RODRIGUES, D. P. et al.. O DESCUMPRIMENTO DA LEI DO ACOMPANHANTE COMO AGRAVO À SAÚDE OBSTÉTRICA. Texto & Contexto - Enfermagem, v. 26, n. 3, p. e5570015, 2017. DOI: <<https://doi.org/10.1590/0104-07072017005570015>>. Acesso em 17 abr 2023.](https://residenciapediatrica.com.br/detalhes/928/revisao%20de%20literatura-%20a%20lei%20do%20acompanhante%20-%20sua%20importancia%20e%20descumprimento#:~:text=Ao%20final%20do%20estudo%2C%20os,violação%20em%20seus%20direitos12.>. Acesso em 11 abr 2023.</p></div><div data-bbox=)

RUSSO, J. A.; NUCCI, M. F.. Parindo no paraíso: parto humanizado, ocitocina e a produção corporal de uma nova maternidade. Interface - Comunicação, Saúde, Educação, v. 24, p. e180390, 2020. Pág 05. DOI: <<https://doi.org/10.1590/Interface.180390>> . Acesso em 18 abr 2023.

SOUZA, Larissa Velasquez de. Não tem jeito. Vocês vão precisar ouvir. Violência obstétrica no Brasil: construção do termo, seu enfrentamento e mudanças na assistência obstétrica (1970-2015). 2022. 244f. Tese (Doutorado em História das Ciências e da Saúde) - Casa de Oswaldo Cruz, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2022. Disponível em: <<https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/53543>>. Acesso em 03 dez 2022.

VIANA NOGUEIRA, N. O reconhecimento da violência obstétrica no brasil e sua repercussão sociolegislativa por intermédio do movimento feminista. InSURgência: revista de direitos e movimentos sociais, Brasília, v. 7, n. 2, p. 261–286, 2021. DOI: 10.26512/insurgncia.v8i2.38447. Disponível em: <<https://periodicos.unb.br/index.php/insurgencia/article/view/220-245>>. Acesso em: 4 dez. 2022.

Viana, Rosane da Costa; Novaes, Maria Rita Carvalho Garbi; Calderon, Iracema de Mattos Paranhos. Mortalidade Materna: uma abordagem atualizada. Comunicação em Ciências da Saúde, v. 22, sup. 1, p. 141-152, 2011. Disponível em: <<http://hdl.handle.net/11449/136938>>. Acesso em 14 Set. 2022.

Violência Obstétrica “Parirás com dor” Dossiê elaborado pela Rede Parto do Princípio para a CPMI da Violência Contra as Mulheres. Disponível em: <<https://www.senado.gov.br/comissoes/documentos/SSCEPI/DOC%20VCM%20367.pdf>>. Acesso em: 4 dez 2022

Vítimas nem sempre percebem situação de violência obstétrica. Disponível em: <<https://jornal.ufg.br/n/104512-vitimas-nem-sempre-percebem-situacao-de-violencia-obstetrica>>. Acesso em: 16 abr. 2023.

Você sabe o que é Violência Obstétrica? Disponível em: <<https://www.saopaulo.sp.leg.br/mulheres/voce-sabe-o-que-e-violencia-obstetrica/>>. Acesso em 07 nov 2022.

SANTOS, Joyce da Silva dos. Restrição de acompanhante: violação de direitos ou defesa da saúde coletiva?: análise das normas institucionais da enfermagem de alto risco na Maternidade Escola Januário Cicco em tempos de pandemia. 2022. Págs 40-41. 63 f. Monografia (Graduação) - Curso de Serviço Social, Centro de Ciências Sociais Aplicadas, Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Natal, 2022. Disponível em: < <https://repositorio.ufrn.br/handle/123456789/51999>>. Acesso em 16 abr 2023

SILVA, M. G. et al. Violência obstétrica na visão de enfermeiras obstetras. Rev Rene, Fortaleza, v. 15, n. 4, p. 720-728, jul./ago. 2014. Disponível em: <<http://www.repositorio.ufc.br/handle/riufc/11479>>. Acesso em 18 abr 2023.

TRAJANO, A. R.; BARRETO, E. A.. Violência obstétrica na visão de profissionais de saúde: a questão de gênero como definidora da assistência ao parto. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 25, p. e200689, 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/interface.200689>>. Acesso em 18 abr 2023.

WINCK, D. R.; BRÜGGEMANN, O. M.. Responsabilidade legal do enfermeiro em obstetria. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 63, n. Rev. Bras. Enferm., 2010 63(3), p. 464-469, maio 2010. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0034-71672010000300019>>. Acesso em 21 mar 2023.

Zanardo, Gabriela Lemos de Pinho et al. VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO BRASIL: UMA REVISÃO NARRATIVA. Psicologia & Sociedade [online]. 2017, v. 29 e155043. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1807-0310/2017v29155043>> Acesso em 04 dez 2022

