

A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO ORDENAMENTO JURÍDICO BRASILEIRO

Dircilaine Cristina Chinelato*

Orientadora: Raquel Pinto Coelho Perrota**

RESUMO

A violência obstétrica se perfaz em todos os atos abusivos direcionados às gestantes, parturientes e puérperas, que são praticados por profissionais da área da saúde, seja em ambientes hospitalares públicos ou privados. Trata-se de abordagens atuais perante uma violência a qual as mulheres são submetidas desde a antiguidade. No Brasil muito se tem discutido sobre a violência contra as mulheres, e, apesar de existir crescente movimento que defende a humanização do parto, a violência obstétrica ainda é um assunto pouco abordado nas políticas públicas. Ao contrário do que acontece no Brasil, outros países já possuem leis específicas acerca da violência obstétrica. A falta de uma tipificação federal tem feito com que o ordenamento jurídico brasileiro busque na legislação geral sanções para as práticas abusivas direcionadas às mulheres no atendimento obstétrico. Analisa-se como a falta de lei específica e a falta de conhecimento das parturientes em relação aos seus direitos têm favorecido a prática de violência obstétrica nos ambientes hospitalares. Utilizou-se como metodologia, a pesquisa bibliográfica e exploratória. É necessário que o tema seja amplamente discutido, para que, assim, o ordenamento vigente possa elaborar uma legislação efetiva e que faça valer o direito à humanização do parto, além do reconhecimento da violência obstétrica como prática de violência contra a mulher.

Palavras-chave: Violência Obstétrica. Violência de Gênero. Atendimento Humanizado. Legislação. Tipificação.

1 INTRODUÇÃO

A gestação é uma fase muito especial na vida das mulheres, porém casos de violência obstétrica têm transformado esse período peculiar em momentos de muita dor, humilhação e constrangimento das vítimas.

O presente artigo visa analisar como o ordenamento jurídico brasileiro tem tratado os casos de violência obstétrica. Atualmente, muito se tem discutido sobre a violência contra as mulheres. No entanto, existe um tipo específico de violência que tem pouca visibilidade no cenário nacional: a violência obstétrica. Esse tipo de violência pode ocorrer em pelo menos quatro momentos: na gestação, no parto, no pós-parto e no atendimento em situações de abortamento.

* Graduanda do 10º Período do Curso de Direito da Faculdade DOCTUM de Juiz de Fora, Minas Gerais. E-mail: dircilaine.chinelato@hotmail.com

** Advogada, professora, pesquisadora, mestre em Direito Internacional pela University of Aberdeen - Escócia, atuante em causas sociais. Faculdade DOCTUM de Juiz de Fora, Minas Gerais. E-mail: raquel.perrota@doctum.edu.br

Algumas formas de violência obstétrica durante o parto podem ser caracterizadas quando existe uma negação de atendimento; quando é negada a presença do acompanhante durante o parto; quando é realizada uma cesariana sem recomendação clínica e sem o consentimento da parturiente; quando ocorrem xingamentos ou comentários constrangedores em relação a etnia, situação econômica ou religião da gestante; entre outros.

Segundo uma pesquisa realizada pela Fundação Perseu Abramo, divulgada em 2010, uma em cada quatro mulheres foi vítima de algum tipo de violência obstétrica, mas esses números podem ser muito maiores, uma vez que é notória a falta de conhecimento por parte das gestantes, parturientes e puérperas acerca dos seus direitos, bem como, quais as práticas que se enquadram no conceito de violência obstétrica.

Ao redor do mundo, várias mulheres são vítimas de práticas violentas durante ou no pós-parto. Visando combater esse tipo de violência, alguns países já elaboraram uma legislação específica, como é o caso da Argentina que trata a violência obstétrica com bastante rigor tendo em vista que ela conta com a lei nº 26.485/2009, que define a violência obstétrica como sendo: “aquela exercida pelos profissionais da saúde caracterizando-se pela apropriação do corpo e dos processos reprodutivos da mulher, através de um tratamento desumanizado, abuso da medicação e patologização dos processos naturais”.

Diante de tal definição as gestantes são capazes de identificar quando são vítimas de abusos, sendo assim, as mesmas podem procurar auxílio jurídico para sanar eventuais violações aos seus direitos.

Atualmente, no Congresso Nacional estão tramitando os Projetos de Lei nº 7.633/2014, nº 8.219/2017 e nº 7.867/2017, todos dispõem sobre a violência obstétrica praticada por profissionais da área da saúde durante ou no pós-parto.

A falta de lei federal, de conhecimento do assunto por parte das mulheres e a institucionalização tem feito com que a violência obstétrica continue a ocorrer nos ambientes hospitalares do Brasil.

A questão norteadora que se busca elucidar com este estudo é: como a falta de conhecimento das parturientes e a falta de legislação específica tem invisibilizado os casos de violência obstétrica no âmbito jurídico?

Constitui-se o objetivo geral deste estudo analisar por meio de pesquisa exploratória e revisão bibliográfica como o ordenamento jurídico pátrio tem tratado

os casos de violência obstétrica, tendo em vista que não existe uma tipificação federal abordando o tema.

Para tanto, estipulou-se os seguintes objetivos específicos: apresentar os conceitos de violência obstétrica; identificar práticas consideradas violentas; a abordagem do tema no Brasil; a discussão sobre a legalidade da utilização do termo violência obstétrica; apresentação dos recursos disponíveis para as vítimas de violência obstétrica; e, por fim, como o ordenamento jurídico brasileiro tem abordado os casos de violência obstétrica.

A importância da escolha do tema justifica-se pela grande quantidade de mulheres que são vítimas de práticas abusivas no pré-natal, durante o parto e no pós-parto. Onde a maioria das vítimas desconhecem a ilegalidade das práticas violentas, as quais são submetidas durante o atendimento obstétrico, por parte dos profissionais da saúde.

Apesar de não haver uma tipificação federal, dado a relevância do assunto, alguns estados e municípios já elaboraram leis visando abolir as práticas abusivas nos ambientes hospitalares.

A estrutura deste trabalho consiste na introdução, seguida pelo referencial teórico onde junto de alguns autores como Sena e Franzon (2012), Ciello et al (2012), Pulhez (2013), Chaves et al (2015), Oliveira (2016), Macedo (2018), Spacov e Silva (2019), Kreuz (2019), Zanon (2019), Sudré (2019), entre outros, onde embasou-se o direcionamento teórico, expondo a conceituação do tema, o esclarecimento das práticas consideradas abusivas, logo após a abordagem do tema no Brasil, a discussão sobre a utilização do termo, os recursos disponíveis para às vítimas e ao fim a abordagem do tema no âmbito do ordenamento jurídico brasileiro.

2 A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

2.1 CONCEITO

A expressão violência obstétrica foi utilizada pela primeira vez no ambiente acadêmico em 2010 pelo presidente da Sociedade de Obstetrícia e Ginecologia da Venezuela o Doutor Rogelio Pérez D`Gregorio e deste momento em diante passou a ganhar força nos movimentos de combate a violência contra as mulheres e nos movimentos de humanização do parto (PULHEZ, 2013).

Mendes (2014) aborda a definição de violência obstétrica como o abuso de medicalização e patologização dos processos naturais do trabalho de parto, que provoquem a perda de autonomia e da capacidade das mulheres de decidir com liberdade sobre seu corpo, sua saúde e sexualidade.

A Organização Pan-Americana de Saúde – OPAS (2014) define violência obstétrica como:

Uso intencional de força física ou poder, em ameaça ou na prática, contra si próprio, outra pessoa ou contra um grupo ou comunidade que resulte ou possa resultar em sofrimento, morte, dano psicológico, desenvolvimento prejudicado ou privação.

No Brasil, o conhecimento que a população tem sobre violência obstétrica foi adquirido através das mídias sociais (PULHEZ, 2013).

Visando ampliar a divulgação da violência obstétrica no Brasil, em 2012 foi lançado o documentário Violência Obstétrica - A voz das brasileiras, ele foi produzido com relatos verídicos de mulheres vítimas de violência obstétrica, com o objetivo de dar maior visibilidade ao assunto, bem como, alertar para as práticas abusivas cometidas por profissionais da saúde contra as mulheres, que por várias vezes são tratadas como situações normais (CIELLO et al, 2012).

De acordo com Pulhez (2013) o documentário Violência Obstétrica - A voz das brasileiras, ao ser lançado tinha o propósito de vincular o termo violência obstétrica a expressão violência contra a mulher, tendo em vista, que ele foi lançado no dia 25 de Novembro, o Dia Internacional da Luta para a Eliminação da Violência Contra as Mulheres.

Apesar de o termo ser recente a violência obstétrica é um problema antigo, desde a antiguidade as mulheres são vítimas de violência durante o período gestacional e em muitas das vezes desconhecem que foram vítimas de tal violência (DINIZ e CARINO, 2019).

A Organização Mundial de Saúde – OMS (2014) aborda o assunto com o seguinte posicionamento:

No mundo inteiro, muitas mulheres sofrem abusos, desrespeito e maus-tratos durante o parto nas instituições de saúde. Tal tratamento não apenas viola os direitos das mulheres ao cuidado respeitoso, mas também ameaça o direito à vida, à saúde, à integridade física e à não-discriminação.

Segundo estudo encomendado pela OMS e realizado em 2015, as práticas violentas podem ocorrer de diversas formas e as mais comuns são: procedimentos e medicalização desnecessários, abuso sexual, falta de estrutura para os atendimentos de saúde, agressões verbais e físicas (MONTEIRO, 2015).

As consequências desse tipo de violência representam uma violação da confiança entre as mulheres e as equipes de saúde, seja público ou particular, e pode ser também um poderoso desestímulo para as mulheres buscarem os serviços de assistência obstétrica. Esse conjunto de práticas inadequadas podem ter consequências adversas diretas para a mãe e a criança (OMS, 2014).

2.2 PRÁTICAS CONSIDERADAS VIOLENTAS

Oliveira (2019) aborda que a violência obstétrica é composta por um enorme conjunto de ações e omissões no pré-natal, durante e no pós-parto, as quais elenca as 4 principais práticas entendidas como violência obstétrica:

- a) Violências institucionais;
- b) Violências verbais dos profissionais de saúde;
- c) Procedimentos desnecessários; e
- d) Despreparo profissional.

A violência institucional, segundo Ciello et al (2012) é provocada pela atuação do profissional de saúde dentro da instituição de atendimento, atrelado, de certa maneira, sua atuação também às diretrizes, cultura, condições físicas, organizacionais e de recursos da mesma.

Ressalto que ter um acompanhante não é um “privilégio” da mulher, mas sim um direito que abrange todos os estabelecimentos de atendimento à saúde, onde sejam realizados partos, independentemente de convênio público ou particular, conforme dispõe a Lei 11.108 de 2005 (CIELLO et al, 2012)

Segundo o pensamento Ciello et al (2012, p. 61) acrescenta:

Caráter institucional: ações ou formas de organização que dificultem, retardem ou impeçam o acesso da mulher aos seus direitos constituídos, sejam estas ações ou serviços, de natureza pública ou privada. Exemplos: impedimento do acesso aos serviços de atendimento à saúde, impedimento à amamentação, omissão ou violação dos direitos da mulher durante seu período de gestação, parto e puerpério, falta de fiscalização das agências reguladoras e demais órgãos competentes, protocolos institucionais que impeçam ou contrariem as normas vigentes.

Sudré (2019) cita o relato de Maria Luiza Gorga, advogada criminal, a qual expõe que um exemplo de violência verbal são as expressões ofensivas e desrespeitosas direcionadas a mulher durante o parto. A mesma realizou um estudo no qual ela reuniu algumas dessas agressões verbais, tais como: “Cala a boca. Fica quieta senão eu vou te furar todinha”; “Se você continuar com essa frescura, eu não vou te atender”; “Na hora de fazer, você gostou né?!”. Demonstrando a falta de respeito com a mulher durante o parto.

Em estudo de caso, Silva et al. (2014, p. 723) mostra as expressões utilizadas nesse tipo de violência obstétrica:

[...] Agendando a cesárea... você pode escolher o dia e a hora do seu parto meu bem! É melhor fazermos cesariana... pois o parto normal esgarça a vagina e assim você pode preservar suas relações sexuais e dar mais prazer ao seu marido! Vamos fazer cesárea, pois o mundo evoluiu e você não precisa parir feito um animal com desconforto e muita dor... com a cesárea você não terá nenhum desconforto!

Procedimentos desnecessários são aqueles que não deveriam acontecer, sendo admitidos apenas em casos específicos, no entanto, se tornaram rotina nos hospitais, como os exames de toques repetidas vezes e por pessoas distintas, jejum prolongado, imobilização de membros, tricotomia, lavagem intestinal, entre outros. Esses procedimentos causam dor e desconforto as mulheres (MACEDO, 2018)

Outros dois tipos de procedimentos desnecessários que frequentemente as mulheres são submetidas nos hospitais e que caracterizam a violência obstétrica são a episiotomia e “ponto do marido” (SILVA et al, 2014).

É a única cirurgia realizada sem o consentimento da paciente e sem que a mesma seja informada sobre sua real necessidade, riscos, seus supostos benefícios e efeitos diversos (CIELLO et al, 2012).

Episiotomia é uma incisão realizada na região do períneo, conforme explica Ciello et al (2012):

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

O procedimento chamado “ponto do marido” consiste em fechar um pouco mais a vagina para supostamente preservar o prazer do marido, conforme explica a

ginecologista e obstetra, coordenadora do grupo Geração Mãe, de Ribeirão Preto, Flávia Maciel Aguiar, ela cita que o ponto do marido é um ponto que se faz ao término da sutura de uma episiotomia, onde se 'aperta' a entrada da vagina, com o intuito de torná-la mais estreita, teoricamente aumentando a satisfação sexual do marido (LIMA, 2017).

Esse tipo de procedimento pode trazer consequências para vida da mulher, pois cita Lima (2017) que muitas mulheres relatam sentir dor nas relações sexuais, decorrente da lesão de nervos na região, perda da elasticidade normal que havia na vagina em decorrência da fibrose que se forma, assim como pelo estreitamento excessivo da entrada da vagina.

De acordo com Sena e Franzon (2012) existem outras formas de violência contra a mulher exercida por profissionais da saúde, como por exemplo: “realizar o exame de toque de forma dolorosa; negar algum tipo de alívio para dor; gritar, humilhar, bater ou empurrar a paciente; não informar o procedimento que está realizando; assediar sexualmente”.

Por fim, o despreparo profissional, pois a mulher espera que no ambiente hospitalar ela receba um tratamento humanizado, conforme Silva et al. (2014, p. 726): explica

[...] nos deparamos com estudos que demonstram cuja maior necessidade para uma mulher em trabalho de parto está no manejo do controle emocional, pois as mulheres apontam como fator determinante para uma experiência de parto positiva a confiança na equipe a qual é assistida e ressaltam a importância do carinho, paciência e calma por parte dos profissionais, porém o que essas mulheres desconhecem é que esta atenção humanizada deve ser uma habilidade técnica inerente à obstetrícia.

No entanto, o que de fato as mulheres tem encontrado é um tratamento violento e de extremo desrespeito. Como a violência obstétrica normalmente ocorre de forma silenciosa dentro de hospitais ou consultórios, as situações violentas acabam sendo deixadas dentro destes locais e as vítimas passam a carregar traumas e cicatrizes físicas e psicológicas para o resto de suas vidas, passando a associar a maternidade a sofrimento (SPACOV e SILVA, 2019).

2.3 VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO BRASIL

Segundo o professor da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (USP), João Paulo Dias de Souza, as principais

situações de violência obstétrica no Brasil são: agressões físicas e verbais, restrição da presença de um acompanhante durante o parto e a não autorização de alguns procedimentos, como por exemplo a episiotomia (MONTEIRO, 2015).

A violência obstétrica é uma prática corriqueira nos ambientes hospitalares brasileiros, porém é um assunto quase invisível, a discussão se deve ao fato de não existirem muitas pesquisas sobre o tema, sendo assim, os materiais são escassos para a elaboração de estudos estatísticos, outro entrave é que as vítimas desse tipo de violência têm vergonha de relatar suas experiências, ou acreditam que condutas elencadas como violência obstétrica são práticas comuns, ou seja, desconhecem que foram vítimas de práticas abusivas. (OLIVEIRA, 2019).

Bueno (2019) expõe um relato colhido de uma paciente:

Eu e meu bebê estávamos bem de saúde. Eu havia me preparado para ter meu filho em casa, mas aconteceram alguns imprevistos e meu 'plano B' era ir para uma maternidade pública. Já na triagem fui super maltratada pelas enfermeiras que não sabem lidar com mulheres em trabalho de parto. A primeira coisa que o médico fez foi perguntar 'o que eu estava fazendo ali', argumentando que 'mulher que tem mais de 30 anos não pode ter parto normal'. Me deixaram em uma maca desconfortável, sem comida e sem água. A dor era muita e lembro que eu chorava bastante. Ninguém respeitava o que eu queria e eu comecei a passar mal. Me deram soro com remédio para dor. As enfermeiras falavam que eu tinha que fazer a cesárea. Na sala de cirurgia não permitiram que meu marido entrasse e ainda me mandaram calar a boca várias vezes". - Marcela Aureliano, em depoimento ao jornal A Crítica, de Manaus.

A OMS orienta que a episiotomia deve ser realizada só em casos específicos, porém é alta a realização deste procedimento em países como o Brasil, e essa situação ocorre devido à falta de pesquisas científicas sobre o tema, bem como, pela dificuldade dos médicos em se reciclar e abandonar procedimentos antigos. No caso da episiotomia os médicos alegam que tal procedimento é mais seguro do que deixar que o rasgo aconteça de forma natural (LARA, 2018).

O momento do parto deveria ser um momento especial para mãe, pai e bebê, tendo em vista que eles são os protagonistas desse importante acontecimento, porém no Brasil, em alguns casos os personagens principais do parto têm sido os médicos, que impõe suas escolhas a mulher. De acordo com a enfermeira obstetra, Adriana Lima de Mello, a violência obstétrica se inicia quando o profissional de saúde se coloca acima do paciente, e isso pode ser percebido nos casos em que o médico se utiliza de seu conhecimento para escolher quais os procedimentos e a

forma que o parto será realizado, retirando da mulher sua autonomia sobre seu corpo (MOTTA e BELLINI, 2019).

Segundo a rede Parto do Princípio (2014) A falta de respeito com a escolha das parturientes pode ser observada no elevado número de cesarianas realizadas no Brasil, 70% a 80% das mulheres que no início da gestação desejavam ter parto normal passaram por uma cesariana, e esses procedimentos indesejados foram realizados sob ameaças, como por exemplo: “não teve dilatação”, “o cordão está enrolado no pescoço”, “a cesárea é mais segura”, “se não marcar o parto não vai ter vaga”, “se você quer ter um parto normal, vai no público pra ver o que é bom”, “faz cesárea, ou por acaso você quer que seu filho morra?”.

A OMS releva que o Brasil é o segundo país que mais realiza cesarianas no mundo. De acordo com o relato de João Gabriel Nicolatti, obstetra do Grupo Meridional, 85% dos nascimentos da rede privada são realizados pela cesariana, sendo que o recomendado pela OMS é de 15% (AGNEZ, 2019).

Macedo (2018) explicita o relato da residente em enfermagem na Maternidade do Bairro Novo, em Curitiba, Karen Estevam, a qual cita que existem três motivos que explicam o número elevado de cesarianas no Brasil: o tecnicismo, o patriarcalismo e o capitalismo. Os profissionais de saúde aprendem a realizar a técnica, muitas das vezes eles não sabem como realizar um parto normal, porque na faculdade aprenderam apenas a realizar a cesariana, trazendo essa vivência para os hospitais depois de formados; o patriarcalismo está relacionado ao machismo, por longa data as necessidades femininas foram minimizadas e a emancipação da mulher é algo relativa recente, sendo assim, ainda existe a ideia de que a mulher não é dona do seu próprio corpo; o capitalismo, pode ser resumido na frase “tempo é dinheiro”, o parto normal geralmente é muito mais demorado que a cesariana, sendo possível a realização de diversas cirurgias em um dia, outro fator que faz a cesariana ser mais lucrativa é o tempo de permanência no hospital após o nascimento dos bebês, que pode ser até de 72 horas, enquanto no parto o tempo é de 24 horas.

Macedo (2018) complementa que no Brasil a pesquisa mais completa sobre violência obstétrica, foi realizada pela Fundação Perseu Abramo em 2010 e foi intitulada de Mulheres brasileiras e gênero nos espaços público e privado. A pesquisa era composta de duas etapas e foram entrevistadas 2.365 mulheres, quando questionadas sobre terem recebido tratamento inadequado durante o parto,

12% das mulheres responderam que foram vítimas de violência obstétrica, entretanto, na segunda fase foram listadas e exemplificadas as práticas consideradas violência obstétrica e o resultado foi impressionante, pois cerca de 25% das entrevistadas afirmaram que teriam sido vítimas de alguma prática violenta, ou seja, uma em cada quatro mulheres sofrem algum tipo de violência durante o parto.

Os resultados da pesquisa mostram que a violência obstétrica é um problema generalizado no país, sendo assim, atinge várias mulheres. Por se tratar de uma prática tão presente dos ambientes hospitalares e tão maléfica para as mulheres, tem ocorrido certa mobilização para que ocorram partos mais humanizados (MACEDO, 2018).

Visando mudar o cenário de violência obstétrica no país o Ministério da Saúde criou em 2011 a Rede Cegonha, a princípio pela Portaria GM/MS nº 1.459/2011, com o objetivo de melhorar o atendimento as gestantes e acabar com as práticas abusivas classificadas como violência obstétrica (TINÉ, 2017).

Em 2016 intensificando a busca pelo melhoramento do atendimento as gestantes e puérperas, o Ministério da Saúde em parceria com as Secretarias de Saúde Estaduais, Municipais e do Distrito Federal, lançou a Caderneta da Gestante, tal documento integra as propostas da Rede Cegonha em incentivar as boas práticas durante a assistência ao pré-natal, parto e nascimento (FRASÃO, 2019).

As mudanças relacionadas a violência obstétrica estão ocorrendo em virtude das pressões populares, da exigência dos consumidores da saúde, em melhor o atendimento, e da evolução da ciência que tem promovido o resgate das características naturais e fisiológicas do parto, sendo assim, diversos procedimentos que geram desconforto nas mulheres tem sido questionados, pois não apresentam base científica que justifique a sua utilização nos ambientes hospitalares (TINÉ, 2017).

Anos após a implantação da Política de Humanização do Parto, é possível vislumbrar êxito no aumento do acesso das gestantes ao serviço de pré-natal, porém os resultados quanto a qualidade dos atendimentos continua a ser negativo, tendo em vista, que ainda é habitual as práticas abusivas exercidas por parte dos profissionais de saúde. A humanização do parto veio com objetivo de melhorias tanto no setor público quanto no privado, entretanto, a falta de diálogo entre as políticas públicas elaboradas com os profissionais e as gestantes, tem feito com que

as melhorias não fossem tão efetivas, uma vez que, tanto os profissionais de saúde quanto as gestantes são meros receptores das políticas públicas, não tendo contribuindo de forma ativa para as melhorias (PHILIPP et. al, 2018).

Em maio desse ano, através do Ofício nº 017/19 – JUR/SEC, o Ministério da Saúde (MS) considerou o termo violência obstétrica inadequado, sendo assim, orientou que seu uso fosse retirado dos documentos de políticas públicas, sob os argumentos: que o termo era controverso a forma utilizada pela OMS, que os profissionais da saúde não agiriam com a intenção de prejudicar ou causar danos as mulheres, e que o termo não contribuía para o melhoramento do atendimento humanizado as gestantes, parturientes e puérperas (KREUZ, 2019).

Batalha (2019) em entrevista com a médica Melania Amorim a qual destaca que a conduta do MS:

É uma tentativa de silenciamento e um grande desapontamento. É um tremendo retrocesso, mas eles não podem nos proibir de falar sobre e denunciar. Muito menos de pesquisar e publicar sobre o tema. O termo violência obstétrica foi cunhado e apropriado pelas ativistas e reflete nosso entendimento de que se trata de violência de gênero, com várias intersecções, como de classe e raça. Já dispomos até de jurisprudência a respeito no Brasil e de leis estaduais definindo o termo. Não iremos, portanto, abrir mão de utilizá-lo por conta de uma compreensão equivocada do governo. Não é com o uso de eufemismos que se combate essa prática. Abuso, maus-tratos e negligência também são muito graves e os profissionais deveriam ter vergonha de que esses fatos aconteçam. Em uma revisão sistemática e metanálise publicada este ano em periódico da Organização Panamericana da Saúde, a frequência de desrespeito e maus-tratos durante o parto foi de 43% dos casos, durante aborto foi 29%, em 12 estudos incluídos na pesquisa. Vamos agora dar nome aos bois e chamar como é devido, pois tudo isso é violência obstétrica.

De acordo com a Escola Nacional de Saúde Pública – ENSP (2019) a proibição da utilização do termo violência obstétrica, é oposto as orientações do próprio MS, em especial a portaria que criou a Rede Cegonha, que objetivava melhorar o atendimento obstétrico e extinguir as práticas abusivas denominadas como violência obstétrica.

Em virtude da proibição, o MS foi alvo de várias notas de repudio, como por exemplo: o Ministério Público Federal (MPF), Ordem dos Advogados do Brasil (OAB) e a Associação Nacional dos Defensores Públicos (ANADEF), de acordo com as entidades a orientação é contrária a todas as provas produzidas pelo MPF que

mostra a violência aos direitos das gestantes, puérperas e parturientes (MIGALHAS, 2019).

Aborda Martinelli (2019) que em junho do mesmo ano o MPF recomendou ao MS que fosse reconhecida a legitimidade do termo, alegando que ao contrário do que o MS apresentou no ofício de proibição, a OMS reconhece a expressão violência obstétrica. A responsável pela recomendação foi a procuradora Ana Carolina Previtalli, ela sugeriu que além de reconhecer o termo o MS devia adotar medidas para abolir as agressões e os maus tratos, ao invés de realizar ações com o intuito de proibir o uso da expressão violência obstétrica.

Diante da recomendação do MPF, o MS divulgou ofício reconhecendo a legitimidade do termo violência obstétrica, de acordo com o documento publicado a expressão de fato representa os abusos sofridos pelas mulheres no atendimento obstétrico. É importante destacar que apesar do MS ter reconhecido a liberdade da utilização do termo violência obstétrica, o documento oficial em momento algum mencionou o termo (JANSEN, 2019).

3 RECURSOS DISPONÍVEIS PARA A MULHER EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

O MS orienta que mulheres vítimas de violência obstétrica podem realizar a denúncia no hospital; na secretaria municipal, estadual, distrital; no Conselho Regional de Medicina ou no Conselho Regional de Enfermagem; ligando para o número 180 - Central de Atendimento à Mulher ou através do telefone 136 - Disque Saúde (TINÉ, 2017).

No ordenamento jurídico brasileiro não existe legislação específica que trata da violência obstétrica. Entretanto, essa lacuna jurídica, deve ser suprida com legislação geral ou embasada em Doutrinas, Jurisprudências, Tratados, Costumes entre outros (ZANON et al, 2019).

A Constituição Federal de 1988 (CF) tem como base o princípio da dignidade humana, que estabelece:

Art. 1º. A República Federativa do Brasil, formada pela união indissolúvel dos Estados e Municípios e do Distrito Federal, constitui-se em Estado Democrático de Direito e tem como fundamentos:
[...]
III - a dignidade da pessoa humana.

O princípio da dignidade da pessoa humana é importantíssimo no ordenamento jurídico brasileiro, ele é visto como um valor moral e é inerente a todo ser humano, incluindo as gestantes, puérperas e mulheres em situação de abortamento, sendo assim, as práticas da violência obstétrica violam um fundamento da CF (AMBROZI, 2016).

Seguindo em análise a CF no artigo 5º, incisos I e II, dispõe sobre os princípios da igualdade e da legalidade respectivamente:

Art. 5º Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes:
I - homens e mulheres são iguais em direitos e obrigações, nos termos desta Constituição.
II - ninguém será obrigado a fazer ou deixar de fazer alguma coisa senão em virtude de lei.

As práticas que descumprem o ordenamento jurídico são consideradas ilícitas, sendo assim, os profissionais da saúde que cometerem violências obstétricas podem ser responsabilizados, tanto na esfera criminal quanta na cível (ZANON et al, 2019).

3.1 DIREITO PENAL

O Código Penal brasileiro (CP) em alguns dos seus dispositivos faz previsão sobre práticas da violência obstétrica, como é o caso do artigo 129, parágrafo 1º, inciso IV, o qual dispõe que acelerar o parto é uma lesão corporal de natureza grave, entretanto, se o resultado da aceleração do parto for a morte do feto, haverá aborto, sendo assim o crime será de lesão corporal de natureza gravíssima (ZANON et al, 2019).

Lima (2019) expõe que se ocorrer aborto por conta de qualquer ato do profissional de saúde, exceto para salvar a vida da gestante, haverá o crime de aborto disposto no artigo 128, inciso I do CP.

Os abusos físicos, o uso de forma inadequada do fórceps, episiotomia e as cesáreas desnecessárias ou indesejadas, podem ser caracterizados como o crime de lesão corporal culposa, previsto artigo 129, § 6º do CP, porém, se a lesão ocorrer por negligência, imprudência ou imperícia por parte dos profissionais da saúde e como resultado final ocorrer a morte da gestante e ou bebê, o delito será o de homicídio culposo, disposto no artigo 121, § 4º do CP. Caso os profissionais de

saúde tenham agido com dolo ou assumam o risco de provocar um dano, os crimes poderão ser caracterizados como lesão corporal dolosa e homicídio doloso (LIMA, 2019).

Em qualquer uma das situações expostas anteriormente será analisado o nexos causal e se houver vínculo entre a prática violenta e o nascimento, haverá ilícito (ZANON et al, 2019).

O artigo 146 dispõe sobre o constrangimento ilegal:

Art. 146 Constranger alguém, mediante violência ou grave ameaça, ou depois de lhe haver reduzido, por qualquer outro meio, a capacidade de resistência, a não fazer o que a lei permite, ou a fazer o que ela não manda Pena - detenção, de três meses a um ano, ou multa.

As agressões verbais direcionadas as gestantes e puérperas se caracterizam como os crimes de difamação e injúria, delitos respectivamente previstos nos artigos 139 e 140 do CP, no primeiro caso o ilícito ocorre disfarçado de brincadeira, no entanto, ocorre a discriminação da mulher ou em alguns casos do recém-nascido, já a segunda tipificação ocorre quando a violência verbal atinge a dignidade da mulher (LIMA, 2019).

O artigo 61, inciso II, alínea H do CP, dispõe sobre as causas que qualificam o crime:

Art. 61 - São circunstâncias que sempre agravam a pena, quando não constituem ou qualificam o crime:
[...]
h) contra criança, maior de 60 (sessenta) anos, enfermo ou mulher grávida.

Não existe no CP a tipificação para a conduta inadequada dos profissionais da saúde no atendimento obstétrico (ZANON et.al., 2019).

3.2 DIREITO CIVIL

No âmbito do Direito Civil, existem alguns dispositivos que tratam da violência contra gestantes, como, por exemplo, o dano moral e a responsabilização civil dos profissionais da saúde (OLIVEIRA, 2019).

De acordo com Chaves et al (2015) o paciente defronte aos profissionais de saúde, são indivíduos vulneráveis, tendo em vista que, não são dotados de conhecimento técnico, portanto, não sabem como agir diante de determinadas situações, deste modo, é importante que a relação entre os mesmos seja embasada

na boa-fé, sendo assim, é dever do profissional da saúde comportasse com zelo, lealdade e cooperação, tratando os pacientes com respeito e humanidade.

Os artigos 186 e 187 do Código Civil (CC) tratam respectivamente da responsabilidade civil oriunda de ato ilícito ou do abuso de direito:

Art. 186. Aquele que, por ação ou omissão voluntária, negligência ou imprudência, violar direito e causar dano a outrem, ainda que exclusivamente moral, comete ato ilícito.
Art. 187. Também comete ato ilícito o titular de um direito que, ao exercê-lo, excede manifestamente os limites impostos pelo seu fim econômico ou social, pela boa-fé ou pelos bons costumes.

Para que o profissional da saúde possa ser responsabilizado civilmente e a vítima seja indenizada pelo dano, é necessário que exista a comprovação do dano e o nexo causal, ou seja, é necessário que o dano seja oriundo de conduta ilícita do profissional da saúde e que o sofrimento da vítima ocorra como resultado dessa conduta, pois caso não exista essa relação não há que se falar em responsabilização civil. Existem violações que deixam marcas do corpo da mulher como, por exemplo: a episiotomia, essa prática gera uma lesão e causa cicatrizes que vão além da vagina, podendo atingir a dignidade e o emocional da vítima, por conseguinte, gera o direito de indenização em decorrência do dano moral sofrido, como também, a indenização por dano estético (OLIVEIRA, 2016).

De acordo com o caput do artigo 927 do CC: “Aquele que por ato ilícito, causar dano a outrem, fica obrigado a repará-lo”. Deste modo as parturientes que forem vítimas de violência obstétrica podem recorrer ao CC para responsabilizar os autores de práticas abusivas (LIMA e ALBUQUERQUE, 2019).

Seguindo esse viés a 5ª Câmara de Direito Privado Tribunal de Justiça de São Paulo, no ano de 2017, preferiu a seguinte sentença:

RESPONSABILIDADE CIVIL – DANO MORAL - VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA. Direito ao parto humanizado é direito fundamental. Direito da apelada à assistência digna e respeitosa durante o parto que não foi observado. As mulheres têm pleno direito à proteção no parto e de não serem vítimas de nenhuma forma de violência ou discriminação. Privação do direito à acompanhante durante todo o período de trabalho de parto. Ofensas verbais. Contato com filho negado após o nascimento deste. Abalo psicológico in re ipsa. Recomendação da OMS de prevenção e eliminação de abusos, desrespeito e maus-tratos durante o parto em instituições de saúde. Prova testemunhal consistente e uniforme acerca do tratamento

desumano suportado pela parturiente. Cada parturiente deve ter respeitada a sua situação, não cabendo a generalização pretendida pelo hospital réu, que, inclusive, teria que estar preparado para enfrentar situações como a ocorrida no caso dos autos. Paciente que ficou doze horas em trabalho de parto, para só então ser encaminhada a procedimento cesáreo. Apelada que teve ignorada a proporção e dimensão de suas dores. O parto não é um momento de "dor necessária". Dano moral mantido. Quantum bem fixado, em razão da dimensão do dano e das consequências advindas. Sentença mantida. Apelo improvido. (TJ-SP 00013140720158260082 SP 0001314-07.2015.8.26.0082, Relator: Fábio Podestá, Data de Julgamento: 11/10/2017, 5ª Câmara de Direito Privado, Data de Publicação: 11/10/2017).

Oliveira (2016) ressalta, nem todas as práticas que caracteriza a violência obstétrica deixam vestígios físicos ou o nexos causal entre o transformo psicológico e a conduta ilícita, apesar disso, cabe condenação da violência obstétrica, visto que ocorreu a violação de princípios essenciais ao Direito Civil, podendo ocorrer a responsabilização dos profissionais da saúde pelos danos causados a parturiente ao bebê.

4 VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO ORDENAMENTO JURÍDICO

No Brasil atual muito tem se discutido sobre a violência contra as mulheres, a Lei Maria da Penha tornou o tema amplamente conhecido, no entanto, ela ainda não alcançou todas as formas de violência contra as mulheres, uma vez que, apesar de ser uma violência de gênero a violência obstétrica ainda é invisibilizada no país. A violência de gênero no ciclo gravídico-puerperal está tão perpetrada na nossa sociedade, que muitas mulheres nem tem conhecimento que foram vítimas de práticas abusivas, isso ocorre porque culturalmente se acredita que durante o parto a mulher tem que sofrer (FREITAG, 2018).

Andreucci (2019) pontua que a violência obstétrica é um problema que está presente em vários países e que no Brasil ganhou certa notoriedade em virtude de pesquisas realizadas por organizações não governamentais, fundações e órgãos públicos que revelaram um excessivo número de vítimas de violência obstétrica.

De acordo com a Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS (2019) ao tratar dos direitos das mulheres no período gravídico-puerperal, é nítido que falta leis específicas, tanto para assegurar a elas os seus direitos, como para

protegê-las. O Brasil ainda não tem uma legislação federal específica que aborde a violência obstétrica.

Ao contrário do que acontece no Brasil, países como Argentina e Venezuela já sancionaram leis que criminalizam a violência obstétrica. A Argentina foi o primeiro país a criar uma lei abordando o tema, a Lei nº 25.929, sancionada em 2004 é conhecida como Lei do Parto Humanizado, ela prevê os direitos das mulheres no parto, destacando que deve ser respeitados os momentos psicológicos e biológicos, assim como, evitados a medicalização e os procedimentos desnecessários, garantido a mulher ter informações sobre os procedimentos que serão necessários, assim como, qual é o estado de saúde dela e do bebê, e ter um acompanhante. A Venezuela por sua vez sancionou em 2007 a Lei Orgânica Sobre o Direito das Mulheres a uma Vida Livre de Violência, visando punir e abolir todo tipo de violência praticada contra as mulheres (CARDOSO e MORAIS, 2018).

SPACOV e SILVA (2019) ressalta que na Argentina, há 14 anos já existe uma legislação federal visando erradicar a violência obstétrica, enquanto que no Brasil isso ainda não aconteceu.

Hoje em dia no Brasil existem projetos de lei tramitando no Congresso Nacional, além de leis estaduais e municipais sobre violência obstétrica, entre os quais podemos destacar, os estados, de Santa Catarina, São Paulo, Minas Gerais, e o município de Rio Branco (AC).

Santa Catarina foi o primeiro estado a elaborar uma lei tratando do tema, a Lei nº 17.097, foi sancionada em janeiro de 2017, e estabelece informações de proteção as mulheres no período gravídico-puerperal, a lei prevê a divulgação de uma cartilha onde é apontado todos os tipos de práticas caracterizadas como violência obstétrica, além de mostrar quem são os possíveis agressores (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL – UFRGS, 2019).

O estado de Minas Gerais (MG) em 2018 sancionou a Lei nº 23.175, ela garante a mulher em estado gravídico-puerperal ou em situação de abortamento, um atendimento humanizado, evitando traumas físicos e psicológicos (ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DE MINAS GERAIS, 2018).

De acordo com a lei sobre violência obstétrica em MG, é vedado os atos que reduza os direitos assegurados por lei as mulheres em situação de abortamento, gestantes, parturientes e puérperas, bem como, aqueles que violem a autonomia e

privacidade das mesmas. É proibido evitar o contato da mãe com o bebê após o parto, exceto nos casos que a mulher ou a criança precisem de cuidados especiais. A Lei 23.175, faz previsão quanto as parturientes que estão cumprindo pena privativa de liberdade, segundo o dispositivo jurídico não será permitido que a detenta permaneça algemada durante o trabalho de parto e parto, salvo se houver perigo a integridade física de terceiros ou da parturiente, fundado receio de fuga ou nos casos de resistência por parte da mulher. A lei também faz previsão sobre o atendimento de pré-natal e garante que a mulher deverá ser orientada sobre: quais são os benefícios e riscos das práticas e intervenções durante o parto, a possibilidade de escolher o acompanhante, os recursos disponíveis para controlar a dor, assim como, os riscos e os benefícios de cada um, as etapas do parto e quais as práticas os profissionais de saúde vão utilizar para auxiliar a mulher, e que o Sistema Único de Saúde (SUS) disponibiliza esterilização gratuita nos hospitais públicos e conveniados. Por fim, a lei garante sigilo das informações nas situações de abortamento, salvo para proteção da mulher e com o seu consentimento (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM - COFEN, 2019).

Atualmente no Congresso Nacional estão tramitando alguns projetos de leis que versam sobre a violência obstétrica, entre eles: os projetos de lei nº 7.633/2014, nº 8.219/2017 e nº 7.867/2017.

É notório que no Brasil houve um avanço legislativo, com o intuito de combater a violência contra as mulheres, seguindo essa evolução cabe ao legislativo visualizar a magnitude das consequências da violência obstétrica é criar leis para coibir a prática da mesma (FREITAG, 2018).

De acordo com Andreucci (2019) a criminalização da violência obstétrica é uma alternativa para tentar reprimir as práticas abusivas que violam os direitos humanos, mediante uma punição rigorosa dos profissionais da saúde que a praticarem e que com ela forem coniventes, por ação ou omissão.

No Brasil em virtude da falta de legislação federal específica sobre o tema, o amparo as vítimas de violência obstétrica podem ocorrer através da CF, artigo 1º, inciso III, que dispõe sobre a dignidade da pessoa humana; pelo CC, artigo 186, que trata da responsabilização civil e artigo 927, que estabelece a obrigação de reparação; e em alguns casos o amparo pode ser dado pelo CP, artigo 129 que prevê os crimes de lesão corporal, dentre outros. (SPACOV e SILVA, 2019).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Atualmente no Brasil os órgãos públicos estão mais preocupados em atender a um pedido das classes dos profissionais de saúde do que de fato combater a violência praticada contra as mulheres no período gravídico-puerperal. Não é proibindo a utilização do termo que vai acabar com a violência obstétrica, o tema precisa ser amplamente evidenciado nas discussões sociais, assim como, nas políticas públicas, pois é através do conhecimento que as práticas abusivas vão poder ser reprimidas, punidas e quem sabe até abolidas.

O ordenamento jurídico brasileiro não é completamente omissivo às práticas violentas durante o parto, tendo em vista que, já existem leis estaduais, municipais e projeto de leis no âmbito federal visando combater a violência obstétrica.

É fato que já passou da hora do Estado como figura protetora dos cidadãos elaborar uma legislação federal efetiva, que vise conscientizar as mulheres no período gravídico-puerperal sobre quais são seus direitos e como são dadas as práticas que caracterizam a violência obstétrica, além de punir de forma rígida os profissionais da saúde que cometerem os abusos.

A lacuna na legislação pátria tem criado um sentimento de impunidade nas mulheres, em contra partida os profissionais da saúde tem um sentimento de proteção, essa situação se explica, pois, são poucos os casos de violência obstétrica que são denunciados e quando isso ocorre não existe uma lei específica para punir os agressores, permitindo dessa forma que os agressores sejam beneficiados apesar de causarem tantos danos.

Para combater a violência obstétrica é necessário ir além das leis, é preciso que haja uma conscientização das mulheres acerca dos seus direitos, a reeducação dos profissionais de saúde e a elaboração de políticas públicas objetivando a humanização do pré-natal, do parto e do pós-parto. Quando obtivermos êxito nesses três quesitos a violência obstétrica poderá não ser mais um problema para a sociedade.

OBSTETRIC VIOLENCE IN BRAZILIAN LEGAL ORDINATION

ABSTRACT

Obstetric violence is pervasive in all abusive acts directed at pregnant, parturient and postpartum women, which are practiced by health professionals, whether in public or private hospital environments. These are current approaches to violence that women

have been subjected to since ancient times. In Brazil, much has been discussed about violence against women, and although there is a growing movement that advocates the humanization of childbirth, obstetric violence is still a little addressed in public policy. Contrary to what happens in Brazil, other countries already have specific laws on obstetric violence. The lack of a federal typification has led the Brazilian legal system to seek in general legislation sanctions for abusive practices directed at women in obstetric care. It is analyzed how the lack of specific law and the lack of knowledge of parturients regarding their rights have favored the practice of obstetric violence in hospital environments. The methodology used was bibliographic and exploratory research. It is necessary that the topic be widely discussed, so that the current order can develop effective legislation that enforces the right to humanization of childbirth, in addition to the recognition of obstetric violence as a practice of violence against women.

Keywords: *Obstetric Violence. Gender Violence. Humanized care. Legislation. Typification.*

REFERÊNCIAS

AGNEZ, Larissa. **Brasil é vice-campeão mundial em cirurgias cesárias.** Disponível em: <<https://www.folhavoria.com.br/saude/noticia/04/2019/brasil-e-vice-campeao-mundial-em-cirurgias-cesareas>>. Publicado em 15/04/2019. Acesso em 19/11/2019.

AMBROZI, Michelle Martins. **Violência obstétrica: breve análise do desrespeito às normas constitucionais.** Disponível em: <<https://jus.com.br/artigos/45692/violencia-obstetrica-breve-analise-do-desrespeito-as-normas-constitucionais>>. Publicado em 01/01/2016. Acesso em 21/11/2019.

ANDREUCCI, Ricardo Antonio. **A violência obstétrica no Brasil.** Empório do Direito. Disponível em: <<https://emporiododireito.com.br/leitura/a-violencia-obstetrica-no-brasil>>. Publicado em 23/05/2019. Acesso em 23/11/2019

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DE MINAS GERAIS. **Estado já tem lei para combater violência obstétrica.** Disponível em: <https://www.almg.gov.br/acompanhe/noticias/arquivos/2018/12/26_sancao_lei_combate_violencia_obstetrica.html>. Publicado em 26/12/2018. Acesso em 23/11/2019

BATALHA, Elisa. **“O nome é violência obstétrica”.** Fundação Oswaldo Cruz. Disponível em: <<https://radis.ensp.fiocruz.br/index.php/home/entrevista/o-nome-e-violencia-obstetrica>>. Publicado em 01/06/2019. Acesso em 19/11/2019

BRASIL, **Código Civil, Lei 10.406, de 10 de janeiro de 2002.** 1ª edição. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2002.

_____. **Código Penal, Decreto-Lei 2.848, de 7 de dezembro De 1940.**

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

BUENO, Mariana. **Violência obstétrica: 8 relatos fortes e chocantes de quem passou por isso.** VIX. Disponível em: <<https://www.vix.com/pt/bdm/bebe/violencia-obstetrica-8-relatos-fortes-e-chocantes-de-quem-passou-por-isso>>. Acesso em 24/11/2019

CARDOSO, Vanessa, MORAIS, Leonardo Vieira. **Análise das decisões judiciais nos casos de violência obstétrica nos TJDF.** Anais do Simpósio JCESP. Disponível em: <http://nippromove.hospedagemdesites.ws/anais_simposio/arquivos_up/documentos/artigos/56fbd1b9ce4637812f6f891f5de9bd0b.pdf>. Publicado em 2018. Acesso em 24/11/2019

CAMARA DOS DEPUTADOS. **Propostas legislativas**. Brasil, 2019.

Disponível em: <<https://www.camara.leg.br/busca-portal/proposicoes/pesquisa-simplificada>>. Acesso em 26/11/2019

_____. **Projeto de lei nº 7.633/2014** - Deputado Jean Wyllys - PSOL/RJ - Mesa Diretora da Câmara dos Deputados (MESA) - Apense-se a este(a) o(a) PL-4021/2019. Disponível em: https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrar_integra?codteor=1257785;

_____. **Projeto de lei nº 8.219/2017** - Deputado Francisco Floriano - DEM/RJ - COORDENAÇÃO DE COMISSÕES PERMANENTES (CCP) - Encaminhada à publicação. Publicação Inicial em avulso e no DCD DE 25/08/17 PÁG 262 COL 01. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=2147144>;

_____. **Projeto de lei nº 7.867/2017** - Deputada Jô Moraes - PCdoB/MG - Mesa Diretora da Câmara dos Deputados (MESA) - Indeferido o Requerimento n. 8.432/2018, conforme despacho do seguinte teor: "Indefiro, nos termos do art.142 do Regimento Interno da Câmara dos Deputados, o pedido de desapensação contido no Requerimento n. 8.432/2018, porquanto os Projetos de Lei n. 7.867/2017, 7.633/2014 e 6.567/2013 tratam de matérias correlatadas. Publique-se. Oficie-se. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=2141402>;

CHAVES, Cristiano; ROSENVALD, Nelson; BRAGA NETTO, Felipe Peixoto. **Curso de Direito Civil – Responsabilidade Civil**, volume 3, 2ª edição. São Paulo – SP, Editora Atlas, 2015.

CIELLO, Cariny, CARVALHO, Cátia, KONDO, Cristiane, DELAGE, Deborah, NIY, Denise, WERNER, Lara, SANTOS, Sylvana Karla. **Violência Obstétrica - “Parirás com dor”**. Parto do Princípio – Mulheres em Rede pela Maternidade Ativa. Disponível em: <<http://www.senado.gov.br/comissoes/documentos/SSCEPI/DOC%20VCM%20367.pdf>>. Publicado em 2012. Acesso em 24/11/2019.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM – COFEN. **Lei que combate a violência obstétrica em Minas Gerais é sancionada**. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/lei-que-combate-a-violencia-obstetrica-em-minas-gerais-e-sancionada_67861.html>. Publicado em 08/01/2019. Acesso em 23/11/2019

DINIZ, Debora, CARINO, Giselle. **Violência obstétrica, uma forma de desumanização das mulheres**. Jornal EL PAÍS. Disponível em: <https://brasil.elpais.com/brasil/2019/03/21/opinion/1553125734_101001.html>. Publicado em 20/03/2019. Acesso em 19/11/2019.

ESCOLA NACIONAL DA SAÚDE PÚBLICA – ENSP. **Violência obstétrica: Proibição do termo. E as ações?** Informe ENSP. Disponível em: <http://www.ensp.fiocruz.br/port_al-ensp/informe/site/materia/detalhe/46110>. Publicado em 09/05/2019. Acesso em 26/11/2019.

FRASÃO, Gustavo. **Caderneta da Gestante do SUS: instrumento valioso!** Disponível em: <<https://www.prematuridade.com/index.php/interna-post/caderneta-da-gestante-do-sus-instrumento-valioso--8480>> Acesso em 24/11/2019.

FREITAG, Renata da Silva. **Violência obstétrica como violência de gênero: como indenizar a vítima?** Universidade Católica do Paraná - Artigo de Conclusão de Curso. Disponível em: < <https://renatafreitag.jusbrasil.com.br/artigos/585710533/violencia-obstetrica-como-violencia-de-genero-como-indenizar-a-vitima>>. Publicado em 05/06/2018. Acesso em 21/11/2019

JANSEN, Mariana. **Violência Obstétrica: Por que devemos falar sobre?** Site Politize! Disponível em: <<https://www.politize.com.br/violencia-obstetrica/>>. Publicado em 19/09/2019. Acesso em 27/11/2019. (2019)

KREUZ, Letícia. **Quando o governo proíbe o termo “violência obstétrica” em nome de uma conspiração socialista.** Justificando. Disponível em: <<http://www.justificando.com/2019/05/07/quando-o-governo-proibe-o-termo-violencia-obstetrica-em-nome-de-uma-conspiracao-socialista/>>. Publicado em 07/05/2019. Acesso em 28/11/2019.

LARA, Bruna de. **Ponto do marido.** Disponível em: <<https://theintercept.com/2018/09/10/pontodomarido/>>. Publicado em 10/09/2018. Acesso em 19/11/2019.

LIMA, Vanessa. **Ponto do marido depois do parto: você já ouviu falar?** Revista Crescer. Disponível em: <<https://revistacrescer.globo.com/Polemica-do-mes/noticia/2017/06/ponto-do-marido-depois-do-parto-voce-ja-ouviu-falar.html>>. Publicado em 30/06/2017. Acesso em 19/11/2019.

LIMA, Ricardo Alves de. **Um olhar do direito penal à violência obstétrica.** Disponível em: <<https://jus.com.br/artigos/74382/um-olhar-do-direito-penal-a-violencia-obstetrica>>. Publicado em 01/06/2019. Acesso em 24/11/2019.

LIMA, Anne Caroline Amaral de, ALBUQUERQUE, Ricardo Tavares de. **A violência moral obstétrica no processo gestacional, de parto e abortamento e o amparo da mulher no ordenamento jurídico brasileiro.** Academia Brasileira de Direito

Civil. Disponível em: <<https://abdc.emnuvens.com.br/abdc/article/view/32>>. Publicado em 2019. Acesso em 27/11/2019.

MACEDO, Thaís Scuiatti B. **Com dor darás à luz - Retrato da violência obstétrica no Brasil**. Kindle Edition. Disponível em: <<https://acervodigital.ufpr.br/bitstream/handle/1884/43475/Com-dor-daras-a-luz.pdf?sequence=2&isAllowed=y>>. Publicado em 2018. Acesso em 27/11/2019.

MARTINELLI, Andréa. **Ministério da Saúde reconhece uso do termo 'violência obstétrica' por mulheres**. HUFFPOST. Disponível em: <https://www.huffpostbrasil.com/entry/violencia-obstetrica-ministerio_br_5cfed3b5e4b0da64c5363959>. Publicado em 10/06/2019. Acesso em 23/11/2019. (2019)

MENDES, Valéria. **OMS publica declaração contra violência obstétrica - Uma em cada quatro mulheres brasileiras sofre algum tipo de violência no atendimento ao parto**. Disponível em: <http://sites.uai.com.br/app/noticia/saudeplena/noticias/2014/09/25/noticia_saudeplena,150552/oms-publica-declaracao-contra-violencia-obstetrica.shtml> Publicado em 25/09/2014. Acesso em 21/11/2019.

MIGALHAS. **Violência obstétrica: uma realidade cruel que não chega à Justiça**. Disponível em: <<https://www.migalhas.com.br/Quentes/17,MI303128,71043-Violencia+obstetrica+uma+realidade+cruel+que+nao+chega+a+Justica>>. Publicado em 28/05/2019. Acesso em 23/11/2019.

MONTEIRO, Luiza. **OMS registra 7 tipos de violência sofridos no parto**. Bebe.com.br. Disponível em: <<https://bebe.abril.com.br/familia/oms-registra-7-tipos-de-violencia-sofridos-no-parto/>>. Publicado em 18/08/2015. Acesso em 24/11/2019.

MOTTA, Anais, BELLINI, Giovana. **Violência obstétrica é comum no Brasil** Disponível em: <<http://www2.eca.usp.br/njsaoremo/?p=4013>>. Acesso em 19/11/2019.

OLIVEIRA, Regina Celi Ferreira de. **O fenômeno da violência obstétrica no sistema de saúde brasileiro**. Revista Pensar Direito, volume 7, nº 2. Disponível em: <http://revistapensar.com.br/direito/pasta_upload/artigos/a274.pdf>. Publicado em 01/07/2016. Acesso em 23/11/2019.

OLIVEIRA, Débora. **Violência obstétrica**. JUS.COM.BR. Disponível em: <<https://jus.com.br/artigos/72671/violencia-obstetrica>>. Publicado em 01/03/2019. Acesso em 19/11/2019.

OMS – Organização Mundial de Saúde. **Prevenção e eliminação de abusos, desrespeito e maus-tratos durante o parto em instituições de saúde.** Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/134588/WHO_RHR_14.23_por.pdf?sequence=3>. Publicado em 2014. Acesso em 21/11/2019.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE – OPAS. **A OPAS/OMS apoia os 16 dias de movimento pelo fim da violência contra as mulheres.** OPAS/OMS Brasil. Disponível em: <https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=4734:a-opas-oms-apoia-os-16-dias-de-movimento-pelo-fim-da-violencia-contra-as-mulheres&Itemid=820>. Publicado em 2014. Acesso em 27/11/2019.

PARTO DO PRINCÍPIO. **Violência Obstétrica é Violência Contra a Mulher - Mulheres em luta pela abolição da violência obstétrica**, 1ª Edição. Fórum de Mulheres do Espírito Santo, São Paulo-SP. Disponível em: <<http://www.sentidosdonascer.org/wordpress/wp-content/themes/sentidos-donascer/assets/pdf/controversias/Violencia-obstetrica-e-violencia-contra-a-mulher.pdf>>. Publicado em 2014. Acesso em 27/11/2019.

PHILIPP, Rita Radl, CUNHA, Tânia Andrade Rocha, CRUZ, Zoraide Vieira. **Breve discussão sobre a violência obstétrica contra as mulheres: “Na hora de abrir as pernas ninguém reclama”.** Revista NUPEM, 2018. Disponível em: <<http://revistanupem.unespar.edu.br/index.php/nupem/article/download/436/339/>>. Publicado em 2018. Acesso em 24/11/2019.

PULHEZ, Mariana Marques. **A “violência obstétrica” e as disputas em torno dos direitos sexuais e reprodutivos.** Seminário Internacional Fazendo Gênero 10. Disponível em: <http://www.fg2013.wwc2017.eventos.dype.com.br/resources/anais/20/1372972128_ARQUIVO_PULHEZ_MarianaMarques_fazendogenero10_ST69.pdf>. Publicado em 16/09/2013. Acesso em 19/11/2019.

SENA, Ligia Moreira, FRANZON, Ana Carolina Arruda. **Violência obstétrica é violência contra a mulher.** Teste da violência obstétrica. Disponível em: <http://apublica.org/wp-content/uploads/2013/03/Divulga%C3%A7%C3%A3o-dos-resultados_-Apresenta%C3%A7%C3%A3o-Diagramada_Vers%C3%A3o-final.pdf>. Publicado em 01/09/2014. Acesso em 23/11/2019.2012.

SILVA, Michele G., MARCELINO, Michelle C., RODRIGUES, TORO, Rosário C., SHIMO, Antonieta K. K., RODRIGUES, Lívia S. P. **Violência obstétrica na visão de enfermeiras obstetras.** Revista Rene UFC. Disponível em: <http://www.repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/11479/1/2014_art_mgsilva.pdf>. Publicado em 01/09/2014. Acesso em 24/11/2019.

SPACOV, Lara Vieira, SILVA, Diogo Severino Ramos. **Violência Obstétrica: Um olhar jurídico desta problemática no Brasil**. Derecho y Cambio Social. Disponível em: <http://www.mpsp.mp.br/portal/page/portal/documentacao_e_divulgacao/doc_biblioteca/bibli_servicos_produtos/bibli_boletim/bibli_bol_2006/Derecho-y-Cambio_n.55.23.pdf>. Publicado em 01/01/2019. Acesso em 25/11/2019.

SUDRÉ, Lu. **Dor ignorada | vítimas de violência obstétrica relatam agressões durante o parto**. Brasil de Fato. Disponível em: <<https://www.brasildefato.com.br/2019/05/10/dor-ignorada-or-vitimas-de-violencia-obstetrica-relatam-agressoes-durante-o-parto/>>. Publicado em 10/05/2019. Acesso em 23/11/2019

TINÉ, Luiza. **Você sabe o que é violência obstétrica?** Disponível em: <<http://www.blog.saude.gov.br/index.php/promocao-da-saude/53079-voce-sabe-o-que-e-violencia-obstetrica>> Publicado em 24/11/2017. Acesso em 25/11/2019.

Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS. **As faces da violência obstétrica**. Jornalismo Digital. Disponível em: <<https://www.ufrgs.br/jordi/172-violenciaobstetrica/>>. Acesso em 27/11/2019

ZANON, Leonara de O, RANGEL, Tauã L. V. **Análise jurídica da violência obstétrica como instrumento de conformação e Dominação do feminino**. Jornal Jurid. Disponível em: <<https://www.jornaljurid.com.br/doutrina/civil/analise-juridica-da-violencia-obstetrica-como-instrumento-de-conformacao-e-dominacao-do-feminino>>. Publicado em 27/02/2019. Acesso em 28/11/2019.