

# **VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: DEFESA DOS DIREITOS DA MULHER E SUA RELAÇÃO COM OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE**

## *OBSTETRIC VIOLENCE: DEFENSE OF WOMEN'S RIGHTS AND HER RELATIONSHIP WITH HEALTH PROFESSIONAL*

Geviz Mara Ferreira da Silva<sup>1</sup>  
Antônio Carlos do Ó de Sousa<sup>2</sup>

**RESUMO:** A violência obstétrica refere-se a abusos e maus-tratos enfrentados pelas mulheres durante o atendimento obstétrico, incluindo desde a gestação até o parto e o pós-parto, ocorrendo nos aspectos físicos e psicológicos, prejudicando a percepção da mulher sendo constatada em diversas práticas que ocorrem no sistema de saúde. Diante disso, este estudo tem como objetivo analisar o papel do sistema judiciário brasileiro frente à violência obstétrica, seus impactos nas vítimas e a atuação dos profissionais de saúde. A metodologia empregada foi descritiva por meio de uma pesquisa de revisão de literaturas, analisando obras, julgados, leis e publicações que abordam a temática. Destarte, as discussões e os resultados desta pesquisa indicam, como consequência desta realidade, se as mulheres se sentem incapazes, no contexto em que deveriam se tornar personagem principal. No entanto, a falta da legislação em atuar como mecanismo jurídico de prevenção e repressão gera esta violência. As considerações finais destacam que é necessário garantir que sejam aprovadas leis de proteção obstétrica às mulheres durante o parto, para investigar e julgar casos de violência obstétrica, assegurando que os direitos das mulheres sejam respeitados e que os responsáveis sejam responsabilizados.

**Palavras-chave:** Direito da mulher; Gestação; Violência obstétrica.

**ABSTRACT:** Obstetric violence refers to abuse and mistreatment faced by women during obstetric care, including from pregnancy to childbirth and postpartum, occurring in physical and psychological aspects, damaging the woman's perception and being observed in various practices that occur in the health system. Therefore, this study aims to analyze the role of the Brazilian judicial system in the face of obstetric violence, its impacts on victims and the actions of health professionals. The methodology used was descriptive through literature review research, analyzing works, judgments, laws and publications that address the topic. Therefore, the discussions and results of this research indicate, as a consequence of this reality, whether women feel incapable, in the context in which they should become the main character. However, the lack of legislation to act as a legal mechanism for prevention and repression generates this violence. The final considerations highlight that it is necessary to ensure that obstetric protection laws for women during childbirth are approved, to investigate and judge cases of obstetric violence, ensuring that women's rights are respected and that those responsible are held accountable.

**Keywords:** Women's rights; Gestation; Obstetric violence.

---

<sup>1</sup>Aluno(a) concluinte do Curso de Bacharelado em Direito, da Faculdade do Cerrado Piauiense-FCP. E-mail: gevizestude06@hotmail.com

<sup>2</sup> Orientador de conteúdo deste artigo, Bacharel em Direito pela UESPI (Universidade Estadual do Piauí), pós-graduado em Direito Civil e Direito Processual Civil pela FCP. E-mail: carlosousapm@hotmail.com

## INTRODUÇÃO

A *priori*, a violência obstétrica é uma forma de violência de gênero e de violência institucional, que tem por base relações de poder, sendo caracterizada pela apropriação do corpo e dos processos reprodutivos da mulher parturiente pelos profissionais de saúde, mediante uso de um tratamento desumanizado, abuso de medicalização e patologização dos processos naturais do parto, uma vez que a violência é definida pela Organização Mundial da Saúde como ato de brutalidade, constrangimento, abuso, proibição, desrespeito, discriminação, imposição, invasão, ofensa, agressão física, psíquica, moral ou patrimonial contra alguém, sendo caracterizada por relações baseadas na ofensa e na intimidação pelo medo e pelo terror.

Dessa forma, este tipo de violência acontece também nas situações de negligência, quando há entraves ao acesso e atendimento da mulher durante a gravidez e ao parto, bem como, quando observado o desrespeito à aplicação da Lei do Acompanhante (Lei nº 14.737/2023).

Nesse *interim*, a Legislação Brasileira pode oferecer o suporte para a mulher em situação de violência obstétrica. No entanto, a Constituição Federal de 1988 contempla, de forma subjetiva, a proteção contra a ocorrência desse tipo de violência, pois a mesma deixa claro que o Estado deve garantir o direito à saúde, a integridade física e mental e a não discriminação. Assim, a relação da enfermagem obstétrica previne, notifica e promove ações estratégicas de combate à violência obstétrica. Entende-se, portanto, por violência obstétrica qualquer ato exercido por profissionais da saúde no que cerne ao corpo e aos processos reprodutivos das mulheres, exprimido através de uma atenção desumanizada, abuso de ações intervencionistas, medicalização e a transformação patológica dos processos de parturição fisiológicos.

Levando-se em consideração que este se configura como um grave problema e urge por solução, questiona-se: quais são os principais avanços e lacunas da legislação brasileira em relação à proteção dos direitos das gestantes contra a violência obstétrica? De que maneira as decisões judiciais sobre casos de violência obstétrica refletem a aplicação e interpretação das leis brasileiras? E ainda, como a legislação brasileira pode ser aprimorada para garantir a prevenção da violência obstétrica e a proteção efetiva dos direitos das gestantes?

Neste contexto, percebe-se que o parto deixou de ser visto como um evento natural e fisiológico desde que foi removido do ambiente domiciliar, e retirou também da mulher seu protagonismo nesse momento. Ela foi levada para um cenário tecnicista e medicalizada, em

que são refutadas todas as suas tradições. A melhor maneira de prevenir essas situações de abuso é educar e informar as pessoas, para que tanto as mulheres quanto a sociedade como um todo possam combatê-las.

Justifica-se a importância da discussão do referido tema, demonstrando que essa violência existe, carregando consigo o perigo como qualquer outra, além de ser capaz de causar sequelas irreversíveis ou, quando reversíveis, trazer danos à vítima por longo período. Para tanto, torna-se necessário realizar o levantamento sobre as diversas faces da violência obstétrica no Brasil uma vez que sua relevância acontece a partir do entendimento da importância do domínio da mulher sobre seu próprio corpo. Assim, a tipificação da violência obstétrica no país, hoje subdividida em física, verbal, institucional e por negligência, também se faz importante, além de compreender os movimentos em torno do protagonismo e dos direitos da mulher nesse contexto, bem como a importância do papel do(a) enfermeiro(a) no contexto da violência obstétrica.

Desse modo, a enfermagem busca, em sua assistência, o vínculo com a parturiente para proporcionar um parto saudável, evitando, assim, a violência obstétrica, muitas vezes intervindo na qualificação dos profissionais para virar essa chave de como é percebido o evento parto na sociedade. Além disso, é salutar o fortalecimento dos canais de denúncia e orientação de como fazer esse movimento para que as mulheres denunciem possíveis maus-tratos. Uma parcela significativa de mulheres que se encontram em período gravídico tem sido vítima da violência obstétrica. São, portanto, vítimas de profissionais de saúde que contra elas realizam procedimentos indevidos e que escoam, por vezes, em uma forma desqualificada de agir.

Entende-se, assim, que uma mulher sofre violência obstétrica quando os profissionais de saúde se apropriam do seu corpo e realizam procedimentos desumanos, causando perda da autonomia em que as mesmas perdem a capacidade de decidir sobre o próprio corpo, sem conclusões científicas, causando, infelizmente, consequências na qualidade de vida das mulheres e, como o critério da especialidade para legislar sobre violência obstétrica, a atual Constituição Federal traz em seu texto normas de proteção à saúde, o que pode transparecer a não existência de impunidade, mas sim de norma específica.

Objetiva-se de modo específico: demonstrar o que prevê o ordenamento jurídico brasileiro, no que se refere à punição dos agressores nos casos de violência obstétrica; elencar os danos e humilhações sofridos pelas vítimas e; analisar os aspectos jurídicos no que tange a responsabilidade da conduta dos profissionais de saúde em casos de violência obstétrica.

Corroborando para cumprir o objetivo proposto, o presente estudo explana quais os efeitos legais no sistema jurídico brasileiro no que se refere à punição ao agressor nos casos da violência obstétrica. Já o segundo momento abordará de forma breve suas importâncias para a análise e conceituação de danos causados à vítima, tendo em vista, a discriminação humilhante a que se submete a parturiente. Por fim, faz-se necessário verificar o impacto das práticas de violência obstétrica nas condutas dos profissionais de saúde, a fim de observar a necessidade de estabelecer medidas legais para regulamentar a violência obstétrica, considerando as disposições do Código Penal Brasileiro e como elas se relacionam com as formas de violência obstétrica.

## **1 LEGISLAÇÃO BRASILEIRA DE PROTEÇÃO À MULHER E RESPONSABILIDADE DO AUTOR DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA**

A legislação Brasileira de proteção à mulher é fundamental para garantir a segurança e dignidade feminina em diversas esferas, incluindo a área da saúde. No contexto da violência obstétrica, a responsabilidade do autor recai sobre a violação dos direitos reprodutivos e da integridade física e psicológica das mulheres durante o período gestacional, parto e pós-parto.

A Constituição Federal comprova a preocupação e o interesse do estado em resguardar a saúde, a integridade física e mental, a vida, a liberdade, por fim, a individualidade de cada um dos indivíduos que visa proteger. A título de exemplar veja o que dispõe o artigo 5º, III e X, *in verbis*:

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:

[...]

III - ninguém será submetido a tortura nem a tratamento desumano ou degradante;

X - são invioláveis a intimidade, a vida privada, a honra e a imagem das pessoas, assegurado o direito a indenização pelo dano material ou moral decorrente de sua violação.

Dessa forma, é notório que a Carta Magna, sendo a lei maior, visa garantir e proteger os direitos, de forma a coibir certas práticas e condutas que vão de encontro com que nela está em garantir a todos o mínimo de qualidade de vida, respeito e dignidade.

Ressalta-se que é essencial compreender como a legislação nacional ampara as vítimas de violência obstétrica e como os agressores podem ser responsabilizados perante a lei, promovendo assim um ambiente mais seguro e respeitoso para as gestantes e parturientes.

Desta feita, esse item da pesquisa trata do conceito e definição de violência obstétrica, bem como da legislação brasileira sobre o tema, além dos aspectos sociais e jurídicos que envolvem tal problemática.

A criação da Rede de Humanização do Parto e Nascimento (REHUNA) e a promulgação de leis como a Lei 11.108, que garante o direito a um acompanhante durante o parto, representam avanços expressivos no combate à violência obstétrica e na promoção de um atendimento mais humanizado. No entanto, a implementação dessas políticas ainda enfrenta desafios práticos, como a resistência institucional e a falta de recursos (Cantanhede, 2024, p. 08).

A criação da Rede de Humanização do Parto e Nascimento (REHUNA) e a promulgação de leis, como a Lei 11.108 de 2005, são marcos importantes no combate à violência obstétrica e na busca por um atendimento mais humanizado às gestantes. Essas iniciativas visam garantir que o parto seja tratado como um processo natural, respeitando a dignidade e os direitos das mulheres, especialmente com a presença de um acompanhante, o que contribui para o bem-estar físico e emocional da parturiente. No entanto, mesmo com esses avanços, a implementação plena dessas políticas ainda enfrenta dificuldades, como a resistência de algumas instituições de saúde e a escassez de recursos. Isso demonstra que, embora o Brasil tenha feito progressos no reconhecimento da violência obstétrica e na humanização do parto, ainda há muito a ser feito para garantir que essas medidas sejam aplicadas de forma uniforme e eficaz em todas as regiões, reforçando a necessidade de uma fiscalização mais rígida e de maiores investimentos no setor.

O Congresso Nacional aprovou uma legislação que modifica duas leis existentes, o Decreto-Lei nº 2.848 de 1940 e a Lei nº 8.080 de 1990, com o objetivo de classificar a violência obstétrica como um crime e estabelecer protocolos para preveni-la. A violência obstétrica é aquela que ocorre durante o parto e o período pós-parto, e a modificação busca garantir a proteção e os direitos das mulheres nesse contexto, combatendo esse tipo de violência.

A legislação brasileira ainda não possui uma definição clara de violência obstétrica, mas as mulheres têm o direito de buscar proteção legal caso se sintam vítimas desse tipo de violência durante o período perinatal, sendo fundamental que elas conheçam e exerçam esses direitos. Na ausência da legislação, resta à mulher fazer uso da política existente no Sistema Único de Saúde (SUS).

Apesar da falta de Leis específicas, existe uma política brasileira exata de violência obstétrica, e o Ministério da Saúde possui programas que trazem à tona a importância de políticas públicas para o combate a esse problema, porém, na maioria das vezes isso não é suficiente para erradicá-lo, por isso a necessidade de uma Lei Federal para reconhecer a violência obstétrica como um problema a ser solucionado

e buscar a justiça para essas mulheres que tiveram seus direitos violados (Carvalho, 2018, p.50).

A ausência de leis específicas sobre violência obstétrica no Brasil torna essencial a criação de uma legislação federal que reconheça formalmente essa prática como um problema a ser combatido. Embora o Ministério da Saúde tenha implementado programas que visam conscientizar sobre o tema e promover políticas públicas para enfrentá-lo, esses esforços ainda são insuficientes para erradicar a violência obstétrica de forma eficaz. A criação de uma lei federal fortaleceria as ferramentas jurídicas disponíveis, proporcionando maior proteção às mulheres e garantindo que os casos de violação de seus direitos sejam devidamente reconhecidos e punidos. Isso traria mais clareza jurídica e contribuiria para uma maior conscientização social sobre a gravidade dessa questão.

Atualmente existe um Projeto de Lei nº 422/2023, no Congresso Nacional que busca posicionar os direitos das gestantes, bem como os princípios que as regem durante e após o parto. O principal objetivo deste Projeto de Lei é garantir que as mulheres recebam atendimento de qualidade em ambiente hospitalar ou clínico por parte da equipe de saúde. É um avanço no ordenamento jurídico brasileiro, abrindo caminho para a punição de atos mais delinquentes defronte a mulher, com a aplicação da Lei baseada no critério de especificidade e não na regra geral.

## 1.1 LEGISLAÇÃO DE PROTEÇÃO À MULHER

É necessário que se compreenda acerca do tema que, a violência obstétrica ameaça os direitos essenciais da mulher estabelecidos na Carta Magna, uma vez que a violência obstétrica se define pela subjugação do corpo da parturiente, revelando-se como uma expressão de autoridade ligada à condição médica frente à fragilidade da mulher. Partindo-se desse princípio.

No ordenamento jurídico brasileiro há diversas legislações com o intuito de proteger a mulher, garantir-lhe direitos e conferir respaldo além da Constituição Federal. Dentre as leis existentes, convém citar a Lei 11.340/2006 (Lei Maria da Penha), Código Penal que prevê diversas práticas delitivas como feminicídio (artigo 121, §2º, VI), lesão corporal (artigo 129), entre outros crimes. Diante disso, Nogueira e Severi (2017, p. 5) prescrevem que:

Pode-se destacar a ausência de Leis e normas que tratem da violência obstétrica, seja responsabilizado os agentes e hospitais, seja garantindo Direitos Fundamentais à mulher no momento do pré- parto. A ausência de legislação específica, além de dificultar a aplicação de punições aos agentes da violência obstétrica, também pode

significar a não preocupação do Direito em relação aos temas que afetem a saúde física e psíquica da mulher.

Nesse viés, é necessário mencionar a Lei do Ato Médico, de nº 12.842/2013, que define os direitos e responsabilidades dos profissionais que atuam no campo da saúde, incluindo a não observância da autonomia da mulher, a realização de procedimentos sem necessidade ou a omissão de cuidados essenciais.

Tendo como foco a proteção a mulher, a Lei nº 4.173/2017 aborda em seu conteúdo as orientações e esclarecimentos que devem ser fornecidos às gestantes ou parturientes, considerando que muitas vezes essas vítimas não conseguem compreender as situações de violência que estão enfrentando. Nessa legislação, o legislador incluiu a utilização de cartilhas a serem distribuídas para gestantes e parturientes, tanto em instituições públicas quanto privadas, estabelecendo que a elaboração das cartilhas deve ser de responsabilidade da Secretaria de Estado da Saúde. Além disso, as cartilhas devem ser utilizadas em postos de saúde e consultórios médicos especializados no atendimento da saúde da mulher.

Destaca-se que essa lei é relevante porque reconhece a vulnerabilidade das gestantes e parturientes diante de situações de violência obstétrica, muitas vezes decorrentes da falta de informação ou da dificuldade em compreender tais situações. Ao promover a disseminação de conhecimento por meio das cartilhas, a legislação contribui para capacitar as mulheres a reconhecerem possíveis abusos ou negligências durante o processo de gestação e parto, além de fornecer informações sobre seus direitos e recursos disponíveis.

O Projeto de Lei nº 2082, de 2022, de autoria da Senadora Leila Barros (PDT/DF), propõe alterações no Decreto-Lei nº 2.848, de 1940 (Código Penal), e na Lei nº 8.080, de 1990 (que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde), com o objetivo de abordar a questão da violência obstétrica. Esta é uma temática sensível e relevante, que se refere aos casos em que gestantes e parturientes são submetidas a práticas abusivas, desrespeitosas, negligentes ou violentas durante o processo de assistência ao parto e ao pós-parto.

A proposta do projeto é tipificar a violência obstétrica como crime, reconhecendo-a como uma violação dos direitos humanos e uma forma de violência de gênero. Além disso, visa estabelecer procedimentos para a prevenção desse tipo de violência, com medidas que promovam a conscientização, a capacitação dos profissionais de saúde, a garantia do respeito a autonomia e a integridade física e emocional das mulheres durante o ciclo gravídico-puerperal.

Essa iniciativa legislativa busca não apenas coibir práticas abusivas e desrespeitosas no ambiente obstétrico, mas também promover uma cultura de respeito aos direitos reprodutivos e à dignidade das mulheres durante a gestação, o parto e o pós-parto. Ao reconhecer a violência obstétrica como um problema social e de saúde pública, o projeto busca garantir que todas as mulheres tenham acesso a um atendimento obstétrico humanizado, seguro e respeitoso, contribuindo para a promoção da saúde materna e a redução das desigualdades de gênero no sistema de saúde.

## 1.2 VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: CONCEITO E DEFINIÇÃO

É fundamental compreender a relevância do estudo sobre a violência obstétrica, pois essa prática impacta diretamente a saúde física e emocional das mulheres durante o período de gestação, parto e pós-parto. Entender as nuances desse tipo de violência é essencial para promover um ambiente seguro e acolhedor para as gestantes, garantindo que recebam o cuidado respeitoso e digno que merecem nesse momento tão importante de suas vidas.

A violência obstétrica é considerada como uma invasão do corpo feminino pelos profissionais de saúde, ou por pessoas íntimas e estranhas durante o processo do pré-parto, parto e pós-parto, por meio de práticas desumanizadas, inadvertência na assistência, utilização de procedimentos dolorosos ou constrangedores, sem o consentimento da mãe, bem como violência verbal e psicológica, o que implica na autonomia e saúde da mulher (Zamoro, 2020, p. 51).

A relevância do assunto é perceptível e reside na necessidade urgente de transformar as práticas obstétricas para garantir um atendimento humanizado e respeitoso. Esse tipo de violência não apenas viola os direitos das mulheres, mas também pode ter consequências duradouras para a saúde mental e física das mães. Reconhecer e combater esses atos são essenciais para promover a equidade de gênero na assistência à saúde, assegurar o bem-estar das mulheres e garantir que seus direitos à autonomia e à integridade sejam respeitados durante um momento tão crucial como o parto.

Acerca disso, de acordo com Conselho Nacional de Enfermagem, o enfermeiro é respaldado pela Lei do exercício profissional nº 7.498 de 25 de junho de 1986 para atuar diretamente no cuidado à mulher em trabalho de parto e parto. Dessa forma, é necessário que o profissional de enfermagem forneça assistência pautada no cuidado integral, humanizado e na redução de práticas desnecessárias no contexto do parto e nascimento, com o intuito de prevenir a violência obstétrica.

A violência obstétrica teria como bem jurídico o corpo físico e psicológico da pessoa humana, sua saúde e seu bem-estar, exatamente o mesmo bem jurídico previsto no artigo 129 do CP, que tem como objeto material o ser humano, visto em sua integridade e observado em suas mais variadas vertentes e digno de receber tratamento humano e respeitoso (Santos, 2018, p.74-75).

A referência ao artigo 129, do Código Penal destaca a similaridade do objeto de proteção legal entre a violência obstétrica e as disposições legais sobre lesão corporal. O artigo 129, do Código Penal trata da lesão corporal, e a citação sugere que o mesmo bem jurídico protegido nesse contexto o corpo físico e psicológico da pessoa humana, e também afetado pela violência obstétrica.

Dessa forma, fica explícita a importância de reconhecer a integridade física e psicológica das mulheres durante o processo de gestação e parto, enfatizando a necessidade de um tratamento humano e respeitoso, conforme previsto na legislação.

Na concepção de Nogueira (2021), em suma é considerada violência obstétrica atos praticados pela equipe médica e hospitalar, muitas vezes sem considerar a vontade da gestante, o que configura uma violação dos direitos fundamentais das mulheres. A este respeito, a Organização Mundial da Saúde destaca que esta prática corriqueira, tem levado a debates sociais e acadêmicos, aumentando a conscientização sobre esse problema. Além disso, ressalta-se que o desrespeito e abuso durante o parto podem ter impactos negativos nos resultados maternos e perinatais, e ainda desencorajar as mulheres a buscar atendimento em futuras gestações.

Os dados estatísticos sobre a incidência de violência obstétrica no Brasil são alarmantes. Os estudos de Henriques (2021) apontam a prevalência entre 18,3% a 44,3%, configurando-se assim num enorme desafio para a saúde pública nacional. Importa observar também que estes dados dizem respeito ao que se tem de denúncia, podendo ainda apresentar números maiores.

Neste contexto, os dados apresentados evidenciam a urgência de se abordar e combater essa forma de violência, não apenas no âmbito individual, mas também por meio de políticas públicas e ações educativas que promovam uma assistência ao parto mais respeitosa e empática. A conscientização sobre a violência obstétrica e a busca por soluções efetivas são fundamentais para garantir o bem-estar e os direitos das gestantes e parturientes no Brasil.

### 1.3 VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO BRASIL: ASPECTOS SOCIAIS E JURÍDICOS

No que diz respeito à violência obstétrica, é crucial analisar se a legislação é suficientemente abrangente para garantir a justiça diante da violação dos direitos da vítima em casos específicos. Nesse contexto, a mera inclusão do artigo 186 do Código Civil, que estabelece que qualquer ato ilícito, seja por ação ou omissão devido à negligência, imprudência ou imperícia, está sujeito à reparação, pode não ser considerada adequada para responsabilizar o profissional de saúde pela reparação do dano causado por ele.

A jurisprudência a seguir analisa um caso delicado envolvendo a alegada negligência médica que culminou na trágica morte de um bebê em um hospital estadual. Este caso levanta questões fundamentais sobre os deveres e responsabilidades dos profissionais de saúde no cuidado de pacientes vulneráveis, especialmente quando se trata de cuidados obstétricos e neonatais.

APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. RESPONSABILIDADE ESTATAL. REDE PÚBLICA DE SAÚDE. LAUDO PERICIAL. PARECER DE FALHA DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO MÉDICO. FATO CONSTITUTIVO DO DIREITO DA AUTORA. DEMOSTRADO. RESPONSABILIDADE CIVIL OBJETIVA PRESENTE. DANOS MORAIS CONFIGURADOS. QUANTUM RAZOÁVEL E PROPORCIONAL. SENTENÇA MANTIDA. RECURSO CONHECIDO E DESPROVIDO. 1. Trata-se na espécie de ação de indenização por danos morais proposta pela requerente em decorrência da perda do seu filho por suposta negligência médica em hospital da rede pública estadual. 2. A parte autora possui o ônus de comprovar o fato constitutivo de seu direito, posto que o ente estatal não procedeu adequadamente à realização do parto prematuro, situação que demonstra a falha no atendimento hospitalar. 3. Nos termos do art. 37, § 6.º da Constituição da Republica, existindo nexos de causalidade entre a ação do agente público e o evento danoso, resta caracterizada a responsabilidade civil estatal, devendo o ente público indenizar os danos advindos à autora. 4. O dano moral consiste naquele causado injustamente a um indivíduo, capaz de afetar substancialmente a sua subjetividade e o seu íntimo, causando-lhe transtornos e sentimentos que alterem de forma significativa o seu cotidiano ou fato normal do seu dia a dia. 5. Em relação ao quantum dos danos morais, mantém-se o valor fixado pelo juízo de piso por se apresentar dentro dos parâmetros da razoabilidade e da proporcionalidade. 6. Sentença mantida. 7. Recurso conhecido e desprovido. (Relator (a): Airton Luís Corrêa Gentil; Comarca: Capital - Fórum Ministro Henoch Reis; Órgão julgador: Terceira Câmara Cível (TJ-AM, REsp: 72.2013.8.04.0001; Data do julgamento: 04/03/2021; Data de registro: 04/03/2021).

A decisão proferida nessa jurisprudência diz respeito a uma ação de indenização por danos morais movida pela autora devido a perda de seu filho, alegadamente causada por negligência médica em um hospital da rede pública estadual. O tribunal entendeu que a parte autora cumpriu o ônus de comprovar o fato constitutivo de seu direito, evidenciando a falha no atendimento hospitalar no caso do parto prematuro.

Com base no artigo 37, § 6º da Constituição, que estabelece a responsabilidade civil objetiva do Estado, a decisão afirmou que, havendo nexos de causalidade entre a ação do agente público e o dano, o ente estatal é responsável por indenizar os danos causados. Quanto ao dano moral, que é aquele que afeta a subjetividade e o íntimo do indivíduo, a decisão manteve o valor fixado pelo juízo de primeira instância, considerando-o razoável e proporcional. Dessa forma, a sentença foi mantida, e o recurso da parte requerida foi julgado e desprovido.

## **2 DIREITO À SAÚDE DAS MULHERES GESTANTES**

O Direito à saúde das mulheres gestantes fundamenta-se na proteção da maternidade e na garantia do bem-estar tanto da mulher quanto do bebê. Este direito abrange o acesso a um atendimento pré-natal de qualidade, acompanhamento médico adequado, assistência ao parto e cuidados pós-parto. Além disso, envolve a promoção de práticas de saúde que visam garantir uma gestação saudável e segura, prevenindo complicações e promovendo o desenvolvimento saudável do feto.

De acordo com as diretrizes do programa a humanização do parto é um direito da mãe e do bebê, para além de uma escolha. Este momento deve ser pleno de respeito, cuidado e acolhimento para os dois. Para garantir um tratamento humanizado é necessário garantir a autonomia e liberdade de escolha à mulher, promover um ambiente acolhedor, oferecer à mulher as melhores condições e recursos disponíveis para que ela se sinta segura neste momento, prestar assistência ao parto baseada em evidências científicas (Silva, 2018, p.9).

Verifica-se a importância da humanização do parto como um direito fundamental da mãe e do bebê, indo além de ser apenas uma escolha. Ela ressalta que durante esse momento, é essencial que haja respeito, cuidado e acolhimento para ambos. Para garantir um tratamento humanizado, é necessário assegurar a autonomia e liberdade de escolha da mulher, criar um ambiente acolhedor, oferecer as melhores condições e recursos disponíveis para que ela se sinta segura, e fornecer assistência ao parto baseada em evidências científicas. Essas diretrizes visam garantir que a experiência do parto seja positiva e respeitosa para a mãe e o bebê.

A alta incidência de casos de violência obstétrica, o Ministério da Saúde implementou a Rede Cegonha como estratégia voltada para a humanização do atendimento às gestantes, redução da mortalidade materna e neonatal, buscando o direito ao planejamento reprodutivo, humanização da assistência ao parto e questões relacionadas ao aborto e puerpério (Ribeiro, *et al*, 2021).

Verifica-se diante do exposto, a importância de se garantir que as gestantes recebam um tratamento respeitoso, digno e centrado em suas necessidades, além de abordar questões sensíveis como o aborto de forma humanizada. E ainda, destaca-se a relevância das políticas de saúde pública voltadas para a promoção da saúde materno-infantil e a garantia dos direitos das mulheres durante o ciclo reprodutivo. A vivência da gravidez e do parto são eventos únicos na vida das mulheres, e requerem cuidados especiais e humanizados, por envolverem um fenômeno fisiológico com significativo sociocultural.

## 2.1 FORMAS DE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA CONTRA A MULHER

Por muito tempo, o parto era visto como um acontecimento natural ligado ao corpo da mulher. Cada membro da sociedade tinha um papel específico, em um contexto em que, por séculos, o Estado estava submetido a uma concepção teórica do patriarcalismo, estabelecendo uma diferença social entre homens e mulheres. Assim, se o Estado representava uma forma de dominação sobre os indivíduos, à teoria patriarcal se fundamentava no poder do homem sobre a mulher.

Num processo de dominação masculina e desigualdade de gênero que perpetua socialmente e acaba por refletir nos alarmantes e preocupantes casos de violência contra mulheres, reforçando a sobre vitimização feminina, que será posteriormente retratada, afastando-as, conseqüentemente, ainda mais, da busca por reconhecimento e proteção dos seus direitos perante os órgãos de persecução penal (Tristão, 2021, p. 11).

Esse cenário está intimamente ligado à violência obstétrica, onde as mulheres frequentemente enfrentam práticas abusivas e desrespeitosas durante o parto e outras etapas da maternidade. A falta de reconhecimento e proteção de seus direitos nas instituições de saúde reflete e reforça essa desigualdade estrutural, dificultando ainda mais a busca por justiça e a denúncia desses abusos. A violência obstétrica não apenas fere fisicamente, mas também mina a confiança das mulheres no sistema de saúde e em sua capacidade de buscar amparo legal, perpetuando um ciclo de vulnerabilidade e opressão.

Os estudos de Dias e Pacheco (2020), sobre os danos psicológicos decorrentes de determinadas situações, é possível compreender que mulheres expostas a tais condições adversas podem desenvolver quadros depressivos, chegando até mesmo a estabelecer manifestações psiquiátricas que impactam significativamente sua vida afetiva.

Sobre o mesmo assunto, Assis *et al.* (2021), evidencia que os danos à saúde psicológica das mulheres são significativos após experienciarem violência obstétrica. Isso se manifesta não apenas na possível ocorrência de depressão e insegurança, mas também na

potencial interrupção do desejo de ter mais filhos ou até mesmo em sentimentos de incapacidade para gerar uma nova vida. Além disso, a relação mãe-bebê pode ser afetada, com dificuldades na amamentação e possíveis problemas na produção de ocitocina.

Destaca-se também os possíveis danos ao vínculo mãe-bebê podem comprometer não apenas a saúde emocional da mãe, mas também o desenvolvimento do bebê. Investir em estratégias de prevenção não só protege os direitos e a integridade das mulheres, mas também promove a saúde mental e o bem-estar delas e de suas famílias.

Assis *et al.* (2021) sugere que como medida preventiva, a Psicologia deveria estar presente nos postos de saúde, oferecendo orientações sobre os períodos pré e pós-parto. Dessa forma, essas informações sobre violência obstétrica seriam disseminadas como forma de prevenção, visando proporcionar às mulheres autonomia sobre seus corpos e conhecimento de seus direitos.

Diante do exposto, observa-se ser fundamental prevenir a violência obstétrica devido aos graves danos psicológicos que pode causar às mulheres. Além do impacto imediato na saúde mental da vítima, como depressão e insegurança, essa violência pode provocar traumas duradouros que afetam não só a mulher diretamente envolvida, mas também suas relações e seu papel como mãe. A experiência traumática durante o parto pode gerar aversão ao processo reprodutivo, influenciando negativamente as decisões futuras.

### **3 O PAPEL DO PROFISSIONAL DE SAÚDE DURANTE O PERÍODO DE GRAVIDEZ E PARTO**

O papel do profissional de saúde durante o período de gravidez e parto é de extrema importância para garantir a saúde e bem-estar da gestante e do bebê. Desde o acompanhamento pré-natal até o momento do parto, os profissionais de saúde desempenham um papel crucial na orientação, cuidados médicos, suporte emocional e informação para as gestantes. Eles são responsáveis por monitorar a evolução da gravidez, identificar possíveis complicações, oferecer orientações sobre hábitos saudáveis, esclarecer dúvidas e fornecer suporte durante o trabalho de parto, contribuindo assim para uma experiência positiva e segura para a mãe e o recém-nascido. Acerca disso, os estudos de Cantanhede (2024, p.10) apontam que:

A literatura destaca a importância de capacitar os profissionais de saúde, especialmente os enfermeiros, para proporcionar um atendimento mais humanizado e respeitoso. O papel do enfermeiro crucial, pois ele estabelece um vínculo de

confiança com a gestante, criando um ambiente seguro e acolhedor que é fundamental durante o parto.

Observa-se que a humanização do parto é de suma importância, trata-se de um direito tanto da mãe quanto do bebê, indo além de ser apenas uma opção. Destaca que esse momento deve ser repleto de respeito, cuidado e acolhimento para ambos. Para assegurar um tratamento humanizado, é crucial garantir a autonomia e liberdade de escolha para a mulher, criar um ambiente acolhedor, fornecer as melhores condições e recursos disponíveis para que ela se sinta segura e oferecer assistência ao parto baseada em evidências científicas.

Neste sentido, verifica-se a necessidade de considerar o parto como um evento significativo, no qual a mulher deve ser protagonista de suas decisões, recebendo suporte adequado para vivenciar esse momento de forma segura e respeitosa, tendo em vista que o oposto disso pode gerar traumas que eternos, como será expresso na seção a seguir, onde será tratado dos impactos da violência obstétrica na vida da mulher.

Segundo Vieira (2021), a responsabilidade do profissional de saúde, também pode ser intencional, ou seja, quando o próprio agente tem ciência dos riscos e aceita o resultado de sua conduta, nesse sentido, o profissional realiza uma ação característica, contrária à lei e passível de culpa. Sendo assim, é possível a responsabilidade penal em relação ao agente causador.

Verifica-se nas palavras do autor que a responsabilidade do profissional de saúde pode ser tanto intencional quanto não intencional. No caso da responsabilidade intencional, isso significa que o profissional tem pleno conhecimento dos riscos envolvidos em sua conduta e mesmo assim aceita os possíveis resultados.

Nesse contexto, o profissional realiza uma ação deliberada, ciente de que está agindo de forma contrária à lei e que sua conduta pode resultar em danos. Portanto, o profissional pode ser considerado culpado e sujeito a responsabilidade penal pelos danos causados.

Os estudos de Silva e Aguiar (2020) apontam para a necessidade de que o enfermeiro seja o profissional que atenda o paciente de forma acolhedora e tranquilizadora, esclarecendo suas dúvidas, evidenciando seus direitos como mulher e gestante, visando transformar as consultas de pré-natal em um ambiente acolhedor e agradável para a paciente.

Levando-se em consideração que através da Unidade Básica de Saúde, é o enfermeiro quem realiza todo o acompanhamento da gestação, e de que este profissional também é um dos primeiros a ter contato com a gestante ao chegar a uma unidade hospitalar para o parto, este possui as condições e informações que são essenciais para direcionar e também acalmar tanto a parturiente quanto seus familiares.

### 3.1 OS IMPACTOS DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NA VIDA DA MULHER

A violência obstétrica, infelizmente, tem impactos significativos na saúde física, emocional e mental das mulheres. Quando as mulheres são submetidas a práticas abusivas, desrespeitosas ou negligentes durante o parto e o período pós-parto, pode resultar em traumas psicológicos, ansiedade, depressão pós-parto, dificuldades de vinculação com o bebê e até mesmo complicações físicas. Além disso, a violência obstétrica pode afetar a autoestima e a confiança das mulheres em relação aos profissionais de saúde e ao sistema de assistência médica, impactando negativamente sua jornada no processo reprodutivo e materno.

Com a violência vivida pelas mulheres, em um momento sublime que é o ato de trazer ao mundo uma vida, é eminente o aumento de transtornos psicossociais como o medo, estresse, a indignação, o constrangimento e a desvalorização sobre seu corpo (Oliveira *et al.*, 2019, p. 47).

Assim, torna-se evidente a importância de conscientizar tanto os profissionais de saúde quanto a sociedade em geral sobre a promoção da saúde mental das mulheres durante o período gravídico e puerperal, visando assegurar uma experiência positiva e saudável. Nesse sentido, o objetivo principal do estudo é abordar a assistência de enfermagem diante do impacto da violência obstétrica na saúde mental das mulheres.

Para Souza (2019), uma mudança no atual cenário, nesse contexto está vinculada a políticas públicas, com ênfase na formação profissional, especialmente das enfermeiras obstétricas, cujo papel é essencial em conjunto com a fortificação do modelo humanístico, visando respeitar a fisiologia do parto e o protagonismo da mulher.

Além disso, a indignação e o constrangimento decorrentes da violência obstétrica podem impactar a autoestima e a confiança das mulheres em relação ao seu próprio corpo, afetando sua saúde emocional e social. Essas consequências podem persistir no pós-parto, interferindo no vínculo com o bebê e no processo de adaptação à maternidade, evidenciando a importância de prevenir e combater a violência obstétrica para proteger o bem-estar das mulheres e de suas famílias.

Uma maneira de diminuir os danos causados pela violência obstétrica é por meio da implementação de políticas públicas que promovam a humanização do parto e do atendimento obstétrico, garantindo o respeito aos direitos reprodutivos das mulheres. Além disso, a capacitação e sensibilização dos profissionais de saúde sobre a importância da abordagem humanizada e do respeito à autonomia das gestantes são fundamentais. A criação de espaços

de escuta e acolhimento para as mulheres que sofreram violência obstétrica, bem como o fortalecimento da rede de apoio psicossocial, também são estratégias importantes para mitigar os danos causados por essas experiências traumáticas. Ademais, a conscientização da sociedade sobre os direitos das gestantes e a denúncia de práticas abusivas contribui para a prevenção e combate à violência obstétrica.

## **METODOLOGIA**

O presente trabalho de pesquisa, ao tratar sobre a violência obstétrica, defesa dos direitos da mulher e sua relação com os profissionais de saúde, tem como base lógica de investigação o método dedutivo, uma vez o presente estudo trata-se de uma pesquisa de abordagem descritiva, com análise qualitativa. Segundo kniess (2023), apresenta uma pesquisa qualitativa é um método de investigação científica que se caracteriza pela análise profunda de poucos casos. Visa analisar a violência obstétrica e seus impactos nas gestantes e na relação com os profissionais de saúde. Ao aplicar conceitos teóricos para explicar esse aspecto observável. Essa abordagem é especialmente relevante para estudos descritivos, como o presente, que visa analisar a violência obstétrica e seus impactos nas gestantes e na relação com os profissionais de saúde.

Dessa forma, como adequação ao método de pesquisa adotado, adota-se o estudo descritivo como tipo de pesquisa. Nesse sentido, segundo os ensinamentos de Marconi e Lakatos (2017), apresenta uma leitura ampliada, na medida em que permite ao pesquisador estudar o tema sob diferentes aspectos, com informações pertinentes que já se sabem existir sobre o objeto de estudo, tais como levantamento bibliográfico e análise de exemplos que contribuem para o entendimento da pesquisa.

Assim, para a discussão do tema violência obstétrica foi realizada uma extensa revisão bibliográfica que incluiu tanto fontes primárias quanto secundárias. As fontes primárias abrangem a legislação brasileira, com ênfase nas leis que protegem os direitos das mulheres, como a Constituição Federal de 1988, a Lei Maria da Penha Lei n.º 11.340/2006, e normas específicas que tratam do direito à saúde, conforme a Lei n.º 8.080/1990 que institui o Sistema Único de Saúde (SUS). Essas legislações foram selecionadas por sua relevância e abrangência no contexto jurídico nacional, fornecendo uma base sólida para a construção de hipóteses de pesquisa relacionadas à violência obstétrica e aos direitos das gestantes.

Conforme apontado Bittar (2022), a revisão bibliográfica “orienta o pesquisador a compreender as conclusões já alcançadas por outros estudos, possibilitando a identificação de

como a nova pesquisa contribui ou inova em relação às anteriores”. Seguindo esta orientação, a revisão bibliográfica aqui realizada foi de fundamental importância, permitindo o embasamento teórico para a compreensão do conceito de violência obstétrica, suas causas e consequências, bem como a análise das políticas públicas e legislações vigentes.

A coleta das informações foi realizada por fontes secundárias, como artigos acadêmicos, teses, dissertações, livros e decisões judiciais, que oferecem diferentes abordagens e interpretações sobre o tema. Esse levantamento abrangeu materiais publicados entre os anos de 1988, 2016 a 2024, dentre outros, sendo excluídos artigos anteriores a esse período ou que apresentem pouca relevância para o escopo da pesquisa. Essa seleção criteriosa de fontes garantiu a qualidade e a atualidade das informações coletadas.

Além disso, também foram consideradas pesquisas internacionais, ampliando a perspectiva sobre a violência obstétrica e permitindo uma comparação com os desafios enfrentados em outros países. A análise crítica dos dados foi feita à luz da literatura existente, com o objetivo de contextualizar as informações no cenário atual dos direitos das gestantes e da atuação dos profissionais de saúde, culminando em conclusões claras e fundamentadas sobre o impacto da violência obstétrica no Brasil.

## **DISCUSSÃO E RESULTADOS**

O objetivo deste estudo de pesquisa é esclarecer como a legislação no ordenamento jurídico protege a mulher em situação de violência obstétrica, bem como determinar a punição do autor e nas condutas que definem a violência obstétrica. Com isso, o estudo desse artigo é proporcionar uma assistência de qualidade dos enfermeiros as parturientes nas instituições de saúde públicas e privadas.

Desse modo, atribuem-lhes toda supremacia no processo parturitivo. Sendo assim, pretendem ser ágeis no atendimento, os profissionais de saúde desconsideram a assistência humanizada e integral à mulher e ao bebê, menosprezando-as como protagonistas e dignas de direitos como ser humano.

Em consequência a esta realidade, as mulheres se sentem incapazes, impotentes e reduzidas a objetos, no contexto em que deveriam se tornar personagem principal. Associado a isso, uma vez que, tem perda de integridade biopsicossocial e instabilidade emocional, que podem gerar danos em curto prazo como: complicações no processo parturitivo, estresse psicológico grave, traumas e até morte por negligência; e a longo prazo, como: o impacto negativo na qualidade de vida das mulheres.

Em contrapartida, as mulheres também reconhecem as boas condutas, pois são geradoras de aspectos positivos no âmbito das maternidades no Brasil, ao serem acolhidas e terem atendimento humanizado, com respeito à sua privacidade e estabelecendo a comunicação e o diálogo com os profissionais de saúde, conforme preconizado pela Organização Mundial da Saúde com a publicação de boas práticas de atenção ao parto e nascimento. Sendo assim, o apoio das equipes de saúde e a disponibilidade em compartilhar o processo de parturição, permite a vivência da emoção do parto, visto que se constitui em um momento singular na vida de uma mulher.

Dessa forma a necessidade de profundas transformações na assistência obstétrica no Brasil, visando à prevenção de cesáreas e episiotomias desnecessárias e a promoção do parto vaginal normal, sem intervenções. Mudanças em relação a uma maior compreensão do corpo feminino por parte dos profissionais da saúde devem estar relacionadas ao direito de acesso à informação baseada em evidências científicas, liberdade de escolha da mulher quanto a posição durante o trabalho de parto e direito à privacidade e a um acompanhante de sua escolha, assim como direito ao controle da dor e a prevenção.

Pode-se destacar o apoio institucional como determinante e essencial para produzir mudanças nas equipes de saúde, contribuindo para modificação tanto das relações como corresponsabilizando os profissionais para mudanças nas práticas de cuidado e atenção a gestantes e puérperas. Novos modos que estimulem a autonomia das mulheres somente são possíveis ao romper-se também com modelos institucionais, de gestão, que possam ser mais democráticos e menos autoritários e controladores.

De maneira geral, os artigos e publicações as quais se teve acesso, apontam que a violência obstétrica configura-se como um grave problema de saúde pública no Brasil, além de ser uma violação explícita dos direitos humanos em uma fase em que a mulher se encontra vulnerável. Além disso, traz consequências tanto físicas quanto psicológicas que comprometem a saúde e a vida da mulher de modo geral.

É evidente que esta não se trata de uma situação que ocorre apenas no âmbito da saúde pública, mas em instituições privadas, onde mulheres são tratadas de forma desumana, desonrosa, degradante e até mesmo ameaçadora, por profissionais da saúde que deveriam estar preparados e comprometidos em tornar esse período o menos traumático possível, visto que naturalmente já é uma fase que demanda cuidado e proteção.

Acerca da definição, nota-se que não há uma definição única de violência obstétrica. Nos últimos anos, diferentes tipificações e classificações desse tipo de violência, incluindo a OMS, que destaca cinco categorias que operacionalizam as definições legais: 1 - intervenções

e medicalização rotineiras e desnecessárias (na mãe ou na criança); 2 - abuso, humilhação e agressão verbal ou física; 3 - falta de acesso e instalações inadequadas; 4 - práticas cometidas por profissionais de saúde sem autorização da mãe, após informações completas, verdadeiras e suficientes; 5 - discriminação por motivos culturais, econômicos, religiosos e étnicos.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A proteção do direito à saúde das mulheres gestantes não apenas contribui para a redução da mortalidade materna e infantil, mas também fortalece a base para um início de vida mais saudável para as futuras gerações.

Este estudo trata da legislação brasileira concernente ao amparo e da mulher que sofre violência obstétrica e também sobre a punição do possível infrator. Verifica-se que as ações adotadas pelo Estado em relação à violência obstétrica embora existam e perceba-se um crescimento, essas ainda demonstram-se ineficazes. Neste sentido, acredita-se que é preciso maior investimento em prevenção desse tipo de violência, e a presença de diretrizes que contribuam para a redução da persistência por parte dos profissionais de saúde, bem como o compromisso do Estado em assegurar a proteção às parturientes durante e após o parto.

Destaca-se ainda que as leis que tratam desse problema ainda carecem de uma abordagem específica e abrangente. Embora não exista uma lei exclusiva que trate diretamente desse tipo de violência, a legislação brasileira prevê a proteção dos direitos das mulheres durante o parto e puerpério. Além disso, a Lei do Acompanhante assegura o direito da gestante de ter um acompanhante de sua escolha durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). No entanto, é importante ressaltar que a discussão e a conscientização sobre a violência obstétrica têm impulsionado esforços para a criação de legislações mais específicas e efetivas para prevenir e coibir essas práticas, garantindo um atendimento respeitoso e digno às mulheres em situação de parto e pós-parto.

Discutir a violência obstétrica no ambiente acadêmico seja na área do Direito como de saúde, é de extrema importância, pois permite a reflexão, o debate e a produção de conhecimento sobre um tema relevante para a saúde das mulheres, e da sociedade como um todo.

Ao abordar essa temática, sejam estudantes e profissionais da área da saúde ou do direito, podem compreender as diversas dimensões da violência obstétrica, suas implicações para a saúde física e mental das gestantes, além de estimular a busca por práticas mais

humanizadas e éticas no atendimento obstétrico. Além disso, o ambiente acadêmico é um espaço propício para promover a sensibilização e capacitação de futuros profissionais, visando à prevenção e enfrentamento da violência obstétrica em suas diferentes formas. Dessa forma, a discussão acadêmica contribui para o fortalecimento da atenção humanizada à saúde materna e para a promoção do respeito aos direitos reprodutivos das mulheres.

A violência obstétrica é um problema grave e insidioso que afeta muitas mulheres durante o período perinatal, manifestando-se através de práticas desrespeitosas, abusivas e negligentes por parte de profissionais de saúde. A evolução legislativa nesse campo tem buscado assegurar a dignidade, o respeito e a autonomia das gestantes.

No Brasil, avanços significativos foram alcançados com a implementação de políticas públicas como a Rede Cegonha e a Lei do Parto Humanizado, que visam melhorar a qualidade da assistência obstétrica e promover um tratamento mais humanizado e respeitoso às mulheres. No entanto, ainda há um longo caminho a percorrer para que esses direitos sejam plenamente garantidos e efetivados em todas as esferas de atendimento.

A expectativa para o futuro é que haja um fortalecimento das políticas públicas e uma maior conscientização e capacitação dos profissionais de saúde quanto as práticas humanizadas e éticas no atendimento obstétrico. Além disso, é essencial que as vítimas de violência obstétrica tenham acesso facilitado à justiça, com mecanismos eficientes para denunciar e obter reparação pelos danos sofridos.

Abordar a temática da violência obstétrica em um trabalho de conclusão de curso de Direito é de suma importância, pois contribui para a formação de profissionais mais conscientes e comprometidos com a defesa dos direitos humanos. Esse tipo de pesquisa não só enriquece o conhecimento acadêmico, mas também desempenha um papel crucial na sensibilização da sociedade e na promoção de mudanças estruturais no sistema de saúde.

## REFERÊNCIAS

ALVARENGA, S. P; Kalil, J. H. Violência obstétrica: como o mito “parirás com dor” afeta a mulher brasileira. **Revista da Universidade Vale do Rio Verde**, v.14,n.2, p.641-649, 2016.

AMAZONAS (AM). Tribunal de Justiça do Estado de Amazonas (TJ-AM). **Apelação Cível nº 72.2013.8.04.0001** Relator: Min. Airton Luís Corrêa Gentil. Órgão julgador: Terceira Câmara Cível (TJ-AM, REsp: 72.2013.8.04.0001, Julgado em: 04 de março de 2021. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/tj-am/2385307477>. Acesso em: 15 jun. 2024.

ASSIS Karina Goes de; MEURER Fernanda; DELVAN J.D.S; Josiane da Silva F, NOVELLI, Celeste. **Repercussões emocionais em mulheres que sofreram violência obstétrica**. Psicologia Argumento. Itajaí, v. 39. 2021. Disponível em: <https://periodicos.pucpr.br/psicologiaargumento/article/view/27239/pdf>. Acesso em: 10 mai. 2023.

BITTAR, E.C.B. **Metodologia da pesquisa jurídica**. 17.ed. São Paulo: Saraiva, 2022. E-book.

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

BRASIL. Associação Brasileira de Normas Técnicas. **NBR 14724**: Informação e documentação - Trabalhos acadêmicos - Apresentação. Rio de Janeiro: ABNT, 2011. Disponível em: <https://www.uergs.edu.br/upload/arquivos/201607/20115330-manual-trabalhos-academicos-cientificos.pdf>. Acesso em: 18 nov. 2023.

BRASIL. Câmara dos Deputados. **Projeto de Lei nº 10.987, de 2018**. Dispõe sobre a criminalização da violência obstétrica. Brasília-DF. 2015. Disponível em: <https://www.congressonacional.leg.br/materias/materias-bicamerais/-/ver/pl-2589-2015>. Acesso em: 29 out. 2023.

BRASIL. Câmara dos Deputados. **Projeto de Lei nº 2.589, de 2015**. Dispõe sobre a criminalização da violência obstétrica. Brasília-DF. 2015. Disponível em: <https://www.congressonacional.leg.br/materias/materias-bicamerais/-/ver/pl-2589-2015>. Acesso em: 29 out. 2023.

BRASIL. **Código de processo penal anotado**. Organização dos textos por Damasio E. de Jesus. 20. ed. São Paulo: Saraiva, 2022.

BRASIL. **Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002**. Institui o Código Civil. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/2002/110406compilada.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/110406compilada.htm). Acesso em: 13 set. 2024.

BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem. **Lei do exercício profissional nº 7.498 de 25 de junho de 1986**. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem e dá outras

providências [internet]. Brasília, DF. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/lei-n-749886-de-25-de-junhode-1986\\_4161.html](http://www.cofen.gov.br/lei-n-749886-de-25-de-junhode-1986_4161.html). Acesso em: 10 abr.2024.

**BRASIL. Decreto-Lei nº 2.848, de 07 de dezembro de 1940.** Institui o Código Penal. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Rio de Janeiro, DF, 31 dez. 1940. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto-lei/del2848compilado.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848compilado.htm). Acesso em: 23 jun. 2024.

**BRASIL. Lei nº 11.108, de 7 de abril de 2005.** Altera a Lei n. 8.080, de 19 de setembro de 1990, para garantir às parturientes o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 8 abr. 2005. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2004-2006/2005/Lei/L11108.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2005/Lei/L11108.htm). Acesso em: 23 jun. 2024.

**BRASIL. Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006.** Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 8 ago. 2006. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2004-2006/2006/lei/11340.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/11340.htm). Acesso em: 23 jun. 2024.

**BRASIL. Lei nº 12.842, de 10 de julho de 2013.** Dispõe sobre o exercício da Medicina. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 11 jul. 2013. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2011-2014/2013/lei/12842.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2013/lei/12842.htm). Acesso em: 23 jun. 2024.

**BRASIL. Lei nº 4.173, de 29 de junho de 2017.** Dispõe sobre a organização e a estrutura do Instituto Nacional de Colonização e Reforma Agrária – INCRA. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 30 jun. 2017. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2015-2018/2017/Lei/L13465.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2017/Lei/L13465.htm). Acesso em: 23 jun. 2024.

**BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990.** Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 20 set. 1990. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8080.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm). Acesso em: 23 jun. 2024.

**BRASIL. Lei nº 14.737, de 27 de novembro de 2023.** Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 (Lei Orgânica da Saúde), para ampliar o direito da mulher de ter acompanhante nos atendimentos realizados em serviços de saúde públicos e privados. Disponível em: <https://www.conjur.com.br/2024-fev-20/lei-14-737-2023>. Acesso em: 07 out. 2024.

**BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990.** Dispõe sobre as condições as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8080.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm). Acesso em: 28 out. 2024.

**BRASIL. Projeto de Lei nº 422/2023, 09 de fevereiro de 2023.** Dispõe sobre a violência obstétrica como um das formas de violência doméstica e familiar contra a mulher previstas na Lei n. 11.340/2006 (Lei Maria da Penha). Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/>

artigos/projeto-de-lei-inclui-a-violencia-obstetrica-na-lei-maria-da-penha/1775296514. Acesso em: 01 nov. 2023.

BRASIL. Senado Federal. **Projeto de Lei nº 2082, de 2022**. Institui políticas de incentivo ao esporte. Autoria: Senadora Leila Barros. Disponível em: <https://www25.senado.leg.br/web/atividade/materias/-/materia/154920>. Acesso em: 23 jun. 2024.

CANTANHEDE, Louredir Lobato. Violência obstétrica e atendimento humanizado do parto: uma revisão integrativa de literatura sobre a capacitação dos enfermeiros. **Revista da Faculdade Supremo Redentor**, 2024. Disponível em: <https://www.revista.facsur.net.br/index.php/rf/article/view/37>. Acesso em: 25 set. 2024.

CARVALHO, Luisa Damasio de. **O reconhecimento legal contra a violência obstétrica no Brasil**: análise das legislações estaduais e Projeto de Lei Federal nº 7.633/2014. 2018.

DIAS, S. L.; PACHECO, A. O. Marcas do parto: As consequências psicológicas da violência obstétrica. **Rev. Arquivos Científicos**, 2020. Disponível em: <https://arqcientificosimmes.emnuvens.com.br/abi/article/view/232/115>. Acesso em: 29 out. 2023.

HENRIQUES, T. **Violência obstétrica**: um desafio para saúde pública no Brasil. Página Grená, Rio de Janeiro, 2021. Disponível em: [https://www.ims.uerj.br/wp-content/uploads/2021/02/violencia-obstetrica\\_tatiana\\_henriques\\_pagina\\_grena\\_fev2021.pdf](https://www.ims.uerj.br/wp-content/uploads/2021/02/violencia-obstetrica_tatiana_henriques_pagina_grena_fev2021.pdf). Acesso em: 29 out. 2023.

KNISS, Andressa Battute. **Metodologia da pesquisa jurídica**. São Paulo: Saraiva, 2023. E-book.

LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Marina de Andrade. **Fundamentos de metodologia científica**. 8. ed. São Paulo: Altas, p.240, 2017.

NOGUEIRA, Beatriz Carvalho; SEVERI, Fabiana Cristina. O tratamento jurisprudencial da violência obstétrica nos tribunais de justiça da região sudeste. **Anais do Seminário Internacional Fazendo Gênero**, v. 11, São Paulo: Altas, 2017.

NOGUEIRA, N. V. O reconhecimento da violência obstétrica no Brasil e sua repercussão sociolegislativa por intermédio do movimento feminista. *Dispões: Insurgência*. **Revista de direitos e movimentos sociais**, 7(2), 261-286, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.26512/insurgencia.v8i2.38447>. Acesso em: 20 mai. 2024.

OLIVEIRA, Patricia Santos; COUTO T.M; Gomes N.P, CAMPOS L.M; LIMA K.T.R S; BARRAL F. E. Boas práticas no processo de parto: concepções de enfermeiras obstétricas. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 72, p. 47, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/XnCbKbKR4JBjdfqTxPm36K/?lang=pt>. Acesso em: 15 mai. 2024.

OMS. **Prevenção e eliminação de abusos, desrespeito e maus-tratos durante o parto em instituições de saúde**. 2014. Disponível em: [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/134588/3/WHO\\_RHR\\_14.23\\_por.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/134588/3/WHO_RHR_14.23_por.pdf). Acesso em: 25 jan. 2024.

RIBEIRO, Ribeiro T. C. D. S. M.; DIAS R. dos S. F.; NETA M. E.; LEITE M. G; SILVA K. S.; MORÃES D. S.; GUSMÃO R. O. M.; de FREITAS M. A.; JUNIOR R. F. da S. Caracterização da violência obstétrica na produção científica: uma revisão integrativa. **Revista eletrônica acervo saúde**, v.13, 2021.

SANTOS, Andreza Santana. **Uma análise da violência obstétrica à luz da teoria do bem jurídico**: a necessidade de uma intervenção penal diante da relevância do bem jurídico tutelado. Curso de direito, Universidade Federal da Bahia. Salvador, 2018.

SILVA, Caroline Henrique Dias Camelo. **O direito à saúde das mulheres e retrocesso social**: uma análise de projetos de lei sobre aborto. 2018.

SILVA, M.I; AGUIAR, R.S. Conhecimento de enfermeiros da atenção primária acerca da violência obstétrica. **Revista Nursing**, v 23, n. 271, p. 5013-5024, 2020. Disponível em: <https://www.revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/568/1212>. Acesso em: 09 jun. 2023.

SOUZA A.B. Fatores associados à ocorrência de violência obstétrica institucional: uma revisão integrativa da literatura. **Revista de Ciências Médicas**, Campinas, 2019.

TRISTÃO, Sarah Portugal Morcerf. **A revitimização da mulher nos casos de violência sexual**. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Direito) - Faculdade de Direito de Vitória, Vitória, 2021. Disponível em: <http://191.252.194.60:8080/handle/fdv/1198>. Acesso em: 25 jun. 2024.

VIEIRA, Nicole Moreira Queiroz. **A violência obstétrica na legislação brasileira**. 2021. Disponível em: <http://repositorio.undb.edu.br/bitstream/areas/pdf>. Acesso em: 08 dez. 2023.

ZAMORO, Fabiano Lopes. Violência obstétrica: uma expressão nova para um problema histórico. **Revista Saúde em Foco**, v. 11, n. 2, p. 51, 2020.