



A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA COMO VIOLAÇÃO DOS DIREITOS HUMANOS DAS MULHERES

OBSTETRIC VIOLENCE AS A VIOLATION OF WOMEN'S HUMAN RIGHTS

Leticia Streit¹
Mariza Schuster Bueno²
Patricia Minini Wechinewsky Guerber³

RESUMO

A violência obstétrica é um problema complexo que impacta mulheres em todo o mundo durante a gestação, parto e pós-parto, caracterizando-se por práticas inadequadas e desrespeitosas por parte dos profissionais de saúde, como procedimentos invasivos sem necessidade e discriminação. Esta questão é relevante pois viola os direitos humanos das mulheres e pode causar sérios danos físicos, emocionais e psicológicos tanto para elas quanto para seus bebês. É essencial investigar as causas, consequências e métodos de prevenção da violência obstétrica para assegurar uma experiência de maternidade segura e digna. Este estudo aborda a violência obstétrica como uma violação dos direitos humanos das mulheres no contexto do parto, à luz das normativas internacionais e nacionais, e tem como objetivos específicos analisar suas diversas formas, as consequências para mães e bebês, a legislação pertinente e as estratégias de prevenção e combate existentes, utilizando uma abordagem dedutiva.

Palavras-chave: violência obstétrica; direitos humanos; práticas inadequadas; consentimento informado.

¹ Graduanda do curso de Direito da Universidade do Contestado. Campus Mafra. Santa Catarina. Brasil. E-mail: leticia.streit@aluno.unc.br

² Mestre em Direito Positivo pela Universidade do Vale do Itajaí – UNIVALI. Docente do curso de Direito da Universidade do Contestado – UNC Campus Mafra. Santa Catarina. Brasil. E-mail: mariza.bueno@professor.unc.br

³ Doutoranda em Desenvolvimento Regional pelo Programa de pós-graduação strictusensu Doutorado em Desenvolvimento Regional –PDDR pela UNC. Mestre em Direito das Relações Internacionais e Integração da América Latina pela Universidad de La Empresa–Uruguai. Tem pós-graduação latu sensu em Direito Privado Contemporâneo pela UNC –Universidade do Contestado, em Direito Processual Civil pela UNIDERP e em Tradução de Inglês na Universidade Estácio de Sá. Graduada em Direito pela Universidade do Vale do Itajaí (2002). Atualmente é coordenadora adjunta do curso de Direito e professora no curso de Direito da Universidade do Contestado (UNC). Campus Mafra. Santa Catarina. Brasil. ORCID <https://orcid.org/0000-0002-8381-5867>. E-mail: patricia.mw@professor.unc.br

ABSTRACT

Obstetric violence is a complex problem that impacts women around the world during pregnancy, childbirth and postpartum, characterized by inadequate and disrespectful practices on the part of health professionals, such as unnecessary invasive procedures and discrimination. This issue is relevant as it violates women's human rights and can cause serious physical, emotional and psychological harm to both women and their babies. It is essential to investigate the causes, consequences and prevention methods of obstetric violence to ensure a safe and dignified motherhood experience. This study addresses obstetric violence as a violation of women's human rights in the context of childbirth, in light of international and national regulations, and has the specific objectives of analyzing its various forms, the consequences for mothers and babies, the relevant legislation and strategies existing prevention and combat systems, using a deductive approach.

Keywords: obstetric violence; human rights; inappropriate practices; informed consent.

Artigo recebido em: 15/09/2024

Artigo aceito em: 24/10/2024

Artigo publicado em: 17/12/2024

Doi: <https://doi.org/10.24302/acaddir.v6.5648>

1 INTRODUÇÃO

O presente artigo intitulado “A violência obstétrica como violação dos direitos humanos das mulheres” se justifica pela urgência em promover uma reflexão crítica sobre as práticas obstétricas vigentes e seus impactos sobre os direitos das mulheres. Além disso, a discussão sobre violência obstétrica está alinhada aos princípios dos direitos humanos e da equidade de gênero, sendo essencial para a promoção da saúde materna e o respeito à autonomia e dignidade das mulheres durante o ciclo gravídico-puerperal.

Diante da persistência da violência obstétrica em diferentes contextos e sistemas de saúde, surge a necessidade de investigar e problematizar suas causas e consequências, bem como os desafios enfrentados na sua prevenção e combate. Portanto, o problema central se configura na seguinte questão: Como a violência obstétrica se configura uma violação dos direitos humanos das mulheres, especialmente durante o processo de parto?

O presente trabalho apresenta como objetivo geral, analisar a violência obstétrica como uma violação dos direitos humanos das mulheres durante o processo de parto, à luz das normativas internacionais e nacionais sobre direitos humanos.

E tem, como objetivos específicos: investigar as diferentes formas de violência obstétrica e suas manifestações no contexto da assistência à saúde materna; identificar as consequências físicas, emocionais e psicológicas da violência obstétrica para as mulheres, seus bebês e suas famílias; analisar a legislação nacional e internacional vigente sobre violência obstétrica e direitos humanos das mulheres; avaliar as estratégias e intervenções existentes para prevenir e combater a violência obstétrica, destacando boas práticas e desafios enfrentados na sua implementação.

A metodologia é qualitativa e o método de abordagem dedutivo, através de pesquisa bibliográfica com base na doutrina e artigos científicos dos últimos anos.

Por fim, é de extrema relevância, uma vez que a violência obstétrica não apenas viola os direitos humanos das mulheres, mas também pode ter consequências físicas, emocionais e psicológicas graves para elas e seus bebês. Neste contexto, é fundamental explorar e compreender as causas, consequências e formas de prevenção da violência obstétrica, visando garantir uma experiência de maternidade segura, respeitosa e digna para todas as mulheres.

2 DIREITOS HUMANOS DAS MULHERES

A violência obstétrica é uma grave violação dos direitos humanos das mulheres, inserida em um contexto histórico de desigualdades de gênero e subordinação feminina. Ao desrespeitar a autonomia, a integridade física e psicológica das mulheres durante o parto e o pós-parto, essa prática nega o direito à saúde, à vida e à dignidade, direitos fundamentais de todo ser humano.

Os direitos humanos são universais, indivisíveis, interdependentes e inter-relacionados. Aplicam-se a todas as pessoas, sem distinção de raça, sexo, nacionalidade, etnia, religião ou qualquer outra condição. No caso das mulheres, alguns direitos se destacam, como o direito à saúde, à integridade física e psicológica, à autonomia reprodutiva, à não discriminação e à igualdade perante a lei (VALENTE, 2024).

A violência obstétrica, ao negar o direito à saúde e à integridade física e psicológica, viola diretamente esses direitos fundamentais. Práticas como cesáreas não consentidas, episiotomias desnecessárias, negligência médica e falta de respeito durante o parto são exemplos de como a violência obstétrica se manifesta (SILVA, 2024).

Ao enfatizar a violação dos direitos humanos das mulheres na prática da violência obstétrica, busca-se visibilizar o problema, empoderar as mulheres, transformar as práticas obstétricas e construir uma sociedade mais justa e igualitária. Visibilizar o problema significa tornar a violência obstétrica um tema de debate público e exigir que os governos e a sociedade civil adotem medidas para combatê-la (VALENTE, 2024).

Empoderar mulheres significa fornecê-las informações e os instrumentos necessários para defender seus direitos e exigir um atendimento de qualidade durante o parto. Transformar as práticas obstétricas significa promover a humanização do parto e a implementação de protocolos que respeitem os direitos das mulheres. Construir uma sociedade mais justa e igualitária significa combater a violência obstétrica como parte de um processo mais amplo de construção de uma sociedade livre de todas as formas de discriminação e violência (VALENTE, 2024).

A luta contra a violência obstétrica exige a atuação conjunta de diversos atores, como o Estado, a sociedade civil, os profissionais de saúde e as próprias mulheres. É fundamental que os governos adotem políticas públicas que garantam o acesso das mulheres a serviços de saúde de qualidade, a capacitação dos profissionais de saúde e a punição dos responsáveis por atos de violência obstétrica (MEIRA, 2023).

Ao garantir os direitos das mulheres, em especial o direito à saúde e à integridade física e psicológica, estamos construindo uma sociedade mais justa e igualitária para todas e todos.

3 VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: DEFINIÇÃO, NORMATIVAS INTERNACIONAIS E NACIONAIS

A violência obstétrica é um fenômeno complexo e variado que afeta milhões de mulheres em todo o mundo durante o processo de gestação, parto e pós-parto. É caracterizado por práticas inadequadas, abusivas ou desrespeitosas por parte de

profissionais de saúde, que podem incluir desde procedimentos invasivos desnecessários até discriminação e falta de consentimento informado (SILVA, 2020).

A violência obstétrica é um problema sério que precisa ser combatido. É fundamental que todas as mulheres tenham o direito a um parto seguro, respeitoso e humanizado, livre de qualquer tipo de violência (MEIRA, 2023).

3.1 NORMATIVAS INTERNACIONAIS

A violência obstétrica, caracterizada por práticas cruéis e desumanas que ignoram a autonomia e dignidade das mulheres durante o parto, constitui uma grave violação dos direitos humanos. Diversas normas internacionais condenam essa prática e estabelecem diretrizes para sua prevenção e enfrentamento entre elas a Convenção Interamericana de Direitos Humanos (CIDH).

A Convenção Interamericana de Direitos Humanos (CIDH), por exemplo, assegura direitos fundamentais como a vida, a integridade física e psicológica, a não discriminação e a igualdade. Essas garantias fornecem uma base crucial para combater a violência obstétrica. Quando a autonomia da mulher é desrespeitada, quando há sofrimento físico e psicológico, e quando o acesso a cuidados adequados é negado, se encontra diante de uma violação direta dos direitos protegidos pela CIDH (NOGUEIRA, 2017).

A Convenção, ao afirmar a dignidade intrínseca de todos os seres humanos, condena qualquer forma de violência que a comprometa, incluindo a que ocorre no contexto obstétrico. A CIDH também disponibiliza mecanismos para denunciar e responsabilizar Estados que falhem em garantir os direitos de suas cidadãs, servindo como um recurso valioso para mulheres em busca de justiça e reparação (CIDH, 1979).

Além disso, a Organização Mundial da Saúde (OMS) adota uma posição firme contra a violência obstétrica, promovendo o direito das mulheres a um parto respeitoso e humanizado. As Diretrizes para o Parto Humanizado da OMS delineiam princípios e práticas destinados a assegurar o bem-estar físico e emocional da mulher durante e após o parto. Essas diretrizes ressaltam a importância de respeitar a autonomia da mulher, suas crenças culturais, permitir a presença de um acompanhante escolhido por ela, reduzir intervenções médicas desnecessárias e promover o aleitamento

materno. Ao seguir essas diretrizes, os profissionais de saúde podem desempenhar um papel crucial na prevenção da violência obstétrica e na promoção de partos mais seguros e respeitosos (PAIXÃO, 2024).

A CIDH e as Diretrizes da OMS se complementam na luta contra a violência obstétrica. A CIDH oferece a base jurídica para a proteção dos direitos humanos, enquanto as Diretrizes da OMS fornecem as orientações práticas para a implementação de cuidados mais seguros e respeitosos.

É essencial que os Estados signatários da CIDH adotem medidas concretas para implementar as Diretrizes da OMS e garantir que todas as mulheres recebam cuidados de saúde adequados durante o parto e o pós-parto. A violência obstétrica representa uma séria violação dos direitos humanos das mulheres e deve ser enfrentada de maneira eficaz. A mobilização da sociedade civil, a pressão sobre os governos e a implementação de políticas públicas apropriadas são fundamentais para assegurar que todas as mulheres possam ter uma experiência de parto segura e digna (PAIXÃO, 2024).

3.2 NORMATIVAS NACIONAIS

As políticas de saúde materna e neonatal no Brasil têm evoluído significativamente ao longo das últimas décadas, refletindo um compromisso crescente com a promoção da saúde integral das mulheres em todas as fases de suas vidas. Iniciativas como a Política Nacional de Atenção Obstétrica e Neonatal, a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM), e a Rede Cegonha, entre outras, têm sido fundamentais para melhorar a qualidade do cuidado durante o parto, pós-parto e ao longo do ciclo reprodutivo. Estas políticas visam não apenas reduzir intervenções desnecessárias e promover práticas baseadas em evidências, mas também garantir o respeito aos direitos humanos das gestantes e recém-nascidos. Este conjunto de diretrizes busca não só melhorar os indicadores de saúde materno-infantil, mas também fortalecer a autonomia das mulheres na gestão de sua saúde, promovendo uma experiência de maternidade mais segura, digna e respeitosa em todo o país (PNAISM, 2009).

3.2.1 A Política Nacional de Atenção Obstétrica e Neonatal

A Política Nacional de Atenção Obstétrica e Neonatal, estabelecida pelo Ministério da Saúde do Brasil, representa um esforço significativo para melhorar a qualidade do cuidado durante o parto e nascimento no país. Essa política é fundamentada em princípios do parto humanizado, que buscam proporcionar uma experiência mais respeitosa, segura e centrada na mulher (SILVA, 2020).

Ao incorporar práticas baseadas em evidências científicas, a política visa reduzir intervenções desnecessárias e promover o parto normal sempre que possível. Isso inclui a valorização do trabalho de parto fisiológico e o respeito ao tempo e às escolhas da gestante, garantindo que os procedimentos médicos sejam realizados apenas quando estritamente necessários e com o consentimento informado da mulher (RODRIGUES, 2024).

Além disso, a Política Nacional de Atenção Obstétrica e Neonatal enfatiza a importância da capacitação contínua dos profissionais de saúde, para que possam oferecer um cuidado de qualidade, seguro e humanizado. Isso inclui a adoção de protocolos clínicos atualizados e a criação de ambientes hospitalares que favoreçam o conforto e a participação ativa da gestante e de seu acompanhante escolhido (REZENDE, 2024).

Essa política também promove a integração entre os diferentes níveis de atenção à saúde, garantindo um fluxo adequado e contínuo de cuidados desde o pré-natal até o pós-parto. A implementação efetiva dessas diretrizes é essencial para melhorar os resultados de saúde materna e neonatal no Brasil, proporcionando às mulheres um atendimento mais humano, seguro e respeitoso durante uma das fases mais importantes de suas vidas (MOREIRA, 2024).

3.2.2 Promovendo a Saúde Integral e a Equidade de Gênero: A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM)

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM), instituída pelo Ministério da Saúde do Brasil em 2004, representa um marco importante na promoção da saúde integral das mulheres em todas as fases de suas vidas. Esta política tem como objetivo principal garantir o direito das mulheres à saúde de forma

integral, abrangendo desde a adolescência até a terceira idade, e considerando as especificidades e necessidades únicas de cada fase (PNAISM, 2004).

A PNAISM visa promover a equidade de gênero no acesso aos serviços de saúde, assegurando que todas as mulheres tenham acesso igualitário a cuidados de saúde de qualidade, independentemente de sua condição socioeconômica, raça, etnia, orientação sexual ou local de residência. A política prioriza a prevenção de doenças, a promoção da saúde sexual e reprodutiva, o acompanhamento pré-natal adequado e o incentivo ao parto humanizado e seguro (ADNA, 2024)

Além disso, a PNAISM enfatiza a importância da educação em saúde e da participação das mulheres na gestão de sua própria saúde, capacitando-as para tomarem decisões informadas sobre seus corpos e suas vidas. A política também contempla ações voltadas para o combate à violência contra a mulher, oferecendo suporte e assistência integral às vítimas (SILVA, 2020).

Ao estabelecer diretrizes claras e integradas para a atenção à saúde da mulher, a PNAISM contribui para a melhoria dos indicadores de saúde materna e neonatal, reduzindo as desigualdades e promovendo o bem-estar feminino em todo o país. A implementação efetiva dessa política é fundamental para garantir que todas as mulheres brasileiras tenham acesso a serviços de saúde de qualidade, respeitando seus direitos e promovendo sua saúde integral ao longo de suas vidas (MEIRA, 2023).

3.2.3 A Rede Cegonha como Estratégia de Prevenção à Violência Obstétrica e Promoção dos Direitos Humanos

A rede cegonha foi lançada em 2011, como uma estratégia do Ministério da Saúde que visa garantir atendimento humanizado às gestantes, parturientes, puérperas e recém-nascidos. Seus objetivos incluem a organização da rede de cuidados materno-infantis e a promoção de práticas humanizadas e baseadas em evidências, alinhadas com as diretrizes da OMS. Esta iniciativa busca enfrentar a violência obstétrica através de várias ações e diretrizes, promovendo a assistência baseada no respeito, na escuta ativa e no consentimento informado (MESQUITA, 2024).

A Rede Cegonha estabelece fluxos de atendimento que garantem o acesso a serviços de saúde de qualidade, desde o pré-natal até o puerpério. Ela incentiva a

adoção de práticas que respeitem a fisiologia do parto, reduzindo intervenções desnecessárias e assegurando que as mulheres sejam protagonistas de suas próprias experiências de parto. Além disso, a Rede Cegonha promove a capacitação contínua dos profissionais de saúde para reconhecerem e combaterem práticas abusivas e desrespeitosas, fortalecendo a humanização do cuidado (CASSEL, 2024).

Ao garantir a presença de um acompanhante de escolha da mulher durante o parto, a Rede Cegonha também contribui para a criação de um ambiente mais acolhedor e seguro. A iniciativa promove a educação em saúde, informando as mulheres sobre seus direitos e incentivando a participação ativa nas decisões sobre seus corpos e seus bebês. Dessa forma, a Rede Cegonha não apenas combate a violência obstétrica, mas também reforça a importância dos direitos humanos na assistência à saúde materna, buscando uma maternidade mais segura, digna e respeitosa para todas as mulheres (SILVA, 2020).

A Portaria n. 1.459, de 24 de junho de 2011, é um marco importante na política de saúde pública do Brasil, especificamente voltada para a melhoria da assistência obstétrica e neonatal. Esta portaria instituiu a Rede Cegonha, uma estratégia nacional que tem como objetivo principal garantir às mulheres um atendimento humanizado e de qualidade durante a gestação, parto e pós-parto, além de assegurar o direito à saúde integral para o recém-nascido (Portaria n. 1.459, 2011).

A referida Portaria estabelece diretrizes e ações que visam promover um cuidado respeitoso e livre de violência obstétrica. Entre seus principais pontos, destaca-se a importância do consentimento informado, onde as mulheres devem ser plenamente informadas sobre os procedimentos a que serão submetidas e ter a liberdade de consentir ou recusar intervenções. Isso é fundamental para assegurar que os direitos humanos das mulheres sejam respeitados durante o processo de parto (SIMÕES, 2024).

Além disso, reforça a necessidade de capacitação contínua dos profissionais de saúde para que possam oferecer uma assistência baseada em evidências e boas práticas, reduzindo assim a incidência de intervenções desnecessárias e prejudiciais. A presença de um acompanhante de escolha da mulher durante o parto é outro direito garantido pela portaria, proporcionando apoio emocional e contribuindo para um ambiente mais acolhedor e seguro (SIMÕES, 2024).

A Portaria n. 1.459/2011 também promove a articulação entre os diferentes níveis de atenção à saúde, garantindo um fluxo contínuo e integrado de cuidados desde o pré-natal até o puerpério. Isso inclui a disponibilização de transporte adequado e a garantia de acesso a maternidades de referência, evitando complicações e assegurando que as mulheres recebam o melhor cuidado possível em cada etapa da gestação e do parto (CHAVES, 2024)

Ao estabelecer essas diretrizes, a Portaria nº 1.459/2011 desempenha um papel crucial na promoção dos direitos humanos na assistência obstétrica. Ela busca não apenas melhorar os indicadores de saúde materna e neonatal, mas também transformar a experiência do parto em um momento seguro, digno e respeitoso para todas as mulheres. A implementação efetiva dessa portaria é essencial para combater a violência obstétrica e garantir que cada mulher possa vivenciar a maternidade com autonomia, respeito e cuidado adequado (Portaria n. 1.459, 2011).

3.2.4 Impacto da Portaria GM/MS nº 650/2011 na Qualidade da Assistência Obstétrica

A Portaria GM/MS nº 650, de 5 de outubro de 2011, representa um avanço significativo nas políticas de saúde pública do Brasil, direcionando esforços para melhorar a qualidade da assistência obstétrica e neonatal. Esta portaria estabelece diretrizes para a organização da atenção ao parto e nascimento, com foco na humanização e na integralidade do cuidado, fundamentais para a promoção dos direitos humanos das mulheres e recém-nascidos (SILVA, 2020).

Um dos principais objetivos da Portaria é garantir que as práticas obstétricas sejam baseadas em evidências científicas, promovendo a segurança e o bem-estar das gestantes e dos bebês. Para isso, a portaria incentiva a adoção de protocolos clínicos que minimizam intervenções desnecessárias, como cesarianas sem indicação médica e procedimentos invasivos durante o parto. A ênfase está na valorização do parto normal e no respeito ao processo fisiológico do nascimento (Portaria GM/MS n. 650/2011).

A capacitação contínua dos profissionais de saúde é outro aspecto crucial abordado pela portaria. Ao promover treinamentos e atualizações constantes, a portaria assegura que médicos, enfermeiros e demais profissionais estejam aptos a

oferecer um atendimento de alta qualidade, respeitoso e livre de práticas abusivas. Essa formação é essencial para combater a violência obstétrica e garantir que as mulheres sejam tratadas com dignidade e respeito em todas as fases do cuidado (FREITAS, 2024).

A Portaria nº 650/2011 também destaca a importância da infraestrutura adequada nas unidades de saúde. A melhoria das condições físicas dos locais de atendimento, a disponibilização de equipamentos modernos e o suporte logístico são fundamentais para a prestação de um serviço eficiente e humanizado. Além disso, a portaria prevê a implementação de sistemas de monitoramento e avaliação da qualidade do atendimento, permitindo a identificação de problemas e a adoção de medidas corretivas (RODRIGUES, 2024).

Outro ponto relevante é a garantia do direito das gestantes à presença de um acompanhante de sua escolha durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato. Essa medida tem um impacto positivo significativo, proporcionando apoio emocional e fortalecendo a sensação de segurança das mulheres. A presença do acompanhante também contribui para a transparência do atendimento e para a redução de práticas desrespeitosas e invasivas (SILVA, 2020).

Ao estabelecer essas diretrizes, a Portaria GM/MS nº 650/2011 tem um impacto direto na melhoria da qualidade da assistência obstétrica no Brasil. Ao promover um cuidado humanizado, seguro e baseado em evidências, a portaria contribui para a proteção dos direitos humanos das mulheres e para a criação de um ambiente de nascimento mais seguro e acolhedor. Sua implementação efetiva é essencial para transformar a experiência do parto em um momento de respeito, dignidade e cuidado integral para todas as gestantes e seus bebês.

3.2.5 O Impacto do Projeto Parto Adequado

O Projeto Parto Adequado é uma iniciativa colaborativa entre o Ministério da Saúde, a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) e o Hospital Israelita Albert Einstein, com o objetivo principal de reduzir as taxas de cesarianas desnecessárias e promover práticas de parto normal, seguro e humanizado no Brasil. Esta iniciativa é fundamentada nas diretrizes da Organização Mundial da Saúde (OMS), que destacam

a importância de uma assistência ao parto baseada em evidências científicas e centrada nas necessidades e preferências das mulheres (BARBOSA, 2021).

O projeto foi lançado em 2015 como resposta ao alto índice de cesarianas sem indicação médica no país, uma prática que pode trazer riscos desnecessários para a saúde materna e neonatal. Uma das estratégias centrais do Parto Adequado é incentivar a adoção de protocolos clínicos que priorizem o parto normal sempre que possível, respeitando o processo fisiológico do nascimento e evitando intervenções médicas desnecessárias (SANTOS, 2024).

Para alcançar seus objetivos, o projeto envolve a capacitação de profissionais de saúde, a implementação de diretrizes baseadas em evidências, a promoção do acesso a informações claras e transparentes para gestantes e suas famílias, e a criação de modelos de cuidado que valorizem a participação ativa da mulher nas decisões relacionadas ao seu parto. Além disso, o Parto Adequado também busca sensibilizar e engajar os prestadores de serviços de saúde e as operadoras de planos de saúde na promoção de práticas mais seguras e humanizadas (TEIXEIRA, 2020).

A colaboração entre os setores público e privado é um aspecto fundamental do projeto, permitindo uma abordagem integrada e abrangente para enfrentar os desafios relacionados ao parto no Brasil. Ao seguir as diretrizes da OMS, o Projeto Parto Adequado não apenas visa melhorar os resultados de saúde materna e neonatal, mas também promover uma cultura de cuidado centrado na mulher e no bebê, respeitando seus direitos e garantindo uma experiência de parto mais positiva e segura para todas as famílias brasileiras.

3.3 GARANTINDO O DIREITO À COMPANHIA: O PAPEL CRUCIAL DA LEI N.

11.108/2005 NO PARTO HUMANIZADO

A Lei n. 11.108, de 7 de abril de 2005, representa um avanço significativo para a garantia dos direitos das gestantes no Brasil, ao estabelecer o direito de ter um acompanhante de sua escolha durante todo o processo de parto, incluindo o trabalho de parto, o próprio parto e o pós-parto imediato. Essa prática está alinhada com os princípios do parto humanizado, que valoriza a autonomia da mulher, o respeito à sua dignidade e a integridade física e emocional durante o nascimento de seu filho (FRUTUOSO, 2013).

Antes da promulgação dessa lei, muitas mulheres enfrentavam dificuldades para ter um acompanhante presente durante o parto, devido a restrições institucionais ou interpretações restritivas das políticas de saúde. A presença de um acompanhante de escolha da gestante é crucial não apenas para fornecer suporte emocional e físico, mas também para fortalecer o vínculo familiar, proporcionar segurança e aumentar a sensação de controle sobre o processo de nascimento (MEDEIROS, 2017).

Além de garantir o direito à presença do acompanhante, a Lei n. 11.108 também contribui para humanizar o ambiente hospitalar e promover práticas de cuidado mais respeitadas e centradas na mulher. A presença de um familiar ou pessoa de confiança durante o parto não apenas beneficia a gestante, mas também pode melhorar os resultados de saúde materna e neonatal, reduzindo o estresse e a ansiedade da parturiente (Lei n. 11.108, 2005).

A implementação efetiva dessa legislação é essencial para assegurar que todas as gestantes tenham acesso a um parto mais humano e digno, onde suas preferências e necessidades sejam respeitadas. A presença do acompanhante, aliada a outras medidas de promoção do parto humanizado, contribui para transformar a experiência do parto em um momento positivo e seguro para todas as mulheres no Brasil.

3.3.1 A Cartilha do Ministério da Saúde para Atenção ao Parto e Nascimento

Para promover cuidados baseados em evidências e respeitosos, alinhados com as diretrizes da Organização Mundial da Saúde (OMS), o Ministério da Saúde do Brasil publicou uma cartilha que orienta os profissionais de saúde sobre boas práticas de atenção ao parto e nascimento. Essa iniciativa visa assegurar que os procedimentos realizados durante o trabalho de parto e parto sejam fundamentados em evidências científicas, respeitando os direitos das gestantes e garantindo uma assistência humanizada (SOUSA, 2024).

A cartilha oferece diretrizes claras e atualizadas sobre como proporcionar um cuidado de qualidade, que priorize o parto normal sempre que possível, evitando intervenções desnecessárias e respeitando o processo fisiológico do nascimento. Ela enfatiza a importância do consentimento informado, onde as gestantes devem ser

informadas adequadamente sobre os procedimentos a serem realizados e têm o direito de participar das decisões relacionadas ao seu cuidado (SANTOS, 2024).

Além disso, a Cartilha do Ministério da Saúde incentiva a humanização do ambiente hospitalar, promovendo a presença de acompanhantes escolhidos pela gestante durante todo o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato. Essa medida não apenas proporciona suporte emocional às mulheres, mas também contribui para um ambiente mais acolhedor e seguro (MEIRA, 2023).

A publicação dessa cartilha representa um esforço significativo para alinhar as práticas de assistência ao parto com as recomendações internacionais de saúde pública, garantindo que os profissionais de saúde estejam devidamente capacitados e informados para oferecer um cuidado de excelência, que respeite os direitos humanos das gestantes e promova o bem-estar materno e neonatal.

4 IMPACTOS DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

A violência obstétrica é um problema complexo, que se manifesta de várias formas no cotidiano das maternidades, hospitais e clínicas de saúde. As mulheres, ao longo do processo de gestação, parto e pós-parto, podem enfrentar uma série de práticas abusivas que violam sua dignidade e seus direitos humanos. Essas práticas incluem desde intervenções desnecessárias e invasivas, como episiotomias, fórceps, cesarianas e uso indiscriminado de ocitocina, até a omissão de cuidados, recusa de atendimento, negligência, desinformação, tratamentos desumanizados, agressões verbais e até físicas. Essas ações são frequentemente justificadas por uma visão medicalizada e hierárquica do parto, onde o corpo da mulher é tratado como um objeto de controle e intervenção (MATOS, 2024).

Os impactos físicos dessa violência são vastos e muitas vezes não se restringem ao momento do parto. Mulheres submetidas a intervenções sem consentimento informado podem sofrer com complicações graves, como infecções, hemorragias intensas, lacerações graves, lesões no períneo, disfunções sexuais, dores crônicas e, em casos extremos, até a infertilidade. A recuperação de partos marcados pela violência obstétrica pode ser lenta e dolorosa, prolongando o sofrimento físico e limitando a capacidade da mulher de cuidar de si mesma e de seu

bebê. As consequências podem se estender por meses ou até anos, impactando a qualidade de vida e a saúde reprodutiva futura da mulher (SOUSA, 2024).

Os impactos psicológicos são igualmente profundos e frequentemente mais duradouros do que os danos físicos. O parto é um momento que deveria ser de acolhimento e respeito, mas, para muitas mulheres, se transforma em um evento traumático que deixa cicatrizes emocionais difíceis de apagar. A exposição a situações de desrespeito, negligência e abuso pode desencadear transtornos psicológicos sérios, como depressão pós-parto, ansiedade generalizada, síndrome do pânico e transtorno de estresse pós-traumático (TEPT). Além disso, o trauma emocional pode afetar negativamente a autoestima e a percepção da própria maternidade, dificultando a formação de um vínculo saudável com o bebê e impactando a amamentação e o cuidado neonatal (MATOS, 2024).

Há ainda o impacto social da violência obstétrica, que reverbera na relação das mulheres com o sistema de saúde como um todo. Mulheres que passaram por experiências traumáticas durante o parto frequentemente desenvolvem medo e desconfiança em relação ao atendimento médico, evitando futuros cuidados necessários para a saúde. Esse afastamento pode comprometer a realização de exames ginecológicos de rotina, consultas de acompanhamento, exames preventivos e cuidados pré-natais em gestações subsequentes, aumentando o risco de complicações não monitoradas e problemas de saúde não diagnosticados. Essa relutância em buscar cuidados pode agravar a saúde da mulher ao longo da vida e resultar em maior incidência de problemas de saúde reprodutiva (SANTOS, 2024).

A violência obstétrica também tem um impacto intergeracional, pois as mulheres que vivenciam tais práticas abusivas podem repassar para suas filhas e netas o medo e a desconfiança em relação ao parto e ao sistema de saúde. Isso perpetua um ciclo de violência e de afastamento dos cuidados de saúde que pode durar gerações. Além disso, a cultura de silenciamento que muitas vezes envolve a violência obstétrica, onde as mulheres são desencorajadas a falar sobre suas experiências negativas, agrava ainda mais o impacto, tornando mais difícil para as vítimas identificarem que o que vivenciaram foi uma violação de seus direitos (DINIZ, 2015).

A falta de reconhecimento institucional e social dessa forma de violência contribui para sua perpetuação. Em muitos contextos, as queixas das mulheres são

minimizadas ou desconsideradas, sendo frequentemente tratadas como "exageros" ou "parte natural do parto". Essa naturalização da violência no ambiente obstétrico reflete uma cultura mais ampla de controle sobre o corpo feminino e a imposição de uma hierarquia que coloca os profissionais de saúde em uma posição de poder absoluto sobre as decisões e o processo do parto (DIAS, 2020).

As dinâmicas de poder e desigualdade que sustentam a violência obstétrica são evidentes na forma como as mulheres são frequentemente despersonalizadas durante o parto. Elas são tratadas como "pacientes" em vez de como "sujeitos de direitos", o que reforça a ideia de que o processo de nascimento é um evento que deve ser controlado e monitorado pelos profissionais de saúde, e não uma experiência vivida pela mulher de forma ativa e participativa. Esse controle excessivo, somado à falta de escuta, comunicação empática e consentimento informado, resulta em um cenário de violação sistemática dos direitos das mulheres à autonomia e ao respeito (TEIXEIRA, 2020).

A violência obstétrica, portanto, é um reflexo de questões estruturais mais amplas que envolvem desigualdade de gênero, falta de políticas públicas eficazes, despreparo na formação de profissionais de saúde, e uma cultura que ainda não reconhece plenamente o direito das mulheres ao parto humanizado e ao respeito integral de sua dignidade. A superação desse problema exige uma mudança profunda na maneira como a sociedade, as instituições de saúde e os próprios profissionais entendem e tratam a experiência do parto e a autonomia da mulher sobre seu corpo.

5 PREVENÇÃO DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

Prevenir a violência obstétrica e garantir o respeito aos direitos humanos das mulheres requer uma abordagem sistêmica, que envolva tanto mudanças estruturais nos serviços de saúde, quanto uma transformação cultural. Trata-se de um problema que não pode ser resolvido de forma isolada ou com soluções pontuais; é necessário implementar uma série de medidas que atuem em várias frentes, desde a criação de políticas públicas robustas até a reeducação de profissionais e da própria sociedade sobre o papel das mulheres no processo de parto (MEIRA, 2020).

As políticas públicas são o primeiro e mais fundamental passo para prevenir a violência obstétrica. Elas devem não apenas garantir o acesso a serviços de saúde

materna de qualidade, mas também incluir diretrizes específicas que promovam a humanização do parto. Isso significa criar e implementar normas que regulem o comportamento dos profissionais de saúde, incentivando práticas que respeitem a autonomia da mulher e que reduzam a medicalização desnecessária (SANTOS, 2024).

Além de estabelecer padrões de cuidado, é crucial que as políticas públicas também prevejam mecanismos de fiscalização e penalidades para os profissionais que violarem os direitos das mulheres. A falta de punição para atos de violência obstétrica cria um ambiente de impunidade, onde práticas abusivas podem se perpetuar. A criação de ouvidorias e canais de denúncia acessíveis é essencial para que as mulheres possam reportar abusos e obter a responsabilização dos infratores (SILVA, 2023).

Outro aspecto importante é a incorporação de diretrizes internacionais de direitos humanos nas legislações nacionais de saúde, como as recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS) sobre o respeito à dignidade e aos direitos das mulheres durante o parto. A implementação de leis que assegurem esses direitos contribui para a construção de um sistema de saúde mais inclusivo e humanizado (DINIZ, 2015).

A formação adequada dos profissionais de saúde é uma das chaves para a prevenção da violência obstétrica. Infelizmente, muitos cursos de medicina e enfermagem ainda mantêm abordagens tecnicistas e hierárquicas, que priorizam a autoridade médica sobre a autonomia da mulher. Assim, é fundamental promover uma capacitação contínua, focada não apenas no aprimoramento técnico, mas também na sensibilização para temas como direitos humanos, equidade de gênero e respeito à diversidade (SANTOS, 2024).

Esses treinamentos devem enfatizar que o parto é um processo natural, e que as intervenções médicas só devem ser realizadas quando absolutamente necessárias. Além disso, devem combater práticas como o uso rotineiro de episiotomias, cesarianas desnecessárias, e a imposição de procedimentos sem o consentimento informado da paciente, que constituem formas de violência obstétrica (DIAS, 2020).

A criação de protocolos de atendimento humanizado, baseados em evidências científicas, pode auxiliar os profissionais a tomarem decisões clínicas respeitando os

desejos e as necessidades das mulheres. É igualmente importante que os profissionais de saúde sejam incentivados a ouvir as pacientes, oferecendo informações claras e compreensíveis, de modo que a mulher se sinta capacitada a participar das decisões sobre seu próprio parto (SILVA, 2023).

A transformação cultural é um aspecto vital da prevenção da violência obstétrica. A sociedade como um todo, e não apenas o sistema de saúde, precisa compreender e respeitar os direitos das mulheres durante o processo de parto. A violência obstétrica muitas vezes é invisibilizada ou normalizada devido a uma cultura que desvaloriza o corpo feminino e perpetua práticas machistas, onde a autoridade do médico é vista como inquestionável (FREITAS, 2024).

Campanhas de conscientização públicas podem desempenhar um papel importante ao informar a população sobre o que constitui violência obstétrica e quais são os direitos das mulheres nesse contexto. Ao aumentar a visibilidade desse problema, cria-se um ambiente onde as mulheres se sentem mais seguras para denunciar abusos e reivindicar um atendimento digno (SANTOS, 2024).

Empoderar as mulheres é essencial para essa transformação. Isso envolve educá-las sobre os seus direitos e fornecer recursos que as ajudem a tomar decisões informadas sobre o seu parto. Além disso, é fundamental garantir que todas as mulheres, independentemente de sua condição social, raça ou orientação sexual, tenham acesso a cuidados adequados e humanizados (DIAS, 2020).

As mulheres que vivenciam a violência obstétrica frequentemente sofrem não apenas danos físicos, mas também psicológicos duradouros, como traumas relacionados ao parto e ao tratamento desrespeitoso. Para prevenir novos casos e garantir uma recuperação adequada, é essencial que existam redes de apoio bem estruturadas (SILVA, 2023).

Essas redes devem oferecer suporte emocional e psicológico para as mulheres que passaram por experiências de violência durante o parto. O acompanhamento terapêutico pode ajudar a lidar com sentimentos de trauma, medo ou impotência, e prevenir a perpetuação desses traumas em futuras gestações. Além disso, deve-se garantir assistência jurídica para que as vítimas possam processar os responsáveis, contribuindo para que os casos de violência obstétrica não permaneçam impunes (SILVA, 2023).

Prevenir a violência obstétrica e garantir o respeito aos direitos humanos das mulheres é uma tarefa que demanda a participação ativa de toda a sociedade. É necessário que governos, profissionais de saúde e cidadãos atuem em conjunto para criar um ambiente de cuidado baseado no respeito, na dignidade e na autonomia das mulheres. As políticas públicas, quando aliadas à educação em saúde e à conscientização social, formam a base para transformar a cultura do parto, promovendo um atendimento mais humano e seguro para todas as mulheres. Somente por meio dessa abordagem sistêmica será possível romper com o ciclo de violência e garantir que o parto seja vivenciado como um momento de empoderamento, e não de opressão (PAIXÃO, 2024).

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A violência obstétrica é um grave problema de saúde pública e uma clara violação dos direitos humanos das mulheres. As práticas abusivas e desrespeitosas durante o parto resultam em danos físicos, psicológicos e sociais profundos, impactando negativamente a saúde e o bem-estar das mulheres e de suas famílias.

A persistência desse tipo de violência revela a necessidade urgente de transformações profundas na assistência à saúde materna. É fundamental romper com paradigmas antiquados e construir um modelo de cuidado focado na mulher, respeitando sua autonomia e garantindo seus direitos.

É imprescindível criar espaços seguros onde mulheres vítimas de violência obstétrica possam denunciar, ser acolhidas e receber suporte psicológico e jurídico. Além disso, é necessário fortalecer a rede de apoio, capacitar os profissionais de saúde por meio de educação continuada, e investir na humanização do parto e no respeito aos direitos das mulheres.

Paralelamente, é essencial implementar mecanismos eficazes de fiscalização e responsabilização para punir adequadamente os profissionais envolvidos em casos de violência obstétrica, prevenindo novos incidentes. Também é preciso desenvolver e aplicar políticas públicas que assegurem o acesso a serviços de saúde de qualidade, promovam a capacitação dos profissionais e incentivem a prática de um parto humanizado.

Campanhas de conscientização são cruciais para transformar a cultura do parto, enfrentando o machismo, a medicalização excessiva e a desvalorização do corpo feminino.

A luta contra a violência obstétrica é complexa, mas viável. Com a união de esforços, é possível construir um futuro onde todas as mulheres tenham o direito a um parto seguro, respeitoso e humanizado. A sociedade como um todo precisa se engajar, exigindo dos governos e dos profissionais de saúde medidas concretas para garantir os direitos das mulheres e prevenir a violência obstétrica.

Essa violência é uma ferida profunda na sociedade e exige uma resposta urgente e transformadora. Quebrar o ciclo de violência e construir um novo modelo de assistência ao parto, fundamentado no respeito, na dignidade e nos direitos humanos das mulheres é o caminho.

Portanto, superar a violência obstétrica depende de uma ação conjunta de toda a sociedade, visando garantir que todas as mulheres possam vivenciar o parto como um momento de alegria, respeito e empoderamento.

REFERÊNCIAS

BARBOSA, Luara de Carvalho et al. Experiência de parto de mulheres em uma maternidade signatária do Projeto Parto Adequado: estudo misto. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 42, p. e20200262, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/QhJ8pMQhJ7xhs7p7bBknNyJ/?lang=pt>. Acesso em: 07 set. 2024.

BRASILIA **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: princípios e diretrizes/ MS**. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Brasília: Editora do Ministério da Saúde. 2009. Disponível em: https://www.gov.br/mdh/pt-br/navegue-por-temas/politicas-para-mulheres/arquivo/central-de-conteudos/publicacoes/publicacoes/2015/pnaism_pnpm-versaoweb.pdf Acesso em: 08 ago. 2024.

CASSEL, Dora Herrmann. **A violência obstétrica como expressão de violência de gênero e sua incidência nas jurisprudências dos Tribunais de Justiça da região sul do Brasil**. 2024. Disponível em: <https://repositorio.ufsm.br/handle/1/32756>. Acesso em: 04 set. 2024.

CHAVES. M. de S.; MENDES M. Z. A. D.; BARBOSA E. M. G.; FaçanhaR. K. M.; MAIA C. C.; ARAÚJO P. F. de. Violência obstétrica: percepções de mulheres sobre a assistência ao parto. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 24, n. 2, p. e14808, 26

fev. 2024. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/14808> Acesso em: 07 set. 2024.

CIDH – **Comissão Interamericana de Direitos Humanos. Estatuto da Corte Interamericana de Direitos Humanos.** 1979. Disponível em:

<https://www.cidh.oas.org/basicos/portugues/v.estatuto.corte.htm>. Acesso em: 11 ago.2024.

DIAS, S.; PACHECO, A. Marcas do parto: As consequências psicológicas da violência obstétrica. **Revista Arquivos Científicos (IMMES)**, v. 3, n. 1, p. 04-13, 18 jun. 2020. Disponível em: <https://arqcientificosimmes.emnuvens.com.br/abi/article/view/232>. Acesso em: 10 set. 2024.

DINIZ, Simone Grilo et al. Violência obstétrica como questão para a saúde pública no Brasil: origens, definições, tipologia, impactos sobre a saúde materna, e propostas para sua prevenção. **J Hum Growth Dev**, v. 25, n. 3, p. 377-376, 2015. Disponível em: https://scholar.googleusercontent.com/scholar?q=cache:ixS9sWC68QMJ:scholar.google.com/+IMPACTOS+DA+VIOL%C3%8ANCIA+OBST%C3%89TRICA&hl=pt-BR&as_sdt=0,5. Acesso em: 10 set. 2024.

FREITAS, Patrícia Coêlho Aguiar; PINHEIRO, Kawenna Santiago. Violência obstétrica e a responsabilidade civil do médico. **RCMOS - Revista Científica Multidisciplinar O Saber**, Brasil, v. 1, n. 1, 2024. Doi: 10.51473/rcmos.v1i1.2024.547.

FRUTUOSO, Letícia Demarche; BRÜGGEMANN, Odaléa Maria. Conhecimento sobre a lei 11.108/2005 e a experiência dos acompanhantes junto à mulher no centro obstétrico. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 22, p. 909-917, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/shzQQDgbbg3pPcznDBs9SYD/>. Acesso em 11. Set. 2024.

MATOS, Lohanna Christie Sousa de; MARTINS, Érica Melo; SANTOS, Diana Góis dos. Impactos da violência obstétrica na saúde mental da mulher brasileira. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 10, n. 6, p. 444–456, 2024. Doi: 10.51891/rease.v10i6.14399.

MEDEIROS, Hortência Héllen de Azevedo et al. **Direito de acompanhamento ao parto (Lei nº 11.108/2005)**: conhecimento e concepção de gestantes na zona urbana do Seridó e Curimataú paraibano. 2017. Disponível em: <http://dspace.sti.ufcg.edu.br:8080/xmlui/handle/riufcg/7687>. Acesso em 11 set. 2024.

MESQUITA, E. P. *et al.* Parto humanizado: o papel da enfermagem na prevenção da violência obstétrica. **Nursing**, v. 28, n. 315, p. 9411–9415, 2024. Doi: 10.36489/nursing.2024v28i315p9411-9415.

MOREIRA SOUZA, A. *et al.* Parto cesariana e humanização: uma revisão de literatura. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 9, p. 2296–2305, 2024. Doi: 10.36557/2674-8169.2024v6n9p2296-2305.

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, 2017. Disponível em: https://www.en.wwc2017.eventos.dype.com.br/resources/anais/1499812197_ARQUIVO_NOGUEIRA,Beatriz_SEVERI,Fabiana.OtratamentojurisprudencialdaviolenciaobstetricanosTribunaisdeJusticadaregiaoSudeste.pdf. Acesso em: 10 ago. 2024.

PAIXÃO, Ísis Caroline da Silva; CHAVES, Denisson Gonçalves. Violência obstétrica: uma análise sob a perspectiva dos direitos humanos das mulheres baseada na ética da autonomia da paciente. **Revista Acadêmica Online**, v. 10, n. 50, p. 1–12, 2024. Disponível em: <https://www.revistaacademicaonline.com/index.php/rao/article/view/87>. Acesso em: 20 ago. 2024.

PNAISM. Saúde pública e gênero: um panorama sobre a política nacional de atenção integral à saúde da mulher (Pnaism). **Revista CPAQV - Centro de Pesquisas Avançadas em Qualidade de Vida**, v. 16, n. 2, 2024. Doi: 10.36692/V16N2-122R.

REZENDE, L. V. *et al.* Percepções e significados de doulas na atenção obstétrica e neonatal no processo de parturição. **Nursing Edição Brasileira**, v. 28, n. 314, p. 9374–9379, 2024. DOI: 10.36489/nursing.2024v28i314p9374-9379. Disponível em: <https://www.revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/3230>. Acesso em: 20 ago. 2024.

RODRIGUES, Diana Daik Mendes. A violência obstétrica à luz dos direitos humanos: uma revisão de literatura. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**. v. 10, n. 7, p. 2832–2845, 2024. Doi: 10.51891/rease.v10i7.14935.

SANTOS, C. F. ; VIEIRA, V. M. R.; MARTINS, W. Vivências e desafios do parto humanizado: percepções de parturientes e profissionais de saúde. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, Brasil, São Paulo, v. 7, n. 15, p. e151363, 2024. Doi: 10.55892/jrg.v7i15.1363.

SANTOS, Mariana Beatriz B. dos. Violência obstétrica: a violação aos direitos da parturiente e a desumanização do parto. **Revista de Direito UNIFACEX**, v. 7, n. 1, p. 1-23, 2016. Disponível em: <https://facex.emnuvens.com.br/direito/article/view/869>. Acesso em: 08 ago. 2024.

SILVA, J. C. O. *et al.* Impacts of obstetric violence in Brazil: a literature review. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 2, p. e10812239950, 2023. Doi: 10.33448/rsd-v12i2.39950.

SILVA, Maria Luiza Teixeira da. **Violencia obstetrica e os direitos humanos da mulher**. 2024. Disponível em: <https://repositorio.ufms.br/handle/123456789/8653>. Acesso em: 11 set. 2024.

SILVA, Thalita Monteiro da *et al.* Violência obstétrica: a abordagem da temática na formação de enfermeiros obstétricos. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 33, p. eAPE20190146, 2020. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/ape/a/C8VTQNXNTF8whR9QFbQvZDP/?format=pdf&lang=pt>
Acesso em: 29 jun. 2024.

SIMÕES, L. S. *et al.* Em busca da eficiência: desempenho de indicadores materno infantil em contextos locais. **Revista Foco**, v. 17, n. 9, p. e5934, 2024. Doi: 10.54751/revistafoco.v17n9-073.

SOUSA, M. R. *et al.* Obstetric violence: Physical and psychological impacts on women's lives - A narrative of reports and after-effects. **Research, Society and Development**, v. 13, n. 4, p. e6813445340, 2024. Doi: 10.33448/rsd-v13i4.45340.

TEIXEIRA Patrícia da Costa *et al.* Percepção das parturientes sobre violência obstétrica: A dor que querem calar. **Nursing Edição Brasileira**, v. 23, n. 261, p. 3607–3615, 2020. Doi: 10.36489/nursing.2020v23i261p3607-3615.

VALENTE, Alessandra Moro Carvalho de. **Direitos humanos da mulher: a violência obstétrica enquanto "violência de gênero"**. Editora Appris, 2024. Disponível em: <https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=Y4cREQAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT7&dq=DIREITOS+HUMANOS+DAS+MULHERES&ots=th6Ohr1gnd&sig=QRrZshsJ6B33HBRyRicSNzfAWhw#v=onepage&q=DIREITOS%20HUMANOS%20DAS%20MULHERES&f=false>. Acesso em: 11 set. 2024.