

## VIOLENCIA OBSTÉTRICA UMA HERANÇA HISTÓRICA REFLETIDA NA FALTA DE LEGISLAÇÃO

Camila Brun  
Fernanda Malacarne  
Marina Luiza Giongo

### Resumo

A Violência Obstétrica é um meio de violência de gênero praticada contra mulheres, onde a parte física e mental da mulher é afetada por meio de condutas que ferem sua integridade, a violam, torturam seu psicológico e colocam em risco a vida da mãe e da criança. Os responsáveis por essas práticas geralmente são os profissionais da saúde, que, de várias formas colocam em risco a vida de ambos, mãe e bebê. Ressalta-se ainda no decorrer no artigo, a falta de legislação para regulamentar esse tipo de violência, considerando que aparecem apenas de maneira indireta, por meio de resoluções ou iniciativas estaduais e municipais específicas contra a violência obstétrica. Apesar dessas leis regularem indiretamente, percebemos que ainda é um problema grave no sistema de saúde brasileiro. Assim, buscando reduzir intervenções desnecessárias que propiciem mudanças que combatam a violação dos direitos das mulheres, nota-se a necessidade da criação de uma legislação eficaz que defina e criminalize tais atos.

Palavras-chave: violência obstétrica, mulher, saúde, vida, legislação.

### 1 INTRODUÇÃO

O presente trabalho irá apresentar a Violência Obstétrica em todos os seus aspectos, por meio de pesquisa teórica e quantitativa, explicando mediante conceitos e exemplos como ocorre, por quem é praticada, o que é, seus aspectos legais e o porquê o termo "violência na obstetria" não é

punida no Brasil. Ressalta-se que esse tipo de violência pode ser física e/ou psicológica e atinge boa parte das mulheres e bebês em todo o país, causando a perda da autonomia e a capacidade das mulheres decidirem livremente sobre seu corpo e suas escolhas para com ele. Muitas dessas vítimas acabam ficando com sequelas graves, algumas nem ao menos sobrevivem. Esse tratamento desumanizado com as mulheres durante o pré-natal, parto e pós-parto gera consequências irreparáveis na vida de gestantes e mulheres em puerpério.

## 2 DESENVOLVIMENTO

### 2.1 CONCEITO

No mundo inteiro, os maus-tratos e violência contra mulheres são constantes e diários, e a violência obstétrica vem a ser um dos exemplos. Essa, vem de uma herança histórica e segue em expansão nos dias de hoje.

A violência de gênero, em todas as suas modalidades, está presente na estrutura social, capaz de moldar os comportamentos das relações interpessoais de acordo com a predominância da cultura machista. Conforme fala Lourdes Maria Bandeira:

[...] ao escolher o uso da modalidade violência de gênero, entende-se que as ações violentas são produzidas em contextos e espaços relacionais e, portanto, interpessoais, que têm cenários sociais e históricos não uniformes. A centralidade das ações violentas incide sobre a mulher, quer sejam estas violências físicas, sexuais, psicológicas, patrimoniais ou morais, tanto no âmbito privado-familiar como nos espaços de trabalho e públicos. Não se trata de adotar uma perspectiva ou um olhar vitimizador em relação à mulher, o que já recebeu críticas importantes, mas destacar que a expressiva concentração deste tipo de violência ocorre historicamente sobre os corpos femininos e que as relações violentas existem porque as relações assimétricas de poder permeiam a vida rotineira das pessoas (Bandeira, 2014, vol.29).

Portanto, se tratando de violência de gênero, o alvo geralmente são as mulheres, visto que são acolhidos comportamentos agressivos contra elas.

Por exemplo a violência física, verbal e moral, que muitas vezes são entendidos como “aceitáveis” dentro do paradigma social atual, tornando tais atitudes comuns no cotidiano.

Já o conceito de violência obstétrica vem sendo traçado e consolidado aos poucos na sociedade, tanto na esfera nacional quanto internacional.

“Entende-se 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 (Briena Padilha Andrade 2014, p. 1 apud JUAREZ et al; 2012).”

Portanto, a violência obstétrica trata-se de uma violência de gênero, a qual consiste em qualquer ação praticada por profissionais da saúde no que diz respeito ao corpo da mulher. Isso ocorre por meio de abusos e ações que ferem a sua particularidade e o seu consentimento, podendo ser cometida em todas as etapas da gravidez, desde a gestação até o pós-parto, incluindo os casos de abortamento, violando a sua dignidade e desrespeitando sua moral.

## 2.2 PRÁTICAS

Podemos citar como um exemplo de prática de violência obstétrica a “peregrinação”, que ocorre quando a mulher, durante o período gestacional e no momento do parto, precisa se deslocar de hospital para hospital, procurando atendimento, que em vários casos, pode ser negado por negligência e até mesmo por falta de profissionais ou espaço físico.

Outros exemplos que podemos citar são a indução a tricotomia (raspagem dos pelos pubianos), exame de toque vaginal sem necessidade, não fornecer alívio para as dores, episiotomia (um procedimento cirúrgico que consiste em uma incisão no períneo — a região entre o ânus e a vagina — para facilitar a passagem do bebê), imobilização, dentre vários outros métodos de que os profissionais da saúde utilizam de maneira abusiva para facilitar a realização do procedimento, ou pelo simples prazer.

Não obstante, é importante ressaltar que a manobra de Kristeller também é enquadrada como violência obstétrica, que consiste em exercer uma pressão sobre a parte superior do útero, com o intuito de acelerar o processo de nascimento da criança, no qual pode fraturar costelas e deslocar a placenta da mãe, além de ocorrências de traumas encefálicos no bebê.

É evidente que relatos sobre práticas da violência se tornaram comuns, como demonstra o estudo “Mulheres brasileiras e gênero nos espaços público e privado”, realizado pela Fundação Perseu Abramo em parceria com o Serviço Social do Comércio (SESC), em 2010, o qual destaca que uma em cada quatro mulheres no Brasil já sofreu algum tipo de violência obstétrica.

Dessa maneira, se percebe que, infelizmente, esses momentos tão especiais acabam se tornando muito dolorosos, podendo acarretar traumas e sequelas que perduram ao longo da vida da mulher, e influenciam na sua decisão de ter ou não uma próxima gestação, pois além dos riscos, ocorre a invasão da intimidade e as ações praticadas sem o consentimento dela, ferindo seu físico, sua moral e seus sentimentos.

### 2.3 CARACTERÍSTICAS DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

Por vezes, vemos na própria Instituição de Saúde uma forma de violência, no seu modo de organização e gerenciamento, impondo atendimentos e protocolos padronizados sem demonstrar interesse em cada singularidade, baseados nas crenças e “conhecimento médicos” sem qualquer fundamento científico sustentando tais atitudes.

Contudo, vale ressaltar que nem sempre o conhecimento médico adquirido por experiências pessoais por outros atendimentos é a melhor forma de atender a paciente, pois cada uma tem sua particularidade, devendo ser atendida conforme for necessário. Além disso, o profissional deve sempre estar atualizado nas pesquisas científicas e procedimentos mais atualizados, e daí sim, atender cada pessoa utilizando em conjunto o conhecimento científico e o adquirido durante suas experiências individualizadas, visando sempre o bem-estar dos pacientes.

## 2.4 FORMAS DE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

Caracteriza-se como forma de violência as agressões que ocorrem desde o período gestacional até o momento do parto, sendo algumas delas:

### 2.4.1 Na gravidez e pré-parto:

Ocorrem nas consultas de acompanhamento durante a gravidez, impedindo a mulher de ser ouvida ou desrespeitando suas vontades.

Alguns exemplos vistos na prática contra as mulheres, que reivindicaram seus direitos são o não fornecimento das devidas informações ou indicar cesariana desnecessária, não esclarecer devidamente à mulher qual procedência tomar ao perceber o início do trabalho de parto e não possibilitar que a mulher escolha o local que quer dar à luz.

### 2.4.2 Violência física

É qualquer ação que incida sobre o corpo da mulher, causando dor ou algum dano físico, desde graus mais leves a dores intensas, sem nenhuma recomendação científica. Alguns exemplos são: a aplicação desnecessária de soro com ocitocina sintética para aceleração do parto, ou então o uso do fórceps que é fortemente desaconselhável por ser um instrumento utilizado para forçar a passagem da cabeça do bebê pelo canal vaginal, ainda utilizado corriqueiramente.

### 2.4.3 Violência psicológica

É qualquer ação, seja ela verbal ou comportamental que cause algum dano emocional ou diminuição da autoestima, que prejudique e perturbe o desenvolvimento pessoal ou profissional da mulher ou tenha intenção de desonrar ou controlar suas ações, comportamentos, crenças ou decisões.

### 2.4.4 Violência institucional

Diz respeito a serviços de organizações públicos e privados, se caracterizando por ações de impossibilitar, prejudicar, complicar, negar etc., que a mulher tenha acesso aos seus direitos já garantidos, ou mesmo de tratá-la com os cuidados necessários.

Como exemplos da violência institucional podemos citar a morosidade ou descaso do Estado na fiscalização e punição aos casos de violência no parto também pode ser caracterizada como uma violência, pois é

responsável tanto pela saúde pública, por zelar os bens jurídicos tutelados nesse caso que se destacam a vida da mulher, da criança e os direitos e a dignidade humana, com o não cumprimento das legislações já existentes que podem ser aplicadas em casos de ocorrência da violência obstétrica.

Além disso, a falta de capacitação das redes de atendimento às mulheres vítimas de violência obstétrica pode ser considerada outro exemplo, justamente por ser um órgão que elas estão procurando pela ajuda que necessitam e não são atendidas como lhe seria digno.

#### 2.4.5 Violência sexual

Se refere à abusos da posição de poder do médico, enfermeiros ou técnicos de enfermagem, com flertes, contatos físicos forçados, mutilação da vagina, insinuações, bem como realizar exames de toque desnecessários ou sem esclarecer a primordialidade da análise mais precisa, fazer comentários impertinentes ou observações referentes à relação sexual, comentar algo machista ou que sugestiona algo sexual, ou ainda, deixar e incentivar que vários residentes façam o exame.

#### 2.5 LEGISLAÇÕES E PUNIÇÕES PARA CRIMES DE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

No Brasil não há atualmente uma legislação federal específica que tipifique a violência obstétrica, e com a falta dessa legislação criaram-se órgãos como a Organização Mundial de Saúde (OMS), a Diretriz Nacional de Assistência ao Parto Normal e a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), que regulam os comportamentos médicos e amparam as vítimas, criando algumas resoluções para questões pertinentes ao assunto.

No que tange ao poder judiciário, este se ampara nas legislações já vigentes, reguladas mesmo que indiretamente pela Constituição Federal, nos seguintes artigos, in verbis:

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

III – a dignidade da pessoa humana

- 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 – tratamento assemelhado à tortura, desumano ou degradante;

- X – violação da intimidade e da vida privada;

- Art. 6º São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição. Grifo nosso.

- Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

- Art. 197. São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado.

- Art. 226. A família, base da sociedade, tem especial proteção do Estado.

- Art. 227. É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança, ao adolescente e ao jovem, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão.

A violência obstétrica também está indiretamente amparada no Código Civil – Lei nº 10.406 de 2002 – que dispõe sobre a Responsabilidade Civil, in verbis:

- Art.186 Aquele que, por ação ou omissão voluntária, negligência ou imprudência, violar direito, ou causar prejuízo a outrem, fica obrigado a reparar o dano.

Além das disposições previstas de maneira indireta na Constituição Federal e no Código Civil, com relação à prestação de serviços obstétricos, também de maneira indireta, o Código de Defesa do Consumidor – Lei nº 8.078 de 1990 – regulamenta questões pertinentes à reparação dos danos causados decorrentes dessa prestação de serviços, in verbis:

- Art. 14. O fornecedor de serviços responde, independentemente da existência de culpa, pela reparação dos danos causados aos consumidores por defeitos relativos à prestação dos serviços, bem como por informações insuficientes ou inadequadas sobre sua fruição e riscos.

Com a carência de lei federal exclusiva para o tema, já existem várias iniciativas estaduais e municipais específicas contra a violência obstétrica, por exemplo, a do Paraná, que aprovou em 29 de outubro de 2018, um projeto de lei sobre violência obstétrica e os direitos da gestante e da parturiente.

Não obstante, no que se refere à segurança e apoio para a gestante no momento do parto, a Lei do Acompanhante – Lei nº 11.108 de 2005 – prevê em seu art. 19-J, in verbis:

- Art. 19 – J: Os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde – SUS, da rede própria ou conveniada, ficam obrigados a permitir a presença, junto à parturiente, de 1 (um) acompanhante durante todo o período de trabalho de parto, parto e pós parto imediato.

1º O acompanhante de que trata o caput deste artigo será indicado pela parturiente.

Outrossim, o Código Penal Brasileiro prevê penalidades que se aplicam aos casos decorrentes da violência obstétrica, como o homicídio simples, lesão corporal, lesão corporal de natureza grave, lesão corporal seguida de morte, maus-tratos, injúria, constrangimento ilegal e ameaça.

Além das legislações elencadas acima, existem ainda as resoluções do Conselho Federal de Medicina e do Conselho Federal de Enfermagem que dispõem em seus artigos sobre o exercício da medicina no país.

No entanto, mesmo existindo várias previsões legais que se aplicam de maneira direta e indireta aos casos de violência obstétrica, e que assegurem o tratamento adequado para as gestantes no momento e após o parto, bem como as protejam contra abusos ao procurar serviços de saúde neste momento, foi lançada no Diário Oficial da União no dia 17 de setembro de 2019, a Resolução nº 2.232, de autoria do Conselho Federal de Medicina, que trata da “recusa terapêutica”, ou seja, o direito de um paciente recusar práticas sugeridas por médicos.

A resolução estabelece que a recusa terapêutica é “um direito do paciente a ser respeitado pelo médico, desde que esse o informe dos riscos e das consequências previsíveis de sua decisão” e desde que esse paciente seja maior de idade, capaz, lúcido, orientado e consciente.

A resolução também prevê os momentos em que o médico pode negar a recusa, exercendo a prática mesmo contra a vontade do paciente, que são:

- Casos de risco relevante à saúde: art. 3º. Em situações de risco relevante à saúde, o médico não deve aceitar a recusa terapêutica de paciente menor de idade ou de adulto que não esteja no pleno uso de suas faculdades mentais, independentemente de estarem representados ou assistidos por terceiros;
  - Casos de abuso de direitos: art. 5º da resolução, esses seriam casos considerados como abusos do direito de “recusa terapêutica”. Assim, ela não deveria ser aceita quanto:
    - I – A recusa terapêutica que coloque em risco a saúde de terceiros.
    - II – A recusa terapêutica ao tratamento de doença transmissível ou de qualquer outra condição semelhante que exponha a população a risco de contaminação.
- Caso mãe/feto: art. 5º, § 2º, também prevê que “a recusa terapêutica manifestada por gestante deve ser analisada na perspectiva do

binômio mãe/feto, podendo o ato de vontade da mãe caracterizar abuso de direito dela em relação ao feto”, ou seja, se percebido pelo médico que o ato de recusa da mãe pode prejudicar o feto, a recusa pode ser ignorada.

## 2.6 IMPUNIDADE PARA O CRIME DE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA.

Ao considerarmos que a grande maioria dos partos que ocorrem no Brasil são realizados nos hospitais, sejam estes públicos ou privados, a mulher visa receber os cuidados necessários para essa etapa tão delicada que é o nascimento do seu filho. Nesse momento ela se torna uma paciente, necessitando ser acompanhada pelos profissionais da área de saúde que deverão agir com responsabilidade e demonstrar confiança e postura, importantíssimas para um parto bem sucedido.

Entretanto, a relação médico-paciente pode ser um pouco confusa durante o trabalho de parto. Em que pese a mulher encontra-se vulnerável emocionalmente, a dupla condição de mesmo estando frágil, merecer o devido respeito conforme suas vontades e autonomia, devem ser observadas como um ponto delicado ao falarmos de violência obstétrica, ou seja, mesmo com todas essas particularidades, é necessário que se tenha uma reciprocidade da mulher e do profissional no processo terapêutico, de modo que seja estabelecida com a participação de todos, sem imposições hierárquicas.

Neste sentido:

“[...] a parturiente é titular de direitos dos pacientes, previstos no Direito Internacional, dos Direitos Humanos, os quais consideram a peculiaridade das pessoas que se encontram em posição de vulnerabilidade perante o corpo médico. Sob a perspectiva dos Direitos Humanos dos Pacientes, a violência obstétrica poderá ser a partir da perspectiva da mulher como titular de direitos e ator principal nos cuidados em saúde, respeitando- -se sua vida, segurança, integridade física e mental bem como seu acesso à saúde. Assim, as peculiaridades que envolvem a parturiente no que tange ao gênero, condição social e cultural serão consideradas, ao se respeitarem

os direitos das pacientes de não serem discriminadas." (Revista CEJ, Brasília, Ano XXII, n. 75, p. 36-50, maio/ago. 2018).

Independente de todas as legislações já comentadas e detalhadas, a violência obstétrica segue acontecendo e os relatos continuam crescendo, como observamos na pesquisa "Nascer no Brasil": 25% das brasileiras que deram à luz afirmaram ter sofrido violência obstétrica na gravidez ou no parto, 71% não tiveram o direito a um acompanhante; 73% não tiveram acesso ou auxílio com procedimentos não medicamentosos que aliviassem a dor; e 75% não puderam receber alimentação no trabalho de parto, sendo que é algo recomendado pela OMS.

Importante destacar que em momento nenhum o objetivo é desqualificar qualquer médico, enfermeiro ou técnico sobre qualquer atitude que vise o bem estar de seu paciente. O intuito é explicar os procedimentos que qualificam como violência, destacando as penalidades e impunidades perante o meio jurídico. Vale frisar também que cientes de que qualquer atividade está sujeita a erro, se tratando de atividade médica, é um tema que se destaca, pois tutela o bem jurídico mais essencial, a vida e integridade física.

A título de exemplo, imaginaremos que a mulher foi morta devido a procedimentos não aconselháveis ou recomendados cientificamente, a manobra de Kristeller – método totalmente desaconselhado pela medicina, mas que infelizmente ainda ocorre. Afastando-se do abalo causado pela conduta, o fato típico será punido exclusivamente pelo homicídio ou então pela omissão de cuidado caracterizada pela negligência, imprudência ou imperícia, omitindo qualquer punição para crime referente à violência cometida no momento do ato.

Em outros termos, não significa que os atos desse tipo de violência não sejam punidos, mas considerando todas as leis citadas nesse capítulo e nos anteriores, cada conduta é punida conforme o ato já tipificado no ordenamento brasileiro e não como violência obstétrica propriamente dita. Isso ocorre, justamente, por não haver lei a definindo, bem como as ações e punições para quando realizadas e comprovadas.

Contudo, mesmo com tantas leis que regem esse tema ainda que indiretamente, a lei brasileira não protege significativamente a mulher em seus estados de gravidez, parto e puerpério, sendo que a violência obstétrica, até o presente momento não possui ferramentas legais para sua erradicação, uma vez que a grávida encontra-se desamparada pelo ordenamento jurídico brasileiro.

Com isso, é possível identificar a gravidade dos atos aos quais as mulheres são expostas, e mesmo frente a essa realidade, as vítimas não possuem tutela e amparo de uma legislação específica para as proteger e punir os responsáveis por essas ocorrências.

### 3 CONCLUSÃO

Com base nos dados apresentados podemos concluir que a violência de gênero em todas as suas modalidades está presente na nossa sociedade, pois reflete a predominância da cultura machista, onde afeta a intimidade e a particularidade das mulheres ferindo seu físico e emocional por meio de ações que vão contra seu consentimento.

Vimos também que há várias formas de a violência obstétrica se manifestar, podendo ser observada desde antes do trabalho de parto, em consultas pré-natais, violências físicas, psicológicas sexuais e institucionais, onde o direito da mulher não foi observado.

Mesmo não havendo uma legislação federal específica para aplicar às situações de violência obstétrica, os fatos podem ser tutelados, mesmo que de maneira indireta, pelas legislações já presentes no nosso ordenamento, por exemplo, a Constituição Federal, Código Civil e Penal, e de maneira direta, por leis criadas por alguns estados, com intuito de suprir a falta da legislação específica.

Infelizmente, essas leis ainda não suprem a necessidade de algo mais concreto que possivelmente amenizaria os tantos casos que observamos ao estudarmos mais a fundo sobre o assunto.

## REFERÊNCIAS

- ANDRADE, Briena Padilha. Violência obstétrica: a dor que cala. Anais do III Simpósio Gênero e Políticas Públicas, 27 a 29 de maio de 2014, Londrina. Disponível em: [http://www.uel.br/eventos/gpp/pages/arquivos/GT3\\_Briena%20Padilha%20Andrade.pdf](http://www.uel.br/eventos/gpp/pages/arquivos/GT3_Briena%20Padilha%20Andrade.pdf), acessado em 22 abr. 2021.
- AZEVEDO, Júlio Camargo. Precisamos falar sobre a violência obstétrica. Informativo Jurídico. 2015. Disponível em: <[http://www.conjur.com.br/2015-mai-16/julio-azevedo-precisamos-falar-violencia-obstetrica#\\_ftnref1](http://www.conjur.com.br/2015-mai-16/julio-azevedo-precisamos-falar-violencia-obstetrica#_ftnref1)>
- BANDEIRA, Lourdes Maria. Violência de gênero: a construção de um campo teórico e de investigação. Soc. Estado, vol. 29. Brasília, 2014.
- FAQ Violência Obstétrica – Parto do Princípio. 2015. Disponível em: <https://www.partodoprincipio.com.br/faq-violncia-obsttrica>. Acesso em: 17 abr. 2021.
- JANSEN, Mariana. politize!.O que faz a Organização Mundial da Saúde?. 2019. Disponível em: <<https://www.politize.com.br/organizacao-mundial-da-saude/>>. Acessado em 25 abr. 2021.
- JANSEN, Mariana. politize!.Violência Obstétrica: Por que devemos falar sobre?. 2019. Disponível em: <<https://www.politize.com.br/violencia-obstetrica/>>. acessado em 25 abr. 2021.
- LOPES, Josiane Marques. Âmbito Jurídico. “Violência Obstétrica: Uma Análise Jurídica Acerca Do Instituto No Estado do Tocantins”. SÃO PAULO. 2020. Disponível em: <<https://ambitojuridico.com.br/cadernos/direito-penal/violencia-obstetrica-uma-analise-juridica-acerca-do-instituto-no-estado-do-tocantins/#:~:text=2%C2%B0da%20Lei%20n,no%20per%C3%ADodo%20de%20estado%20puerperal.%E2%80%9D>>. acessado em 18 abr. 2021.
- MARQUES SB. Violência obstétrica no Brasil: um conceito em construção para a garantia do direito integral à saúde das mulheres. Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário. 2020 jan./mar.; 9(1): 97-119. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.17566/ciads.v9i1.585>, acessado em 21 abr. 21.
- OLIVEIRA, Luaralica Gomes Souto Maior de; ALBUQUERQUE, Aline. VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA E DIREITOS HUMANOS DOS PACIENTES. 2018. 15 f. TCC (Graduação) - Curso de Direito, Faculdade de Ciências Jurídicas e Sociais do Centro Universitário de Brasília, Brasília, 2018. Disponível em: [http://www.mpsp.mp.br/portal/page/portal/documentacao\\_e\\_divulgacao/](http://www.mpsp.mp.br/portal/page/portal/documentacao_e_divulgacao/)

doc\_biblioteca/bibli\_servicos\_produtos/bibli\_boletim/bibli\_bol\_2006/Rev-CEJ\_n.75.03.pdf. Acesso em: 20 abr. 2021.

SANTOS, Rosemari de Almeida dos et al. A RESPONSABILIDADE PENAL DECORRENTE DO ERRO MÉDICO. 2015. 25 f. TCC (Graduação) - Curso de Direito, Facnopar, 2015. Disponível em: <https://facnopar.com.br/conteudo-arquivos/arquivo-2017-06-14-1497473835516.pdf>. Acesso em: 17 abr. 2021.

SÃO PAULO. Defensoria Pública do Estado de São Paulo. Cartilha: “Violência Obstétrica: você sabe o que é?”. Disponível em: <http://www.sentidosdonascer.org/wordpress/wp-content/themes/sentidos-do-nascer/assets/pdf/controversias/Violencia-obstetrica.pdf>  
Acesso em 15 abr. 21.

SESC E FUNDAÇÃO PERCEU ABRAMO. MULHERES BRASILEIRAS E GÊNERO NOS ESPAÇOS PÚBLICO E PRIVADO. Disponível em: [www.fpa.org.br/sites/default/files/pesquisaintegra.pdf](http://www.fpa.org.br/sites/default/files/pesquisaintegra.pdf) (apublica.org).  
Acesso em: 21 abr. 21.

Sobre o(s) autor(es)

Fernanda Malacarne, estudante de direito pela Universidade do Oeste de Santa Catarina – UNOESC, campus São Miguel do Oeste. Email: [fernandamalaca@hotmail.com](mailto:fernandamalaca@hotmail.com)

Camila Brun, estudante de direito pela Universidade do Oeste de Santa Catarina – UNOESC, campus São Miguel do Oeste. Email: [camilabrun1@hotmail.com](mailto:camilabrun1@hotmail.com)

Marina Luiza Giongo, estudante de direito pela Universidade do Oeste de Santa Catarina – UNOESC, campus São Miguel do Oeste. Email: [marina-lg@hotmail.com](mailto:marina-lg@hotmail.com)