



B1

ISSN: 2595-1661

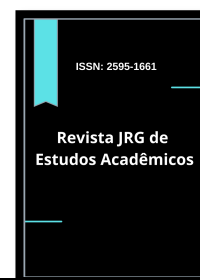
ARTIGO DE REVISÃO

Listas de conteúdos disponíveis em [Portal de Periódicos CAPES](https://portal.periodicos.capes.gov.br)

Revista JRG de Estudos Acadêmicos


Página da revista:


<https://revistajrg.com/index.php/jrg>



Violência obstétrica no âmbito do Direito Penal


Obstetric violence under criminal law

 DOI: 10.55892/jrg.v7i14.1193

 ARK: 57118/JRG.v7i14.1193

Recebido: 04/04/2024 | Aceito: 05/06/2024 | Publicado on-line: 07/06/2024

Euriane Souza Faria¹


 <https://orcid.org/0009-0005-0478-381X>

 <http://lattes.cnpq.br/3735674823583738>

Centro de Ensino Superior de Palmas, TO, Brasil

E-mail: eurianesouzaa@gmail.com

Sibele Leticia Rodrigues de Oliveira Biazotto²

 <https://orcid.org/0009-0003-9196-1391>

 <http://lattes.cnpq.br/5758839290518491>

Centro de Ensino Superior de Palmas, TO, Brasil

E-mail: slbiazotto@gmail.com



Resumo

Este trabalho tem como problema de pesquisa as desigualdades de gênero e o status de poder nas interações dos profissionais de saúde para com as gestantes. O objetivo deste estudo é analisar o que é a violência obstétrica, suas formas, como é tratada no sistema jurídico brasileiro, quais as condutas que tipificam o objeto e elucidar sobre as leis vigentes que podem ser adotadas para esses casos ou se há necessidade de novas legislações. A metodologia eleita para que se alcancem os objetivos propostos será a dedutiva, em que serão utilizadas pesquisas teóricas e qualitativas baseadas na revisão de literatura em obras, teses, dissertações, revistas, blogs, monografias e artigos científicos. Para resolver a questão em pauta, será necessário adotar uma abordagem abrangente, que envolva conscientização, educação e capacitação adequada dos profissionais de saúde, bem como mudanças nas políticas de saúde no âmbito do direito, com punições mais severas para o profissional que, de alguma forma, cometa esse tipo de violência, criando ou não leis adicionais para tanto.

Palavras-chave: Violência Obstétrica. Direito. Mulher. Violência de gênero.

Abstract

The research problem of this paper is gender inequalities and the status of power in the interactions between health professionals and pregnant women. The aim of this study is to analyze what obstetric violence is, its forms, how it is treated in Brazilian law, which conducts typify the object and to elucidate the current laws that can be adopted for these cases or whether there is a need for new legislation. The methodology chosen to achieve the proposed objectives will be deductive, using

¹ Estudante do curso de Direito no Centro de Ensino Superior de Palmas (CESUP) (Palmas-TO, Brasil).

² Mestre em Linguística, Graduada em Letras, Bacharel em Direito, Advogada Criminalista. Pós-Graduada em Ciências Criminais, Pós-Graduada em Linguística Forense, Pós-Graduada em Advocacia Criminal, Presidente do Conselho Penitenciário do Tocantins, Associada do IDDD, Docente no curso de Direito no Centro de Ensino Superior de Palmas (Palmas-TO, Brasil).

theoretical and qualitative research based on literature reviews in newspapers, books, theses, dissertations, magazines, blogs, monographs and scientific articles. In order to resolve the issue at hand, it will be necessary to adopt a comprehensive approach, involving awareness-raising, education and adequate training for health professionals, as well as changes in health policies in the field of law, with more severe punishments for professionals who somehow commit this type of violence, whether or not additional laws are created for this purpose.

Keywords: *Obstetric Violence. Right. Woman. Gender violence.*

1. Introdução

A presente pesquisa é um trabalho científico em forma de artigo apresentado ao Centro de Estudo Superior de Palmas – CESUP, como requisito parcial para obtenção do grau de bacharelado no curso de Direito e trata da violência obstétrica.

A violência obstétrica manifesta-se de muitas maneiras, desde intervenções médicas desnecessárias e abusivas até a falta de respeito pela autonomia da mulher no momento do parto. Essas práticas têm um impacto profundo nas experiências das mulheres, mas também podem ter consequências graves na saúde física e emocional das mães e dos bebês.

A discriminação com base em características pessoais, negligência no pré-natal, intervenção invasiva sem o devido consentimento são algumas das práticas que violam os direitos humanos das mulheres. Essa forma de violência baseada no gênero que ocorre no contexto dos serviços de saúde durante a gravidez, o parto e o período pós-parto tornou-se uma preocupação global crescente, que afeta a dignidade, os direitos humanos e a saúde, trazendo consigo traumas que serão carregados pelo resto da vida.

A violência obstétrica também reflete questões mais amplas relacionadas às desigualdades de gênero e ao status de poder nas interações entre os profissionais de saúde e os pacientes. Para resolver essa questão, é necessário adotar uma abordagem abrangente, que envolva conscientização, educação e capacitação adequada dos profissionais de saúde, bem como possíveis mudanças na política de saúde que se traga punições severas no âmbito do direito para o profissional que de alguma forma cometer esse tipo de violência.

Uma pesquisa recente aponta que cerca de 45% das mulheres afirmam ter sofrido algum tipo de violência obstétrica no Sistema Único de Saúde (SUS) e, na rede privada, 30%. Esses dados tendem a aumentar, principalmente pela falta de leis específicas que protejam as mulheres (Pereira, 2022).

A violência obstétrica pode ser vista como uma expressão da violência de gênero, em que são violados diversos direitos femininos, tais como a dignidade da pessoa humana, a igualdade de gênero, a liberdade de escolha acompanhada do direito de informação, os direitos sexuais e reprodutivos e o direito à saúde, situação em que a mulher é invisibilizada como sujeito de direitos (Ross, 2021).

É preciso analisar se ainda é necessária uma tutela penal para tipificar especificamente a violência obstétrica, ou se alguns artigos já existentes, principalmente no Código Penal Brasileiro, já são suficientes para punir os responsáveis pelas agressões, tudo isso a partir de uma breve análise histórica do parto em si, assimilando com uma construção teórica do conceito de violência obstétrica (Ross, 2021).

Ao decorrer do presente estudo, veremos diferentes formas de violência obstétrica, suas causas e consequências, bem como as medidas e estratégias que podem ser adotadas para prevenir e combater essa problemática.

Com o fim de pesquisar o problema em questão, este trabalho tem como objetivo geral analisar a violência obstétrica e suas formas. Para tanto, foram eleitos os objetivos específicos de conceituar a violência obstétrica no contexto do ordenamento jurídico brasileiro, identificar as condutas que podem ser consideradas como violência obstétrica e determinar se há necessidade de criação de leis específicas no âmbito do direito penal ou se as existentes já amparam a mulher.

A metodologia eleita para que se alcancem os objetivos propostos é o método dedutivo, com pesquisas dos tipos teóricas e qualitativas. A base para a pesquisa deste artigo são livros, teses, dissertações, revistas e blogs, trabalhos de monografia publicados por faculdades e artigos periódicos.

2. Violência obstétrica

A violência obstétrica é qualquer ato ou omissão de um profissional de saúde que cause dor, sofrimento, constrangimento ou dano físico ou psicológico durante a gravidez, o parto ou o puerpério. Essa forma de violência ocorre em diferentes contextos de saúde e pode se manifestar de diferentes formas e só levam danos à saúde mental e física da mulher. A falta de informação e consentimento de maneira clara e explicativa faz com que muitas passem por situações desagradáveis, fazendo-as achar que tudo é normal e que estão apenas lhe fazendo um favor, pois, quase todas as vezes, não é perguntado o desejo da gestante sobre procedimentos médicos que serão feitos em seu corpo. Isso tira o direito de opinar sobre procedimentos de risco para saúde do bebê e da mãe (Galvão; Silva, 2023).

A violência obstétrica passou a ser um tema recentemente abordado como uma das formas de violência cometidas na área da saúde, podendo ser mencionada a partir de outras denominações, tais como assistência desumana e violência de gênero. Nessas situações, não só é violada a pessoa afetada de forma física, sexual, psicológica e institucional durante a prática, como também podem deixar traumas para o resto da vida.

A violência física mencionada ocorre por meio de ações que afetam o corpo da mulher, causando dor ou dano físico, sem recomendações baseadas em evidências científicas ou, em casos em que ocorre repressão psicológica, por meio de comportamentos verbais ou comportamentais que fazem com que a mulher se sinta inferior, tenha baixa autoestima, seja vulnerável, medrosa, insegura ou emocionalmente instável, passando por diversos tipos de humilhações, torturas psicológicas, ameaças, ridicularizações e insultos (Mendes, 2022).

Um exemplo são as cirurgias cesarianas eletivas. As cirurgias cesarianas são prática constante no Brasil, sendo considerado um dos principais países a realizar esse tipo de cirurgia, superando inclusive o número de partos naturais realizados (OPAS, 2021). Uma cesariana sem indicação clínica privará a gestante de atividades durante o trabalho de parto e seu pós-parto será mais sofrido; muitas vezes esta é amarrada durante o parto para que não fique se mexendo, o que, além de ser insano, acaba fazendo com que a parturiente fique com traumas por ser amarrada como um animal (ZANARDO; URIBE; NADAL; HABIGZANG, 2017).

O Brasil ocupa o segundo lugar mundial no ranking de cirurgias cesarianas, de maneira que, apesar de a OMS estabelecer como parâmetro de 15% o número médio recomendável de partos a serem realizados dessa forma, no país esse número atinge os 57% (Guedes, 2018).

A violência psicológica é normalmente por meio de pressão dos profissionais da saúde, em que por palavras com tom de ameaça fazem com que a mulher tenha medo. Por falta de informação, muitas vezes a gestante não tem conhecimento de recursos naturais como métodos de alívio da dor, sendo assim privada de anestesia, por exemplo, fazendo com que sofra ainda mais em casos de partos normais (Mendes, 2022).

A violência sexual, ao contrário do que se imagina, pode ocorrer durante o parto. O abuso, seja de tocar, falar coisas inapropriadas ou cometer atos ilícitos com a mulher se caracteriza como violência sexual. Em suma, toda ação contra a mulher que viola sua intimidade ou pudor e afetem sua integridade sexual e reprodutiva, que tenha acesso ou não aos seus órgãos genitais e partes íntimas do corpo é, por definição, violência sexual.

Um caso recente de violência sexual obstétrica foi o caso do médico Paulo Rodrigues do Amaral, de 61 anos, que foi condenado a 28 anos e sete meses de prisão por abusar sexualmente de oito mulheres durante exames ginecológicos. Uma das vítimas, de 14 anos, sofreu o abuso durante o parto. Ela relata que foi para a sala de parto e a enfermeira ficou de costas para ela empurrando sua barriga, enquanto o médico massageava seu clitóris. Enquanto a enfermeira empurrava a barriga, ele falava que, por ter se esfregado em homem, estava naquela situação. Além de tocar as partes íntimas da jovem em um momento em que ela estava sem ter como se defender, o médico ainda teria a feito com que o pé dela ficasse encostando no pênis dele (Cavalcante, 2024).

Outro caso também recentemente que veio a público foi do anestesista que sedava as mulheres durante o trabalho de parto e com isso praticava atos libidinosos diversos da conjunção carnal com as vítimas, parturientes impossibilitadas de oferecer resistência em razão da sedação anestésica ministrada (Torres, 2022).

Muitas vezes, atos como o descrito acima são mais do que corriqueiros, são práticas comuns e institucionalizadas. A violência institucional é caracterizada como a atuação do profissional de saúde dentro da instituição de atendimento, atrelando, de certa maneira, sua atuação às condições físicas, organizacionais e de recursos da instituição. Ocorre quando as desigualdades de poder presentes na sociedade são reproduzidas no ambiente hospitalar. Embora as regras institucionais sejam importantes para a organização dos serviços, priorizar exclusivamente essas normas em detrimento das necessidades das parturientes resulta em uma assistência obstétrica que compromete a autonomia, o respeito e a dignidade das mulheres, caracterizando uma forma de violência institucional (Souza, Silva, Alves, Alarcão, 2016).

3. Formas de violência obstétrica

Ana Cristina Duarte (2013) apresenta uma descrição bem detalhada das condutas e dos atos de violência obstétrica em que relata uma série de práticas desumanas e desrespeitosas frequentemente cometidas contra mulheres durante o processo de parto e nascimento. Essas práticas incluem impedir que a mulher seja acompanhada por alguém de sua preferência, tratá-la de forma agressiva, inferiorizá-la, submetê-la a procedimentos dolorosos ou humilhantes sem consentimento, restringir sua comunicação com o exterior, fazer comentários depreciativos sobre seu corpo ou comportamento, realizar intervenções médicas desnecessárias, entre outros abusos. Também aborda a importância do consentimento informado e da autonomia da mulher durante o parto, destacando a necessidade de respeitar suas decisões e crenças.

Além dessas violências demonstradas pela autora, existem inúmeras outras formas de praticar a violência obstétrica, meios pelos quais há a provocação de sofrimento físico e psíquico à mulher. Entre elas podemos citar a proibição de a parturiente de se alimentar e tomar líquidos, a manobra de Kristeller, o uso de ocitocina sintética e a realização de episiotomia, as quais serão descritas neste trabalho. Vejamos cada uma delas.

3.1 Proibição de a parturiente de se alimentar e tomar líquidos

Algumas vezes, quando estão no trabalho de parto, é proibido comer e beber. Ocorre que a maioria dos partos normais demora horas, fazendo com que a mulher passe o dia inteiro com fome e sede, o que faz com que a mulher fique exausta. Assim, na hora do parto, a mulher já está fraca e sem conseguir fazer muita força, tornando o parto ainda mais complicado. A desculpa para a falta de alimentos e líquidos é de que na hora do parto a gestante não vomite.

No caso de parto normal, a gestante é obrigada a ficar fazendo vários exercícios na hora das contrações, entre eles ficar em cima de uma bola, fazendo agachamentos entre outros, o que acaba gerando ainda mais dor. Toques são feitos com frequência, às vezes por mais de uma pessoa, sem ao menos pedir permissão, por vezes desnecessários, e que podem causar o rompimento artificial da bolsa sem o consentimento da mulher e sem esclarecer a necessidade do exame.

A parturiente é tratada com indiferença, sem poder opinar em seu próprio corpo e, por não conhecer seus direitos, ficam caladas por medo e por achar que estão lhe fazendo um favor.

Um fato muito comum na hora do parto é que os médicos querem que a mulher fique na mesma posição, não permitindo que a mulher possa escolher a posição em que quer dar à luz. Isso tira algo que devia ser natural e especial, em que o correto era ficar na forma que seu corpo se sentisse melhor, mas fazem com que fique deitada na maca de barriga para cima e pernas abertas (Ross, 2021).

3.2 Manobra de Kristeller

A manobra de Kristeller, também conhecida como "pressão fundo-esternal", é uma técnica controversa e não recomendada que envolve a aplicação de pressão na região do púbis ou do osso esterno (tórax) da mulher durante o trabalho de parto. Geralmente, é realizada por parteiras ou profissionais de saúde com o objetivo de auxiliar na expulsão do bebê durante o parto vaginal. Essa manobra consiste em posicionar as mãos do profissional de saúde na região do púbis ou do osso esterno da mulher e aplicar uma pressão firme e contínua para baixo, na direção da vagina, durante as contrações uterinas (CONITEC, 2016).

Esse procedimento é extremamente perigoso, pois pode prejudicar tanto a mãe quanto o bebê. A Organização Mundial de Saúde – OMS aboliu essa técnica, pois os riscos que pode oferecer à gestante são muito grandes, como fratura da costela, aumento do risco de hemorragias, laceração do períneo, descolamento da placenta, dor abdominal, ruptura de órgãos como baço, fígado e útero. Já para o bebê, os riscos são de hematomas encefálicos, fratura de clavícula e crânio e convulsão (Grupo Rede Dor, 2022).

3.3 Uso de ocitocina sintética

Esse medicamento serve para contrair artificialmente o útero com o objetivo de aumentar e acelerar as contrações. É proibido o uso, porém continua sendo aplicado, quando são injetados remédios e feitas manobras para acelerar o parto. Isso pode causar sofrimento tanto no feto quanto na mãe. A OMS não recomenda seu uso, mas é utilizada de forma rotineira em muitas maternidades brasileiras (ZANARDO; URIBE; NADAL; HABIGZANG, 2017).

3.4 Realização de Episiotomia

Em alguns casos, fazem uma incisão na área perineal entre a vagina e o ânus da mãe. É a ação chamada de episiotomia. Em 1999, tal prática foi descrita pelo médico americano Marsden Wagner da OMS como “mutilação da genital feminina”, em que a episiotomia provoca uma laceração na região, ficando ali uma cicatriz (Balogh, 2017).

Quando ocorre a lesão, existe uma classificação dividida em quatro graus. No primeiro grau, a lesão é apenas superficial, na região da pele e no tecido. Quando a lesão é mais profunda, de segundo grau, atinge os músculos e o corpo perineal. Porém, ainda é possível que a lesão atinja músculos perineais e esfíncteres anais, mostrando ser um trauma mais severo, caracterizando-se como de terceiro grau. Neste caso, ela se subdivide em três também, dependendo da região afetada. Por fim, o quarto grau, não atinge só os tecidos do terceiro grau, mas causam o rompimento total do esfíncter anal e do epitélio anorretal. Muitos médicos dizem que, se não fizerem o “pique”, como a episiotomia também é chamada, ela acontecerá de forma natural, causando lacerações graves, entretanto, isso não tem embasamento científico. Outro motivo que fazem os médicos realizarem o procedimento é a prevenção da incontinência urinária e fecal, o que também não é comprovado pela medicina. Mas estudos apontam que a técnica pode ocasionar justamente o contrário, provocar ou agravar a incontinência urinária e fecal das mulheres (Carvalho, 2021).

4. Necessidade de tutela penal para controlar a violência obstétrica

Atualmente existem várias leis brasileiras que defendem rigorosamente o direito da pessoa humana, como é o caso do artigo 1º da Constituição Federal. Esse ordenamento defende a dignidade da pessoa humana, e com ele seria possível responsabilizar os agentes que têm o dever profissional de cuidar e zelar pelo bem físico e emocional dos cidadãos.

Verifica-se então que não há no Brasil uma lei ou um dispositivo no Código Penal que trate sobre esse gênero de violência contra a mulher. Entretanto é possível enquadrá-lo em outros crimes sem a necessidade de uma intervenção penal para tipificar um novo artigo (Ross, 2021).

Um exemplo claro dessas leis é o caso da Lei Maria da Penha (Lei n. 11.340/2006), que foi criada com intuito de prevenir e punir atos de violência física, verbal, moral, sexual e patrimonial contra as mulheres.

No Tocantins, foi criada uma Lei n. 3.385, de 27 de julho de 2018, conhecida como Lei Luana Ribeiro, em que se explica o que é a violência obstétrica e suas formas, porém não apresenta nenhum tipo de punição ou solução para tal problema (Tocantins, 2018).

Casos em que ocorre a morte da gestante ou do bebê podem ter previsão no artigo 121 Código Penal, pois se trata de matar alguém, com pena de reclusão de seis a vinte anos. São casos recorrentes em que acontece de a gestante passar horas em

trabalho de parto sem a devida supervisão, sofrendo sem condição de um parto normal, o que pode ocasionar sofrimento fetal, levando o bebê à morte.

Na maioria das vezes, a violência obstétrica resulta em lesões físicas, como o corte da vagina da mulher pelo cirurgião no caso da episiotomia mencionada, muitas vezes é realizada sem anestesia. Isso está previsto no artigo 129 do Código Penal, que prevê os seguintes crimes de lesão corporal: “Em caso de violação da integridade física ou da saúde de outra pessoa: pena – privação de liberdade de 3 meses a 1 ano”.

Além disso, uma lesão física torna-se grave se resultar na incapacidade de realizar tarefas normais por mais de 30 dias, risco de vida, deterioração permanente dos membros, sentido ou função, aceleração de parto, podendo incorrer na pena de reclusão, de um a cinco anos, conforme estabelece o parágrafo primeiro do artigo 129 do Código Penal. Se o dano físico resultar em incapacidade permanente para o trabalho, doença terminal, perda ou incapacidade de uso de um membro, sensação ou função, incapacidade permanente, aborto etc., a pena aumenta com o mínimo de dois anos para um máximo de oito anos (Ross, 2021).

É possível citar ainda o crime de maus-tratos, tipificado no artigo 136 do Código Penal, em que se estabelece:

O agente que expor a perigo a vida ou a saúde de pessoa sob sua autoridade, guarda ou vigilância, para fim de educação, ensino, tratamento ou custódia, quer privando-a de alimentação ou cuidados indispensáveis, quer sujeitando-a a trabalho excessivo ou inadequado, quer abusando de meios de correção ou disciplina será apenado com detenção de dois meses a um ano, ou ainda multa. Ainda, podem ser agravados se do fato resultar em lesão corporal de natureza grave ou morte (Souza, 2022).

Um exemplo de maus-tratos na hora do parto são os exames de toque excessivos e sem necessidade que causam extrema dor, ou até mesmo quando os médicos/enfermeiros negam remédios, injeções, anestésias para a mulher, não as dando um tratamento digno e humanizado (Ross, 2021).

No artigo 140 do Código Penal, o bem jurídico a ser protegido é a honra subjetiva do indivíduo, e o crime se completa com o insulto à dignidade. Isso fica claro quando os profissionais de saúde dizem às mulheres em trabalho de parto coisas como: “Não achou ruim na hora de fazer”, colocando em situação desconfortável. A pena para tal ato é de um a seis meses de prisão e multa.

Na mesma lógica, o artigo 147-B do Código Penal traz a figura do crime de violência psicológica contra a mulher. O artigo descreve como conduta ilícita o uso de ameaças, constrangimentos, humilhação, manipulação, isolamento, chantagem, ridicularização, limitação do direito de ir e vir ou outros, para controlar ações, comportamentos, crenças e decisões da mulher, causando danos emocional ou prejuízo à saúde psicológica (TJDF, 2021).

Para o crime de Constrangimento ilegal, o artigo 146 do Código Penal traz como punição a detenção de três meses a um ano, ou multa, quando o agente constranger alguém, mediante violência ou grave ameaça, ou depois de lhe haver reduzido, por qualquer outro meio, a capacidade de resistência, a não fazer o que a lei permite, ou a fazer o que ela não manda. É o caso de invasão da privacidade da mulher na realização de procedimentos sem o seu consentimento (Ross, 2021).

Como se pode constatar, existem atualmente vários incisos disponíveis para proteção da mulher. Assim confirma-se que não há necessidade de intervenção

criminal para classificar especificamente os novos dispositivos sobre violência obstétrica.

Conclui-se que é possível reconhecer a violência obstétrica para além da negligência médica e da responsabilidade na esfera civil e ética, dado que se trata de uma forma de violência obstétrica. Acredita-se que o que falta às gestantes e suas famílias é conhecimento da lei, saber que possuem direitos que não podem ser negligenciados, com isso será possível punir os agressores para pagarem por seus crimes.

4 Considerações finais

O objetivo geral deste artigo foi analisar a violência obstétrica e suas formas para, então, verificar se há necessidade de criação de nova lei para punir os agentes causadores desse problema.

Antes de analisar o problema do caso em questão, para melhor entendimento, foi preciso primeiro discorrer sobre a violência obstétrica e suas formas, em que podemos ver normas no ordenamento jurídico brasileiro que defendem e zelam pela dignidade da pessoa humana e seus direitos.

Além disso, se analisarmos as normas constitucionais e infraconstitucionais, eles também podem estar ligados à proteção da mulher com relação à violência. Por outras palavras, as normativas são essenciais para garantir a integridade física, moral e psicológica das mulheres por meio da sua capacidade mais ampla de prevenir a violência.

No caso da violência obstétrica, atualmente não existe lei específica no Brasil, e o mais próximo que podemos chegar especificamente em lei para mulheres consiste na Lei Maria da Penha.

No entanto, após a pesquisa e o estudo, foi possível entender que possuímos leis no ordenamento brasileiro que podem amparar os casos de violência obstétrica e que, para reivindicá-las, só falta conhecimento de seus direitos por parte dos afetados.

Sendo assim, é dever do Estado ter atitudes que possibilitem modificar práticas e costumes dos profissionais da saúde que cometem crimes sem devidas punições legais, haja vista que muitos realizam técnicas ultrapassadas ou desnecessárias que violam direitos das parturientes.

Por fim, para responder a principal pergunta deste estudo sobre o direito atual brasileiro se é suficiente para punir os atos infracionais que são cometidos a parturiente, em análise de alguns dispositivos específicos do código penal brasileiro, concluiu-se que é possível punir os atos de violência obstétrica, portanto, não há necessidade de criação de mais leis para criminalizar esse tipo de violência.

Referências

BALOGH, Giovana. **Entenda por que a episiotomia é desnecessária**. 2017. Disponível em: <https://www.maesdepeito.com.br/entenda-por-que-episiotomia-e-desnecessaria/>. Acesso em: 18 out. 2023.

CAVALCANTE, Stefani. **Médico é condenado a 28 anos de prisão por abusar de pacientes durante exames ginecológicos**. 2024. Disponível em: <https://g1.globo.com/to/tocantins/noticia/2024/03/07/medico-e-condenado-a-28-anos-por-abusar-de-pacientes-durante-exames-ginecologicos.ghtml>. Acesso em: 20 abr. 2024.

CARVALHO, Lanna. **Os diferentes tipos de parto colunistas**. 2021. Disponível em: <https://sanarmed.com/os-diferentes-tipos-de-parto-colunistas/>. Acesso em: 15 maio 2024.

SOUZA, Luciano. **Código Penal Brasileiro comentado**. 2022. Disponível em: https://www.jusbrasil.com.br/doutrina/secao/art-136-rb-136-a-maus-tratos-codigo-penal-comentado-ed-2022/1728397395?utm_source=google&utm_medium=cpc&utm_campaign=doutrina_dsa&utm_term=&utm_content=capitulos&campaign=true&gad_source=1&gclid=Cj0KCQjwiMmwBhDmARIsABeQ7xTIDqhIXycxkFUExzgqUOeiwE25Yu_Tqr6_eZ0UUODBXLLuAlitT6kaAmWdEALw_wcB. Acesso em: 7 abr. 2024.

CONITEC. **Diretriz Nacional de Assistência ao Parto Normal**. Relatório de Recomendação, 2016. Disponível em: <https://www.as.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/2016/07/Diretriz-Nacional-de-Assist%C3%Aancia-ao-Parto-Normal-2016.pdf>. Acesso em: 14 jan. 2024.

DUARTE, Ana Cristina. **Violência obstétrica**. 2013. Disponível em: <http://estudamelania.blogspot.com/2013/02/guest-post-violencia-obstetrica-by-ana.html>. Acesso em: 1 dez. 2023.

GALVÃO, Caio de Souza; SILVA, Daniel Angelo Luiz da. **Violência Obstétrica: direitos das mulheres e como denunciar**. 2023. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/artigos/violencia-obstetrica-direitos-das-mulheres-e-como-denunciar/1732876282>. Acesso em: 15 nov. 2023.

GUEDES, Aline. **Especialistas apontam epidemia de cesarianas no Brasil**. 2018. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/noticias/especiais/especial-cidadania/especialistas-apontam-epidemia-de-cesarianas/especialistas-apontam-epidemia-de-cesarianas>. Acesso em: 5 mar. 2024.

GRUPO REDE DOR. **Manobra de Kristeller: o que é, como é feita e principais riscos**. 2022. Disponível em: <https://www.tuasaude.com/manobra-de-kristeller/>. Acesso em: 10 maio 2024.

MENDES, Jacqueline. **Violência obstétrica: uma prática violadora dos direitos humanos e garantias fundamentais**. 2022. Disponível em:

<https://revistaft.com.br/violencia-obstetrica-uma-pratica-violadora-dos-direitos-humanos-e-garantias-fundamentais/>. Acesso em: 18 out. 2023.

OPAS. **Taxas de cesarianas continuam aumentando em meio a crescentes desigualdades no acesso, afirma OMS**. 2021. Disponível em: [https://www.paho.org/pt/noticias/16-6-2021-taxas-cesarianas-continuam-aumentando-em-meio-crescentes-desigualdades-no-acesso#:~:text=acesso%2C%20afirma%20OMS-,Taxas%20de%20cesarianas%20continuam%20aumentando%20em%20meio,desigualdades%20no%20acesso%2C%20afirma%20OMS&text=Genebra%2C%2016%20de%20junho%20de,cada%20cinco%20\(21%25\)%20partos](https://www.paho.org/pt/noticias/16-6-2021-taxas-cesarianas-continuam-aumentando-em-meio-crescentes-desigualdades-no-acesso#:~:text=acesso%2C%20afirma%20OMS-,Taxas%20de%20cesarianas%20continuam%20aumentando%20em%20meio,desigualdades%20no%20acesso%2C%20afirma%20OMS&text=Genebra%2C%2016%20de%20junho%20de,cada%20cinco%20(21%25)%20partos). Acesso em: 18 jan. 2024.

ROSS, Brenda. **Violência obstétrica e a tutela do direito penal**. 2021. Disponível em: <https://repositorio.animaeducacao.com.br/bitstreams/0ca3aa09-c73e-469e-9299-0e22d65d4c44/download>. Acesso em: 4 dez. 2023.

PEREIRA, Rafaela. **Um olhar para a violência obstétrica**. 2022. Disponível em: <https://www.ufrgs.br/humanista/2022/08/09/um-olhar-para-a-violencia-obstetrica/>. Acesso em: 25 out. 2023.

SOUZA, Aline; SILVA, Lúcia; ALVES, Rozilda; ALARCÃO, Ana Carolina. **Fatores associados à ocorrência de violência obstétrica institucional**: uma revisão integrativa da literatura. 2016. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/02/859888/3641-12621-2-pb.pdf>. Acesso em: 19 maio 2024.

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO DISTRITO FEDERAL E DOS TERRITÓRIOS (TJDFT). **Violência psicológica**. 2021. Disponível em: <https://www.tjdft.jus.br/institucional/imprensa/campanhas-e-produtos/direito-facil/edicao-semanal/violencia-psicologica#:~:text=a%20lei%2014.132%2f2021%20inseriu,viol%c3%aancia%20psico%20l%20c3%b3gica%20contra%20a%20mulher>. Acesso em: 7 abr. 2024.

TOCANTINS (Estado). **Lei nº 3.385, de 27 de julho de 2018**. Dispõe sobre a implementação de medidas de informação e proteção à gestante e parturiente contra a violência obstétrica no Estado do Tocantins. 2018. Disponível em: https://www.al.to.leg.br/arquivos/lei_3385-2018_53238.pdf. Acesso em: 15 out. 2023.

TORRES, Livia. **Anestesiista flagrado em estupro de mulher durante o parto vira réu**. 2022. Disponível em: <https://g1.globo.com/rj/rio-de-janeiro/noticia/2022/07/15/anestesiista-flagrado-em-estupro-de-mulher-durante-o-parto-vira-reu.ghtml>. Acesso em: 24 out. 2023.

ZANARDO, Gabriela Lemos de Pinho; URIBE, Magaly Calderón; NADAL, Ana Hertzog Ramos de; HABIGZANG, Luísa Fernanda. **Violência obstétrica no Brasil**: uma revisão narrativa. 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/psoc/a/J7CMV7LK79LJTnX9gFyWHNN/?lang=pt#>. Acesso em: 15 nov. 2023.