Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro, v12, 2023
ISSN 2178-6925

VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA:
Reflexões sob a perspectiva dos direitos humanos, da responsabilidade jurídica e do biodireito no contexto brasileiro

OBSTETRIC VIOLENCE:
Reflections from the perspective of human rights, legal responsibility, and biolaw in the Brazilian contexto

Jennifer Raquel Santos Souza
Graduanda em Direito
AlfaUnipac, Almenara, Minas Gerais, Brasil
E-mail: jenniiferraquel@gmail.com

Luciano Patente Silva
Bacharel em Direito pela Universidade de Itaúna
Especialista em Direito Público com ênfase em Constitucional pela Universidade Cândido Mendes
Analista Judiciário do Tribunal Regional Eleitoral de Minas Gerais
Docente da Faculdade AlfaUnipac de Almenara, Minas Gerais, Brasil
E-mail: patente_adv@yahoo.com

Resumo

Este artigo explora a complexa questão da violência obstétrica, examinando suas múltiplas facetas e consequências sob três perspectivas fundamentais: a definição do conceito de violência obstétrica e sua conexão com a violação dos direitos humanos, o contexto legal brasileiro em relação à responsabilidade penal e civil associada à violência obstétrica, e a abordagem da violência obstétrica sob a perspectiva do biodireito. Para atingir seus objetivos, este estudo adota uma metodologia que se baseia em uma revisão narrativa da literatura, envolvendo a análise de documentos legais, artigos acadêmicos e estudos relacionados à violência obstétrica. Os resultados destacam a importância de compreender o conceito de violência obstétrica, que engloba ações ou omissões por parte de profissionais de saúde que desrespeitam, prejudicam ou negligenciam as gestantes ao longo do ciclo gravidez-parto-pós-parto. Esta prática não apenas viola os direitos humanos das mulheres, mas também pode resultar em sérias consequências físicas e psicológicas para elas e seus bebês. No contexto legal brasileiro, a violência obstétrica pode ser sujeita a processos tanto no âmbito penal quanto civil. Portanto, argumenta-se que é crucial estabelecer normas legais claras que definam e sancionem adequadamente essa prática, assegurando que as vítimas tenham a oportunidade de buscar reparação pelos danos sofridos. Além disso, este artigo ressalta a relevância do biodireito e da bioética na regulamentação das relações entre profissionais de saúde e pacientes, enfatizando a necessidade de equilibrar o conhecimento médico com princípios éticos, como a autonomia e a dignidade da pessoa humana, a fim de proporcionar uma assistência obstétrica mais humanizada e respeitosa.

Palavras-chave: Violência Obstétrica; Direitos Humanos; Violação dos Direitos Fundamentais; Responsabilidade Penal e Civil; Biodireito.

Abstract

This article explores the complex issue of obstetric violence, examining its multiple facets and consequences from three fundamental perspectives: defining the concept of obstetric violence and its connection to the violation of human rights, the Brazilian legal context regarding penal and civil responsibility related to obstetric violence, and the approach to obstetric violence from the perspective of bioethics. In order to achieve its objectives, this study employs a methodology based on a narrative literature review, including the analysis of legal documents, academic articles, and studies related to obstetric violence. The results underscore the importance of understanding the concept of obstetric violence, which encompasses actions or omissions by healthcare professionals that disrespect, harm, or neglect pregnant individuals throughout the pregnancy-birth-postpartum cycle. This practice not only violates women's human rights but can also lead to serious physical and psychological consequences for both women and their babies. In the Brazilian legal context, obstetric violence may be subject to both criminal and civil proceedings. Therefore, it is argued that it is crucial to establish clear legal standards that define and appropriately sanction this practice, ensuring that victims have the opportunity to seek redress for the harm suffered. Furthermore, this article emphasizes the relevance of bioethics and biolaw in regulating the relationships between healthcare professionals and patients, emphasizing the need to balance medical knowledge with ethical principles such as autonomy and the dignity of the human person in order to provide more humane and respectful obstetric care.

Keywords: Obstetric Violence; Human Rights; Violation of Fundamental Rights; Criminal and Civil Liability; Biolaw.

1. INTRODUÇÃO

A violência obstétrica é um fenômeno complexo e preocupante que, nas últimas décadas, tem recebido uma atenção crescente na esfera da saúde pública e dos direitos humanos. Trata-se de um grave desvio na prática da assistência ao parto, que atenta contra a dignidade, os direitos e a integridade física e psicológica das gestantes, durante o período gestacional, parto e puerpério. Este artigo visa aprofundar a compreensão do fenômeno da violência obstétrica, analisando-o sob a perspectiva do ordenamento jurídico brasileiro, com foco na responsabilidade penal e civil dos profissionais de saúde envolvidos.

A prática da violência obstétrica não é um fenômeno recente, mas sim uma manifestação de relações de poder historicamente enraizadas entre profissionais de saúde e pacientes, em particular, mulheres em situação de parto. O processo de medicalização do parto trouxe consigo avanços importantes em termos de segurança materna e neonatal, mas também abriu espaço para abusos de poder. O termo violência obstétrica ganhou visibilidade na última década, à medida que as denúncias

de casos de agressões verbais, físicas e psicológicas contra gestantes se multiplicaram e a contextualização histórica é essencial para compreender como chegamos ao estado atual de conscientização e de busca por justiça no contexto da violência obstétrica.

Este estudo baseia-se em fundamentos multidisciplinares que abrangem tanto o campo jurídico quanto o da saúde. No campo do Direito, consideraremos a legislação nacional e internacional que respalda os direitos das gestantes e aborda a violência obstétrica. Além disso, exploraremos os princípios do Direito Médico relacionados à responsabilidade profissional dos profissionais de saúde durante o parto. No campo da saúde, examinaremos as implicações físicas e psicológicas da violência obstétrica nas gestantes e seus bebês, bem como as diretrizes éticas e clínicas que devem orientar a assistência ao parto.

O objetivo principal deste artigo é analisar como o ordenamento jurídico brasileiro lida com a questão da violência obstétrica, particularmente em relação à responsabilidade penal e civil dos profissionais de saúde. Pretende-se alcançar os seguintes objetivos específicos: definir e contextualizar o conceito de violência obstétrica à luz do ordenamento jurídico brasileiro e do biodireito; explorar as bases legais nacionais e internacionais que protegem os direitos das gestantes e abordam a violência obstétrica; analisar casos emblemáticos de violência obstétrica no Brasil e suas implicações jurídicas; e discutir a perspectiva do biodireito sobre a violência obstétrica, destacando as implicações éticas e bioéticas envolvidas.

Este estudo adotará uma abordagem qualitativa de revisão de literatura, com análise documental de legislação, jurisprudência e literatura acadêmica relevante. A análise será conduzida sob a perspectiva do biodireito, buscando compreender como a interseção entre direitos humanos, direitos da saúde e responsabilidade médica influencia a abordagem legal da violência obstétrica no Brasil.

A relevância deste estudo reside na necessidade de ampliar o conhecimento e a conscientização sobre a violência obstétrica, um problema que afeta não apenas as gestantes, mas também a sociedade como um todo. Além disso, a análise da responsabilidade penal e civil dos profissionais de saúde envolvidos na assistência ao parto é fundamental para garantir a justiça e a proteção dos direitos das gestantes. Este artigo contribuirá para o debate acadêmico e jurídico sobre como a legislação brasileira aborda a violência obstétrica e como as vítimas podem buscar reparação e justiça.

2. METODOLOGIA

Para a condução deste estudo, optou-se por uma revisão narrativa de literatura e abordagem qualitativa (MARCONI; LAKATOS, 2004), considerando a complexidade das questões relacionadas à violência obstétrica e à responsabilidade penal e civil no contexto da assistência ao parto.

A coleta de dados foi realizada por meio de análise documental. Isso envolve uma revisão extensiva de fontes jurídicas, incluindo leis, regulamentos e jurisprudência relevantes sobre a violência obstétrica no Brasil. Além disso, foi realizada uma revisão abrangente da literatura acadêmica disponível em bases de dados acadêmicas e repositórios de teses e dissertações. A pesquisa se limitou a uma busca de 173 estudos, dentre eles, 98 artigos científicos, 63 monografias, 1 tese e 11 livros. Dentre os estudos pesquisados, 36 foram incluídos neste artigo.

A abordagem do biodireito foi fundamental para a análise, considerando a interseção entre direitos humanos, ética médica e questões legais. Isso incluiu a avaliação de princípios éticos e bioéticos relacionados à assistência ao parto, bem como a análise das implicações do biodireito na abordagem jurídica da violência obstétrica.

A análise de jurisprudência foi conduzida para identificar decisões judiciais recentes e relevantes relacionadas a casos de violência obstétrica levados aos tribunais brasileiros. A análise se concentrou nas decisões que estabelecem precedentes ou diretrizes importantes para a responsabilidade penal e civil nesse contexto.

Todas as etapas deste estudo seguiram estritamente os princípios éticos da pesquisa científica, garantindo a confidencialidade e o anonimato quando necessário. Todas as fontes de dados utilizadas serão devidamente referenciadas e citadas de acordo com as normas de citação acadêmica.

A análise de dados consistiu na interpretação dos documentos legais, literatura acadêmica e jurisprudência, sob a perspectiva do biodireito. O objetivo foi identificar tendências, desafios e lacunas na abordagem legal da violência obstétrica no Brasil, com foco na responsabilidade penal e civil dos profissionais de saúde.

Essa metodologia permitiu uma análise abrangente e aprofundada da violência obstétrica no contexto do ordenamento jurídico brasileiro, contribuindo para uma

compreensão mais clara das implicações jurídicas e éticas dessa questão e oferecendo insights para aprimorar a proteção dos direitos das gestantes e a responsabilização dos envolvidos.

3. RESULTADOS E DISCUSSÕES

3.1. Da violência obstétrica: do conceito à violação dos direitos humanos

Ao longo da história, testemunhamos inúmeras transformações no que diz respeito ao processo de dar à luz e ao nascimento, ambos eventos de significativa importância na vida humana. Inicialmente, a assistência no momento do parto era geralmente fornecida por uma mulher mais experiente e madura, conhecida como parteira, e frequentemente não contava com o auxílio de recursos tecnológicos, dispositivos ou medicamentos (NIELSSON, 2020).

Com o progresso da humanidade, o avanço na pesquisa científica e o desenvolvimento das práticas médicas, o processo de parto evoluiu para se tornar mais seguro, incorporando técnicas de esterilização e a opção de administração de anestesia, o que marcou uma transição do modelo de assistência tradicional para o modelo médico-hospitalar (VENDRÚSCOLO; KRUEL, 2015). Além disso, embora algumas técnicas desenvolvidas no passado tenham sido consideradas avanços na época, hoje são reconhecidas como prejudiciais à saúde da mãe e do bebê, o que inclui o uso de fórceps e as práticas de episiotomia e manobra de Kristeller, que eram destinadas a facilitar o parto, mas agora são conhecidas por apresentar riscos significativos à integridade de ambos (ibid).

Nesse contexto, Ciello et al (2012) citam que os índices de mortalidade durante a gestação, entre parturientes e recém-nascidos, permanecem acima dos patamares considerados aceitáveis pela Organização Mundial da Saúde (OMS), devido a um acompanhamento inadequado e à realização de procedimentos desnecessários.

Essas condutas entram em conflito com os princípios legais, que são garantidos, sobretudo, pela Constituição Federal. Isso inclui o direito à liberdade de escolha, acesso a cuidados de saúde adequados, autonomia, segurança e, de forma crucial, o direito a uma existência digna, que abrange a experiência do parto de forma satisfatória (PALMIERI et al, 2023). Práticas como a realização excessiva de exames de toque, sob o pretexto de formação de jovens médicos, ou até mesmo agressões verbais direcionadas às parturientes, contribuem para tornar o ambiente em questão

desfavorável e é importante salientar que tais ações podem configurar delitos, incluindo assédio, lesão corporal, injúria ou difamação, e em casos extremos, até mesmo homicídio (NÚÑEZ et al, 2023).

Para Martins et al (2019), o termo violência obstétrica está envolto em ambiguidades conceituais, o que dificulta sua compreensão e afeta a efetivação de políticas públicas para combater esse problema. Mesmo com a existência de legislações voltadas para questões relacionadas ao parto, como a Lei do Acompanhante (Lei n. 11.108 de 2005), a Portaria 569/2000 do Programa de Humanização antes e durante o Parto, que posteriormente evoluiu para o Plano de Humanização de Pré-Natal e Nascimento (PHPN), onde a violência obstétrica foi caracterizada pela primeira vez, a Portaria n. 1067/2005 da Política Nacional de Atenção Obstétrica e Neonatal, a Rede Cegonha - Rede de Atenção Materno-Infantil (2011) e a Diretriz Nacional de Atenção à Gestante (2015/2016), ainda persistem incertezas conceituais que dificultam o combate a essa problemática e a eficácia das políticas mencionadas (BERNARDINELI; TOLEDO e ZABALA, 2022) .

No entanto, em contrapartida a esses avanços, em maio de 2019, o Ministério da Saúde emitiu um comunicado oficial (Ofício nº 017/19 – JUR/SEC), considerando o termo violência obstétrica inadequado e proibindo sua inclusão em documentos legais e políticas públicas, mas sob a pressão de organizações de defesa das mulheres, o Ministério da Saúde reconsiderou sua posição e emitiu uma declaração que reconhece os direitos das mulheres (ALVES; CARREIRO e PESSOA, 2023).

De acordo com Gadenz e Matos (2019) e Katz et al (2020), existem duas principais interpretações que buscam explicar a violência obstétrica, sendo estas relacionadas ao patriarcado e ao domínio do conhecimento biomédico: a primeira seria a influência do mito judaico-cristão que relaciona o parto à punição de Eva, tornando-o tabu, e o avanço da medicina que medicalizou o parto, transformando-o em um procedimento hospitalar impessoal e sujeito a práticas médicas não baseadas em evidências científicas. Ambas as causas contribuem para a violência obstétrica ao ocultar atos de violência e submeter as mulheres a procedimentos desnecessários e potencialmente arriscados.

Violência é caracterizada como o emprego intencional da força física ou do poder real ou potencial contra si mesmo ou contra outros, seja um indivíduo, grupo ou comunidade, podendo resultar em lesões, danos psicológicos, atrasos no desenvolvimento, privações e até mesmo morte (TARTUCE; SIMÃO, 2016). Esse

conceito associa a intenção à prática do ato violento. A violência é um fenômeno complexo e multifacetado, com diversas manifestações, tipos e formas, afetando cada pessoa de maneira única e influenciada por fatores psicossociais individuais que fazem parte do cotidiano de vida.

Dentro do contexto da violência contra a mulher, que abrange ações causadoras de danos físicos, psicológicos ou sexuais, bem como seu sofrimento, a violência obstétrica refere-se a qualquer ação, ato ou omissão por parte de profissionais de saúde em instituições públicas ou privadas que, de forma direta ou indireta, envolva a intervenção inadequada nos processos corporais ou reprodutivos da mulher (SOUZA et al, 2019; TEMPESTA; FRANÇA, 2021)

Para Hack (2020), a violência obstétrica é caracterizada pelo tratamento desumano, pela medicalização de processos naturais do corpo, pela restrição da autonomia da mulher em relação ao seu próprio corpo e sexualidade, prejudicando sua qualidade de vida: isso se manifesta na negligência da assistência, na discriminação social, em violência verbal (como tratamento rude, ameaças, comentários inapropriados e humilhação), na violência física, na não administração de analgesia quando necessária, no abuso sexual e na violência psicológica. Além disso, envolve o uso indevido de tecnologias e procedimentos desnecessários, mesmo quando as evidências científicas sugerem o contrário, resultando em uma sequência de intervenções com potenciais riscos e consequências adversas para a saúde da mulher e/ou do seu filho.

Quando se trata da dinâmica de poder, abuso e submissão da mulher diante de profissionais de saúde, a violência obstétrica assume diversas formas. É evidente a presença da violência de gênero, na qual as mulheres enfrentam uma dualidade de poder (TEMPESTA; FRANÇA, 2021; VENANCIO, 2020). Como mulheres, estão sujeitas à dominação masculina, e como pacientes, enfrentam a autoridade do corpo médico sobre seus próprios corpos.

Para Ciello et al (2012), as ações de violência obstétrica incluem relatos de privação do direito à alimentação, recusa na presença de um acompanhante escolhido, falta de informações sobre procedimentos durante a assistência, realização de cesárea sem necessidade, restrição à mobilidade, manobra de Kristeller, exames vaginais repetitivos e sem justificativa, administração de ocitocina para acelerar o trabalho de parto, e a realização de episiotomia sem o consentimento da mulher.

Essas práticas podem resultar em danos duradouros à integridade física, mental e emocional da mulher.

Além dos danos físicos imediatos infligidos a essas mulheres, é de vital importância destacar as consequências a longo prazo. O trauma decorrente dessas experiências pode ter um impacto significativo na saúde mental da mulher, uma vez que os momentos de parto e pós-parto se tornam associados a turbulências e violência para a parturiente/puérpera e seu bebê.

Nesse contexto, urge a necessidade de transformação por parte dos profissionais de saúde, gestores e políticas públicas relacionadas à saúde da mulher, durante todas as fases do ciclo reprodutivo. Isso envolve o resgate da autonomia da mulher sobre seu próprio corpo, direitos sexuais, reprodutivos e humanos, bem como a divulgação de informações pouco conhecidas que representem a verdadeira realidade das mulheres. Isso lança luz sobre a complexidade do assunto e promove avanços e mudanças necessários.

A discussão sobre a violência obstétrica se insere em um contexto de sérias violações dos direitos das mulheres, constituindo uma afronta aos direitos humanos das mulheres. Segundo um relatório da Relatora Especial da ONU publicado no Observatório da Violência (2019) acerca da violência contra a mulher, suas origens e implicações, numa abordagem de direitos humanos no que se refere ao abuso e violência contra a mulher nos serviços de saúde reprodutiva, com foco especial na assistência ao parto e na violência obstétrica, a violência obstétrica engloba estereótipos de gênero que prejudicam a saúde reprodutiva das mulheres (MEDEIROS; NASCIMENTO, 2022). Estes estereótipos são perpetuados por convicções religiosas, sociais e culturais, bem como por concepções sobre sexualidade, gravidez e maternidade. Ademais, são ainda justificados pela ideia de que o parto deve envolver o sofrimento das mulheres.

Na violência obstétrica, outro ponto frequente diz respeito às dinâmicas de poder entre as equipes de saúde (incluindo médicos e enfermeiras) e as mulheres grávidas ou em situação de abortamento. Em nome do "conhecimento" ou dos "protocolos de obstetrícia", muitas vezes ocorre a subtração da autonomia das mulheres e esse desequilíbrio de poder é particularmente visível em situações em que os profissionais de saúde utilizam a justificativa da necessidade médica para perpetrar abusos e maus-tratos durante o atendimento à paciente no momento do parto (MOURA; GALVÃO e MARQUES, 2023).

No contexto das equipes de saúde, é fundamental ressaltar a necessidade de reavaliar a formação dos profissionais de saúde, orientando-a para a humanização, o respeito à dignidade e à autonomia das mulheres. É importante observar que as abordagens humanizadas são preconizadas pelo Ministério da Saúde, embora ainda enfrentem desafios em relação às práticas tradicionais.

A Política Nacional de Humanização (PNH) parte do princípio de que um SUS humanizado reconhece cada pessoa como legítima cidadã de direitos e valoriza e incentiva sua atuação na produção de saúde (VENANCIO, 2020). Nesse contexto, é evidente que a Violência Obstétrica é permeada por preconceitos enraizados na cultura patriarcal, disparidades de gênero, classe social e, especificamente no contexto brasileiro, está ligada à questão racial. Isso significa que as mulheres negras enfrentam discriminação não apenas em relação ao gênero, mas também devido à cor da pele e à classe social a que pertencem.

3.2 Violência obstétrica no contexto do ordenamento jurídico brasileiro: da responsabilidade penal e civil

No início do século XXI, o Brasil iniciou um processo de reformulação do programa de assistência obstétrica, seguindo as recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS), sendo que essa reformulação tinha como objetivo alterar a perspectiva dos profissionais de saúde em relação ao parto, à parturiente e à família, introduzindo os Centros de Parto Normal. Esses centros operam de acordo com as diretrizes estabelecidas pelo Ministério da Saúde, conforme a Portaria nº 985/99 (VENDRÚSCOLO; KRUEL, 2015). Seu propósito principal é devolver à parturiente e à família o direito à privacidade e, acima de tudo, à dignidade, permitindo que a mulher participe ativamente do parto, ao mesmo tempo em que mantém o acesso a recursos tecnológicos para garantir maior segurança.

Atualmente, no Brasil, não existe uma lei específica que aborde a violência obstétrica e temas relacionados a ela. Para lidar com os problemas decorrentes dessa prática, recorre-se à Constituição Federal de 1988, bem como a doutrinas e jurisprudências pertinentes. Dentre os princípios contidos na Carta Magna, destaca-se a igualdade e a dignidade da pessoa humana, conforme estabelecido no artigo 5º, o qual afirma que 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 (OLIVEIRA, 2019).

Nesse sentido, é incumbência primordial do Estado prevenir e eliminar a violência contra as mulheres, o que inclui a prevenção e punição da violência obstétrica. Conforme estipulado no inciso III do artigo 5º da Constituição Federal de 1988, ninguém será submetido a tortura nem a tratamento desumano ou degradante e, portanto, é proibido que a assistência prestada a mulheres durante a gestação e após o parto seja conduzida de maneira que desrespeite esses princípios fundamentais (ZAFFARONI et al, 2003; SOUZA; DE SOUZA, 2021).

Embora alguns projetos de lei relacionados ao tema estejam em tramitação em âmbito nacional, alguns municípios e estados já promulgaram leis que regulam a proteção de gestantes e parturientes.

Isso é exemplificado pela Lei Municipal nº 13.061/2015 de João Pessoa-PB, que estabelece diretrizes para a implementação de medidas informativas destinadas às gestantes e parturientes sobre a política nacional de atenção obstétrica e neonatal. Essa lei visa proteger essas mulheres contra a violência obstétrica no município de João Pessoa (BRUN; MALACARNE e GIONGO, 2021; OLIVEIRA, 2019). O Estado de Santa Catarina também aprovou a Lei Estadual nº 17.097/2017, que estabelece a implementação de ações informativas e protetivas para gestantes e parturientes, com o propósito de prevenir a violência obstétrica em Santa Catarina (ibid).

A Lei Distrital nº 6.144/2018 também aborda a implementação de iniciativas informativas para mulheres grávidas e que tiveram filhos, com o objetivo principal de proteger essas mulheres no contexto da atenção obstétrica no Distrito Federal. Essa lei visa fornecer informações sobre a política nacional de atenção obstétrica e neonatal (BRUN; MALACARNE e GIONGO, 2021; OLIVEIRA, 2019).

No Estado de Mato Grosso do Sul, foi promulgada a Lei n.º 5.217 em 26 de junho de 2018. Esta lei estabelece a implementação de ações informativas e de proteção para gestantes e parturientes contra a violência obstétrica no Estado de Mato Grosso do Sul. Além disso, a legislação lista diversas práticas que são consideradas violência obstétrica e propõe a criação de cartilhas contendo informações e esclarecimentos essenciais para assegurar um atendimento hospitalar digno e humanizado, com o objetivo de erradicar esse tipo de violência (BRUN; MALACARNE e GIONGO, 2021; OLIVEIRA, 2019).

Por outro lado, em oposição à inovação introduzida pela lei mencionada anteriormente, o governo atual tomou uma decisão através de um despacho do Ministério da Saúde em 3 de maio de 2019, determinando que o termo "violência obstétrica" não deve ser empregado, considerando que possui uma conotação inadequada no contexto específico. De acordo com o Ministério da Saúde, o posicionamento oficial é que o termo violência obstétrica tem uma conotação inadequada, não agrega valor e prejudica a busca por um cuidado humanizado ao longo do processo de gestação, parto e pós-parto mulheres (ALVES; CARREIRO e PESSOA, 2023; NERES; MARTINS, 2021).

Conforme o Despacho ministerial, o termo violência implica no uso intencional de força física ou poder, em ameaça ou na prática, contra si próprio, outra pessoa ou contra um grupo ou comunidade que resulte ou possa resultar em sofrimento, morte, dano psicológico, desenvolvimento prejudicado ou privação (ALVES; CARREIRO e PESSOA, 2023; NERES; MARTINS, 2021). Em outras palavras, embora os efeitos da violência obstétrica possam ser semelhantes às consequências da violência definida pela Organização Mundial da Saúde (OMS), a distinção reside na intenção, que, segundo o Despacho, não está presente nos procedimentos médicos.

Segundo o Ministério da Saúde, a utilização da expressão violência obstétrica apresenta uma grave inadequação no contexto do atendimento à mulher, uma vez que não há intenção por parte dos profissionais envolvidos de prejudicar ou causar danos à mãe, ao bebê ou à família.

Em resposta ao mencionado despacho, o Ministério Público Federal emitiu a Recomendação nº 29, datada de 07 de maio de 2019, ao Ministério da Saúde: esta recomendação, no seu item 17, destaca que o texto do despacho do Ministério da Saúde deturpa de maneira evidente a posição da OMS em relação à violência obstétrica - para que se configure tal forma de violência, basta a intencionalidade no uso de força ou poder no ato específico da violência obstétrica (PIMENTEL et al, 2020). A postura adotada pelo Ministério da Saúde trouxe novamente a discussão sobre violência obstétrica à tona, uma vez que evidenciou a falta de preparo do governo para enfrentar efetivamente esse tipo de violência. Em 07 de junho de 2019, em resposta à Recomendação nº 29/2019, o Ministério da Saúde publicou o Ofício nº 296/2019, o qual revogou a proibição do uso do termo violência obstétrica (ibid).

Nesse contexto, o Ministério da Saúde reconhece plenamente o legítimo direito das mulheres de escolherem o termo que melhor represente suas vivências em

situações de atenção ao parto e nascimento que envolvam maus-tratos, desrespeito, abusos e a adoção de práticas não fundamentadas em evidências científicas, conforme respaldado por estudos científicos e trabalhos acadêmicos dedicados ao tema (KATZ et al, 2020; STURZA; NIELSSON e ANDRADE, 2020).

Portanto, há uma lacuna no sistema legal em relação à violência obstétrica, uma vez que não existem dispositivos eficazes em nível federal que definam e divulguem o conceito, os responsáveis e as sanções a serem aplicadas em situações específicas.

A responsabilidade penal está associada a um comportamento que transgrida a lei. Dessa forma, quem pratica uma ação ou se omite de acordo com a norma penal em vigor será sujeito a responsabilidade criminal pelos seus atos. Portanto, é imperativo estabelecer uma disposição legal que impute responsabilidade penal à pessoa que comete violência obstétrica, considerando todas as complexidades que envolvem o momento do parto.

No que diz respeito às nuances da responsabilidade criminal, Rodrigues Jr (2018) e Schreiber (2013) esclarecem que a responsabilidade moral é aquela em que um indivíduo, após adotar um comportamento socialmente contraditório, sente-se responsável por suas ações. Esse tipo de responsabilidade não compartilha uma das características fundamentais da norma jurídica, que é a coercibilidade.

A responsabilidade criminal, por outro lado, implica na imposição de uma sanção ou pena devido à transgressão de uma norma jurídica de natureza penal. Em certos casos, a partir de um mesmo comportamento humano, podem surgir responsabilidades tanto criminais quanto civis (ibid)

A imposição de responsabilidade penal é imperativa, dado que essa forma de violência ocorre em um contexto de vulnerabilidade das mulheres e acarreta complicações que poderiam ser evitadas. O Estado, que tem a responsabilidade de assegurar a qualidade e eficácia dos serviços de saúde, muitas vezes falha em cumprir seus deveres relacionados aos direitos humanos e reprodutivos das mulheres. Como observado por Matsushita e Sobral, (2023), o Estado, negligenciando a saúde reprodutiva e a atenção prioritária que deve ser proporcionada às mulheres nos períodos pré e pós-natal, submete-as a ações negligentes e discriminatórias, revelando um quadro de violação sistemática dos direitos humanos e de ocorrência de óbitos.

A violência obstétrica, embora não seja definida por uma lei nacional específica, pode dar origem a responsabilidade civil, uma vez que viola os direitos fundamentais estabelecidos na legislação vigente. Quando ocorrem atos ilícitos que resultam em danos à parturiente ou ao feto, os profissionais de saúde ou a instituição de saúde devem ser responsabilizados, pois envolve a proteção de uma ampla variedade de interesses jurídicos, cuja violação gera a obrigação de reparar os danos (GONÇALVES, 2017; DE SOUZA, 2019).

Dessa forma, ao abordar a violência obstétrica, não se busca esgotar as possibilidades de violações que podem ser atribuídas a essa prática, mas sim destacar os direitos das mulheres que frequentemente são desrespeitados na assistência obstétrica atual. O direito à vida, consagrado no art. 5º da Constituição Federal de 1988 (CF/1988), garante às parturientes proteção tanto individual quanto em relação ao neonato, assegurando-lhes o direito de preservar a vida e também de desfrutar de uma existência digna (CAPEZ, 2020; MIRABETE; FABBRINI, 1991). Sturza, Nielsson e Andrade (2020) e Valente (2023), ao analisarem a legislação internacional dos direitos humanos das pacientes, desdobram o direito à vida em dois aspectos fundamentais: o direito à assistência emergencial e o direito à segurança.

Conforme as autoras, o direito à vida é infringido no contexto obstétrico quando ocorre a recusa ou a falta de preparação estrutural para o atendimento de emergência das pacientes, o que se manifesta por meio da negação de internação no início do trabalho de parto. Essa situação é recorrente e resulta na busca por vagas, conforme mencionado anteriormente. Portanto, a ausência de serviços obstétricos de emergência ou sua negação frequentemente resultam em casos de mortalidade e morbidade materna.

Sturza, Nielsson e Andrade (2020) e Valente (2023) pontuam ainda que no âmbito obstétrico, o direito à vida é violado quando ocorre a negação ou a falta de preparo estrutural para o atendimento de emergência das pacientes, evidenciado pela recusa de internação no início do trabalho de parto. Essa situação é comum e leva à busca por vagas, como mencionado anteriormente. Portanto, a ausência de serviços obstétricos de emergência ou sua negação frequentemente resulta em casos de mortalidade e morbidade materna.

Nesse contexto, a omissão do Estado em relação à saúde da mulher resulta em altos índices de danos maternos e morbimortalidade. Quando as condições de

infraestrutura, gestão e tratamento oferecidos pelos profissionais de saúde são precárias e desumanas, os direitos fundamentais à saúde são gravemente violados.

Relacionado aos direitos mencionados, encontra-se a dignidade da pessoa humana, um dos pilares do Estado Democrático de Direito conforme estabelece o artigo 1°, inciso III da CRFB/1988, e que serve como princípio fundamental do ordenamento jurídico. Nesse contexto, os direitos à honra, ao nome, à intimidade, à privacidade e à liberdade estão incorporados no direito à dignidade, sendo este o verdadeiro alicerce e essência de cada norma constitucional (SCHREIBER, 2013; TARTUCE; SIMÃO, 2016; ZAFFARONI et al, 2003). O direito à autoestima e outros valores também integram a dignidade. A violência obstétrica é passível de reparação pois, em sua essência, atenta contra a dignidade da pessoa, afetando a autonomia, a liberdade de decisão sobre o próprio corpo e a autoestima das mulheres, ao colocar a parturiente em uma posição de submissão (JESUS, 2020).

O direito à integridade pessoal, protegido pela Convenção Americana de Direitos Humanos (Pacto de São José da Costa Rica de 22 de novembro de 1969), que foi internalizado por meio do Decreto n° 678/1992, assegura o direito de toda pessoa à preservação de sua integridade física, psicológica e moral, conforme estabelecido no Artigo 5 da Convenção, o que implica que ninguém pode ter seus direitos violados, seja por meio de agressão física, resultante de condutas inadequadas que causem dano físico, ou por sofrer danos morais e/ou psicológicos capazes de afetar emocional e/ou psicologicamente o indivíduo (SILVA et al, 2021). Todas as formas de violência obstétrica afetam, de alguma maneira, a integridade pessoal das vítimas.

Alguns comportamentos afetam diretamente a pessoa da gestante, como as ações de agressão física, sexual e psicológica. Outros comportamentos acabam por afetar sua integridade de forma indireta. Por exemplo, quando o atendimento no início do trabalho de parto é negado (caracterizando uma forma de violência institucional), isso pode ter implicações físicas, uma vez que a mulher em trabalho de parto não recebe assistência adequada. Da mesma forma, quando são feitas cobranças indevidas para permitir a presença de um acompanhante (configurando uma forma de violência de natureza material), isso pode causar danos à integridade psicológica e moral da parturiente e de sua família.

Após destacar os direitos afetados, fica evidente que as violações desses direitos constituem atos ilícitos sujeitos a responsabilização civil (DE SOUZA, 2019).

Apesar de serem ocorrências comuns, as lesões a esses direitos não podem ser confundidas com simples desconforto ou aborrecimento, pois representam violações da esfera existencial. Portanto, a garantia do respeito a esses direitos mencionados é um dever legalmente exigível por parte dos serviços de saúde e dos profissionais da área.

Em situações de descumprimento dessas garantias, não deve haver questionamentos sobre a viabilidade do exercício desses direitos fundamentais (VAILATTI; TRAMONTINA, 2020). Afinal, o direito ao acompanhante, à autonomia e à informação, à proteção contra tortura e tratamento degradante, à integridade pessoal e à segurança no atendimento de saúde representam um mínimo que deve ser assegurado e implementado nos serviços de assistência ao parto.

A convivência em sociedade não exclui a possibilidade de indivíduos causarem danos a outros, mesmo que não tenham a intenção ou plena consciência da gravidade de suas ações. Nesse contexto, a responsabilidade (seja civil, penal ou administrativa) surge como meio de restaurar a ordem e buscar a reparação dos prejuízos causados. Para Gonçalves (2017), a responsabilidade tem como objetivo restabelecer a harmonia e o equilíbrio que foram perturbados pelo dano, agindo como uma contraprestação, reparação e restauração do equilíbrio, seguindo os princípios da justiça. Dessa forma, a responsabilidade se apresenta como uma ferramenta do direito para coibir infrações e proteger a conduta lícita, sendo este o propósito primordial da ordem jurídica.

Nesse contexto, uma vez que os ilícitos representam violações das normas jurídicas, eles equivalem a uma negação do direito, uma vez que se traduzem em situações que contrariam a realização dos propósitos da ordem jurídica (RODRIGUES JR, 2018). No entanto, a ordem jurídica estabelece deveres, e a violação desses deveres jurídicos, ou seja, o ilícito, frequentemente resulta em danos a terceiros, o que cria um dever jurídico, o de reparar o dano causado. Essa é a essência da responsabilidade civil: o dever que alguém assume de indenizar o prejuízo decorrente da violação de um dever jurídico original. Portanto, trata-se de um dever subsequente, decorrente da violação do dever original, que era a obrigação. Essa noção de obrigação original é crucial para determinar quem é o responsável, ou seja, a quem a lei atribuiu a obrigação de reparar.

Com o descumprimento, ou seja, o não cumprimento de uma obrigação previamente estabelecida, surge a responsabilidade civil como uma consequência

jurídica patrimonial. Portanto, a responsabilidade civil é caracterizada por um dano resultante da violação de um bem juridicamente protegido, e o interesse diretamente prejudicado é de natureza privada. Isso difere da responsabilidade penal, na qual o interesse prejudicado é o da sociedade como um todo. Na responsabilidade civil, o patrimônio do devedor é o que deve responder pelas suas obrigações.

Assim, a responsabilidade civil está intrinsecamente ligada à ideia de não prejudicar o próximo, como aponta Tartuce e Simão (2016) ao citarem que a ninguém é dado o direito de interferir legitimamente na esfera jurídica do outro. Como mencionado, o dever de reparar surge a partir do descumprimento de um dever anterior.

Dessa forma, dependendo da natureza da relação jurídica que a origina, a responsabilidade pode ser classificada como contratual, quando o dever violado tem origem em um contrato; ou extracontratual, quando a causa da violação é uma obrigação decorrente de um dever geral de direito ou imposta por lei (GONÇALVES, 2017). O autor cita que seriam, respectivamente, os ilícitos relativos (que surgem de uma relação jurídica em que o sujeito prejudicado é específico e individualizado) e os ilícitos absolutos (quando não há uma relação jurídica anterior, ou se houver, o sujeito prejudicado é o público em geral).

Seguindo essa lógica no contexto médico, fica evidente que, independentemente da competência do profissional, nenhum médico pode assumir a obrigação de garantir a cura de alguém, mas sim a de fornecer ao paciente cuidados diligentes e atenciosos: sua obrigação não é curar, mas prestar serviços de acordo com as normas e métodos de sua profissão, o que inclui cuidados e orientações. Portanto, a obrigação, sem dúvida, é de natureza contratual, uma vez que quando um médico atende um paciente, estabelece-se entre eles um contrato.

Assim, as vítimas que sofram danos resultantes do ilícito têm o direito de buscar uma compensação, o que não elimina a caracterização da violência obstétrica e isso ocorre porque, como mencionado anteriormente, as condutas ilícitas são direcionadas à mulher, afetando-a diretamente e afetando o nascituro, parentes e herdeiros de forma indireta. Assim, as raízes da violência permanecem enraizadas nas questões de gênero e poder institucional (BRUN; MALACARNE e GIONGO, 2021; CIELLO, 2012). Portanto, essas causas e o contexto cultural das condutas obstétricas ilegais voltadas para a mulher devem ser considerados pelos juízes, mesmo que a parte autora da ação não seja a parturiente.

3.3 A violência obstétrica sob a perspectiva do biodireito

A regulamentação jurídica referente à violação da bioética é notavelmente escassa. Embora a liberdade na prática médica deva ser preservada, é igualmente relevante reconhecer a importância de uma atuação conjunta entre o campo médico e o direito para equilibrar as ações médicas, o direito à vida e o princípio da dignidade da pessoa humana. A bioética continua a evoluir constantemente, enquanto o direito nem sempre se mantém atualizado para acompanhar essa evolução.

Os direitos fundamentais, a dignidade da pessoa humana, a igualdade e a liberdade devem ser protegidos juridicamente, em consonância com os princípios da nossa Constituição. Nesse contexto, Fernandes e Milhomem (2023) esclarece que o Biodireito surge como uma extensão dos direitos fundamentais, sendo, nesse sentido, inseparável deles.

O Biodireito abrange os direitos morais ligados à vida, dignidade e privacidade dos indivíduos, representando a transição do discurso ético para a esfera jurídica, contudo, não deve ser meramente uma formalização legal de princípios estabelecidos por sábios ou legisladores religiosos ou morais (DE SÁ; NAVES, 2023). Ele exige a criação de uma categoria intermediária que se concretiza nos direitos humanos, fundamentando e legitimando esses princípios: o Biodireito visa proteger o ser humano como uma espécie e não apenas em nível individual, o que implica que o Estado deve se empenhar em estabelecer normas relevantes para toda a comunidade sobre a qual exerce soberania, garantindo que todos tenham acesso às condições básicas para uma vida digna (DE SÁ; NAVES, 2023; FERNANDES; MILHOMEM, 2023).

Nesse contexto, a bioética desempenha um papel significativo ao preencher as lacunas deixadas pelo direito. Ela atua na regulamentação das relações entre médicos e pacientes, especialmente diante de situações inéditas na medicina em que a imposição de sanções é impraticável. A bioética estabelece diretrizes, punições, requisitos e, sobretudo, princípios que orientam a conduta dos profissionais de saúde (SANTOS; MILHOMEM, 2022).

Considerando o contexto abordado neste trabalho, Palmieri et al (2023) enfatizam que a ética, antes de tudo, representa honestidade e, por conseguinte, qualquer procedimento requer o consentimento informado. Conforme mencionado

anteriormente, tanto o profissional de saúde quanto a instituição de saúde podem ser responsabilizados, dependendo das condutas adotadas durante o atendimento. Portanto, todas as decisões devem ser tomadas de forma colaborativa, envolvendo a gestante como parte da equipe - somente quando a gestante não estiver em condições de expressar sua vontade é que a situação deve ser avaliada com base em princípios éticos e nas diretrizes constitucionais.

Com a evolução dos direitos fundamentais e a consagração do princípio da autonomia, os profissionais de saúde podem e devem ser responsabilizados por decisões tomadas unilateralmente (SANTOS; MILHOMEM, 2022). O paciente deve ser o foco central das decisões, sendo capaz de exercer sua autonomia na tomada de decisão e para que isso seja efetivamente possível, é fundamental que todo o quadro clínico seja explicado em detalhes, juntamente com todas as alternativas viáveis, de modo a possibilitar uma tomada de decisão informada. Caso isso não ocorra, Santos e Milhomem (2022) citam que estará configurada uma violação dos princípios bioéticos, e, como resultado, o médico poderá ser considerado negligente e imprudente, sujeito a responsabilização.

Quando o biodireito é violado dessa maneira, ocorre também uma violação ao Estado Democrático de Direito e aos princípios constitucionais, citando que a vida e a dignidade se encontram acima das leis e uma decisão ética é aquela que busca preservá-las (DE SÁ; NAVES, 2023).

O Biodireito surge como resposta à necessidade de preservar o ser humano diante dos riscos resultantes de suas próprias conquistas, advindas do conhecimento racional. A regulamentação da prática médica, ou seja, o biodireito, deve emergir e se adaptar de acordo com a evolução da sociedade e de suas ciências e isso é essencial para assegurar que o profissional, detentor do conhecimento técnico, não utilize sua expertise de forma desproporcional para controlar o paciente (PALMIERI et al, 2023). Dessa forma, são estabelecidos limites claros entre o conhecimento e os princípios bioéticos, como autonomia, beneficência, não maleficência e justiça. Esse processo, pautado em leis rigorosas e vinculativas, busca proporcionar um cuidado mais atencioso ao paciente, garantindo, assim, a dignidade da pessoa humana.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise minuciosa realizada ao longo deste estudo lançou luz sobre a complexa problemática da violência obstétrica no contexto da legislação brasileira. Esse fenômeno, que frequentemente passa despercebido ou é negligenciado, emerge como um desafio de extensa magnitude, demandando atenção imediata e a implementação de medidas efetivas.

Ao examinar a responsabilidade penal e civil dos profissionais de saúde envolvidos em casos de violência obstétrica, tornou-se evidente que a legislação brasileira ainda carece de clareza e especificidade nessa área. A ausência de normas jurídicas precisas que definam e abordem a violência obstétrica dificulta a responsabilização eficaz dos agressores e a salvaguarda dos direitos das gestantes.

A abordagem do biodireito se mostrou essencial para a compreensão do fenômeno da violência obstétrica, enfatizando a importância de considerar não apenas os aspectos legais, mas também os princípios éticos e bioéticos envolvidos na assistência ao parto. A intersecção entre direitos humanos, ética médica e direitos da saúde desempenha um papel fundamental na busca por soluções mais amplas e justas.

A análise de casos práticos e jurisprudência revelou que, embora existam casos emblemáticos que resultaram em decisões judiciais favoráveis às vítimas de violência obstétrica, ainda existem inconsistências e lacunas na abordagem legal dessas situações. É imperativo que o sistema jurídico brasileiro evolua para proporcionar uma base sólida para a responsabilização dos agressores e a proteção dos direitos das gestantes.

Este estudo contribui para o debate acadêmico e jurídico sobre a violência obstétrica no Brasil, ressaltando a necessidade de uma abordagem mais completa e específica na legislação. A proteção dos direitos das gestantes, a prevenção da violência obstétrica e a responsabilização dos envolvidos são objetivos que devem ser perseguidos com firmeza e urgência.

É crucial que as autoridades jurídicas, os profissionais de saúde e a sociedade em geral reconheçam a gravidade da violência obstétrica e colaborem para promover uma assistência ao parto que respeite a dignidade, a integridade física e psicológica das gestantes. Somente por meio de um esforço coletivo e uma abordagem holística, que englobe os aspectos legais, éticos e de saúde, poderemos avançar na eliminação desse grave problema e na garantia de um parto seguro e respeitoso para todas as mulheres.

As conclusões deste estudo reforçam a importância de um compromisso contínuo com a promoção dos direitos das gestantes e com a construção de um sistema de assistência ao parto que esteja verdadeiramente alinhado com os princípios fundamentais de respeito, dignidade e justiça.

REFERÊNCIAS

ALVES, Laiza Soares Leal Moreira; CARREIRO, Marcela Eduarda Alves; PESSOA, Andréia Nadia Lima. Violência obstétrica: de que forma se positiva a deturpação dos direitos fundamentais das mulheres à luz da constituição federal. **RECIMA21-Revista Científica Multidisciplinar-ISSN 2675-6218**, v. 4, n. 1, p. e453225-e453225, 2023.

BRUN, Camila; MALACARNE, Fernanda; GIONGO, Marina Luiza. Violência Obstétrica, uma Herança Histórica Refletida na Falta de Legislação. **Anuário Pesquisa e Extensão Unoesc São Miguel do Oeste**, v. 6, p. e27808-e27808, 2021.

CAPEZ, Fernando. **Curso de Direito Penal-Legislação Penal Especial**-v. 4. Saraiva Educação SA, 2020.

CIELLO, Cariny et al (Colabs.). **Violência obstétrica: "parirás com dor ".** Senado Federal: Rede Parto do Princípio para a CPMI da Violência Contra as Mulheres, 2012. (Dossiê elaborado pela Rede Parto do Princípio para a CPMI da Violência Contra as Mulheres)

DE SÁ, Maria de Fátima Freire; NAVES, Bruno Torquato. **Bioética e biodireito**. Editora Foco, 2023.

DE SOUZA, Camila Dorini Felisbino. Violência obstétrica e a responsabilidade civil dos envolvidos. **Intertem@ s ISSN 1677-1281**, v. 38, n. 38, 2019.

FERNANDES, Waniere Souza; MILHOMEM, Nádia Regina Stefanine. A importância da bioética e do biodireito. **Facit Business and Technology Journal**, v. 3, n. 42, 2023.

GADENZ, Danielli; MATOS, Ana Carla Harmatiuk. O parto como processo de dominação masculina: uma análise da violência obstétrica com base na teoria crítica dos direitos humanos. **Revista Direito e Liberdade**, v. 21, n. 3, p. 37-83, 2019.

GONÇALVES, Carlos Roberto. **Direito Civil Brasileiro 4-Responsabilidade Civil**. Saraiva Educação SA, 2017.

HACK, Graciela Flávia et al. Violência obstétrica: análise à luz dos direitos fundamentais. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 7, p. 48095-48114, 2020.

JESUS, Lucas Vale Rangel de. **A violência obstétrica e a possibilidade jurídica de reparação civil.** Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Direito)–

Faculdade Nacional de Direito, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2020.

KATZ, Leila et al. Quem tem medo da violência obstétrica? **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 20, p. 623-626, 2020.

MARCONI, Maria de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Metodologia científica**. São Paulo: Atlas, 2004.

MARTINS, Fabiana Lopes et al. Violência obstétrica: uma expressão nova para um problema histórico. **Revista Saúde em Foco**, v. 11, n. 2, p. 413-423, 2019.

MATSUSHITA, Kaori Cristina Vieira; SOBRAL, Alice Arlinda Santos. Violência obstétrica e a importância de sua tipificação penal no ordenamento jurídico brasileiro. **Equidade: Revista Eletrônica de Direito da UEA-ISSN: 2675-5394**, v. 7, n. 2, 2023.

MEDEIROS, Rita de Cássia da Silva; NASCIMENTO, Ellany Gurgel Cosme do. "Na hora de fazer não chorou": a violência obstétrica e suas expressões. **Revista Estudos Feministas**, v. 30, 2022.

MIRABETE, Julio Fabbrini; FABBRINI, Renato Nascimento. **Manual de direito penal**. São Paulo: Atlas, 1991.

MOURA, Tathiany; GALVÃO, Vivianny; MARQUES, Verônica Teixeira. Violência obstétrica e direitos humanos: análise do entendimento de mulheres sobre a (des) humanização da assistência ao parto. **Diversidade e Educação**, v. 11, n. 1, p. 657-680, 2023.

NERES, Pantiara Milena; MARTINS, Gustavo Rocha. Violência obstétrica: uma análise constitucional do tratamento dado à mulher no momento do parto. **Revista Vianna Sapiens**, v. 12, n. 2, p. 29-29, 2021.

NIELSSON, Joice Graciele. De quem é este corpo? A instrumentalização dos direitos sexuais e reprodutivos das mulheres como estratégia biopolítica. *In*. STURZA, Janaína Machado; NIELSSON, Joice Graciele; WERMUTH, Maiquel Ângelo Dezordi. **Biopolítica e Direitos Humanos: entre desigualdades e resistências.** Santa Cruz do Sul: Essere nel Mondo, 2020. p. 15-43.

NÚÑEZ, Isauro Beltrán et al. Violência obstétrica e as violações aos direitos das parturientes. **Direito e práxis: interfaces entre a norma jurídica e a realidade social**, v. 1, n. 1, p. 445-465, 2023.

OLIVEIRA, M. J. de. (2019). **Perspectivas Jurídicas Acerca da Violência Obstétrica no Brasil.** Trabalho de Conclusão de Curso, Universidade Federal da Paraíba, Santa Rita, Paraíba, Brasil. 2019.

PALMIERI, Alessandro et al. Injuries to reproductive autonomy: current trends related to wrongful conception, wrongful birth and wrongful life. In: Contemporary themes in

law and biolaw. Temas contemporâneos em direito e biodireito. **Arraes Editores,** 2023. p. 17-35.

PIMENTEL, Camila Dias et al. A violência obstétrica como forma de violação aos direitos fundamentais das mulheres. **LIBERTAS DIREITO**, v. 1, n. 1, 2020.

RODRIGUES JR, Otávio Luiz. Direito civil contemporâneo. **Estatuto epistemológico, constituição e direitos fundamentais. Rio de Janeiro: Forense Universitária**, 2018.

SANTOS, Gislane de Souza; MILHOMEM, Nádia Regina Stefanine. Biodireito e a responsabilidade médica. **Facit Business and Technology Journal**, v. 1, n. 39, 2022.

SCHREIBER, Anderson. **Direitos da personalidade**. 2. ed. São Paulo: Atlas , 2013.

SILVA, Rayane dos Santos et al. Reflexões sobre a violência obstétrica no brasil: uma análise à luz dos direitos humanos. **Caderno de Graduação-Ciências Humanas e Sociais-UNIT-SERGIPE**, v. 7, n. 1, p. 189-203, 2021.

SOUZA, Ana Clara Alves Tomé de et al. Violência obstétrica: uma revisão integrativa. **Rev. enferm. UERJ**, p. e45746-e45746, 2019.

SOUZA, Mariana Fonseca; DE SOUZA, Jeancezar Ditzz Ribeiro. Violência obstétrica: grave violação aos direitos humanos da mulher brasileira. **Lex Humana (ISSN 2175-0947)**, v. 13, n. 2, p. 120-137, 2021.

STURZA, Janaína Machado; NIELSSON, Joice Graciele; ANDRADE, Estela Parussolo de. Violência Obstétrica: uma negação aos Direitos Humanos e a saúde sexual e reprodutiva da mulher. **Juris Poiesis-Qualis B1**, v. 23, n. 32, p. 389-407, 2020.

TARTUCE, Flávio; SIMÃO, José Fernando. **Direito civil**. Grupo Gen-Editora Forense, 2016.

TEMPESTA, Giovana Acacia; FRANÇA, Ruhana Luciano de. Nomeando o inominável. A problematização da violência obstétrica e o delineamento de uma pedagogia reprodutiva contra-hegemônica. **Horizontes Antropológicos**, v. 27, p. 257-290, 2021.

VAILATTI, Natálie; TRAMONTINA, Robison. A (não) responsabilização civil do estado nos casos de violência obstétrica. **Seminário de Iniciação Científica e Seminário Integrado de Ensino, Pesquisa e Extensão**, p. e25407-e25407, 2020.

VALENTE, Lucimar Barbosa. Violência obstétrica como violação dos direitos humanos e suas consequências. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 9, n. 5, p. 2390-2409, 2023.

VENANCIO, Yasmin Lemgruber. **Violência obstétrica: debatendo a desumanização das mulheres no parto dos direitos.** Trabalho de Conclusão de

Curso (Bacharelado em Direito)–Faculdade Nacional de Direito, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2020.

VENDRÚSCOLO, Cláudia Tomasi; KRUEL, Cristina Saling. A história do parto: do domicílio ao hospital; das parteiras ao médico; de sujeito a objeto. **Disciplinarum Scientia| Ciências Humanas**, v. 16, n. 1, p. 95-107, 2015.

ZAFFARONI, Eugenio Raúl et al. Direito penal brasileiro. **Rio de janeiro: Revan**, v. 1, p. 41-114, 2003.