

VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: A NECESSIDADE DE UMA PERSPECTIVA JURÍDICA PARA A PROTEÇÃO DOS DIREITOS DAS MULHERES E CRIMINALIZAÇÃO DA PRÁTICA¹

OBSTETRIC VIOLENCE: THE NEED FOR A LEGAL PERSPECTIVE FOR THE PROTECTION OF WOMEN'S RIGHTS AND CRIMINALIZATION OF PRACTICE

Maysa Esper Kallas GONÇALVES²

RESUMO

Neste artigo o objeto de estudo é a violência obstétrica, com o intuito de trazer uma perspectiva jurídica para a proteção dos direitos das mulheres e criminalização da prática ilícita, de forma adequada e justa. A pesquisa observa os tipos de violência e quão recorrentes são nos sistemas de saúde, e o crescente excesso de intervenções médicas não justificadas. Serão alvos da pesquisa os motivos pelo quais a violência obstétrica ocorre e seus desdobramentos, juntos com uma análise de como esse problema está sendo combatido no sistema jurídico, embora não pareça haver grande preocupação com a problemática. Conclui-se que mesmo com as conquistas de tantos direitos das mulheres, essas estão longe de ter total autonomia e autogoverno na sociedade, nem mesmo em seus próprios partos, ainda mais, os responsáveis precisam ser identificados e punidos para haver justiça às vítimas dessa violência silenciosa.

Palavras-chave: Violência obstétrica. Direitos das mulheres. Criminalização. Proteção. Autonomia.

ABSTRACT

In this article, the object of study is the obstetric violence, in order to bring a legal perspective to the protection of women's rights and criminalization of illicit practice, in an adequate and fair way. The research looks at the types of violence and how recurrent they are in healthy systems, and the growing

¹ O presente artigo sintetiza a monografia de conclusão da pesquisa, realizada para o Programa Interno de Bolsas de Iniciação Científica (PIBIC 2021-2022) da Faculdade de Direito de Franca (FDF), Franca/SP.

² Discente da Faculdade de Direito de Franca (FDF), Franca -SP. Bolsista do Programa Interno de Bolsas de Iniciação Científica (PIBIC 2021-2022).

excess of unjustified medical interventions. The research will focus on the reasons why obstetric violence occurs and its consequences, together with an analysis of how this problem is begin tackled in the legal system, although there seems to be no great concern with the problem. It is concluded the even with the achievements of so many women's rights, they are far from having full autonomy and self-government in society, not even in their own births, even more, those responsible need to be identified and punished in order to bring justice to the victims of this silent violence.

Keywords: Obstetric violence. Women's rights. Criminalization. Protection. Autonomy.

1 INTRODUÇÃO

Essa breve dissertação é o resultado de uma pesquisa de maior extensão a respeito da violência obstétrica. O objetivo do artigo é fazer uma exposição acerca da violência obstétrica, uma esfera silenciosa de violência contra mulheres, para promover a proteção dos direitos das mulheres e disseminar o conhecimento reunido a respeito da prática. Com isso, sendo possível a identificação mais rápida da violência e a responsabilização dos autores. O artigo também objetiva acrescentar no campo da bioética, abordando os procedimentos médicos relacionados à violência e o atendimento, muitas vezes precário, prestado às vítimas. Ademais, tem por finalidade contribuir para um parto saudável e a diminuição de tratamentos desumanizados.

Outro propósito é promover o debate jurídico para refletir a respeito das atuais leis e sua real eficácia na proteção da maternidade e da infância, de forma que, paralelamente, a pesquisa auxilie na preservação dos direitos humanos e, de forma devidamente observada, a preservação dos direitos fundamentais presentes na carta magna. O tema está primordialmente relacionado ao machismo, uma vez que essa violência pode ser caracterizada como uma discriminação de gênero, carregando a herança histórica das estruturas sociais.

Para compreender o surgimento do problema foi necessário avaliar o contexto histórico, que grandemente contribuiu para identificar as raízes histórico culturais responsáveis por prejudicar e violentar as mulheres. Esses antecedentes vão de encontro com o momento de empoderamento feminino que a sociedade passa e já contribuiu com diversas conquistas políticas, e esperançosamente, vai continuar contribuindo. Nesse contexto histórico surgiu a hipótese de que os médicos não passam as informações necessárias às mulheres por considerarem que essas não entenderiam, por serem intelectualmente inferiores, além de as considerarem frágeis demais para tomar as decisões em seus próprios partos.

Analisar os aspectos biológicos é de extrema importância para o entendimento do processo dos acontecimentos da violência obstétrica dado que coloca em perspectiva o corpo feminino que é onde ocorre a problemática, ainda mais, o processo natural do parto e como ocorre sem intervenções. Para mais, os tipos de violência que podem ocorrer, para isso sendo necessário analisar a Lei Maria da Penha, Lei 11.340 de 2006.

Segundo a OMS (Organização Mundial da Saúde), a violência obstétrica é:

“apropriação do corpo da mulher e dos processos reprodutivos por profissionais de saúde, na forma de um tratamento desumanizado, medicação abusiva ou patologização dos processos naturais, reduzindo a autonomia da paciente e a capacidade de tomar suas próprias decisões livremente sobre seu corpo e sua sexualidade, o que tem consequências negativas em sua qualidade de vida”.

Ainda, as possíveis consequências para a mãe e o bebê, além dos tipos de procedimentos excessivos e a frequência com que ocorrem foram fundamentais para uma melhor descrição do problema. O tema é de grande importância para o direito já que esse tem o poder de garantir a segurança da organização social, concomitantemente, garantir a segurança da mulher e promover justiça caso essa seja violada. A violência obstétrica, também chamada de violência invisível, deve ser regulada assim como qualquer outra prática que fira o ser humano.

Para mais, focar nessa violência é um processo de reparação para com as mulheres, que foram excluídas e desfavorecidas durante tanto tempo, punir os responsáveis é devolver o protagonismo do parto às mulheres e possibilitar mais segurança e realização nesses momentos tão íntimos e vulneráveis. Por isso, a importância de levar em consideração as vozes femininas, como foi feito nessa redação, constando depoimentos e sugestões de mulheres vítimas da violência obstétrica. Apenas em 2014 a Organização Mundial da Saúde reconheceu esse fenômeno, por isso o tema ainda é pouco divulgado no mundo, em alguns países os estudos progrediram mais do que em outros.

Os estudos acerca do tema contribuiriam grandemente para educar a população, ensinando a identificar e denunciar, além de prevenir a ocorrência e mudar os sistemas de ensino obstétrico, atualmente desumanizados em grande maioria, e punir quando essa violência vier a se

manifestar. Assim possibilitando uma evolução do sistema jurídico e, paralelamente, da própria sociedade.

Nesse texto foi utilizada a abordagem quantitativa, observando opiniões, experiências e perspectivas, para realizar o objetivo, o procedimento utilizado foi o de pesquisa bibliográfica, apontando periódicos relacionados ao tema, livros e dados eletrônicos, que juntos puderam grandemente contribuir para novas conclusões na pesquisa. Como método documental foram estudados textos legais e artigos e dentro disso, foi utilizado o método comparativo com sistemas legislativos de outros países.

2 TIPOS DE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA E PROCEDIMENTOS

A própria Constituição Federal apresenta o direito à vida sem seu artigo quinto e no artigo sexto podemos encontrar a garantia da proteção à maternidade e à infância. Entretanto, no atual cenário brasileiro na realidade a precariedade de faz presente no cotidiano, não sendo possível sequer garantir a vida da parturiente e/ou do seu bebê. Na Lei Maria da Penha, Lei 11.340 de 2006 encontramos o que a legislação brasileira considera violência:

I-a violência física, entendida como qualquer conduta que ofenda sua integridade ou saúde corporal:

II-a violência psicológica, entendida como qualquer conduta que lhe causa dano emocional e diminuição da autoestima ou que lhe prejudique e perturbe o pleno desenvolvimento ou que vise degradar ou controlar suas ações, comportamentos, crenças e decisões, mediante ameaça, constrangimento, humilhação, manipulação, isolamento, vigilância constante, perseguição contumaz, insulto, chantagem, violação de sua intimidade, ridicularização, exploração e limitação do direito de ir e vir ou qualquer outro meio que lhe cause prejuízo à saúde psicológica e à autodeterminação.

III-a violência sexual, entendida como qualquer conduta que a constranja a presenciar, a manter ou a participar de relação sexual não desejada, mediante intimidação, ameaça, coação ou uso da força; que induza a comercializar ou a utilizar, de qualquer modo, a sua sexualidade, que a impeça de usar qualquer método contraceptivo ou que a force ao matrimônio, à gravidez, ao aborto ou à prostituição, mediante coação, chantagem, suborno ou manipulação; ou que limite ou anule o exercício de seus direitos sexuais e reprodutivos;

IV- a violência patrimonial, entendida como qualquer conduta que configure retenção, subtração, destruição parcial ou total de seus objetos, instrumentos de trabalho, documentos pessoais, bens, valores e direitos ou recursos econômicos, incluindo os destinados a satisfazer suas necessidades;

V-a violência moral, entendida como qualquer conduta que configure calúnia, difamação ou injúria.

Diante disso, a violência obstétrica se manifesta dessa forma, mas em momentos como o atendimento ginecológico, o pré-natal, o parto ou pós-parto. Normalmente, a prática é exercida por médicos ginecologistas, enfermeiros e outros profissionais de saúde, além do próprio sistema de saúde, quando se encontra em condições precárias e não supre as necessidades dos médicos e pacientes. Quando se fala em violência obstétrica a primeira forma de violência que vem à mente é a física, e apesar de não ser a única tem uma incidência forte.

A violação física na obstetrícia costuma se manifestar por meio de procedimentos excessivos, não justificados e por vezes, agressivos. Algumas das manifestações mais comuns na violação física é o não oferecimento de alívio para a dor, mesmo a paciente evidenciando a dor, os exames de toque em excesso e sem justificativas e até mesmo uma imobilização dos braços e pernas da mulher durante o parto, com a justificativa de facilitar o trabalho dos enfermeiros e obstetras.

Muitas mulheres sofrem agressões durante o parto, sendo nas partes íntimas ou no resto do corpo. Outra manifestação da violência obstétrica é a violência moral, que pode ser expressa por falas agressivas, intimidadoras e ofensivas ou por meio de discriminações envolvendo raça,

idade, classe social ou condição médica. Como podemos observar no caso da influenciadora digital Shantal Verdelho, que sofreu violência obstétrica em setembro de 2021. Shantal declarou a respeito de seu médico Renato Kalil:

Ele (Kalil) me xinga o trabalho de parto inteiro. Ele fala “p*orra, faz força, filha da mãe, viadinha, ela não faz força direito.” Tem vídeo dele me rasgando com a mão, era só para eu ficar arrebetada e falar “ah você tinha razão eu deveria ter feito a episiotomia”.

Outra vítima de Kalil, a jornalista britânica Samantha Pearson relatou ter sofrido assédio moral: “meu marido estava aqui de lado, tinha pelo menos uma enfermeira e ele disse para mim: ‘Você tem que emagrecer, né? Olha seu marido bonitão’. Fica evidente a ridicularização e falta de respeito sofrida pela paciente. A violência psicológica pode ocorrer sozinha ou em decorrência de outras violações, podendo gerar depressão pós-parto, medo, traumas, ansiedades e transtornos, contaminando o atendimento com estresse.

“Outra manifestação da violência obstétrica, infelizmente frequente, é a violência sexual, nesse sentido a vítima bancária Letícia Domingues declarou a respeito de sua própria violência sexual sofrida: “Desde o primeiro dia, eu estava deitada, sonolenta, eu acordei com ele em cima de mim, com o pênis dele na minha boca, a minha camisola estava aberta e com a outra mão ele passava no meu peito e ele acabou ejaculando na minha cara. Eu lembro da situação que estava, que eu não tinha força para falar, para gritar.”.

O que se pôde concluir das exposições foi que Casos como esses denunciam as ocorrências em hospitais particulares, com mulheres brancas e com condições financeiras, até mesmo mulheres conhecidas nas mídias. Fica fácil concluir que casos assim devem ocorrer com mais frequência em redes públicas, com mulheres pretas e com menor poder aquisitivo. Todas essas manifestações de violência vão contra a bioética, a moral e os bons costumes. Analisar os tipos de violências na obstetrícia é fundamental para identificar as falhas e evitá-las.

Para promover uma análise justa a dissertação contou a investigação dos procedimentos médicos, aspectos biológicos e seus

desdobramentos. Já que, analisar a frequência e a necessidade dos procedimentos é substancial para declarar os procedimentos excessivos ou não justificados, caracterizando assim uma violência obstétrica. Um dos tópicos mais preocupantes foi a preocupação do parto sendo desumanizado, mecanizado, com condicionamento no ganho de dinheiro, agilidade do processo e focado nos benefícios dos médicos e redes de saúde, como sequelas, foi possível identificar altas taxas de intervenções.

Segundo estudo da Fiocruz:

“poucas mulheres brasileiras tiveram a chance de vivenciar um parto sem as intervenções anteriormente descritas, apenas 5% do total, valor muito inferior aos 40% observados no Reino Unido. O padrão se distribui por todas as regiões geográficas e tipos de serviço de saúde, mostrando que a medicalização do parto é uma prática disseminada por todo o país.”

O primeiro procedimento que pode ser citado é a cesariana, controversa por ser muito recomendada em casos, por vezes desnecessários, e não oferecida em casos necessários que ocorrem em hospitais públicos que não possuem renda o suficiente para fazerem esses procedimentos com alta frequência. A cesariana é um procedimento caro nas redes particulares e pode ser o principal procedimento capaz de agilizar os partos, viabilizando mais procedimentos no mesmo dia, aumento o lucro do obstetra responsável. Ainda a respeito do estudo da Fiocruz:

“Outro achado positivo da pesquisa foi que a maioria das mulheres brasileiras, quase 70% delas, desejava um parto vaginal no início da gravidez. Entretanto, poucas foram apoiadas em sua opção pelo parto vaginal: nos serviços privados esse valor foi de apenas 15% para aquelas que estavam em seu primeiro parto.”

Fica evidente o não protagonismo da mulher nesses procedimentos. Outro procedimento relevante para a pesquisa é a episiotomia, um procedimento cirúrgico que visa aumentar a abertura vaginal para a saída do bebê e segundo a Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (Febrasgo): “Atualmente, não há evidência científica suficiente para definir as indicações para a episiotomia, apenas que o uso seletivo continua a ser a melhor prática a ser adotada.

(...) Ou seja, não fazer episiotomia deve ser a primeira opção.”. No entanto, esse procedimento muitas vezes é forçado para, posteriormente ser feito “o ponto do marido”, além do encarecimento do parto.

A médica Melania Amorim afirma sobre a episiotomia feita à força:

“Há casos em que a mulher fez um plano de parto dizendo que não queria episiotomia, o médico (parece ter) ficado muito irritado com aquilo e faz a manobra com muita força e rasga o períneo da mulher com a mão, sem anestesia. Me choca pelo caráter de retaliação, de vingança. É como dizer você (mulher) ousou ditar as normas, agora você vai ver. (...) E tem episiotomia feita com pontos sem anestesia. A gente não concebe isso em nenhuma outra circunstância da medicina – cortar e suturar tecidos (humanos) sem anestesia. E numa região tão íntima e sensível, e num momento tão especial como o parto”

“O ponto do marido” consiste no ponto que se faz ao término da sutura de uma episiotomia, onde se aperta a entrada da vagina com intuito de torná-la mais apta a dar prazer ao marido na penetração vaginal. Outro procedimento investigado foi o uso do fórceps, sendo esse um instrumento para prender a cabeça do feto e puxá-la através do canal do parto que é um fator de risco para o desenvolvimento de incontinência urinária na mãe e para a ocorrência de traumatismo vaginal ou perineal, sendo maior em relação ao parto sem a utilização do instrumento.

Para o bebê a utilização do fórceps obstétrico pode causar marcas no rosto, que desaparecem em alguns dias ou em casos mais complicados lesões no nervo facial, que geralmente melhoram sem tratamento dentro de poucos dias. Usar o fórceps só indicado em casos para poupar a mãe do esforço expulsivo por estafa, alívio ou risco ao realizar o esforço no caso de cardiopatias, pneumopatias e tumores e aneurismas com risco de romperem. Dentro disso, as indicações do fórceps quanto ao bebê são em caso de sofrimento fetal e a parada de progressão durante o período expulsivo.

3 LEIS A ASPECTOS INTERNACIONAIS

A pesquisa pode acrescentar no âmbito legislativo, uma vez que analisou os direitos fundamentais, os direitos humanos, o código penal e legislações internacionais, com a finalidade averiguar. A análise dos direitos fundamentais, como a liberdade e o direito à defesa, se fez necessária para promover um julgamento justo e evitando julgamentos prévios para ambas as partes. Outro direito que foi colocado em perspectiva foi o direito da parturiente de ser informada pelos profissionais sobre os procedimentos que serão realizados com ela e o bebê.

Infelizmente, como a violência obstétrica é muito frequente, na mesma frequência esse direito não é respeitado, caso fosse, contribuiria no combate à violência obstétrica. No artigo 146 do Código Penal é afirmado que constringer 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: Pena- detenção, de três meses a um ano, ou multa.

É indiscutível a vulnerabilidade das mulheres nos partos e atendimentos obstétricos, tanto física, por conta de anestesia, esgotamento físico e dores, quanto mental, por ansiedade, estresse, medo e outros. Mas essas violações obstétricas não são facilmente identificadas até por falta de conhecimento do assunto, por isso acabam não sendo punidas. A manobra Kristeller por exemplo, técnica que pressiona a parte superior do útero para acelerar a saída do bebê, quando mencionada pelas leis estaduais, não é recomendada e já foi banida pela Organização Mundial da Saúde (OMS), por, principalmente, poder lesionar ou causar a morte do bebê.

Mesmo assim, muitas mulheres têm essa manobra exercida durante o parto sem nem ao menos saber das leis a respeito. Para mais, alguns direitos que são desrespeitados quando a violência obstétrica ocorre, são os direitos humanos. Esse são direitos inerentes a todos os seres humanos, independente de raça, sexo, nacionalidade, etnia, idioma, religião ou qualquer outra condição. No artigo três, é garantida a dignidade humana, quando observado o depoimento de vítima de violência obstétrica: “Após me levarem ao bloco cirúrgico fizeram exame de toque em mim no corredor sem privacidade nenhuma”.

Fica explícito o não amparo desse direito, ainda mais, o artigo 8 dos direitos humanos, que essencialmente garante o respeito pela vulnerabilidade humana e pela integridade individual, também é desrespeitado pela prática abordada. Outra violação dos direitos humanos

explícita é ao artigo 18, onde é afirmado que deve ser promovido o profissionalismo, a honestidade, a integridade e a transparência na tomada de decisões.

Quanto aos parâmetros internacionais foi possível concluir que um ponto comum para a violência obstétrica ocorrer em todos os países é o machismo, que afeta todas as sociedades atuais. No entanto países onde o debate acerca do tema foi promovido tiveram o problema amenizado. Segundo o artigo “Obstetric violence a qualitative interview study” de 2022, publicado pelo jornal Elsevier, no ano de 2018, os municípios e regiões políticas da Suécia gastaram 1,8 bilhões de coroas suecas (aproximadamente 211 milhões de dólares) em cuidados de maternidade.

A partir disso, as mulheres suecas se sentiram mais protegidas e o dinheiro destinado à maternidade e às pesquisas puderam garantir a manutenção das habilidades médicas necessárias e maior segurança para os pais. Outra observação, é que a Organização Mundial da Saúde (OMS) reconhece o termo violência obstétrica desde o ano de 2014, quando reconheceu essa como questão de saúde Pública, o Brasil se quer admite o termo enquanto a Venezuela não só admite o termo como foi o primeiro país a criar um instrumento legal, em 2007, e a tratar do assunto de forma específica.

O machismo se faz presente mesmo com as medidas da Suécia, no artigo comentado consta o seguinte comentário:

“As mulheres acreditavam que as parteiras seguiriam boas práticas éticas, uma vez que trabalhar com suas irmãs que estão em situação vulnerável e precisam sentir seu apoio. Em vez disso, eles sentiram que as parteiras faziam parte de uma cultura misógina e destrutiva.”

Mas as medidas e investimentos ainda apresentaram resultado no sentido em que, foi reduzida a mortalidade materna por meio de partos assistidos e parteiras profissionais, outro ponto que poderia ser adotado no combate à violência obstétrica, já que se demonstrou tão efetivo na segurança das parturientes e um passo a mais no parto mais humano e de qualidade.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho teve por objetivo expor a violência obstétrica, com tão pouca visibilidade, a fim de incentivar os operadores do direito a pensar em uma maneira de promover justiça às vítimas, podendo essa maneira ser a criminalização da prática. Ademais, a monografia procurou informar a sociedade, já que foi identificado que muitas vezes a violência obstétrica se quer é conhecida e identificada pela população.

O conhecimento a respeito do parto, da maternidade e dos corpos femininos é de conhecido apenas por uma minoria e falta de educação e instrução a respeito do tema pode ser considerada uma violência. Por isso, foi possível concluir que existe uma carência sobre o assunto e a população deveria estar recebendo mais informações a respeito, tanto para facilitar a proteção das mulheres quanto para formar uma opinião a respeito e auxiliar nas formas de combate.

Além disso, a partir da pesquisa foi possível avaliar a falha nos sistemas de saúde em visar o lucro acima de tudo e mecanizando processos biológicos importantes, no percurso, normalizando abusos, violências e a falta de comunicação com a paciente e outras pessoas envolvidas. Entretanto, o estudo permitiu constatar, até mesmo por resultados de outras culturas, que uma boa comunicação é fundamental para um parto positivo e seguro, deixando as mulheres cientes dos procedimentos e na posição de protagonismo nesses processos.

Dessa forma, foi possível analisar que se fazem necessários programas que prezem pela qualidade do atendimento, que supram a falta de atenção da qual as mulheres são vítimas. Uma vez que, atualmente é fácil constatar que a preferência da mulher se encontra em segundo plano. Ademais, o atual sistema considera mulheres que reagem e denunciam como histéricas e exageradas, tornando difícil a confiança nos profissionais da área e no sistema, mais um dos fatores que influenciam na falta de segurança das mulheres em relação aos atendimentos.

5 REFERÊNCIAS

ANDRADE PADILHA, Briena.; AGGIO, Cristiane de Melo. **Violência Obstétrica: a dor que cala**. 2014. -Universidade Estadual de Londrina. Disponível em:

http://www.uel.br/eventos/gpp/pages/arquivos/GT3_Briena%20Padilha%20Andrade.pdf

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do

Brasil. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988.

BRASIL. Decreto-Lei 2.848, de 07 de dezembro de 1940. Código Penal. Diário Oficial da União, Rio de Janeiro, 31 dez.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. Violência obstétrica: CNS se posiciona contra extinção do termo, proposta pelo Ministério da Saúde. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/ultimas-noticias-cns/588-violencia-obstetrica-cns-se-posiciona-contr-extincao-do-termo-proposta-pelo-ministerio-da-saude>

DECLARAÇÃO DOS DIREITOS DO HOMEM E DO CIDADÃO, 1789.

FOLHA DE SÃO PAULO. Postos de saúde de SP pedem autorização do marido para inserção do DIU; prática é ilegal. São Paulo, 9 de setembro. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/equilibrioesaude/2021/09/postos-de-saude-de-sp-pedem-autorizacao-do-marido-para-insercao-do-diu-pratica-e-ilegal.shtml>

LEI MARIA DA PENHA. Lei N. °11.340, de 7 de Agosto de 2006.

MACEDO S. B, Thaís. Com dor darás à luz: **Retrato da violência obstétrica no Brasil.** 2013. E book (110 p.) Disponível em: <https://acervodigital.ufpr.br/bitstream/handle/1884/43475/Com-dor-daras-a-luz.pdf?sequence=2&isAllowed=y>

Obstetric violence a qualitative interview study, 2022. Disponível em: [1-s2.0-S0266613821002874-main.pdf](https://www.researchprotocols.org/2022/1/e30266613821002874-main.pdf)

OUTRAS MÍDIAS. Violência no parto: as causas reais. 2019. Disponível em: <https://outraspalavras.net/outrasmidias/violencia-obstetrica-as-causas-reais/>

PORTAL DE JORNALISMO Mãe livre-mulheres contra a violência obstétrica. Disponível em: <http://www.metodista.br/portaldejornalismo/mae-livre-mulheres-contr-a-violencia-obstetrica/>

PORTAL JURISPRUDENCIA. violência obstétrica e responsabilidade criminal qual tipificação deve ser aplicada nesses casos.2020. Disponível em:

<https://portaljurisprudencia.com.br/2020/09/12/violencia-obstetrica-e-responsabilidade-criminal-qual-tipificacao-deve-ser-aplicada-nesses-casos/>

VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO BRASIL: UMA REVISÃO NARRATIVA.

Disponível

em: <https://www.scielo.br/j/psoc/a/J7CMV7LK79LJTnX9gFyWHNN/?lang=pt&format=pdf>

Violência obstétrica: **influência da Exposição Sentidos do Nascer na vivência das gestantes.** Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/csc/a/66HQ4XT7qFN36JqPKNCPrjj/?format=pdf&lang=pt>