



**UEPB**

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA  
CAMPUS III  
CENTRO DE HUMANIDADES  
CURSO DE DIREITO**

**ANA PAULA PEREIRA FRANCO**

**VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA E A EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA COMO  
FERRAMENTA DE ENFRENTAMENTO**

**GUARABIRA – PB  
2024**

ANA PAULA PEREIRA FRANCO

**VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA E A EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA COMO  
FERRAMENTA DE ENFRENTAMENTO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à  
Coordenação de Direito da Universidade  
Estadual da Paraíba, como requisito parcial à  
obtenção do título de Bacharel em Direito.

**Área de concentração:** Direitos Humanos.

**Orientador:** Profa. Ma. Renata Gonçalves de Souza

**GUARABIRA – PB  
2024**

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

F825v Franco, Ana Paula Pereira.  
Violência obstétrica e a extensão universitária como ferramenta de enfrentamento [manuscrito] / Ana Paula Pereira Franco. - 2024.  
30 p.

Digitado.  
Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Direito) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Humanidades, 2024.  
"Orientação : Profa. Ma. Renata Gonçalves de Souza, Coordenação do Curso de Direito - CH. "

1. Violência Obstétrica. 2. Extensão Universitária. 3. Dignidade da Pessoa Humana. 4. Parto. 5. Gênero. I. Título  
21. ed. CDD 341.2726

ANA PAULA PEREIRA FRANCO


**VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA E A EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA COMO  
FERRAMENTA DE ENFRENTAMENTO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à  
Coordenação de Direito da Universidade  
Estadual da Paraíba, como requisito parcial à  
obtenção do título de Bacharel em Direito.

**Área de concentração:** Direitos Humanos.

Aprovada em: \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_.

**BANCA EXAMINADORA**

Documento assinado digitalmente  
 **RENATA GONCALVES DE SOUZA**  
Data: 27/06/2024 14:43:18-0300  
Verifique em <https://validar.itl.gov.br>

---


Prof. Ma. Renata Gonçalves de Souza (Orientadora)  
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

**JESSICA FLAVIA  
RODRIGUES CORREA**

Assinado de forma digital por  
JESSICA FLAVIA RODRIGUES  
CORREA  
Dados: 2024.06.27 13:03:24 -03'00'

---

Profa. Ma. Jéssica Flávia Rodrigues Corrêa  
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

Documento assinado digitalmente  
 **EDUARDO SILVEIRA FRADE**  
Data: 27/06/2024 06:30:40-0300  
Verifique em <https://validar.itl.gov.br>

---

Prof. Me. Eduardo Silveira Frade  
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

Este trabalho é dedicado à minha amada mãe,  
de quem me lembro todos os dias (*in  
memoriam*).

*“Você nunca pode editar um papel em branco.*

*Mas pode editar um rascunho ruim”*

*Júlia Cameron*

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO .....</b>	<b>7</b>
<b>2</b>	<b>ASPECTOS GERAIS DA VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES .....</b>	<b>8</b>
<b>2.1</b>	<b>Violência e poder: o corpo da mulher como um templo receptível .....</b>	<b>8</b>
<b>2.2</b>	<b>Raízes da violência contra a mulher .....</b>	<b>10</b>
<b>2.3</b>	<b>A Violência institucional é estrutural .....</b>	<b>11</b>
<b>3</b>	<b>VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA .....</b>	<b>12</b>
<b>3.1</b>	<b>O que é violência obstétrica? .....</b>	<b>13</b>
<b>3.2</b>	<b>Tipologias da violência obstétrica e suas consequências .....</b>	<b>14</b>
<b>3.3</b>	<b>Como a violência obstétrica é tratada no Brasil? .....</b>	<b>16</b>
<b>4</b>	<b>EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA NO ENFRENTAMENTO À VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA .....</b>	<b>18</b>
<b>4.1</b>	<b>A Extensão Universitária e a promoção do acesso à informação.....</b>	<b>18</b>
<b>4.2</b>	<b>Conscientização de gestantes e comunidade a partir da atuação universitária .....</b>	<b>19</b>
<b>4.3</b>	<b>Combatendo a violência obstétrica a partir da união de todos: o projeto de extensão Diga não à violência obstétrica .....</b>	<b>20</b>
<b>5</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>21</b>
	<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>23</b>
	<b>AGRADECIMENTOS .....</b>	<b>28</b>

# VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA E A EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA COMO FERRAMENTA DE ENFRENTAMENTO

## OBSTETRIC VIOLENCE AND UNIVERSITY EXTENSION AS A COPING TOOL

Ana Paula Pereira Franco\*

### RESUMO

O presente trabalho tem como objetivo propor a criação e desenvolvimento de um projeto de extensão universitária como ferramenta de conscientização e informação no combate à violência obstétrica. No que tange à pergunta problema, essa diz: como a extensão universitária pode ser usada na promoção dos direitos e dignidade das mulheres parturientes e no combate à violência obstétrica? Para ajudar a responder delimitou-se como objetivo geral propor a criação e desenvolvimento de um projeto de extensão universitária como ferramenta de conscientização e informação no combate à violência obstétrica. Visando alcançar o objetivo proposto foi utilizado o método de pesquisa dedutivo de abordagem, a metodologia de revisão bibliográfica e documental e o aporte teórico pode ser configurado principalmente nos escritos dos autores Diniz (2001); Duarte; Borges; Arruda (2001); Hirsch; Mendonça (2020); Saffioti (2004) e Santos (2023). Por fim, tem-se as considerações finais diante das leituras realizadas que restou demonstrado como ações educativas e de conscientização podem contribuir para a diminuição da violência obstétrica, promovendo uma mudança cultural e estrutural no sistema de saúde, sendo importante integrar políticas públicas com iniciativas acadêmicas para o combate dessa problemática com efetividade a fim de melhorar a qualidade do atendimento às gestantes, assegurando a proteção e respeito aos seus direitos.

**Palavras-chaves:** violência obstétrica; parto; extensão universitária; dignidade da pessoa humana; gênero.

### ABSTRACT

The present work aims to propose the creation and development of a university extension project as an awareness and information tool in the fight against obstetric violence. Regarding the problem question, this one says: how can university extension be used to promote the rights and dignity of women in labor and to combat obstetric violence? To help respond, the general objective was to propose the creation and development of a university extension project as an awareness and information tool in the fight against obstetric violence. Aiming to achieve the proposed objective, the deductive research method was used, the bibliographic and documentary review methodology and the theoretical contribution can be configured mainly in the writings of the authors Diniz (2001); Duarte; Borges; Arruda (2001); Hirsch; Mendonça (2020); Saffioti (2004) and Santos (2023). Finally, there are final considerations given the readings carried out which demonstrated how educational and awareness-raising actions can contribute to the reduction of obstetric violence, promoting a cultural and structural change in the health system, and it is important to integrate public policies with academic initiatives to combat this problem effectively in order to improve the quality of care for pregnant women, ensuring protection and respect for their rights.

---

\*Ana Paula Pereira Franco - Acadêmica do Curso de Direito da Universidade Estadual da Paraíba



**Keywords:** obstetric violence; childbirth; University Extension; dignity of human person; gender.

## INTRODUÇÃO

Desde as civilizações mais antigas, o nascimento de uma criança é um evento significativo, especialmente para a mãe, que deve ser tratada com cuidado, dignidade e respeito durante todo o processo gestacional. Este trabalho de conclusão de curso aborda os direitos das mulheres que são desrespeitadas durante o pré-parto, parto, pós-parto e situações de abortamento, focando na violência obstétrica e sua relação com a autonomia feminina e em como a comunidade universitária pode contribuir para a diminuição da violência contra a mulher através de programas extensionistas.

Diante dessa problemática surge para esta pesquisa a pergunta problema: como a extensão universitária pode ser usada na promoção dos direitos e dignidade das mulheres parturientes e no combate à violência obstétrica? Para ajudar a responder delimitou-se como objetivo geral propor a criação e desenvolvimento de um projeto de extensão universitária como ferramenta de conscientização e informação no combate à violência obstétrica.

Para responder a esta pergunta e, visando alcançar o objetivo proposto foi utilizado o método de pesquisa dedutivo de abordagem, a metodologia de revisão bibliográfica e documental e o aporte teórico pode ser configurado principalmente nos escritos dos autores Diniz (2001); Duarte; Borges; Arruda (2001); Hirsch; Mendonça (2020); Saffioti (2004) e Santos (2023).

Ademais, uma vez apresentada a pergunta problema, o objetivo geral, a metodologia e o método de pesquisa, chegou o momento de explicar como foi estruturada esta pesquisa. O trabalho está dividido em cinco seções, sendo a primeira seção dedicada à introdução da pesquisa, na qual se explicou a metodologia utilizada, o método, a questão problema e o objetivo geral e a estrutura do texto.

Na segunda seção, foram abordados os aspectos gerais que envolvem a violência contra as mulheres a partir do conceito de violência e a relação com o poder para manutenção dos privilégios masculinos. Adiante, foi explanado como surgiu na Idade Média o primeiro tratado que infringia às mulheres a perseguição que se consolida até os dias atuais. Finalizando com a estruturação da violência institucionalizada, fruto de muitos séculos de opressão.

Na terceira seção, o texto foi delineado sobre o conceito de violência obstétrica, como ela se qualifica, quando a mulher pode sofrer essa violência e quais as consequências na vida das mulheres que passam por essa dolorosa experiência. De modo que ficou imperativo observar o arcabouço legal existente no Brasil para coibir essa prática e como é aplicada.

Na quarta seção, tão logo ficou constatada o que é violência obstétrica e como ela é tratada no Brasil, se fez necessário abordar medidas de enfrentamento para conscientização da população. Nesse diapasão, como forma de desvelamento da violência, a universidade pública se apresenta como um apoio insubstituível para uma sociedade, através da implantação de um projeto de extensão como ferramenta de conscientização e informação no combate à violência obstétrica.

Por fim, na quinta e última seção temos as considerações finais que revelam a urgência da discussão sobre a violação dos direitos fundamentais das mulheres em situação de violência obstétrica.

## 2 ASPECTOS GERAIS DA VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES

A violência contra as mulheres é uma questão que atravessa o tempo, manifestando-se de diversas formas. Esta seção visa explorar os aspectos gerais da violência de gênero, com foco nas dinâmicas de poder e biopoder que sustentam a opressão feminina, destacando como o corpo da mulher tem sido tratado historicamente como um templo receptível de controle, no qual as normas sociais e as estruturas de poder se entrelaçam para manter a subordinação feminina.

A análise prossegue com uma investigação das raízes históricas da violência contra a mulher, especialmente na Idade Média, período marcado pela disseminação de textos como o "Malleus Maleficarum", que além de legitimar a caça às bruxas, também cristalizou a associação entre mulher e maldade, reforçando estereótipos que perpetuam a violência de gênero. Por fim, o estudo aborda a violência institucional, elucidando como práticas históricas de opressão continuam a influenciar as instituições contemporâneas, muitas vezes perpetuando a violência contra as mulheres em contextos que deveriam proporcionar cuidado e proteção, como é o caso da violência obstétrica.

### 2.1 Violência e poder: o corpo da mulher como um templo receptível

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS<sup>1</sup>), a violência consiste:

No uso intencional da força física ou do poder, real ou em ameaça, contra si próprio, contra outra pessoa, ou contra um grupo ou uma comunidade, que resulte ou tenha grande possibilidade de resultar em lesão, morte, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento ou privação (OMS, 2002, p. 5).

Desse modo, podemos inferir que tal definição inclui a palavra “poder” como forma de ampliar o conceito de violência, abrangendo ações decorrentes de dinâmicas de poder, as quais contemplam tanto ameaças quanto intimidação. Nesse sentido, a violência pode se manifestar de maneiras sutis e não físicas, mas ainda assim exercer um impacto significativo sobre as vítimas. Essas formas de violência são frequentemente utilizadas para controlar, dominar ou subjugar outros indivíduos, e podem ocorrer em diversas esferas da vida, como relacionamentos pessoais, ambientes de trabalho, na política e instituições sociais e de saúde.

Em suas obras, "Vigiar e Punir" (1987) e "Microfísica do Poder" (1984), Michel Foucault, teórico social, cujo trabalho aborda as dinâmicas de poder e controle na sociedade, argumenta que o poder não se limita apenas a relações de autoridade explícita, mas permeia todas as interações sociais e estruturas institucionais. Ele destaca como o poder pode ser exercido de forma sutil e muitas vezes invisível, através de mecanismos de vigilância, controle disciplinar e normalização social.

Desse modo, Foucault denominou de “biopoder”, o modelo no qual uma população específica é separada para produzir corpos economicamente ativos e politicamente dóceis. Essa ferramenta de dominação teve a mulher como alvo central, como pondera o autor:

Medicalização progressiva do corpo das mulheres, especialmente de seu sexo, em função de seu papel fundamental na gestação e no cuidado com a saúde dos filhos, na preservação da família e da sociedade, que agora se faz por meio do controle desse corpo reprodutivo que deve estar a serviço da população, da natalidade (Foucault, 2003, p. 131-132).

---

<sup>1</sup> OMS - Organização Mundial da Saúde é uma agência especializada em saúde. Tem como objetivo principal garantir que todas as pessoas do planeta tenham acesso ao mais elevado nível de saúde.

Sobre a “medicalização” da vida, Velloso (1999) afirma que é a transformação de situações normais da existência humana em objetos de abordagem por profissionais de saúde, utilizando medicamentos e equipamentos. Nesse contexto, ameaças e intimidação são formas de violência que refletem as assimetrias de poder presentes na sociedade, e que contribuem para a manutenção de estruturas de dominação e subordinação. Consonante a isso, são diversas as formas de violência que experimentam variações em sua aceitabilidade dentro da sociedade, (algumas sendo condenadas, ao passo que outras são amplamente toleradas), conforme as manifestações culturais em que se apresentam.

Seguindo mesma lógica, em sua obra seminal "O Segundo Sexo: A Experiência Vivida", a escritora e filósofa existencialista Simone de Beauvoir (1980), argumenta vigorosamente que as normas de gênero impostas pela sociedade perpetuam uma dinâmica de poder desigual, na qual a mulher é frequentemente vista como inferior e tratada como tal. Ela analisa como essa dinâmica se manifesta, desde a violência física até formas mais sutis de discriminação e controle, o que reforça a ideia de que a violência contra a mulher não é apenas um fenômeno individual, mas um produto estrutural de construção social que perpetua a desigualdade de gênero<sup>2</sup>.

A partir dessa afirmação, podemos concluir que muitos atos violentos contra mulheres ocorrem de forma camuflada, escapando à percepção e à denúncia das vítimas, como nos ambientes familiares, no local de trabalho e em instituições de saúde, sendo compelidas ao silêncio por uma variedade de razões. A despeito desse assunto, afirmam Saffioti e Almeida (1995, p. 4):

Embora na socialização feminina estejam sempre presentes a suspeita contra os desconhecidos e a prevenção de uma eventual aproximação com estes elementos, os agressores de mulheres são, geralmente, parentes ou pessoas conhecidas, que se aproveitam da confiança desfrutada junto às suas vítimas.

Percebemos, dessa maneira, que há para além do que já foi dito, um mecanismo de dominação que advém da desconfiança, essa que é projetada para que a mulher seja mais uma vez silenciada, haja visto que ela não pode confiar em ninguém para pedir ajudar ou simplesmente desabafar sobre qualquer situação de violência que esteja passando. Podemos entender assim, que os atos de violência são caracterizados de diversas formas, contudo, a violência física e a psicológica são as mais comuns, pois ocorrem em diversas esferas da sociedade e de formas variadas.

No que tange à violência física, a lei n. 11.340, de 7 de agosto de 2006, popularmente conhecida como “Maria da Penha”, menciona em seu artigo 7º, incisos I e II, que a violência física é compreendida como conduta que ofenda a integridade ou saúde corporal da vítima, enquanto a psicológica é aquela que causa dano emocional e diminuição da autoestima, além da perturbação no pleno desenvolvimento de ações e emoções (Brasil, 2006, art. 7º). Essa violência física mencionada na Lei Maria da Penha, pode acontecer tanto de forma isolada como em conjunto com outras tantas formas de violência<sup>3</sup>.

Para que compreendamos suas várias manifestações, é crucial considerar que o conceito de violência contemplado pela Organização Mundial da Saúde (OMS), está relacionada com a conduta praticada pelo agente, independente do resultado. Essa abordagem abrangente nos permite identificar também outras formas de violência contra as mulheres, incluindo a violência obstétrica, assunto cerne deste trabalho (OMS, 2002).

<sup>2</sup> Gênero faz inferência a tudo aquilo que a sociedade definiu ao longo da história e como o papel, função ou comportamento provável de alguém diante do seu sexo biológico (Scott, 1989).

<sup>3</sup> Assim afirma Saffioti (2004, p. 75): “as violências física, sexual, emocional e moral não ocorrem isoladamente. Qualquer que seja a forma assumida pela agressão, a violência emocional está sempre presente”.

Desse modo, é possível criar uma base na implementação de estratégias para prevenção e combate, nas quais são necessárias ações – individuais e/ou governamentais – a fim de que se possa chegar, inclusive, a políticas públicas nacionais e à criação de leis eficazes na prevenção e combate à violência contra mulher.

## 2.2 Raízes da violência contra a mulher

Ao refletir sobre o histórico da violência contra as mulheres, é fundamental reconhecer o papel do *Malleus Maleficarum* (Martelo das Feiticeiras), dos clérigos Kramer e Sprenger (1991) como um marco significativo. Escrito em 1487, este tratado teológico-jurídico teve um impacto profundo durante a Inquisição, fornecendo uma justificativa pseudo-legal e teológica para a perseguição, tortura e execução de milhares de mulheres acusadas de bruxaria em toda a Europa.

Esta obra reflete não apenas a crença generalizada na existência de bruxas, mas também uma profunda misoginia enraizada na sociedade medieval, na qual as mulheres eram frequentemente vistas como seres inferiores e intrinsecamente más, como também legitimou a violência física e psicológica contra as mulheres, perpetuando estereótipos prejudiciais que justificou a opressão de gênero por séculos seguintes até os dias atuais.

A socióloga brasileira e estudiosa da violência de gênero Heleieth Saffioti (1987), constata o motivo pelo qual as mulheres ainda permanecem sob a perpetração da violência, quando escreve em sua obra “O poder do macho” (Saffioti, 1987, p. 16): “[...]. O poder está concentrado em mãos masculinas há 06 milênios. E os homens temem perder privilégios que asseguram sua supremacia sobre as mulheres”. Em decorrência disso, a violência contra as mulheres continua a ser exercida com maestria pela sociedade e, principalmente, pelos homens<sup>4</sup>.

Já no contexto da violência infringida às mulheres no âmbito da obstetrícia, para os clérigos supracitados, Kramer e Sprenger (1991), algumas dessas crenças incluíam a ideia de que os partos eram eventos impuros e pecaminosos, nos quais somente homens poderiam fornecer assistência adequada, atribuindo à mulher um papel secundário ou submisso. Além disso, havia uma falta de compreensão científica sobre a anatomia e fisiologia do parto, o que contribuía para a visão de que apenas os homens, com seu suposto conhecimento superior, deveriam estar envolvidos na assistência ao parto.

Assim, ao examinar o histórico da violência contra as mulheres, é imperativo considerar o impacto do "Malleus Maleficarum" como um exemplo vívido das injustiças e atrocidades infligidas às mulheres ao longo da história, destacando a necessidade contínua de desafiar e combater o sexismo e a discriminação de gênero em todas as suas formas. Com base nisso, quando entendemos esse conceito de violência pela perspectiva de gênero, conseguimos esclarecer que uma das principais razões da violência e opressão contra a mulher se dá quando esta mulher desafia as normas de gênero estabelecidas, tornando-se alvo de controle e coerção, para que seja reestabelecida a suposta superioridade masculina e reprimida qualquer forma de autonomia feminina.

Para Heleieth Saffioti esse fato evidencia como as estruturas de poder e as expectativas de gênero podem se entrelaçar, criando um ambiente propício para a perpetuação da violência:

A resignação, ingrediente importante da educação feminina, não significa senão a aceitação do sofrimento enquanto destino de mulher. Assim, se o companheiro tem aventuras amorosas ou uma relação amorosa estável fora do casamento, cabe à esposa

---

<sup>4</sup> Outro fator frequentemente lembrado para explicar a inferioridade social da mulher concerne aos preconceitos milenares, transmitidos através da educação, formal e informal às gerações mais jovens. Não havendo dúvida de que existem preconceitos contra a mulher (Saffioti, 1987, p. 28).

resignar-se. Não deve ela, segundo ideologia dominante, revidar na mesma moeda. A esposa na medida em que se mantém fiel ao marido, ainda que este lhe seja infiel, recebe aprovação social (Saffioti, 1987, p. 35).

Consoante a essa ideia, as pesquisadoras Gregori e Debert (2008) chamam nossa atenção ao fato de que a violência contra a mulher muitas vezes é considerada somente no espaço doméstico, obscurecendo sua gravidade e arruinando os esforços para abordá-la de maneira eficaz nas ramificações da sociedade, enfatizando que habitualmente a violência contra mulher é transferida do espaço público para o privado, tanto no discurso informal quanto nos procedimentos jurídicos estabelecidos para o amparo às vítimas de violência. Contudo, a violência contra a mulher é um problema estrutural que permeia diversos aspectos da sociedade, manifestando-se tanto na esfera doméstica quanto na pública.

Assim sendo, determinados contextos facilitam o surgimento de manifestações de violência, as quais, uma vez desencadeadas, demonstram todo o seu poder. Essa violência, originada em um ambiente favorável, muitas vezes se perpetua como uma lógica de intervenção, que justifica uma abordagem truculenta adotada na resolução de um problema para alcançar determinado objetivo. E para rotular algo ou alguém como violento se faz necessário compreender as complexas relações entre a objetividade e a subjetividade da violência. (Zizek, 2014).

Um determinado tipo de violência que merece atenção especial é a violência institucional, ocorrida dentro do sistema de saúde, que se manifesta de maneira especialmente cruel contra mulheres grávidas. Muitas vezes estas mulheres enfrentam desrespeito, negligência e abusos por parte dos profissionais de saúde. A transição da violência geral para a violência institucional evidencia como as estruturas de poder e discriminação se infiltram de diversas formas na sociedade, incluindo as práticas médicas, o que impacta negativamente a saúde e o bem-estar das mulheres em um momento vulnerável de suas vidas.

### **2.3 A violência institucional é estrutural**

A violência institucional é um meio de violência de práticas desiguais, que tem como característica a relação interpessoal opressiva, desigual e assimétrica, que resulta na desumanização de uma das partes envolvidas e que ocorre dentro das instituições do setor da saúde, atingindo tanto a esfera pública quanto a privada. Esse conceito abrange o exercício laborativo dos funcionários em relação ao atendimento as mulheres. E é observado como a forma mais sutil de ferir a imagem do gênero feminino (Ladeia; Mourão; Melo, 2016).

E pelo que pudemos perceber até aqui, as evidências históricas e sociais apontam para uma estrutura de violência arraigada na vida das mulheres, imposta por instituições sociais de disciplinamento como a Igreja<sup>5</sup>, família, escola e o trabalho. Essa estrutura reflete e perpetua a aceitação social das injustiças impostas às mulheres, normalizando a ideia de que o sofrimento é inerente à sua existência.

Tal aceitação, por sua vez, está intimamente ligada a narrativas biológicas que historicamente têm sido utilizadas para justificar a subjugação das mulheres. Essa interconexão entre normas sociais, crenças culturais e narrativas biológicas contribui para a perpetuação da violência institucional contra as mulheres. Por isso não é exagero dizer que faz parte da sociedade o pensamento segundo o qual a mulher é submissa e seu corpo apenas um objeto. Tendo a violência obstétrica podido ser praticada por médicos obstetras, anestesistas,

---

<sup>5</sup> Uma sociedade é constituída da disposição das regras que são impostas aos indivíduos, condicionando seus comportamentos, que podem ser concordantes ao modelo estabelecido, ou contrários a ele e a partir destas regras, são escolhidos os comportamentos a serem seguidos. (Bourdieu, 2014)

enfermeiros, técnicos em enfermagem e até mesmo pelos recepcionistas do hospital (Gottschalk; Negri; Vidal, 2018).

Por conseguinte, é imperioso observar que a análise da violência institucional no contexto da violência obstétrica demonstra uma interconexão complexa entre as estruturas institucionais de saúde e as experiências das mulheres parturientes. A violência institucional, definida como a violação dos direitos humanos dentro de instituições como hospitais e clínicas, pode se manifestar de várias maneiras antes, durante e depois do processo de parto (Gomes, 2014).

Esta forma de violência é particularmente impactante para as mulheres, que enfrentam um momento de grande vulnerabilidade física e emocional. E dentro deste cenário, a violência obstétrica emerge como uma expressão específica de violência institucional, tendo como exemplos mais conhecidos: as práticas médicas coercitivas, a falta de informação, o desrespeito à autonomia da mulher e até mesmo violência física e psicológica contra a mulher, entre outros.

As causas subjacentes à violência obstétrica estão intimamente ligadas à estruturação do sistema de saúde e às normas sociais que permeiam as práticas médicas. Hierarquias de poder dentro das instituições de saúde, bem como narrativas culturalmente arraigadas sobre o papel da mulher no parto, contribuem para a perpetuação dessas práticas violentas. Além disso, lacunas na legislação e políticas institucionais inadequadas podem criar um ambiente propício para a violência obstétrica, nos quais os direitos das mulheres não são protegidos.

Vale apontar, contudo, que o Conselho Nacional de Justiça (CNJ) editou a Resolução 254/2018, abordando em seu capítulo IV, artigo 9º, que a violência institucional praticada contra a mulheres é: “a ação ou omissão de qualquer órgão ou agente público que fragilize, de qualquer forma, o compromisso de proteção e preservação de direitos das mulheres” (CNJ, 2018, art. 9º). Ou seja, nos casos em que a mulher é desrespeitada por algum profissional de saúde, desencadeando em seu atendimento alguma conduta comissiva ou omissiva que venha a prejudicar os direitos desta mulher, essa ação é entendida como violência institucional.

Desse modo, para o enfrentamento da violência obstétrica, é essencial abordar aspectos individuais das interações entre profissionais de saúde e pacientes e também as estruturas institucionais e legais que permitem e perpetuam essa forma de violência. Isso requer uma abordagem multidisciplinar e somente através de esforços coordenados podemos criar um ambiente de saúde no qual todas as mulheres se sintam respeitadas, informadas e seguras durante o processo reprodutivo.

Por fim, ao analisarmos a violência contra a mulher, conseguimos identificar que a violência obstétrica é uma expressão específica dessa dinâmica de poder, refletindo a perpetuação a subordinação feminina e a violação de seus direitos fundamentais. Esta modalidade de violência reflete um padrão de desrespeito e abuso que muitas mulheres enfrentam no momento de dar à luz, frequentemente consagradas por práticas médicas autoritárias e invasivas. Ao entender a violência obstétrica como uma extensão da violência de gênero, podemos analisar como as dinâmicas de poder e controle sobre os corpos femininos se manifestam de maneira particularmente aguda no ambiente hospitalar, o que nos leva a próxima seção e a seus subtópicos.

### **3 VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA**

Como abordado anteriormente, a violência obstétrica é uma forma específica de violência de gênero, que ocorre especificamente durante os períodos de gravidez, parto e o pós-parto e abortamento. Ocorre através da medicalização<sup>6</sup> da vida durante o atendimento da equipe

---

<sup>6</sup> No Brasil a medicalização do parto começou com o atendimento das escravas, mulheres que criavam seus filhos sem ajuda do pai ou companheiro, solteiras, prostitutas e mulheres pobres. A questão era centrada na utilidade que essas mulheres tinham para serem cobaias nos cursos de medicina, contribuindo desta forma com o avanço da

de saúde, por meio de atos negligentes, desrespeitosos, desnecessários ou realizados sem consentimento da mulher que as desumaniza em um dos momentos mais críticos de suas vidas.

A parca legislação brasileira ainda possui poucos mecanismos que possam ser utilizados para coibir e prevenir a violência obstétrica. Contudo, o direito à saúde e à dignidade, estão previstos na Constituição Federal, e também oferecem um amparo legal contra práticas abusivas no ambiente de saúde. Pensando nisso, nesta seção será abordado o conceito de violência obstétrica, chegando a quais são os tipos infringidos às mulheres e como ela é tratada dentro do ordenamento jurídico do Brasil.

### 3.1 O que é violência obstétrica

Para discorrer sobre violência obstétrica é preciso antes manifestar que se trata de uma evidente violação aos direitos e princípios fundamentais da mulher, dentre eles a dignidade da pessoa humana (art. 1º, III, CF/88), o direito à vida e a igualdade (art. 5º, I, CF/88), e proteção à maternidade e a infância (art. 6º e art. 203, I, CF/88) (Brasil, 1988). Estes pontos serão abordados em momento futuro.

A organização não governamental *The Women's Global Network for Reproductive Rights* (A Rede Global de Mulheres para Direitos Reprodutivos) divulgou um panfleto englobando todos os aspectos já atribuídos à violência obstétrica, definindo-a de forma abrangente como:

[...]. Intersecção entre: violência institucional e violência contra a mulher durante a gravidez, parto e pós-parto. Ocorre nos serviços de saúde públicos e privados. Para muitas mulheres a gravidez é um período associado a sofrimento, humilhações, problemas de saúde e até a morte, em decorrência da violência obstétrica (Obstetric violence, 2021, tradução nossa).

Nessa vertente, de acordo com o dossiê “Violência Obstétrica: Parirás com dor” entregue para a Comissão Parlamentar Mista de Inquérito (CPMI) da Violência contra a Mulher, a violência obstétrica pode ser classificada como violência de gênero por basear-se, fundamentalmente, no tratamento dispensado à mulher, fruto de uma construção histórica e social patriarcal, enxergando-a em uma postura sempre passiva e submissa que se manifesta através de tratamento desumano e maus-tratos, nos quais as mulheres enfrentam situações de dor, danos e sofrimento desnecessários, ocorridos em absoluto desrespeito à sua autonomia (Brasil, 2012).

É importante salientar que uma pesquisa elaborada pela Fundação Perseu Abramo – SESC, fortaleceu que o conceito de violência obstétrica é aquele que ocorre durante o processo de gestação, por profissionais de saúde ou qualquer pessoa que participe da assistência à mulher no ciclo gravídico puerperal, na prática obstétrica do setor público ou privado, durante os cuidados na gravidez, compreendidos em pré-parto, parto e puerpério (Violência doméstica, 2011).

Depreende-se, portanto, que o resultado é uma experiência traumática e desumanizada para as mulheres envolvidas. Nessa perspectiva, o que lhes resta é uma significativa perda da capacidade em decidir livremente sobre a própria sexualidade, causando impacto negativo em sua qualidade de vida. Consonante a isto, em 2014, a Organização Mundial da Saúde (OMS) publicou uma declaração contra violência obstétrica, na qual declarou que os relatos apresentados durante o parto em instituições de saúde incluem:

---

prática obstétrica. A principal motivação era garantir o aumento da população, concretizando a riqueza e poder da soberania nacional. (Mott, 2002, p.201)

Violência física, abusos verbais, procedimentos médicos coercivos ou não consentidos, falta de confidencialidade, recusa em analgesias, violações da privacidade, recusa de internação nas instituições de saúde, detenção de mulheres e seus recém-nascidos nas instituições, por incapacidade de pagamento. [...] As adolescentes, mulheres solteiras, de baixo nível socioeconômico, de minorias étnicas, migrantes e as portadoras de HIV são mais propensas a experimentar abusos, desrespeito e maus-tratos (OMS, 2014).

No entanto, apesar do reconhecimento jurídico e social da violência obstétrica, não são raras as contestações ao uso do termo. A própria OMS, resiste ao uso da expressão. Em substituição, adota os termos “abusos, desrespeito e maus-tratos durante o parto nas instituições de saúde” (CFM, 2018), como forma de se referir à violência obstétrica. Para além do termo “violência”, a utilização da qualificadora “obstétrica” também é alvo de resistência. Alguns profissionais, com respaldo e chancela do Conselho Federal de Medicina (CFM) e sociedades médicas, afirmam que a utilização do termo seria uma violência contra os médicos obstetras.

Segundo membros da Rede Feminista de Ginecologistas e Obstetras, a polêmica é desnecessária visto que “a violência pode decorrer de falhas sistêmicas nos diferentes níveis de atenção dos sistemas de saúde, de modo que não cabe entender a expressão como sinônimo de violência cometida pelo obstetra”. E concluem que o cerne da questão está em identificar a violência obstétrica como uma realidade para que se atinja sua erradicação unindo esforços na busca das modificações necessárias, e isso não significa culpabilizar nenhuma categoria profissional específica (Katz *et al*, 2020).

É imperativo adotar medidas preventivas abrangentes para mitigar a incidência da violência obstétrica, especialmente quando esta se entrelaça com outras formas de agressão. É recomendável a intervenção imediata diante de sua ocorrência, contudo, a identificação precoce por parte da vítima se mostra essencial para evitar danos subsequentes. Adicionalmente, resta constatado que é crucial reconhecer a falta de informação sobre direitos fundamentais, incluindo os direitos reprodutivos<sup>7</sup>, como fator contribuinte para a perpetuação da violência, dada a dificuldade das mulheres em identificar experiências abusivas ao longo de suas vidas. Para isso a próxima subseção abordará como a violência obstétrica se apresenta em suas mais variadas formas.

### 3.2 Tipologias da violência obstétrica e suas consequências

Os caracterizadores da violência obstétrica “são todos aqueles praticados contra a mulher no exercício de sua saúde sexual e reprodutiva, podendo ser cometidos por profissionais de saúde, servidores públicos, profissionais técnicos e administrativos de instituições públicas e privadas” (Brasil, 2012, p. 60), bem como a sociedade civil, e que ameacem seu direito à vida e à integridade física.

Observando-se de forma mais específica, as possíveis configurações da violência obstétrica podem ser de caráter físico (práticas invasivas), psicológico (tratamento desumano, discriminatório e omissão de informações), sexual (viola a intimidade e o pudor da mulher) e institucionais (praticada por órgãos e agentes públicos), tanto de forma explícita quanto velada, durante o processo de gestação, parto e pós-parto (Brasil, 2012). A importância dessa classificação se dá para que sua investigação possa trazer luz a verdadeira problemática: os

<sup>7</sup> Direitos reprodutivos dizem respeito à igualdade e à liberdade na esfera da vida reprodutiva – “Esses direitos se ancoram no reconhecimento do direito básico de todo casal e de todo indivíduo de decidir livre e responsavelmente sobre o número, o espaçamento e a oportunidade de ter filhos e de ter a informação e os meios de assim o fazer, e o direito de gozar do mais elevado padrão de saúde sexual e reprodutiva. Inclui também seu direito de tomar decisões sobre a reprodução, livre de discriminação, coerção ou violência.” (§ 7.3, 3 do Programa de Ação do Cairo) - <http://www.unfpa.org.br/Arquivos/relatorio-cairo.pdf> >acessado em: 30/05/2024



variados tipos de violência. Dessa forma é imprescindível que se esclareça conceitualmente os tipos abordados no presente trabalho:

**Violência física:** Ações que interfiram, causem dor ou dano físico no corpo da mulher, com graduação de leve a intenso, sem que haja recomendação baseada em evidências científicas. Como exemplos é possível citar a privação de alimentos, proibição a livre movimentação da mulher, tricotomia (raspagem de pelos), manobra de Kristeller (pressão na parte superior do útero para acelerar a saída do bebê, não recomendada pelo Ministério da Saúde), o uso rotineiro de ocitocina sintética (hormônio com a função de promover as contrações musculares do útero), cesariana eletiva sem indicação clínica, não utilização de analgesia (medicamento que ajuda a aliviar qualquer tipo de dor) quando tecnicamente indicada (Brasil, 2017).

**Violência psicológica:** Toda ação comportamental ou verbal que gere na mulher sensação de:

Inferioridade, vulnerabilidade, instabilidade emocional, medo, acuação, insegurança, dissuasão, ludibriamento, alienação, perda de integridade, dignidade e prestígio. Exemplos: ameaças, mentiras, chacotas, piadas, humilhações, grosserias, chantagens, ofensas, omissão de informações, informações prestadas em linguagem pouco acessível, desrespeito ou desconsideração de seus padrões culturais (Brasil, 2012, p. 60-61).

Tais tratamentos ocasionam traumas, como Saffioti comenta (2004, p. 63): “é frequente as mulheres se pronunciarem a respeito da maior facilidade de superar uma violência física do que de humilhações. De acordo com elas, a humilhação provoca uma dor muito profunda”.

**Violência sexual:** Qualquer ação imposta à mulher que viole sua privacidade ou dignidade, afetando seu senso de integridade sexual e reprodutiva, independentemente de envolver ou não o acesso aos seus órgãos sexuais e partes íntimas. Tais como: episiotomia (consiste em aumentar a abertura vaginal por meio de um bisturi para facilitar a saída do bebê), assédio, exames de toque invasivos, constantes ou agressivos, lavagem intestinal, cesariana sem consentimento informado, ruptura ou descolamento de membranas sem consentimento informado, imposição da posição supina para dar à luz, exames repetitivos dos mamilos sem esclarecimento e sem consentimento. (Brasil, 2012).

**Violência institucional:** Ações ou organização no sentido de obstruir, atrasar ou impedir o acesso das mulheres aos seus direitos estabelecidos, sejam esses relacionados a ações ou serviços de natureza pública ou privada. Tais como: impedir o acesso aos serviços de atendimento à saúde, impedir à amamentação, omitir ou violar os direitos da mulher durante seu período de gestação, parto e puerpério, falta de fiscalização das agências reguladoras e demais órgãos competentes, protocolos institucionais que impeçam ou contrariem as normas vigentes (Brasil, 2012)<sup>8</sup>.

Isso posto, e ainda dentro dessa perspectiva, o Ministério da Saúde demonstra que há um número alto de mortalidade materna em razão de intervenções desnecessárias. De acordo com o Ministério da Saúde, no Brasil, de 1996 a 2018, foram registrados 38.919 óbitos maternos no Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), sendo que cerca de 67% decorreram de complicações obstétricas durante gravidez, parto ou puerpério devido a omissões, tratamento incorreto ou a uma cadeia de eventos resultantes de qualquer dessas causas. Em média, por ano, são registrados 1.176 óbitos maternos diretos e 465 indiretos (Brasil, 2020).

Diante desse quadro é possível entender que o parto associado ao número alto de violências obstétricas pode ser perigoso à mulher brasileira, retirando dela o que lhe é mais caro: a segurança e o direito à dignidade. Ademais, também foi constatado que a violência

---

<sup>8</sup> Todas essas informações foram retiradas do dossiê elaborado pela Rede Parto do Princípio para a CPMI da Violência Contra as Mulheres.

obstétrica está diretamente relacionada à violência e à mortalidade neonatal – que ocorre entre 0 a 27 dias de vida – tendo em vista que situações consideradas como violência obstétrica dão causa a prejuízos para o neonato. Por conseguinte, tornam-se um importante indicador de saúde pública (Brasil, 2009)

De igual forma ainda existem as especificidades da violência obstétrica quando as mulheres dão entrada em hospitais em situação de abortamento, seja espontâneo ou provocado. Na pior hipótese, quando o aborto é provocado, o atendimento é negado, ou negligenciado, o que as levam, muitas vezes, a realização do aborto por conta própria, correndo o risco de óbito. Quando não sofrem diretamente a violência, as parturientes que abortaram ficam nos mesmos espaços que as recém mães e seus rebentos (Carvalho et al., 2019).

Em dezembro de 2023 a Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania (CCJ), da Câmara dos Deputados, aprovou a Proposta de Lei 978/19, que dispõe sobre luto materno, obrigando os hospitais públicos e privados a oferecer espaço separado na maternidade para aquelas que perderam o filho por aborto espontâneo ou quando o bebê nasce morto (Câmara dos Deputados, 2023). O projeto foi enviado ao Senado Federal e enquanto se espera a aprovação, ainda não há um espaço específico para mães em luto.

Cabe mencionar que existem variáveis que potencializam a ocorrência da violência obstétrica, tais como estigmas sociais e raciais. Também se relacionam com a escolaridade, região ou escassez de recursos destas mulheres em situações adicionais de vulnerabilidade. As vítimas de negligência ou omissão de socorro, dentro dessa matriz podem ser as mulheres negras, pobres, deficientes, adolescentes, sem pré-natal, sem acompanhantes, prostitutas, usuárias de drogas, encarceradas, portadoras do vírus HIV, LGBTQIAP+, entre outras, evidenciando essencialmente uma violência de gênero (Diniz, 2001).

Diante de todo esse contexto, surge um alerta para toda a sociedade e para o poder público, no âmbito da tutela, para que se busque igualdade na atenção e no atendimento a essas mulheres, com políticas públicas que interfiram fornecendo maior acesso à educação, informação e à melhoria das condições de vida, com o intuito de atenuar essa vulnerabilidade de gênero.

### **3.3 Como a violência obstétrica é tratada no Brasil?**

O termo Violência Obstétrica é utilizado oficialmente em textos legislativos de ao menos três países latino-americanos. O primeiro país a aprovar uma lei que inclui o uso do termo foi a Venezuela, seguido então pela Argentina e, logo depois, pelo México<sup>9</sup>. No Brasil, a Constituição Federal de 1988, no artigo 196, preconiza como garantia dos cidadãos, o direito a saúde, por conseguinte, são aplicáveis as mulheres durante a gestação e em casos de aborto (Brasil, 1988, art.186).

Trazendo esses dispositivos para os cuidados obstétricos, entende-se que é dever do Estado garantir a saúde e os cuidados de forma digna às mulheres gestantes, evitando e prevenindo a violência obstétrica praticada pelos agentes de instituições de saúde. Estes dispositivos da CF/88 não são suficientes para que haja o amparo de que a parturiente necessita quando se vê diante de um caso de violência física ou psicológica.

Considerando que os Estados e Municípios possuem competência concorrente para legislar sobre proteção e defesa da saúde, conforme os artigos 24, XII, e 30, II, da Constituição Federal, muitos já promulgaram leis que disciplinam a proteção das mulheres durante o parto e o puerpério, além de caracterizar a violência obstétrica (Brasil, 1988).

No Brasil, alguns estados já adotaram legislação sobre o tema, um dos exemplos é o pioneiro Estado de Santa Catarina, que editou a Lei n.º 17.097, de 17 de janeiro de 2017. Essa

---

<sup>9</sup> Informações no sítio eletrônico: <https://www.politize.com.br/violencia-obstetrica/> >acesso em 30/05/2024

lei implantou medidas de informação e proteção à gestante e parturiente contra a violência obstétrica<sup>10</sup>. A sua definição de violência obstétrica versa sobre o ato praticado por médicos ou profissionais de saúde, e engloba os familiares ou acompanhantes, que ofendam, verbal ou fisicamente, mulheres em trabalho de parto ou no período do puerpério (Santa Catarina, 2017).

O segundo lugar a adotar medidas contra a violência obstétrica foi o Distrito Federal, com a Lei n.º 6.144, de 7 de junho de 2018, na intenção de proteger mulheres grávidas e parturientes da violência obstétrica (Distrito Federal, 2018). Neste sentido, outros vários estados brasileiros, tais como Tocantins, Minas Gerais, Paraná, Pernambuco, Goiás, Mato Grosso do Sul, Rondônia, Amazonas também implementaram leis que tratam explicitamente da violência.

Além desses, o estado da Paraíba adotou a Lei n.º 11.329, de 20 de agosto de 2019, que dispõe sobre a garantia de atendimento humanizado à gestante, à parturiente e à mulher em situação de abortamento no Estado da Paraíba. Também conceitua violência obstétrica e determina que todos os casos de violência obstétrica praticados por profissionais de saúde devem ser relatados à ouvidoria da Secretaria de Saúde do Estado da Paraíba e que sejam notificados aos Conselhos Regionais de Medicina e de Enfermagem. Esta medida visa garantir que os abusos sejam devidamente registrados e monitorados, criando uma base de dados que permita ações corretivas e preventivas (Paraíba, 2019).

Todavia, para que o sistema de justiça possa atuar de maneira eficaz contra essas violências, destaca-se a importância da regulamentação legal do tema pelo Poder Legislativo Federal, sendo primordial que regule a temática, pois apenas assim será possível definir sanções específicas para a violência obstétrica, algo que não pode ser alcançado por meio de leis estaduais e municipais.

Contudo, embora o judiciário brasileiro não possua lei federal que trate da violência obstétrica, existem três projetos de lei, apensados a outros projetos, aguardando alguma decisão. São eles o PL n.º 8.219/17, o PL n.º 7.867/17 e o PL n.º 7.633/14, que dispõem sobre a humanização da assistência à mulher e ao neonato e discutem qual conduta ou atitude são consideradas violência obstétrica e as punições previstas, que vão de multa a dois anos de prisão (Santos, 2023).

Um avanço significativo em prol dos direitos das mulheres foi a Lei n.º 11.108/2005, a Lei do acompanhante, garantindo a presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato às parturientes no SUS (Brasil, 2005). Embora seja desrespeitada em diversos hospitais e maternidades, a lei ainda representa um melhoramento. A parturiente, pode ser acompanhada também por uma doula. O Projeto de Lei n.º 3.946/21, já aprovado pelo Senado, que regulamenta a profissão das doulas<sup>11</sup>, está agora em análise na Câmara dos Deputados (Câmara dos Deputados, 2023).

Por fim, no Brasil, por não haver legislação específica sobre violência obstétrica, tribunais ficam encarregados de analisar o tema. Desse modo, é de suma importância que uma legislação nacional conceitue e oriente as devidas ações a serem tomadas quando o agente praticar a violência obstétrica, e seja devidamente punido por seus atos na esfera cível e/ou penal. Essas leis são fundamentais para promover a igualdade de gênero, proteger os direitos humanos das mulheres e criar uma sociedade mais justa e segura para todas.

---

<sup>10</sup> O projeto de lei, foi proposto pela deputada Ana Paula da Silva (Paulinha), visando a proteção das mulheres grávidas e a qualidade no atendimento obstétrico, após a morte de um bebê durante o parto, em um hospital de Santa Catarina.

<sup>11</sup> A OMS e o Ministério da Saúde definem a doula como sendo uma prestadora de serviço treinada com capacidade de fornecer informações à parturiente sobre todo o desenrolar do processo de parto e nascimento, esclarecendo-a quanto às intervenções e procedimentos, para que a mesma possa participar de fato das decisões acerca das condutas a serem tomadas no momento do parto (Souza; Dias, 2010).

## **4 A EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA E O SEU PAPEL SOCIAL NO COMBATE À VIOÊNCIA OBSTRETÍCIA**

Para que haja a promoção de um enfrentamento efetivo sobre assuntos específicos, deve existir clareza, conscientização e educação sobre o tema. Nesse âmbito, a Universidade pode exercer um papel fundamental ao enfrentamento das questões sobre o que é violência obstétrica por meio de projetos de extensão que tenham em seu escopo a propagação de informações à população e a formação de profissionais sensíveis às questões de gênero e direitos das mulheres, para que possam identificar, prevenir e combatê-la.

Além disso, a extensão universitária é uma aliada significativa nesse processo, pois reúne esforços na promoção e garantia valores democráticos, dignidade, equidade e transformação social em suas dimensões humana, ética, econômica, cultural e social, levando em consideração as necessidades específicas da sociedade. Por isso, nesta subseção será abordado como a extensão universitária pode ser utilizada como objeto de disseminação da informação quanto à conscientização dos direitos e deveres das gestantes, sendo esse processo realizado pelos acadêmicos do curso de Direito.

### **4.1 Extensão Universitária como política pública no combate à violência obstétrica pelo viés da dignidade da pessoa humana**

Para abordar a violência obstétrica, é essencial evidenciar a violação dos direitos e princípios fundamentais das mulheres, especialmente o princípio da dignidade da pessoa humana<sup>12</sup>. Desse modo, a Constituição Federal, logo em seu primeiro dispositivo, Art. 1º, III, consagra como elemento primordial da República Federativa do Brasil a dignidade da pessoa humana (Brasil, 1988, art. 1º). Seguramente, o estudo sobre a violência obstétrica deve versar sobre as várias camadas da violação à dignidade humana e observar os demais princípios e direitos fundamentais atacados para que possam ser aplicados na promoção à proteção da integridade física, moral e psicológica da mulher.

No âmbito da proteção à mulher, o princípio supracitado exige que todas as mulheres tenham acesso a cuidados de qualidade na saúde, sem que sofram violência, nas suas variadas especificidades, e nem discriminação ou abuso, o que abrange, por conseguinte, o período gravídico. De igual forma, Nunes (2002) afirma, que toda pessoa humana possui uma dignidade inerente ao seu ser pelo simples fato de existir, independentemente de sua condição social. Esta dignidade, baseada em sua racionalidade, não permite discriminação de qualquer tipo, seja por nascimento, raça, capacidade cognitiva, sanidade mental ou credo.

Portanto, tendo sido estabelecida a importância do Princípio da Dignidade da Pessoa Humana no que se refere à proteção contra a violência obstétrica, é igualmente crucial buscar como a sociedade pode mobilizar-se para efetivar esses direitos. Pois bem, uma das formas mais eficazes de promover esse movimento é através da extensão universitária, que pode desempenhar um papel vital na capacitação dos futuros profissionais de direito e na disseminação de conhecimento sobre a dignidade humana e os direitos das gestantes.

De acordo com a Lei 9.394, de 20 de dezembro de 1996, sobre as Diretrizes e Bases da Educação (LDB), a extensão é componente essencial na formação profissional e intelectual de estudantes da graduação. Tem como um de seus objetivos promover a participação da população a fim de que sejam disseminados os benefícios e conhecimentos gerados na instituição para a

---

<sup>12</sup> Flávio Henrique Franco Oliveira (2014, p. 103) adverte que: A valoração da pessoa humana se exprime juridicamente pelo princípio constitucional fundamental da sua dignidade, o qual assegura o mínimo respeito ao ser humano. O *ser digno* e a personalidade possuem um vínculo inquebrantável, e estes consistem em atributos situados como direitos primeiros do ser humano.

comunidade externa (Brasil, 1996). Por meio de programas de extensão, as Universidades podem educar e sensibilizar alunos de diversas áreas. Uma estratégia eficaz para garantir e manter os direitos das mulheres, prevenindo a violência obstétrica, é a implementação de atendimentos realizados por acadêmicos de Direito, assegurando-lhes o conhecimento de seus direitos e deveres, podendo haver, inclusive a colaboração interdisciplinar com áreas como Psicologia, Assistência Social e afins.

Esse modelo promove o conhecimento sobre a importância de proteger a integridade física, moral e psicológica das gestantes, resguardando seus direitos, favorecendo o protagonismo feminino, especialmente durante o processo do parto, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde (Brasil, 2009). Nessa perspectiva, somente através da informação é que a gestante e seus familiares compreenderão quais vantagens e quais desvantagens tem cada procedimento e perceberão quando seus direitos são respeitados ou violados, pois “aqueles que não se percebem como titulares de um direito, dificilmente podem se sentir merecedores de sua proteção ou promoção ou mesmo achar injusto que esse direito lhe seja negado” (Diniz, 2001, p. 173).

Isto posto, fica claro que se faz urgente a discussão sobre a violação dos direitos fundamentais das mulheres em situação de violência obstétrica. E a extensão universitária, como meio de política pública, pode ser uma ferramenta eficaz nesse combate, promovendo a conscientização, a educação e a capacitação dos acadêmicos de Direito. Além disso, a extensão universitária pode apoiar a implementação de medidas estatais destinadas a reduzir desigualdades sociais e promover a igualdade de gênero. Políticas públicas efetivas, integradas com iniciativas de extensão universitária, representam um meio poderoso para enfrentar e reduzir a violência obstétrica, materializando os direitos fundamentais dessa população.

#### **4.2 Conscientização de gestantes e comunidade a partir da atuação universitária**

Segundo a OMS, uma das medidas necessárias para prevenir e eliminar o desrespeito e os abusos contra as mulheres durante o atendimento institucional ao parto é reforçar os direitos das mulheres a uma assistência digna e respeitosa ao longo de toda a gravidez, parto e pós parto, reconhecendo que elas têm direito a qualidade no padrão de saúde (OMS, 2014). Nesta lógica, Pereira e Silva (2020, p. 169), adverte que a melhor arma para reduzir a violência obstétrica é a informação, isto porque ela “promove o empoderamento, o exercício da autonomia e previne os atos arbitrários contra a mulher”.

Segundo dados do Fórum de Pró-Reitores de Extensão das Instituições Públicas de Educação Superior Brasileiras (FORPROEX), a meta da extensão universitária é vincular os conhecimentos obtidos na graduação em conjunto com a assistência prestada à comunidade, em que são compreendidos o processo educativo, cultural e científico vinculados o ensino e pesquisa, comunidade e academia (FORPROEX, 2012).

Em síntese os acadêmicos encontram, na comunidade, a abertura ideal para construção do conhecimento resultante da junção entre a realidade local, o saber acadêmico e a participação comunitária nas ações da Universidade:

A transformação da Extensão Universitária em um instrumento efetivo de mudança da Universidade e da sociedade, em direção à justiça social e ao aprofundamento da democracia, caminha *pari passu* com o enfrentamento desses desafios e a busca das novas oportunidades(...). Mas a efetividade destas, por sua vez, depende fortemente do que a Universidade Pública, em geral, e a Extensão Universitária, em especial, podem oferecer aos governos e à sociedade (FORPROEX, 2012, p. 18).

E acrescenta:

[...] A Extensão Universitária apresenta potencialidades não apenas de sensibilizar estudantes, professores e pessoal técnico-administrativo para os problemas sociais. Enquanto atividade também produtora de conhecimento, ela também melhora a capacidade técnica e teórica desses atores, tornando-os, assim, mais capazes de oferecer subsídios aos governos na elaboração das políticas públicas (FORPROEX, 2012, p. 24).

Desta feita, haveria o possível debate sobre o tema, trazendo consigo a visibilidade necessária para uma possível quebra de rotinas ultrapassadas, nocivas, agressivas e cruéis que ainda permeiam comumente grande parte da atenção às mulheres no Brasil, como mostrou a pesquisa “Nascer no Brasil” (Leal *et al*, 2014). Nesse contexto, as ações executadas concretizam nas atividades extensionistas a possibilidade da redução da violência obstétrica às mulheres atendidas pelo projeto, através da partilha dos conhecimentos acadêmicos na promoção da saúde feminina e de seu recém-nascido.

Um segundo aspecto que merece destaque para realização de ações que desvelem a violência obstétrica é o fato de que muitas mulheres não percebem os procedimentos necessariamente invasivos como problemáticos. Nesse contexto, para estas mulheres quaisquer forma de assistência é vista como uma boa assistência. O que resulta é uma percepção de pertencimento ao sistema de saúde (Diniz, 2001).

No mesmo sentido, as antropólogas Hirsch e Mendonça (2020, p. 87) afirmam que “as percepções das mulheres de camadas populares apontam que não há algo inerentemente violento em ações como empurrar barrigas e cortar vaginas e outros significados – como ‘ajuda’ – podem ser atribuídos a elas”. Ou seja, a violência obstétrica, sequer foi percebida pela mulher. E aquelas que percebem o desconforto, não relatam nenhum tipo de objeção à equipe médica, devido a vulnerabilidade do momento.

Além dos pontos elencados, outro fator que corrobora para a importância da extensão universitária como ferramenta de enfrentamento à violência obstétrica é o risco de o Estado continuar sendo condescendente para com a atuação negligente, imprudente e danosa do profissional de saúde, que encontra as condições ideais nas estruturais da instituição de atendimento para as justificativas dos seus atos. E a mais grave de todas as considerações: continuar negando às mulheres os meios para fazer valer seus direitos como pessoa humana, em circunstâncias específicas de sua existência (Brasil, 2012, p. 52).

Diante do exposto, a presente subseção objetiva relatar a experiência de docentes, discentes e comunidade em ações extensionistas, com práticas de conscientização acerca do que é violência obstétrica, os direitos e deveres das mulheres no período gravídico puerperal. De igual modo, orientar como proceder nos casos em que forem vítimas de violência obstétrica, a fim de que se previna práticas violentas dentro e fora das instituições de saúde, entre as mulheres atendidas por um projeto de extensão de uma Universidade Pública.

### **4.3 Combatendo a violência obstétrica a partir da união de todos: o projeto de extensão diga não à violência obstétrica**

A construção do conhecimento por meio do projeto de extensão é uma forma de aproximar os estudantes da sociedade, proporcionando a formação de saberes interdisciplinares. Consequentemente, estes projetos facilitam a troca de informação teórica e experiência prática entre docentes, acadêmicos e a população. É uma forma efetiva de fazer com que o conhecimento cientificamente produzido atinja o cotidiano das pessoas e se torne um aliado na proteção da mulher na promoção do combate à violência obstétrica.

O objetivo maior é o de integrar Universidade e comunidade estimulando o desenvolvimento de atividades científicas e técnicas que visem a capacitação, atualização, atuação, conscientização e promoção de conhecimento de profissionais que atuem na formação

de cidadãos conscientes de seus direitos e de suas responsabilidades em defesa dos interesses da mulher no combate à violência obstétrica.

O estímulo à produção e divulgação científica seria promovido por meio de atividades educativas, como rodas de conversa e distribuição de cartilhas informativas. Essa abordagem constitui uma estratégia eficaz para aproximar os estudantes das gestantes e de seus acompanhantes, possibilitando o desenvolvimento intelectual, cognitivo e o acolhimento essencial em ações educativas.

Com relação a isso, Sampaio *et al* (2014), consideram que essa atividade possibilita encontros falados, nos quais surgem oportunidades para a produção e ressignificação de saberes a partir das experiências dos participantes. Trata-se de uma relação que respeita a autonomia na troca de conhecimentos, em que a figura do mestre, como detentor exclusivo do saber, é descentralizada. Em seu lugar, a voz dos participantes ganha destaque, simbolizando valores, normas, cultura, práticas e discursos.

Para Duarte, Borges e Arruda (2011), essas ações integrativas são um meio eficaz e previdente de conhecer o universo das mulheres grávidas e a forma como elas se relacionam com o período gestacional, contribuindo para o enriquecimento prévio das informações que as mulheres possuem a respeito do tema abordado. No mesmo sentido Coelho e Jorge (2009), enfatizam que quão maior for o vínculo estabelecido, melhor será o resultado e maior será a troca de conhecimento.

Além disso, para fomentar ainda mais a extensão Universitária como fonte de conhecimento no combate à violência obstétrica é imprescindível a realização de sessões científicas, desenvolvimento de ações educativas, realização de oficinas e palestras com gestantes e acompanhantes, promoção de capacitação e atualização dos dispositivos legais disponíveis e encontros para apresentação de trabalhos em eventos científicos, publicação em artigos periódicos, e execução de planos de trabalho de bolsistas e voluntários vinculados à Pró-Reitoria de Extensão (Proex) (Brasil, 2014).

Tais medidas representam ações essenciais para a proteção das mulheres contra a violência obstétrica. A ampliação do conhecimento e da informação disponibilizada às gestantes e seus acompanhantes é fundamental. Essas informações podem ser utilizadas e discutidas de maneira a assegurar os direitos das mulheres e prevenir a violência durante o período gestacional e puerperal.

Além disso, a construção de diálogos com a comunidade, e suas experiências, favorece aos acadêmicos o desenvolvimento das habilidades de comunicação, porque um dos objetivos é alcançar um diálogo e não somente expor conceitos, e que por sua vez estimula a valorização da discussão sobre os direitos e garantias fundamentais das gestantes. Por fim, o processo educativo se mostra como um potente contribuinte na construção da autonomia da mulher e de seus acompanhantes, possibilitando seu protagonismo, à medida que constrói e colabora na promoção da sua dignidade, autoestima, autoconfiança e autorrealização.

## **5 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Este trabalho de conclusão de curso explorou um recorte do surgimento da violência de gênero, que remonta desde a Idade Média até os dias atuais, observando especificamente em como ela desemboca na violência obstétrica. Foram evidenciados, durante o trabalho, quais os impactos que a violência obstétrica detém sobre a saúde e autonomia feminina.

Posteriormente, destacou-se a urgência de uma lei federal que conceitue e respalde as seções necessárias quando do cometimento dessa violência. E propôs, como ferramenta essencial no enfrentamento à violência obstétrica, o projeto de extensão universitária, com foco na promoção da dignidade da pessoa humana.

Deu ciência da historicidade sobre a realização do parto domiciliar com a ajuda de parteiras e mulheres da família, que foi transformada a partir do final do século XIX, em um evento médico dominado pelos hospitais e profissionais de saúde. Essa medicalização trouxe consigo práticas desrespeitosas e violentas, que violam direitos fundamentais das mulheres e comprometem sua integridade física e mental, configurando um grave problema de saúde pública e uma violação dos Direitos Humanos.

A violência obstétrica, caracterizada por abusos físicos, psicológicos, sexuais e institucionais, afeta gravemente a integridade e a dignidade das mulheres durante o pré-parto, parto, pós-parto e situações de abortamento, e são frequentemente resultantes de um tratamento desumanizado por parte dos profissionais de saúde.

No Brasil, a violência obstétrica é uma realidade preocupante, contudo se manifesta de modo a dificultar sua identificação e combate, haja visto que existe a associação cultural do parto com a dor e a visão androcêntrica da sociedade contribuindo para a perpetuação dessas práticas abusivas, que violam direitos fundamentais como a dignidade e a liberdade.

A análise demonstrou que a violência obstétrica viola direitos fundamentais, especialmente o princípio da dignidade da pessoa humana, consagrado pela Constituição Federal. A identificação dessas violações é essencial para que o problema receba a devida atenção pública e seja efetivamente combatido.

Diante desse contexto, a universidade pública desempenha um papel insubstituível na formação de cidadãos conscientes e responsáveis, além de profissionais competentes devendo ser comprometida com a promoção de valores democráticos e a transformação da realidade social. A educação e a extensão universitária são ferramentas poderosas para desvelar a violência obstétrica e fomentar a construção de uma sociedade mais justa e solidária, devendo ser um agente transformador na união de esforços ao combate à violência obstétrica por meio de projetos comprometidos com a construção de uma sociedade mais justa e solidária, formando profissionais sensíveis às questões de gênero e direitos das mulheres, e atuantes na identificação, prevenção e combate à violência obstétrica.

Desta feita, a relevância deste trabalho reside na análise detalhada da violência obstétrica e na proposta de utilizar a extensão universitária como meio eficaz de enfrentamento dessa problemática, destacando a necessidade de políticas públicas que garantam maior acesso à educação, informação e melhoria das condições de vida das mulheres em situação de vulnerabilidade.

Com isso, fica evidente que a universidade, desempenha um papel crucial na mitigação da violência obstétrica, por meio de programas extensionistas, pois ao cumprir seu papel social, contribui para sua erradicação e para a promoção da equidade de gênero, proteção dos direitos das gestantes e na redução das desigualdades sociais.

Portanto, a proposta de extensão universitária não apenas educa e capacita estudantes, mas também mobiliza a sociedade para a efetivação dos direitos das mulheres. Integrando-se a políticas públicas, a extensão universitária pode contribuir significativamente para a redução da violência obstétrica, promovendo a promoção da dignidade e liberdade das mulheres durante o parto, a conscientização e o protagonismo feminino, e assegurando um atendimento de saúde mais humanizado e respeitoso.

Assim, fica evidente a urgência da discussão sobre a violação dos direitos fundamentais das mulheres em situação de violência obstétrica, na qual a extensão universitária se apresenta como uma ferramenta poderosa e eficaz nesse combate, proporcionando educação, capacitação e apoio na implementação de medidas estatais destinadas a promover a igualdade de gênero e a dignidade da pessoa humana.



## REFERÊNCIAS

BEAUVOIR, S. **O segundo sexo**: a experiência vivida. Rio de Janeiro: Editora Nova Fronteira, 1980.

BOURDIEU, Pierre. **A dominação masculina**. 3. Ed. Rio de Janeiro: Best Bolso, 2014.

BRASIL. **Constituição (1988)**. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Presidência da República, 1988. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm). Acesso em: 27 maio 2024.

BRASIL. **Lei nº 11.108, de 7 de abril de 2005**. Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para garantir às parturientes o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS. Diário Oficial da União, Brasília-DF, 2005. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2004-2006/2005/Lei/L11108.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2005/Lei/L11108.htm). Acesso em: 27 maio 2024.

BRASIL. **Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006**. Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher, nos termos do § 8º do art. 226 da Constituição Federal, da Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres e da Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher; dispõe sobre a criação dos Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher; altera o Código de Processo Penal, o Código Penal e a Lei de Execução Penal; e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília-DF, 2006. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2004-2006/2006/lei/111340.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/111340.htm). Acesso em: 27 maio 2024.

BRASIL. **Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996**. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Diário Oficial da União, Brasília-DF, 1996. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/19394.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19394.htm). Acesso em: 27 maio 2024.

BRASIL. Ministério da Educação. Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior. **Programa de Excelência Acadêmica (PROEX)**. Ministério da Educação, 2014. Disponível em: <https://www.gov.br/capes/pt-br/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/bolsas/bolsas-no-pais/proex>. Acesso em: 27 maio 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Brasil reduziu 8,4% a razão de mortalidade materna e investe em ações com foco na saúde da mulher**. Ministério da Saúde, 28 maio 2020. Disponível em: [https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2020/maio/copy\\_of\\_brasil-reduziu-8-4-a-razao-de-mortalidade-materna-e-investe-em-acoes-com-foco-na-saude-da-mulher](https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2020/maio/copy_of_brasil-reduziu-8-4-a-razao-de-mortalidade-materna-e-investe-em-acoes-com-foco-na-saude-da-mulher). Acesso em: 27 maio 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. Disponível em: [http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humaniza\\_sus\\_atencao\\_basica.pdf](http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humaniza_sus_atencao_basica.pdf). Acesso em: 27 maio 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde. **Diretrizes nacionais de assistência ao parto normal: versão resumida** [recurso eletrônico]. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Manual de vigilância do óbito infantil e fetal e do Comitê de Prevenção do Óbito Infantil e Fetal**. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

BRASIL. Senado Federal. CPMI da Violência Contra as Mulheres. **Violência Obstétrica: Parirás com dor: Dossiê elaborado pela Rede Parto do Princípio para a CPMI da Violência Contra as Mulheres**. Senado Federal, Brasília-DF, 2012. Disponível em: <https://www.senado.gov.br/comissoes/documentos/sscepi/doc%20vcm%20367.pdf>. Acesso em: 27 maio 2024.

CAIRO. **Relatório da Conferência Internacional sobre população e Desenvolvimento**. (CIPD). Plataforma de Cairo, 1994. Disponível em: <http://www.unfpa.org.br/Arquivos/relatorio-cairo.pdf>. Acesso em: 28 maio 2024.

CÂMARA DOS DEPUTADOS. **Comissão aprova proposta que obriga hospitais a oferecer leitos separados a mães que perdem filhos**. Câmara dos Deputados, 2023. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/noticias/1025011-comissao-aprova-proposta-que-obriga-hospitais-a-oferecer-leitos-separados-a-maes-que-perdem-filhos>. Acesso em: 27 maio 2024.

CÂMARA DOS DEPUTADOS. **Ministério da Saúde pede aprovação de projeto que regulamenta doulagem**. Câmara dos Deputados, 2023. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/noticias/959159-MINISTERIO-DA-SAUDE-PEDE-APROVACAO-DE-PROJETO-QUE-REGULAMENTA-DOULAGEM#:~:text=O%20projeto%20de%20lei%20que,h%C3%A1%20mais%20de%20tr%C3%AAs%20anos>. Acesso em: 27 maio 2024.

CARVALHO, A. S., Pedrosa, A. G. R., Ribeiro, C. M., Assis, L., Kalil, J. H., & Silva, S. A. O. N. (2019). **Violência Obstétrica: a ótica sobre os princípios bioéticos e direitos das mulheres**. *Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research*, 26(1), 52-58. Recuperado de 20190306\_114936.pdf (mastereditora.com.br)

COELHO, M. O.; JORGE, M. S. B. Tecnologia das relações como dispositivo do atendimento humanizado na atenção básica à saúde na perspectiva do acesso, do acolhimento e do vínculo. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 14, p. 1523-1531, 2009. Suplemento 1. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v14s1/a26v14s1.pdf>>. Acesso em: 27 maio 2024.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM). **Nota sobre violência obstétrica**. Brasília: CFM, 2018. Disponível em: <https://portal.cfm.org.br/images/PDF/nota-violencia-obstetrica.pdf>. Acesso em: 27 maio 2024.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. **Resolução nº 254, de 04 de setembro de 2018**. Brasília-DF: CNJ, 2018. Disponível em: <https://atos.cnj.jus.br/atos/detalhar/atos-normativos?documento=2669>. Acesso em: 27 maio 2024.

DEBERT, G. G.; GREGORI, M. F.. Violência e gênero: novas propostas, velhos dilemas. **Revista Brasileira de Ciências Sociais**, v. 23, n. 66, p. 165–185, fev. 2008.

DICIO. **Significado de androcêntrica**. Dicio, Dicionário Online de Português. Disponível em: <https://www.dicio.com.br/androcentrica/#:~:text=Significado%20de%20androc%C3%AAntrico,devem%20ser%20tidos%20como%20padr%C3%A3o>. Acesso em: 27 maio 2024.

DINIZ, Carmen Simone Grilo. **Entre a técnica e os direitos humanos: possibilidades e limites da humanização da assistência ao parto**. 2001. 255 f. Dissertação (Mestrado em Medicina) - Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2001.

DISTRITO FEDERAL. **Lei nº 6.144, de 07 de junho de 2018**. Dispõe sobre a implantação de medidas de informação e proteção à gestante e parturiente contra a violência obstétrica no âmbito da rede de atenção obstétrica no Distrito Federal. Diário Oficial do Distrito Federal, Brasília-DF, 2018. Disponível em: [https://www.sinj.df.gov.br/sinj/Norma/700564f2b3214c69a7c7c7897caab258/Lei\\_6144\\_07\\_06\\_2018.html#:~:text=LEI%20N%C2%BA%206.144%2C%20DE%2007%20DE%20JUNHO%20DE%202018&text=Disp%C3%B5e%20sobre%20a%20implanta%C3%A7%C3%A3o%20de,aten%C3%A7%C3%A3o%20obst%C3%A9trica%20no%20Distrito%20Federal](https://www.sinj.df.gov.br/sinj/Norma/700564f2b3214c69a7c7c7897caab258/Lei_6144_07_06_2018.html#:~:text=LEI%20N%C2%BA%206.144%2C%20DE%2007%20DE%20JUNHO%20DE%202018&text=Disp%C3%B5e%20sobre%20a%20implanta%C3%A7%C3%A3o%20de,aten%C3%A7%C3%A3o%20obst%C3%A9trica%20no%20Distrito%20Federal). Acesso em: 27 maio 2024.

DUARTE, S. J. H.; BORGES, A. P.; ARRUDA, G. L. Ações de enfermagem na educação em saúde no pré-natal: relato de experiência de um projeto de extensão da Universidade Federal do Mato Grosso. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, Divinópolis, v. 1, n. 2, p. 277-282, abr./jun. 2011. Disponível em: <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/13/122>. Acesso em: 27 maio 2024.

FORPROEX. **Política Nacional de Extensão Universitária**. Florianópolis: UFSC, 2012. Disponível em: <https://proex.ufsc.br/files/2016/04/Pol%C3%ADtica-Nacional-de-Extens%C3%A3o-Universit%C3%A1ria-e-book.pdf>. Acesso em: 27 maio 2024.

FOUCAULT, Michel. **História da sexualidade: a vontade de saber**. Rio de Janeiro: Graal, 2003. v. 1.

FOUCAULT, Michel. **Microfísica do poder** (organização e tradução de Roberto Machado). 4. ed. Rio de Janeiro: Edições Gerai, 1984.

FOUCAULT, Michel. **Vigiar e Punir: história da violência nas prisões**. Petrópolis: Editora Vozes, 1987.

GOMES, A. M. (2014). **Da Violência institucional à rede materna e infantil: Desafios e possibilidades para efetivação dos direitos humanos e redução da mortalidade**. In Cadernos Humaniza SUS: Volume 4 - Humanização do parto e nascimento (pp. 133-154). Brasília, DF: UECE/Ministério da Saúde.).

GOTTSCHALK, Marcie; NEGRI, Rafaela de; VIDAL, Brenda (Eds.). **As faces da violência obstétrica**. Porto Alegre: UFRGS, 2018. Disponível em: <https://www.ufrgs.br/jordi/172->

violenciaobstetrica/#:~:text=Planejada%20ou%20surpresa%2C%20com%20apoio,pelo%20de scaso%20e%20pelo%20medo. Acesso em: 27 maio 2024.

HIRSCH, Olívia; MENDONÇA, Sara. Violência Obstétrica: um novo termo que engloba novas e velhas demandas. *In*: CASTRO, Thamis Dalsenter Viveiros (org.). **Violência obstétrica em debate: diálogos interdisciplinares**. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2020. p. 73-90.

JANSEN, Mariana. **Violência Obstétrica: Por que devemos falar sobre?**. Politize, 2019. Disponível em: <https://www.politize.com.br/violencia-obstetrica/>. Acesso em: 28 maio 2024.

KATZ, L. *et al.* Who is afraid of obstetric violence? **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 20, n. 2, p. 623–626, abr. 2020.

KRAMER, H.; SPRENGER, J. **O Martelo das feiticeiras: Malleus Maleficarum**. Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos, 1991.

LADEIA, P. S. dos S.; MOURÃO, T. T.; MELO, E. M. de. O silêncio da violência institucional no Brasil. **Revista Médica de Minas Gerais**, Belo Horizonte, v. 26, supl. 8, p. S398-S401, 2016. Disponível em: <https://www.rmmg.org/artigo/detalhes/2186>. Acesso em: 27 maio 2024.

LARENZ, Karl. **Derecho Civil: parte general**. Madri: Editoriales de Derechos Reunidas, 1978.

LEAL, M. do C. et al. Intervenções obstétricas durante o trabalho de parto e parto em mulheres brasileiras de risco habitual. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 30, supl., p. S17-S47, 2014.

MELLO, Alex Fiúza de; ALMEIDA FILHO, Naomar de; RIBEIRO, Renato Janine. Por uma Universidade socialmente relevante. **Revista Atos de Pesquisa em Educação**, Blumenau, v. 4, n. 3, p. 292-302, set./dez. 2009.

MOTT, Maria Lúcia. Assistência ao parto: do domicílio ao hospital, 1830-1960. **Projeto História**, v. 25, p. 197-2019, 2002.

NUNES, Luiz Antonio Rizzatto. **O princípio constitucional da dignidade da pessoa humana: doutrina e jurisprudência**. São Paulo: Saraiva, 2002.

OBSTETRIC Violence. **May 28 International Day of Action for Women's Health**, 2021. Disponível em: <http://www.may28.org/obstetric-violence/>. Acesso em: 27 maio 2024.

OLIVEIRA, Flávio Henrique Franco. Dignidade da pessoa humana como fator de desenvolvimento da personalidade. **Revista Direito e Justiça: Reflexões Sociojurídicas**, Santo Ângelo, v. 14, n. 23, p. 103-126, nov. 2014.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Prevenção e erradicação dos abusos, desrespeito e maus-tratos durante a assistência ao parto em instituições de saúde**. Genebra: OMS, 2014. Disponível em:

[https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/134588/WHO\\_RHR\\_14.23\\_por;jsessionid=744D646603A4409388477C82AD83E3D4?sequence=3](https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/134588/WHO_RHR_14.23_por;jsessionid=744D646603A4409388477C82AD83E3D4?sequence=3). Acesso em: 27 maio 2024.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Relatório mundial sobre violência e saúde**. Genebra: OMS, 2002. Disponível em: <https://www.cevs.rs.gov.br/upload/arquivos/201706/14142032-relatorio-mundial-sobre-violencia-e-saude.pdf>. Acesso em: 28 maio 2024.

PARAÍBA. **Lei nº 11.329, de 20 de agosto de 2019**. Dispõe sobre a garantia de atendimento humanizado à gestante, à parturiente e à mulher em situação de abortamento no Estado da Paraíba. Diário Oficial do Estado da Paraíba, João Pessoa-PB, 2019. Disponível em: <https://www.legisweb.com.br/legislacao/?id=381941>. Acesso em: 27 maio 2024.

PEREIRA, Paula Moura Franceconi de Lemos; SILVA, Gláucia Nascimento da. A informação como forma de combate à violência obstétrica na relação médico-paciente e os impactos na seara da responsabilidade civil. *In*: CASTRO, Thamís Dalsenter Viveiros (org.). **Violência obstétrica em debate: diálogos interdisciplinares**. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2020. p. 151-169.

SAFFIOTI, Heleieth I. B. **O poder do macho**. São Paulo: Moderna, 1987.

SAFFIOTI, Heleieth Iara Bonglovani. **Gênero, patriarcado, violência**. São Paulo: Editora Fundação Perseu Abramo, 2004.

SAFFIOTI, Heleieth Iara Bonglovani; ALMEIDA, Suely Souza de. **Violência de gênero: poder e impotência**. Rio de Janeiro: Revinter, 1995.

SAMPAIO, J. *et al.* Limites e potencialidades das rodas de conversa no cuidado em saúde. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 18, p. 1299-1312, 2014. Suplemento 2. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/icse/v18s2/1807-5762-icse-18-s2-1299.pdf>. Acesso em: 27 maio 2024.

SANTA CATARINA. **Lei nº 17.097, de 17 de janeiro de 2017**. Dispõe sobre a implantação de medidas de informação e proteção à gestante e parturiente contra a violência obstétrica no Estado de Santa Catarina. Diário Oficial do Estado de Santa Catarina, Florianópolis-SC, 2017. Disponível em: [http://leis.alesc.sc.gov.br/html/2017/17097\\_2017\\_lei.html#:~:text=Disp%C3%B5e%20sobre%20a%20implanta%C3%A7%C3%A3o%20de,Art](http://leis.alesc.sc.gov.br/html/2017/17097_2017_lei.html#:~:text=Disp%C3%B5e%20sobre%20a%20implanta%C3%A7%C3%A3o%20de,Art). Acesso em: 27 maio 2024.

SANTOS, B. C. A. **Violência obstétrica: aspectos jurídicos no Brasil**. 2023. 62 f. Monografia (Graduação em Direito) – Universidade São Judas Tadeu, São Paulo, 2023.

SCOTT, Joan. **Gênero: uma categoria útil para análise histórica**. Columbia University Press, 1989.

SOUZA, K. R. F. de; DIAS, M. D. História oral: a experiência das doulas no cuidado à mulher. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 23, n. 4, p. 493–499, 2010.

TIPOS de violência. **Instituto Maria da Penha**, 2018. Disponível em: <https://www.institutomariadapenha.org.br/lei-11340/tipos-de-violencia.html>. Acesso em: 27 maio 2024.

VELLOSO, Cid. **Medicalização da vida**. Portal do Conselho Federal de Medicina (CFM), 1999. Disponível em: <https://portal.cfm.org.br/artigos/medicalizacao-da-vida/>. Acesso em: 27 maio 2024.

VIOLÊNCIA doméstica. **Fundação Perseu Abramo**, 2011. Disponível em: <https://fpabramo.org.br/2011/02/11/violencia-domestica/>. Acesso em: 27 maio 2024.

ZIZEK, Slavoj. **Violência: seis reflexões laterais**. São Paulo, Boitempo, 2014.

### AGRADECIMENTOS

Agradeço a todo o corpo docente da instituição e em especial à Mariana Tavares, professora à época, que acreditou em mim de forma abnegada e incondicional.

Agradeço também a minha orientadora, professora mestre Renata Gonçalves, que dedicou tempo, cuidado e atenção, sempre com muito comprometimento e paciência.

Um agradecimento fraternal aos colegas de curso, que apesar das adversidades oriundas do período pandêmico atravessaram-no com coragem e determinação, suavizando a jornada.

E um agradecimento especial ao meu filho Caio, que me mostrou o que é o amar incondicionalmente e ao meu esposo Hermann pelo apoio e encorajamento diário.