



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CAMPUS I
CENTRO DE CIÊNCIAS JURÍDICAS
FACULDADE DE DIREITO
CURSO DE BACHARELADO EM DIREITO**

SAMARA SILVA ALENCAR AMORIM

**BREVE ANÁLISE DAS AÇÕES CONTRA A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA
DESENVOLVIDAS NO ESTADO DA PARAÍBA ENTRE 2020 E 2022: A
INFORMAÇÃO COMO PRINCIPAL MEIO DE COMBATE E PREVENÇÃO**

**CAMPINA GRANDE - PARAÍBA
2023**

SAMARA SILVA ALENCAR AMORIM

**BREVE ANÁLISE DAS AÇÕES CONTRA A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA
DESENVOLVIDAS NO ESTADO DA PARAÍBA ENTRE 2020 E 2022: A
INFORMAÇÃO COMO PRINCIPAL MEIO DE COMBATE E PREVENÇÃO**

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

Área de concentração: Bioética e Direitos Humanos

Orientadora: Prof^a. Ma. Iasmim Barbosa Araújo

**CAMPINA GRANDE - PARAÍBA
2023**

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.

A524b Amorim, Samara Silva Alencar.

Breve análise das ações contra a violência obstétrica desenvolvidas no estado da Paraíba entre 2020 e 2022 [manuscrito] : a informação como principal meio de combate e prevenção / Samara Silva Alencar Amorim. - 2023.

20 p.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Direito) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Jurídicas, 2023.

"Orientação : Profa. Ma. Iasmim Barbosa Araújo, Coordenação do Curso de Direito - CCJ. "

1. Violência obstétrica. 2. Direitos humanos. 3. Acesso à informação. I. Título

21. ed. CDD 341.481

SAMARA SILVA ALENCAR AMORIM

**BREVE ANÁLISE DAS AÇÕES CONTRA A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA
DESENVOLVIDAS NO ESTADO DA PARAÍBA ENTRE 2020 E 2022: A
INFORMAÇÃO COMO PRINCIPAL MEIO DE COMBATE E PREVENÇÃO**

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

Área de concentração: Bioética e Direitos Humanos

Aprovada em: 29/06/2023.

BANCA EXAMINADORA

IASMIM BARBOSA Assinado de forma digital
por IASMIM BARBOSA
ARAUJO:0881106 ARAUJO:08811069416
9416 Dados: 2023.06.29
11:53:02 -03'00'

Prof^a. Ma. Iasmim Barbosa Araújo (Orientadora)
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

Documento assinado digitalmente



ESLEY PORTO
Data: 30/06/2023 17:12:11-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Prof. Me. Esley Porto
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

Documento assinado digitalmente



RAYANE FELIX SILVA
Data: 29/06/2023 16:25:49-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Prof^a. Ma. Rayane Félix Silva
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

A Deus, por seu infinito amor e misericórdia.
À minha mãe, pelo seu apoio, dedicação e fé
em mim, DEDICO.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	06
2	ASPECTOS METODOLÓGICOS	07
3	COMO A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA OCORRE	08
4	BREVE HISTÓRICO DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA	10
5	VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA COMO UMA VIOLAÇÃO AOS DIREITOS HUMANOS	11
6	COMBATE À VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NA PARAÍBA ENTRE 2020 E 2022	13
7	CONSIDERAÇÕES FINAIS	15
	REFERÊNCIAS	16

BREVE ANÁLISE DAS AÇÕES CONTRA A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA DESENVOLVIDAS NO ESTADO DA PARAÍBA ENTRE 2020 E 2022: A INFORMAÇÃO COMO PRINCIPAL MEIO DE COMBATE E PREVENÇÃO

Samara Silva Alencar Amorim¹

RESUMO

Apesar de ser uma problemática existente há anos, a violência obstétrica possui baixos índices de denúncia, e isso se dá, entre outros fatores, devido à falta de informação que as vítimas possuem para identificar que sofreram uma violência, pois atribuem a violação sofrida apenas à um mau atendimento médico, e mesmo aquelas que têm conhecimento da violência sofrida, encontram dificuldade em saber quais são os canais de denúncia adequados. O presente artigo tem o objetivo de explicar o papel da informação no combate à violência obstétrica. O método de pesquisa utilizado foi o indutivo, partindo da análise das ações desenvolvidas na Paraíba entre 2020 e 2022 para estabelecer noções gerais. Quanto aos meios, a pesquisa é bibliográfica e documental, uma vez que as fontes utilizadas foram artigos, notícias e outros Trabalhos de Conclusão de Curso encontrados em sites de literatura acadêmica, a exemplo do Google Acadêmico e Scielo. Quanto aos fins, é descritiva. No que se refere aos resultados obtidos, constatou-se que através da conscientização das gestantes sobre quais os seus direitos durante os atendimentos relacionados ao parto, bem como dos atos que configuram a violência obstétrica, é possível que elas possam se autodeterminar quanto às suas preferências, identificar possíveis sinais de violência, e procurar os canais adequados de denúncia. Nesse viés, verificou-se que a falta de informação sobre as práticas atreladas ao parto e ao pós-parto é o principal fator que leva muitas mulheres a abdicarem de sua autonomia nos momentos de escolha.

Palavras-Chave: informação; violência obstétrica; Direitos Humanos; gestantes.

RESUMEN

A pesar de ser un problema que existe desde hace años, la violencia obstétrica presenta bajos índices de denuncia, y esto se debe, entre otros factores, a la falta de información que tienen las víctimas para identificar que han sufrido violencia, ya que atribuyen la violación sufrida únicamente a la mala atención médica, e incluso a quienes conocen la violencia sufrida les resulta difícil saber cuáles son los canales de denuncia adecuados. Este artículo tiene como objetivo explicar el papel de la información en el combate a la violencia obstétrica. El método de investigación utilizado fue inductivo, basado en análisis de acciones desarrolladas en Paraíba entre 2020 y 2022 para establecer nociones generales. En cuanto a los medios, la investigación es bibliográfica y documental, ya que las fuentes utilizadas fueron artículos, noticias y otros Trabajos de Conclusión de Curso que se encuentran en sitios de literatura académica, como Google Académico y Scielo. En cuanto a los fines, es descriptiva. En cuanto a los resultados obtenidos, se constató que a través de la concientización de las gestantes sobre sus derechos durante la atención relacionada con el parto, así como los actos que

¹ Aluna do curso de bacharelado em Direito na Universidade Estadual da Paraíba - UEPB

configuran la violencia obstétrica, es posible que puedan autodeterminarse cuanto a sus preferencias, identificar posibles señales de violencia, y buscar los canales de denuncia apropiados. En este sentido, se constató que la falta de información sobre las prácticas vinculadas al parto y al puerperio es el principal factor que lleva a muchas mujeres a abdicar de su autonomía en los momentos de elección.

Palabras clave: información; violencia obstétrica; Derechos Humanos; mujeres embarazadas.

1 INTRODUÇÃO

Caracterizada como uma violência contra a mulher e uma violação aos direitos humanos, a violência obstétrica pode estar presente no momento do parto. Embora não seja uma problemática recente, há pouco tempo que esse tipo de violência vem ganhando notoriedade na mídia, e tem se buscado a erradicação dessa prática.

Em 2019, o Ministério da Saúde, por meio do despacho SEI SEI/MS - 9087621, tentou vetar o uso do termo “violência obstétrica” em documentos públicos, alegando que o termo tem conotação inadequada, não agrega valor e prejudica a busca do cuidado humanizado no período gestação-partopuerpério. (SILVA, MEDEIROS, 2019).

Valenga (2019) ao tratar sobre o posicionamento do Ministério da Saúde, destacou a afirmação de Elena Guimarães, que enfatizou que a abolição do termo poderia contribuir para a dificuldade de entender o que é ‘violência obstétrica’ e da noção da mulher de que está sofrendo uma violência. Ela salientou que pesquisas mostram que a violência existe, e que abolir o termo tenta esconder a realidade. A autora ressalta que, à época, Elena Guimarães era mestrandia em Ciências Sociais Aplicada na UEPG e membro do Núcleo de Estudos e Pesquisas Interdisciplinares sobre Saúde Reprodutiva, Comunicação em Saúde e Direitos Humanos.

Nesse contexto, o Ministério Público Federal (MPF) recomendou que o Ministério da Saúde deveria atuar contra a violência obstétrica ao invés de abolir o termo, posicionamento que foi apoiado pelo Conselho Federal de Enfermagem (Cofen). Por fim, O Conselho Nacional dos Direitos Humanos, em 03 de junho de 2019, publicou a uma Recomendação ao Ministro da Saúde sobre políticas públicas em relação a violência obstétrica, onde recomenda a desconsideração do despacho SEI SEI/MS - 9087621, por representar um retrocesso nas políticas públicas de saúde da mulher e saúde materna (SILVA, MEDEIROS, 2019).

Dos casos relevantes na mídia, destaca-se o de Shantal Verdelho, influenciadora digital que foi vítima de violência obstétrica, tendo como autor o médico Renato Kalil, durante o parto da sua filha caçula, Domênica. O caso ocorreu em setembro de 2021, e ganhou repercussão após o vazamento de alguns áudios da influenciadora, nos quais ela relatava a amigas a experiência ruim de parto que teve (G1, 2022).

Logo, começaram a circular nas redes sociais pequenos vídeos do momento do parto, onde é possível ver o médico proferir xingamentos e humilhações contra a vítima durante o trabalho de parto, além de insistir, em diversos momentos, em tentar convencer a vítima a realizar o procedimento da episiotomia, o que já havia sido recusado por Shantal (G1, 2022).

Após o vazamento dos vídeos e do áudio, a influenciadora foi entrevistada pelo programa Fantástico, da Globo, em que contou com mais detalhes a violência sofrida. Ela destacou que demorou a perceber o que havia acontecido na hora do parto, porque ela estava em outra dimensão, mas ao ver os vídeos, se deu conta da violência sofrida. Durante a reportagem produzida pelo Fantástico, a advogada Ana Lúcia Dias, especialista em Direito das mães, destacou a importância da mulher conhecer quais os mecanismos e locais em que

ela pode procurar uma ajuda efetiva, e enfatizou a importância do registro do boletim de ocorrência e a juntada de provas documentadas.

Embora o tema já tenha ganhado notoriedade, nota-se que muitas mulheres não sabem quais são os atos que configuram violência obstétrica e não sabem que foram vítimas dela, dessa forma, acabam normalizando a violência sofrida, acreditando apenas que não tiveram um bom atendimento médico.

Diante disso, questiona-se: qual a importância da informação no enfrentamento à violência obstétrica, sob uma análise das ações de enfrentamento a essa violência no estado da Paraíba entre 2020 e 2022?

Para compreender os procedimentos atrelados ao parto e pós parto, bem como para se autodeterminar quanto aos métodos aplicados durante o parto, é necessário que as gestantes recebam informação clara sobre as práticas que podem ser utilizadas, bem como tenham conhecimento dos atos que configuram a violência obstétrica, pois assim, poderão ter mais segurança de que suas escolhas sejam respeitadas, e se vierem a ser vítimas de violência obstétrica, tenham acesso aos canais e procedimentos necessários para realizar a denúncia.

Tem-se como objetivo geral explicar o papel da informação no combate à violência obstétrica. No que se refere aos objetivos específicos, buscou-se descrever as principais ações de combate à violência obstétrica entre 2020 e 2022 no estado da Paraíba, compreender, de acordo com os dados levantados, o conceito de violência obstétrica e os atos que a configuram e entender como a informação às gestantes e parturientes sobre a violência obstétrica pode ajudar a reduzir esse tipo de violência.

A escolha do tema do presente Trabalho de Conclusão de Curso se deu, inicialmente, pelo desejo em cursar Medicina antes de ser acadêmica de Direito, devido à afinidade e interesse pela área. Além disso, teve motivação no estágio realizado na Defensoria Pública do Estado de Pernambuco, mais especificamente na área criminal, tendo se deparado, na prática, com diversas situações de violência contra a mulher. Diante desses fatos, resolveu se aprofundar no assunto, mais especificamente na violência obstétrica, por ser essa uma forma de violência de gênero.

A relevância científica e social do estudo se encontra no fato de que a partir do levantamento de dados realizado, será destacada a necessidade de fornecer informações às gestantes e parturientes sobre violência obstétrica, visando proporcionar ao público alvo mais conhecimento sobre o tema, e auxiliar no seu combate. O público alvo são as gestantes e seus familiares, os operadores do Direito e a sociedade em geral.

O resultado pretendido é identificar a importância de propagar conhecimento sobre o tema, tendo como benefício o auxílio na erradicação desse tipo de violência.

A violência obstétrica foi reconhecida em 2014 como questão de saúde pública pela Organização Mundial da Saúde (OMS), e vem ganhando notoriedade na mídia, razão pela qual já existem alguns estudos sobre o assunto, abordando casos, formas de violência e pesquisas de campo realizadas por discentes. No âmbito federal ainda não há legislação que vise combater a violência obstétrica, embora alguns Estados e municípios já possuam leis com esse fim, a exemplo da Lei Estadual de Pernambuco nº 16.499, de 06 de dezembro de 2018 e da Lei Municipal de Brumadinho nº 2.315, de 25 de julho de 2017.

2 ASPECTOS METODOLÓGICOS

O método científico de pesquisa utilizado foi o indutivo, onde a partir de dados particulares, encaminha-se para noções gerais. Nesse sentido, foram analisadas as principais ações de combate à violência obstétrica no estado da Paraíba, e a partir dos dados levantados

buscou-se explicar a importância de fornecer informações sobre violência obstétrica às gestantes, como forma de combate a esse tipo de violência.

Quanto aos meios, a pesquisa foi bibliográfica e documental, uma vez que as fontes utilizadas foram artigos, notícias e outros Trabalhos de Conclusão de Curso encontrados em sites de literatura acadêmica, a exemplo do Google Acadêmico e Scielo. Quanto aos fins, é descritiva, uma vez que buscou explicar a importância da informação no combate à violência obstétrica.

A pesquisa realizada teve como recorte temporal o período de 2020 a 2022. No que se refere ao recorte espacial, a pesquisa limitou-se a buscar informações no estado da Paraíba. Os principais termos-chaves utilizados para a pesquisa foram violência obstétrica, direitos humanos, índices de violência obstétrica e violência obstétrica na Paraíba.

Inicialmente, foi realizado um levantamento das principais ações de combate à violência obstétrica desenvolvidas na Paraíba entre 2020 e 2022. Em seguida, a partir da análise dos objetivos dessas ações, buscou-se destacar que a prestação de informações às gestantes foi o foco das ações desenvolvidas, por ser uma das formas mais eficazes de combate. Ademais, buscou-se analisar outros artigos e trabalhos acadêmicos que corroboram com o papel fundamental da informação.

3 COMO A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA OCORRE

A violência obstétrica não é praticada apenas por profissionais de saúde, pois familiares e desconhecidos da vítima também podem ser autores desse tipo de violência. Ela é considerada uma violência de gênero, pelo fato de que apenas as mulheres passam pela experiência da gestação e do parto (JANSEN, 2019).

Dentre as formas que ocorre, pode-se citar a violência física, verbal e emocional, por meio de discriminação ou realização de práticas sem consentimento e cerceamento à autodeterminação e à autonomia da mulher (BONETTI; FUGII, 2021).

Bonetti e Fugii (2021) destacam que a violência física ocorre quando não é respeitada a integridade corporal das mulheres ou quando não são oferecidas melhores alternativas à saúde, de modo que os danos ocasionados à parturiente acabam sendo mais significativos que os benefícios almejados.

Por sua vez, violência verbal e emocional se refere a condutas coercitivas e de constrangimento, que se sobrepõem à liberdade de escolha da mulher, e evidenciam uma espécie de ferramenta de persuasão, capaz de legitimar algum tipo de abuso físico ou mesmo propiciá-lo (BONETTI; FUGII, 2021).

Bonetti e Fugii (2021) destacam ainda que a discriminação que, não raro, ocorre durante o atendimento médico está associada aos aspectos físicos, de classe, idade, cor da pele e étnicos-raciais, e pode se revelar de diferentes maneiras, dentre elas: pela agressão verbal, a partir de xingamentos e palavras humilhantes ou também quando o profissional tenta ludibriar uma paciente pressupondo sua ignorância.

Ademais, as autoras ressaltam que a falta de informação sobre as práticas atreladas ao parto e ao pós-parto é o principal fator que leva muitas mulheres a abdicarem de sua autonomia nos momentos de escolha. Por fim, destacam que a mulher deve ter plena condição de se autodeterminar, ou seja, ter conhecimento suficiente sobre os riscos e benefícios atrelados a cada procedimento e conduta médica, para que então possa tomar uma decisão, cujos efeitos incidirão sobre seu próprio corpo e de seu filho.

Lucena e Nery (2019) destacam as formas de violência obstétrica mais encontradas cotidianamente, dentre as quais pode-se elencar: a prática rotineira de episiotomia, o uso indiscriminado de ocitocina, a manobra de Kristeller, posição de litotomia, e o parto cesárea

sem uma indicação respaldada pela ciência.

Descrevendo cada uma dessas formas de violência, Bonetti e Fugii (2021), afirmam que a episiotomia consiste em um corte cirúrgico realizado na vagina para ampliar o canal no momento do parto. Ocorre que o referido procedimento pode causar diversas complicações, como infecções, problemas na cicatrização e aumento de dores no pós parto, sobretudo durante relações sexuais. Ademais, as autoras destacam que não raro é dado um ponto a mais no corte, para “estretar” o canal da vagina e proporcionar maior satisfação sexual no parceiro masculino, prática essa conhecida como “ponto do marido”. O corte realizado, bem como o “ponto do marido” ocorrem, na maioria dos casos, sem a prévia concordância da gestante.

A ocitocina é um hormônio que acelera o processo de contrações uterinas acelerando o trabalho de parto (PONTES; SOARES, 2018). O uso rotineiro tem o intuito de acelerar o parto, e pode levar à intensificação da dor, e estar associada a riscos graves para as parturientes e seus bebês. Essa prática está presente em hospitais públicos e privados, sendo comumente utilizada em pacientes com menor escolaridade (BONETTI; FUGII, 2021).

Outro procedimento recorrente é a “manobra de Kristeller”, que consiste na pressão física realizada sobre o útero da mulher para tentar auxiliar na expulsão do bebê, e pode provocar sérios danos à mulher, como por exemplo, rupturas de costelas e hemorragias. Além disso, é a única prática oficialmente contraindicada pelo Ministério da Saúde desde 2017, mas que não cessou completamente sua realização (BONETTI; FUGII, 2021).

A posição de litotomia consiste, durante o trabalho de parto, em ficar deitada em posição ginecológica. Balogh (2016) afirma que além das dores serem mais intensas nesta posição, ela pode provocar uma laceração maior no períneo da paciente. Sauaia e Serra (2016, p. 137, *apud* PONTES; SOARES, 2018) afirmam que essa posição é desconfortável para muitas gestantes e pode dificultar a oxigenação do feto. Também destacam que de acordo com a Resolução nº 36, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), que dispõe sobre o regulamento Técnico para Funcionamento dos Serviços de Atenção Obstétrica e Neonatal, é assegurado à gestante condições de escolha de diversas posições no trabalho de parto, desde que não existam impedimentos clínicos.

Ainda nesse sentido, no Brasil há uma taxa de realização de cesáreas acima do indicado, sendo na maioria dos casos, sem efetiva indicação clínica. Nesse viés, Pontes e Soares (2018) destacam que a cesariana é indicada quando o trabalho de parto é contraindicado ou quando não é provável que o parto vaginal seja alcançado com segurança, em intervalo de tempo necessário e seguro, de forma a prevenir morbidade fetal ou materna. A Organização Mundial de Saúde (OMS) estabelece como ideal uma taxa de cesáreas inferior a 15%, no entanto, a proporção de partos cesáreos no Brasil elevou-se de 52,3% em 2010 para 55,6% em 2012 (PONTES; SOARES, 2018).

Bonetti e Fugii (2021) afirmam que uma das principais razões desse aumento são a falta de informação sobre os riscos da cesárea a curto e longo prazo, os quais devem ser de conhecimento da gestante, principalmente, durante o período pré-natal, e o incentivo feito pelos próprios médicos para que a gestante opte pela cesariana.

A pesquisa “Mulheres brasileiras e Gênero nos espaços público e privado”, divulgada em 2010 pela Fundação Perseu Abramo, aponta que uma a cada quatro mulheres sofre algum tipo de violência durante o parto. Entretanto, é possível que esse índice seja maior, pois muitas mulheres não possuem o conhecimento sobre o que é violência obstétrica e, por isso, não sabem que foram vítimas, e, conseqüentemente, não denunciam. Dados da Ouvidoria Nacional de Direitos Humanos mostram que, na Paraíba, houve apenas cinco denúncias de violência obstétrica em 2020, três denúncias em 2021 e quatro denúncias em 2022, o que evidencia que o número de denúncias ainda é baixo.

4 BREVE HISTÓRICO DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

Atualmente, há diversos conceitos de violência obstétrica. Jansen (2019) apresenta uma definição que foi divulgada em um panfleto pela organização não governamental The Women's Global Network for Reproductive Rights (A Rede Global de Mulheres para Direitos Reprodutivos) e que engloba todos os aspectos já atribuídos à violência obstétrica:

A violência obstétrica ocorre na 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 [como consequência da violência obstétrica] a gravidez é um período associado a sofrimento, humilhações, problemas de saúde e até a morte. A violência obstétrica pode se manifestar através de: Negação de tratamento durante o parto, humilhações verbais, desconsideração das necessidades e dores da mulher, práticas invasivas, violência física, uso desnecessário de medicamentos, intervenções médicas forçadas e coagidas, detenção em instalações por falta de pagamento, desumanização ou tratamento rude. Também pode se manifestar através de discriminação baseada em raça, origem étnica ou econômica, idade, status de HIV, não-conformidade de gênero, entre outros.

No Brasil, ainda não há lei federal em vigor que verse sobre o combate e prevenção da violência obstétrica, mas já existe diversas leis estaduais e municipais que visam resguardar os direitos das gestantes e parturientes, como por exemplo, a Lei Estadual de Pernambuco nº 16.499, de 06 de dezembro de 2018. Essa lei também traz, em seu artigo 2º, uma definição de violência obstétrica:

Art. 2º Considera-se violência obstétrica todo ato praticado por profissionais de saúde, que implique em negligência na assistência, discriminação ou violência verbal, física, psicológica ou sexual contra mulheres gestantes, parturientes e puérperas.

Embora ainda não haja um conceito único, a violência obstétrica existe há anos. A partir do século XIX, com o desenvolvimento tecnológico, intelectual e científico, houve diversos avanços no combate à mortalidade materno-infantil. Entretanto, o parto, que antes era realizado de forma predominantemente em ambiente domiciliar, foi levado, gradativamente, ao ambiente hospitalar. Diante dessa mudança, a mulher deixou de ser o agente com mais autonomia sobre os procedimentos utilizados no parto, e os profissionais de saúde passaram a ocupar essa posição (PASCHE; VILELA; MARTINS, 2010).

Diante da perda dessa autonomia, as gestantes e parturientes são submetidas a procedimentos estabelecidos pela equipe médica, encontrando, muitas vezes, dificuldades em impor suas preferências na hora do parto. Um exemplo disso é o fato de que muitas mulheres têm o desejo de ter um parto normal e são pressionadas para realizar a cesárea, mesmo quando não há real necessidade do procedimento, sendo essa uma conduta que configura forma de violência obstétrica. Nesse sentido, Zanardo *et al.* (2017, p. 8) destaca que o elevado número de cesáreas realizadas nas últimas três décadas, são causadas, entre outros fatores, pela busca de economia de tempo dos profissionais de saúde, pois é mais conveniente o agendamento das cirurgias do que a imprevisibilidade do parto normal.

Silva e Medeiros (2019) afirmam que a violência obstétrica ganhou reconhecimento mundial a partir do final da década de 1950, após a publicação da matéria intitulada “a crueldade nas maternidades” por uma revista nos Estados Unidos da América. Elas destacam que nessa revista, foi descrito as formas de tratamento desumano, grosseiro e violento recebido por muitas mulheres no referido país. No Brasil, o tema passou a ser discutido no meio acadêmico apenas na década de 1980, e posteriormente por integrantes dos movimentos

feministas, que passaram a descrever explicitamente o parto institucionalizado como uma vivência violenta (DINIZ et al., 2015; PEREIRA; DOMINGUEZ; MERLO, 2015, *apud* SILVA; MEDEIROS, 2019).

Em 2014, a Organização Mundial de Saúde (OMS) reconheceu a violência obstétrica como uma questão de saúde pública e afirmou que os abusos, os maus-tratos, a negligência e o desrespeito durante o parto equivalem a uma violação dos direitos humanos fundamentais das mulheres, como descrevem as normas e princípios de direitos humanos adotados internacionalmente.

5 VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA COMO UMA VIOLAÇÃO AOS DIREITOS HUMANOS

Correia (2005) afirma que direitos humanos são aqueles direitos fundamentais que o homem possui pelo fato de ser humano, por sua própria natureza e pela dignidade que a ela é inerente, e se refere ao conjunto de tratados, convenções e legislações cujo objeto é a definição e regulação dos mecanismos, internacionais e nacionais, garantidores dos direitos fundamentais da pessoa humana.

Albuquerque e Oliveira (2018) apontam para a importância da abordagem da violência obstétrica baseada nos direitos humanos, sendo ela essencial por se tratar de tema que envolve saúde, autodeterminação e integridade pessoal, bem como dizer respeito a grupo vulnerável: as mulheres, principalmente, no campo da saúde onde lutam para serem consideradas plenamente em suas capacidades e não serem discriminadas em razão do gênero, de modo que não possam gozar seus direitos.

As autoras supracitadas afirmam que dentro do Direito Internacional, no que concerne aos Direitos Humanos, há o ramo dos direitos humanos dos pacientes, que abarca o conjunto de convenções, pactos, declarações internacionais em matéria de direitos humanos e a jurisprudência internacional, construída pelos órgãos de monitoramento dos direitos humanos da Organização das Nações Unidas (ONU), o Sistema Europeu de Proteção dos Direitos Humanos, o Sistema Interamericano de Direitos Humanos e o Sistema Africano de Proteção dos Direitos Humanos.

Do ponto de vista dos direitos humanos dos pacientes, a violência obstétrica infringe diversos direitos humanos, como o direito à vida, direito de não ser submetido à tortura e tratamento cruel ou degradante, direito ao respeito pela vida privada, direito à informação, direito a não ser discriminado e direito à saúde. Assim, deve-se considerar a violência obstétrica como prática que detém elevada propensão à violação dos direitos humanos da mulher (ALBUQUERQUE; OLIVEIRA, 2018).

No que diz respeito ao direito à vida, tem-se que é um dos principais direitos humanos, responsável pela fruição de todos os outros. A saúde é o meio de garantir a efetivação do direito à vida, e deve ser disponibilizada pelo Estado, seja pela não interferência, como também pelo estabelecimento de políticas públicas e oferecimento de serviços públicos de saúde de qualidade (ALBUQUERQUE; OLIVEIRA, 2018). O direito à vida pode ser dividido em dois, conforme estabelece Albuquerque e Oliveira (2018), sendo eles o direito à assistência emergencial e eficaz e o direito à segurança da paciente. Nota-se que há precariedade no atendimento emergencial à gestante, gerando situações de negativa de internação de emergência em hospitais, no início do trabalho de parto, que podem levar à mortalidade materna. O direito de segurança se traduz na não exposição do paciente a riscos escusáveis que comprometam sua vitalidade, e se vê violado quando às vítimas são negados os direitos humanos decorrentes do direito ao atendimento de saúde seguro, tais como direito à acompanhante, direito à informação e outros relacionados à sua segurança

(ALBUQUERQUE; OLIVEIRA, 2018).

Outro direito da paciente é o de não ser submetida à tortura e tratamento cruel ou degradante, sendo este um direito absoluto. Albuquerque e Oliveira (2018) afirmam que por tratamento degradante, entende-se como aquele que provoca na vítima sentimento de medo, angústia, humilhação ou retira-lhe a possibilidade de resistir moral, psíquica ou fisicamente a uma situação adversa. Por sua vez, destacam que a configuração do tratamento desumano ou degradante pressupõe a intervenção médica forçada ou coagida, a negativa de cuidado em saúde ou provisão de cuidado inferior ao padrão sob bases discriminatórias e a provisão de tratamento médico de modo humilhante. Nesse sentido, as referidas autoras apontam para a necessidade de implementar medidas de proteção, principalmente em relação aos profissionais da saúde, em razão da posição de domínio que exercem sobre a paciente, seja pelo seu conhecimento específico na área da saúde, seja pela vulnerabilidade que se encontra a parturiente.

O direito à informação implica no direito de não ser inquietado pelas suas opiniões e o de procurar, receber e difundir, sem consideração de fronteiras, informações e ideias por qualquer meio de expressão (ALBUQUERQUE; OLIVEIRA, 2018). Ocorre que muitos procedimentos médicos são realizados de modo a não serem informados ou esclarecidos à paciente como, por exemplo, quando há introdução de medicamentos que estimulam a aceleração do parto ou a própria episiotomia. Dessa forma, a omissão da informação ou seu não esclarecimento enseja na violência obstétrica e sua consequente violação do direito humano à informação (ALBUQUERQUE; OLIVEIRA, 2018).

Prosseguindo, há o direito a não ser discriminado, ou seja, de não ser submetido a qualquer distinção, exclusão, restrição ou preferência baseada em motivos de raça, cor, descendência ou origem nacional ou étnicos. No âmbito da saúde, a discriminação pode ocorrer na diferenciação de tratamento dos agentes da saúde, baseado exclusivamente em alguma condição pessoal da vítima como orientação sexual, raça, cor, sexo, idade, religião, renda, dentre outras que interferem nos cuidados médicos devidos (ALBUQUERQUE; OLIVEIRA, 2018).

Nota-se que mesmo diante de diversos pactos e normas internacionais que asseguram os direitos humanos da paciente, o que ocorre na prática é que esses direitos não são respeitados, transformando o momento do parto em uma lembrança marcada pela violência, que pode trazer sequelas físicas e emocionais.

Ainda no que tange ao reconhecimento da violência obstétrica como uma violação aos direitos humanos, em 16 de novembro de 2022, a Corte Interamericana de Direitos Humanos proferiu sentença no caso *Brítez Arce e outros Vs. Argentina*, reconhecendo a responsabilidade da Argentina pela violência dos direitos à vida, à integridade pessoal e à saúde da senhora Cristina Brítez Arce, e dos direitos à integridade pessoal, garantias judiciais, proteção à família, direitos da criança e proteção judicial de Ezequiel Martín e Vanina Verónica Avaro, filhos da senhora Brítez Arce, respectivamente (CIDH, 2022).

Na sentença, estabeleceu-se que os Estados têm a obrigação de prestar serviços de saúde adequados, especializados e diferenciados durante a gravidez, parto e dentro de um período razoável depois do parto, a fim de garantir os direitos à saúde da mãe e prevenir a mortalidade e morbidade materna. Ademais, ressaltou que quando um Estado não toma as medidas adequadas para prevenir a mortalidade materna, causa impacto no direito à vida de gestantes e no período pós-parto (CIDH, 2022).

Na oportunidade, a Corte se manifestou sobre a violência obstétrica, ressaltando que ela é uma violência de gênero praticada pelos responsáveis nos cuidados da saúde das gestantes durante o parto e pós-parto, e elencou, de forma não taxativa, a forma como ela se manifesta, sendo em tratamento desumano, desrespeitoso, abusivo ou negligente das grávidas, na negação de tratamento e informação completa sobre o estado de saúde e os tratamentos

aplicáveis, em intervenções médicas forçadas ou coagidas, e na tendência para patologizar processos naturais de reprodução, entre outras manifestações ameaçadoras no contexto dos cuidados de saúde antes, durante e depois da gravidez (CIDH, 2022).

Dessa forma, se concluiu que Brítez Arce foi vítima de violência obstétrica, uma vez que não obteve tratamento médico que a sua gravidez de risco necessitava, nem teve informações completas sobre outros possíveis tratamentos e suas implicações, o que a expôs a um risco que causou sua morte. Na ocasião, em 1 de junho de 1992, ela foi ao Hospital Público Ramón Sardá, onde fez uma ecografia que indicava um feto morto. Ato seguido, foi internada para induzir o parto, vindo a falecer às 18h do mesmo dia, por “parada cardiorrespiratória não traumática”. Ela possuía 38 anos e mais de 40 semanas de gestação quando faleceu (CIDH, 2022).

Diante das violações reconhecidas pela Corte na sentença, algumas medidas de reparação foram impostas: o pagamento de uma soma aos filhos da senhora Brítez Arce para despesas de tratamento psicológico e/ou psiquiátrico; a publicação do resumo oficial da Sentença no diário oficial e um meio de comunicação de grande circulação nacional, e a publicação da Sentença nos sites oficiais de autoridades estatais. Como garantias de não repetição ordenou ao Estado a concepção de uma campanha publicitária destinada à sensibilização aos direitos relacionados à gravidez, o trabalho de parto e pós-parto, as situações que podem constituir casos de violência obstétrica, e o direito das gestantes a receberem cuidados de saúde humanizados. Finalmente, ordenou o pagamento de indenizações por danos materiais e não-materiais e o pagamento de custos e despesas (CIDH, 2022).

Repisa-se que dentre as medidas estabelecidas, a Corte Interamericana de Direitos Humanos buscou impor disposições para que os aspectos relacionados à configuração da violência obstétrica e aos direitos das gestantes fossem difundidos, como meio de evitar que situações análogas viessem a ocorrer novamente.

6 COMBATE À VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NA PARAÍBA ENTRE 2020 E 2022

Em 2021, foi sancionada a Lei Estadual 12.172/2021, que institui a Política Estadual de Atendimento à Gestante no Estado da Paraíba. Entre as ações que devem nortear essa política estadual, a lei traz previsão de que se forneça informações às gestantes sobre os procedimentos atrelados ao parto e seus direitos:

Art. 2º A instituição da Política Estadual de Atendimento à Gestante tem como objetivo assegurar o direito à assistência, à saúde, ao parto de qualidade e à maternidade saudável, atendidos os seguintes princípios:

(...)

IV - a transparência da equipe de saúde no sentido de fornecer à gestante todas as informações necessárias a respeito da gestação, das diversas formas de parto e da amamentação;

VIII - a educação e a informação das gestantes quanto aos seus direitos e deveres, com vistas à melhoria da assistência obstétrica;

Art.3º São direitos básicos das gestantes e dever do Estado:

(...)

VIII - o fornecimento de informações à gestante, assim como ao pai e demais familiares, sempre que possível, dos métodos e procedimentos mais adequados;

Art. 5º As unidades de saúde que prestam assistência à gestante, parturiente ou puerpera, informarão às gestantes e parturientes destes direitos.

Nota-se que dentre as previsões da Lei, a informação tem destaque como meio de garantir um parto humanizado e resguardar os direitos das gestantes.

Em 2020, o governo da Paraíba, por meio da Secretaria de Estado da Mulher e da Diversidade Humana (SEMDH), elaborou a “Cartilha sobre Violência Obstétrica”, de cunho informativo, onde além de trazer as definições legais e científicas de violência obstétrica, trazendo exemplos de como a violência ocorre na prática, orienta as vítimas, principalmente as mais vulneráveis, sobre os procedimentos necessários para realizar a denúncia.

Ademais, a cartilha também traz orientações aos profissionais de saúde, sobre os meios de intervenção adequados caso presenciem esse tipo de violação, além de reforçar as boas práticas que devem ser adotadas no serviço médico para evitar a violência obstétrica. Além disso, apresenta uma lista de Leis que asseguram a saúde das mulheres, a exemplo da Lei Federal 11.108/2005, conhecida como Lei do Acompanhante.

Somado a isso, traz um rol de endereços e telefones de lugares úteis, que vão desde maternidades e hospitais, gerências regionais de saúde, Associação de Doulas na Paraíba, e órgãos competentes para atuar em situações de violência obstétrica, como a Defensoria Pública da União na Paraíba e o Ministério Federal Público na Paraíba.

Em janeiro de 2022, a Coordenadoria da Mulher debateu a violência obstétrica na Rede de Atenção às Mulheres em Situação de Violência Doméstica (Reamcav). De acordo com informações obtidas no site oficial do Tribunal de Justiça da Paraíba, a juíza Anna Carla Falcão Cunha Lima participou representando o TJPB, e destacou a necessidade de conscientizar as mulheres, cada dia mais, sobre o significado desse tipo de violência e a necessidade de denunciarem os responsáveis. Lídia Moura, Secretária da Mulher, afirma que dialogaram a necessidade de uma campanha que traga informações, e fez menção à Cartilha de Violência Obstétrica. Ela relatou que a campanha proposta pretende estimular a denúncia, a identificação destas formas, envolvendo órgãos governamentais, do sistema de Justiça e da sociedade civil, para estimular as mulheres a denunciarem, utilizando as ouvidorias estaduais.

Em julho de 2022, O Ministério Público da Paraíba (MPPB), o Conselho Regional de Medicina da Paraíba (CRM-PB) e a Ordem dos Advogados do Brasil (OAB-PB) se reuniram para garantir a proteção das pacientes contra a violência obstétrica no estado. De acordo com o site oficial do Ministério Público da Paraíba, a reunião foi conduzida pelos promotores de Justiça de João Pessoa, Glauberto Bezerra, Leonardo Pereira de Assis e Jovana Tabosa. Participaram o presidente da OAB-PB, Harrison Targino, o presidente do CRM-PB, João Modesto, o diretor de Fiscalização do CRM-PB, Bruno Leandro de Souza, os presidentes de comissões da OAB-PB, Ana Cristina Estrela (Direitos Humanos), Raphael Viana (Direito Médico), Janayna Nunes (Rede Sororidade), Ana Beatriz Eufrazino (Combate à Violência contra a Mulher), Izabelle Ramalho (Mulher Advogada) e Christiane Nascimento da Silva, secretária da Comissão de Combate à Violência contra a Mulher.

Como resultado da reunião, deliberaram realizar um evento sobre a temática, a reativação do Fórum de Prevenção e Combate à Violência Obstétrica, a realização de reunião com gestores públicos ligados à prestação de serviços médicos-hospitalares, a formação de uma cartilha sobre segurança do paciente, e a realização de visitas aos serviços públicos e privados de saúde para a busca de subsídios às ações de promoção da segurança do paciente.

Partindo da análise do desenvolvimento dessas ações, é possível constatar que o objetivo em comum é difundir informações às gestantes e parturientes sobre os aspectos relacionados à violência obstétrica. Por todo o exposto, denota-se o quão essencial é que as gestantes tenham conhecimento sobre a temática, para viabilizar o combate da violência obstétrica.

Corroborando com esse entendimento, Moura et al. (2018, apud COSTA, 2019, p. 12) aponta algumas medidas básicas durante a assistência de enfermagem para a não ocorrência

da violência obstétrica, entre elas está: esclarecer com uma linguagem de fácil acesso procedimentos e ações que podem ajudar durante a parturição e como ela também pode colaborar e escutar a mulher no seu momento e respeitar seu tempo para tomada de decisões evitando constrangimentos. Isso mostra a importância do enfermeiro para informação e educação nas informações sobre seus direitos básicos de saúde, além da instrução sobre o processo que seu corpo está passando durante a gestação (COSTA, 2019).

A falta de informação sobre a violência obstétrica já foi objeto de pesquisas de campo fora do estado da Paraíba. Dentre essas pesquisas, cabe salientar a realizada por Sandim (2017 apud COSTA, 2019, p. 14), desenvolvida no Distrito Federal, onde se entrevistou 1.155 mulheres, e como resultado, tem-se que 94,9% responderam que compreendiam o que seria as injúrias sofridas durante a parturição. Entretanto, dessas, somente 6,7% receberam esclarecimento a respeito dos seus direitos e autonomia por meio de um profissional de saúde. Um menor número de 36,8% só teve conhecimento de garantias de atendimento, posteriormente a dar à luz, confirmando o quanto é uma questão negligenciada e vista de forma natural por parte do público feminino.

Ainda respaldando esse entendimento, outra pesquisa que merece destaque é apresentada por Freitas e Aragão (2021), em que os autores entrevistaram onze mulheres participantes de um programa de orientação à gestante, que é realizado em um município do interior do Estado de São Paulo. Os resultados dessa pesquisa mostraram que apenas duas, das onze mulheres entrevistadas, conheciam a terminologia “Violência Obstétrica”, e a principal forma de obtenção deste conhecimento foi por meio de buscas na internet. Após a abordagem da temática, sete mulheres se reconhecem enquanto vítimas deste tipo de violência. As mulheres que se reconhecem como vítimas de violência obstétrica relataram que o parto se tornou um evento tão traumatizante, que abandonaram o desejo de aumentar a família e ter mais filhos.

Outro resultado apontado pela pesquisa supracitada, é que embora as informações sobre violência obstétrica sejam essenciais para seu combate, ao visitar dezessete unidades básicas de saúde do município, apenas uma delas apresentava, no mural informativo, um cartaz sobre o preenchimento correto da caderneta de gestante e algumas estratégias sobre como amenizar as dores do parto. Os autores questionaram as enfermeiras responsáveis sobre a ausência do material, tendo elas informado que nenhum material com este teor foi entregue para distribuição nas Unidades de Saúde do Município desde que elas haviam assumido os equipamentos (FREITAS; ARAGÃO, 2021).

Dessa forma, Freitas e Aragão (2021) concluíram que as informações que deveriam ser discutidas neste espaço e que poderiam favorecer as usuárias ao reconhecimento de ações profissionais que caracterizam a Violência Obstétrica não são veiculadas, o que limita as possibilidades de reconhecimento das mulheres enquanto vítimas deste tipo de violência.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa realizada buscou descrever a importância da informação no enfrentamento à violência obstétrica, destacando as ações de combate desenvolvidas na Paraíba entre 2020 e 2022. Inicialmente, a escolha do tema se deu porque a autora quis cursar medicina antes de ser acadêmica em direito, e se deparou na prática, através de estágio realizado na Defensoria Pública do estado de Pernambuco, com situações de violência contra a mulher.

No que se refere à relevância social e científica do estudo, entende-se que a violência obstétrica precisa ser mais discutida, pois ainda é um tipo de violência contra a mulher que é pouco abordada, e acredita-se que através da propagação de conhecimento sobre o tema, os

índices de violência obstétrica podem ser reduzidos, viabilizando os direitos humanos das pacientes. O método utilizado foi o indutivo, partindo da análise das ações desenvolvidas na Paraíba para noções gerais, quais sejam, as ações de combate em outros estados. Quanto aos meios, a pesquisa foi bibliográfica e documental. Quanto aos fins, foi descritiva, uma vez que buscou explicar a importância da informação no combate à violência obstétrica.

Para alcançar o objetivo proposto buscou-se descrever as principais ações de combate à violência obstétrica entre 2020 e 2022 no estado da Paraíba, compreender, de acordo com os dados levantados, o conceito de violência obstétrica e os atos que a configuram e entender como a informação às gestantes e parturientes sobre a violência obstétrica pode ajudar a reduzir esse tipo de violência.

A partir dos dados obtidos, entende-se que a informação possui papel essencial no combate à violência obstétrica. Através dela é possível conscientizar as gestantes e parturientes dos atos que configuram a violência obstétrica, para que elas possam identificar se forem vítimas, e sendo vítimas, possam saber quais os canais de denúncia. Nesse viés, nota-se que as ações de combate à violência obstétrica desenvolvidas na Paraíba entre 2020 e 2022 foram voltadas para fornecer essas informações. Além da Cartilha de Violência Obstétrica, elaborada com conteúdo informativo, foi criada a Lei Estadual 12.172/2021 que traz o acesso à informação como uma das ações norteadoras da Política Estadual de Atendimento à Gestante no Estado da Paraíba, e todas as ações e reuniões desenvolvidas pelos órgãos competentes trouxeram medidas visando fornecer informação.

Denota-se que através da conscientização das gestantes sobre quais os seus direitos durante os atendimentos relacionados ao parto, bem como dos atos que configuram a violência obstétrica, é possível que ela possam se autodeterminar quanto às suas preferências, identificar possíveis sinais de violência, e procurar os canais adequados de denúncia. Apesar de ser uma problemática que ganha cada vez mais visibilidade, ainda há um longo caminho a ser percorrido, tendo em vista a dificuldade existente na erradicação da violência obstétrica.

Longe de esgotar a discussão do tema, propõe-se que o estado da Paraíba promova mais ações visando difundir conhecimentos sobre violência obstétrica. Essa propagação pode ser feita através de políticas que estabeleçam campanhas de conscientização nas escolas, em hospitais, no atendimento pré-natal, e nas redes sociais, buscando alcançar o público alvo de forma mais ampla.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, Aline; OLIVEIRA, Lualíca Gomes Souto Maior de. **VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA E DIREITOS HUMANOS DOS PACIENTES**. **Revista CEJ**, Brasília, p. 36-50, ago. 2018. Disponível em: <http://www.mpsp.mp.br/portal/page/portal/documentacao_e_divulgacao/doc_biblioteca/bibli_servicos_produtos/bibli_boletim/bibli_bol_2006/RevCEJ_n.75.03.pdf>. Acesso em: 20 out. 2022.

BALOGH, Giovanna. **O que é violência obstétrica; saiba se você foi vítima**. 2016. Disponível em: <https://www.maesdepeito.com.br/o-que-e-violencia-obstetrica-saiba-se-voce-foi-vitima/#:~:text=POSIC3%87%C3%83O%20PARA%20PARIR,maior%20no%20per%C3%ADneo%20a%20paciente>. Acesso em: 23 mar. 2023.

BONETTI, Irene Jacomini; FUGII, Susie Yumiko. **A violência obstétrica em suas diferentes formas**. 2021. Disponível em:

<<https://www.migalhas.com.br/depeso/339310/a-violencia-obstetrica-em-suas-diferentes-formas>>. Acesso em: 04 dez. 2022.

CORREIA, Theresa Rachel Couto. **Considerações iniciais sobre o conceito de direitos humanos.** 2005. Disponível em: <https://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/54961/1/2005_art_trcorreia.pdf>. Acesso em: 04 dez. 2022.

CORTE INTERAMERICANA DE DIREITOS HUMANOS - CIDH. **Caso Brítez Arce e outros Vs. Argentina.** Sentença de 16 de novembro de 2022. Disponível em: <https://www.corteidh.or.cr/docs/comunicados/cp_02_2023_port.pdf>. Acesso em: 07 abr. 2023.

COSTA, Barbara Pereira. **VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: DESAFIOS PARA ENFERMAGEM.** 2019. 20 f. TCC (Graduação) - Curso de Enfermagem, Centro Universitário De Brasília, Brasília, 2019. Disponível em: <https://repositorio.uniceub.br/jspui/handle/prefix/13591>. Acesso em: 17 jul. 2022.

FREITAS, Maria Martha Rennó Ribeiro Chaves de; ARAGÃO, Júlio César Soares. **A naturalização da violência obstétrica e as dificuldades do reconhecimento dos seus sinais.** 2021. Disponível em: <https://revistas.unifoa.edu.br/praxis/article/view/1742/2874>. Acesso em: 17 jul. 2022.

FUNDAÇÃO PERSEU ABRAMO. **MULHERES BRASILEIRAS E GÊNERO NOS ESPAÇOS PÚBLICO E PRIVADO.** 2010. Disponível em: https://apublica.org/wp-content/uploads/2013/03/www.fpa_.org_.br_sites_default_files_pesquisaintegra.pdf. Acesso em: 07 abr. 2023.

Governo da Paraíba. **VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: Cartilha de orientação e apoio para mulheres.** 2020. Disponível em: [file:///D:/Downloads/Cartilha%20sobre%20Viol%C3%Aancia%20%20Obst%C3%A9trica%20\(1\).pdf](file:///D:/Downloads/Cartilha%20sobre%20Viol%C3%Aancia%20%20Obst%C3%A9trica%20(1).pdf). Acesso em: 17 abr. 2023.

G1. **Shantal: quem é a influenciadora que denunciou violência obstétrica durante parto.** 10 jan. 2022. Disponível em: <https://g1.globo.com/sp/sao-paulo/noticia/2022/01/10/shantal-quem-e-a-influenciadora-que-denunciou-violencia-obstetrica-durante-parto.ghtml>. Acesso em: 17 abr. 2023.

JANSEN, Mariana. Violência obstétrica: porque devemos falar sobre. **Politize.** 2019. Disponível em: <<https://www.politize.com.br/violencia-obstetrica/>>. Acesso em: 18 jul. 2022.

LUCENA, Glaucia Pereira de; NERY, Vanilde Pereira. **Principais tipos de violências obstétricas sofridas pelas parturientes.** 2019. Disponível em: <https://dspace.uniceplac.edu.br/bitstream/123456789/92/1/Vanilde%20Nery_0006985.pdf>. Acesso em: 04 dez. 2022.

Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania. **Painel de dados da Ouvidoria Nacional de Direitos Humanos.** 2020-2022. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/ondh/painel-de-dados>. Acesso em: 25 mar. 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Prevenção e eliminação de abusos, desrespeito e maus-tratos durante o parto em instituições de saúde.** 2014. Disponível em:

<http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/134588/WHO_RHR_14.23_por.pdf%20%20newwindow=?sequence=3>. Acesso em: 04 dez. 2022.

PARAÍBA. MINISTÉRIO PÚBLICO DA PARAÍBA. **MPPB, OAB-PB e CRM-PB articulam ações para garantir segurança obstétrica**. 2022. Disponível em: <https://www.mppb.mp.br/index.php/29-noticias/consumidor/24335-mppb-oab-pb-e-crm-pb-um-esforco-para-garantir-seguranca-obstetrica>. Acesso em: 07 abr. 2023.

PARAÍBA. Lei Nº 12.172, de 20 de dezembro de 2021. **Institui a Política Estadual de Atendimento à Gestante no Estado da Paraíba**. Paraíba, 20 dez. 2021. Disponível em: <https://leisestaduais.com.br/pb/lei-ordinaria-n-12172-2021-paraiba-institui-a-politica-estadual-de-atendimento-a-gestante-no-estado>. Acesso em: 01 maio 2023.

PASCHE, Dário Frederico; VILELA, Maria Esther de Albuquerque; MARTINS, Cátia Paranhos. Humanização da atenção ao parto e nascimento no Brasil: pressupostos para uma nova ética na gestão e no cuidado. **Tempus Actas Saúde Coletiva**, ago. 2010. Disponível em: <<https://www.tempusactas.unb.br/index.php/tempus/article/view/838>>. Acesso em: 18 jul. 2022.

PERNAMBUCO. Lei Estadual nº 16.499, de 06 de dezembro de 2018. Estabelece medidas de proteção à gestante, à parturiente e à puerpera contra a violência obstétrica, no âmbito do Estado de Pernambuco. Disponível em: <<https://legis.alepe.pe.gov.br/texto.aspx?id=41220&tipo=#:~:text=Estabelece%20medidas%20de%20prote%C3%A7%C3%A3o%20%C3%A0,%C3%A2mbito%20do%20Estado%20de%20Pernambuco>>. Acesso em: 18 jul. 2022.

PONTES, Thaís da Costa Abrão; SOARES, Hector Cury. **UM OLHAR SOBRE AS FORMAS DE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO CENÁRIO DOS PARTOS BRASILEIROS**. 2018. Disponível em: <https://7seminario.furg.br/images/arquivo/354.pdf>. Acesso em: 17 abr. 2023.

SILVA, Ângela Maria; MEDEIROS, Ana Lúcia de. **VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NA ÓTICA DO MINISTÉRIO DA SAÚDE: ESTUDO REFLEXIVO**. 2019. Disponível em: <https://www.iesp.edu.br/sistema/uploads/arquivos/publicacoes/violencia-obstetrica-na-otica-do-ministerio-da-saude-estudo-reflexivo.pdf>. Acesso em: 17 abr. 2023.

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DA PARAÍBA. **Coordenadoria da Mulher debate violência obstétrica em Rede de atenção às mulheres**. 2022. Disponível em: <https://www.tjpb.jus.br/noticia/coordenadoria-da-mulher-debate-violencia-obstetrica-em-rede-de-atencao-as-mulheres>. Acesso em: 01 maio 2023.

VALENGA, Daniela. **Ministério da Saúde quer abolir o termo Violência Obstétrica**. 2019. Disponível em: <https://periodico.sites.uepg.br/index.php/saude/1525-ministerio-da-saude-quer-abolir-o-termino-violencia-obstetrica>. Acesso em: 25 maio 2023.

ZANARDO, Gabriela Lemos de Pinho; URIBE, Magaly Calderón; NADAL, Ana Hertzog Ramos de; HABIGZANG, Luísa Fernanda. **VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO BRASIL: uma revisão narrativa**. **Psicologia & Sociedade**, [S.L.], v. 29, 2017. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/1807-0310/2017v29155043>>. Acesso em: 15 jul. 2022.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus, autor da minha fé, por me sustentar nessa longa jornada e me dar forças para alcançar meus objetivos. Foi dEle todo sustento e não sei o que seria de mim sem a sua bondade em minha vida. A Ele a glória. Verdadeiramente os planos de Deus são melhores que os meus, e oro para que Ele me guie e me possibilite exercer minha profissão com ética, zelo e amor.

Agradeço à minha orientadora, professora Iasmim Barbosa Araújo, pela paciência, orientação, empenho e ajuda, sem as quais não seria possível a realização desse Trabalho de Conclusão de Curso. Desde o início das pesquisas para realização deste trabalho, senti que esse seria o maior desafio da minha graduação, por isso não há palavras suficientes para lhe agradecer por toda ajuda disponibilizada.

À minha mãe, pelo apoio, carinho, e por sempre acreditar em mim. A trajetória até aqui não foi fácil, mas ela nunca mediu esforços para me ajudar. Obrigada, mãe. Quero que saiba que mesmo que eu seja uma pessoa de poucas palavras, amo muito a senhora.

A todos da Coordenação do curso de bacharelado em Direito, em especial à Lorena Duarte, pelo seu trabalho ímpar e suporte em tantos momentos que precisei. À professora Aureci Gonzaga Farias, pelos ensinamentos acerca dos métodos científicos de pesquisa e por nos mostrar o melhor exemplo de perseverança. A todos os meus professores do curso de Direito da Universidade Estadual da Paraíba, que além dos conhecimentos jurídicos, nos ensinam valiosas lições de vida.

À Maria Victória Leite de Lira, minha amiga querida, que tem me acompanhado desde o início do curso, que é alguém que possui o coração de ouro e com quem sempre posso contar. A caminhada se tornou mais leve graças a você, obrigada por me ensinar tanto, dividir comigo os bons e maus momentos e me permitir ser sua amiga. Você é meu exemplo de dedicação e sinceridade.

A José Cordeiro Júnior, pelo companheirismo, bom humor, paciência e disposição em sempre ajudar. A Quézia Braz, Anna Clara Leal, Ingrid Paloma e Gil Carlos, pela amizade, apoio incondicional, companhia diária e carinho. A Heitor Figueirêdo, Viviane Bezerra e Amanda Pessoa, pela amizade, carinho, suporte e solicitude sempre que precisei de uma estadia em Campina Grande. À minha querida amiga Thamiris Vieira, pela paciência, amizade, ensinamentos, e por estar ao meu lado até nos momentos mais difíceis.

À Defensora Pública Maria Cristina Nunes, que se tornou uma grande amiga, e é exemplo de competência, humanidade, gentileza, bondade e alegria. Obrigada pelos ensinamentos jurídicos e lições de vida, a senhora tem toda a minha admiração. À Defensora Pública Úrsula Jordão Faria, pela disposição em ensinar e por ser referência em perseverança e gentileza. À Defensora Pública Ellen Veras, por me permitir ingressar no estágio na Defensoria Pública de Pernambuco e me ensinar o direito na prática. Ao Defensor Público Gladston Zanotto, pela amizade, ensinamentos e gentileza em me enviar conteúdos relacionados à violência obstétrica, me auxiliando na realização dessa pesquisa. Ao Defensor Público Leonardo Carvalho, pela paciência e conhecimento repassado.

À Defensoria Pública de Pernambuco, que marcou uma etapa da minha vida, permeada de ensinamentos, transformações, alegria e gratidão. Agradeço pela prática jurídica adquirida e oportunidade de conhecer pessoas incríveis, que guardarei com carinho no meu coração. A todos que trabalham no Fórum Dr. Naércio Cireno Gonçalves, em Santa Cruz do Capibaribe - PE, cuja lembrança me traz muita saudade.

Por último, agradeço a todos da minha igreja, Assembléia de Deus, pelas orações para que essa etapa fosse concluída, em especial às minhas crianças do departamento de

louvor Sementinhas da Fé, que têm sido minha alegria diária e sempre estão orando por mim com muito carinho.