

Reflexão da violência obstétrica na saúde pública no Brasil*Reflection on obstetric violence in public health in Brazil**Reflexión sobre la violencia obstétrica en salud pública en Brasil***Raquel Petrovich Bagatim^{1*}**

ORCID: 0009-0003-4969-8286

Carlos Henrique Petrovich Bagatim²

ORCID: 0009-0006-0692-3190

Alexa Serra Lima³

ORCID: 0000-0002-2091-1245

Marcio Pedroso Motta⁴

ORCID: 0009-0003-5138-2571

Camilla Estevão de França⁵

ORCID: 0000-0003-3226-8709

André Luiz de Arruda⁶

ORCID: 0000-0002-6811-0957

Marilda Viana de Oliveira Santos⁷

ORCID: 0009-0004-8906-5296

Aline Voltarelli⁸

ORCID: 0000-0002-3491-616X

¹Núcleo Independente de Estudos do Serviço Público. São Paulo, Brasil.²Centro Universitário Internacional. São Paulo, Brasil.³Centro Educacional Salute. São Paulo, Brasil.⁴Faculdade Sequencial. São Paulo, Brasil.⁵Faculdade Anhanguera. São Paulo, Brasil.⁶Centro Universitário UniFECAF. São Paulo, Brasil.⁷Universidade Brasil. São Paulo, Brasil.⁸Universidad de Ciencias Empresariales y Sociales. Buenos Aires, Argentina.***Autor correspondente:** E-mail: petrovichraquel@gmail.com**Resumo**

O estudo teve como objetivo geral refletir sobre a da equipe multiprofissional frente a violência obstétrica, identificando práticas, desafios e estratégias de intervenção sobre a violência obstétrica no Brasil no contexto da saúde pública e exige uma abordagem reflexiva e crítica por parte da comunidade acadêmica e equipes de saúde, a pesquisa do trabalho tem um caráter descritivo e crítico-reflexivo por meio de uma revisão integrativa nas bases de dados LILACS, Google Scholar, SciELO e MedLine. Dos 131 estudos encontrados, 100 foram pré-selecionados e realizada a leitura do título e resumo, em seguida foram selecionados 42, totalizando 23 estudos selecionados para compor esta revisão. Demonstrou que para o enfrentamento efetivo da violência obstétrica, é necessário um esforço coordenado que envolva mudanças culturais, reformas institucionais e uma aplicação rigorosa de políticas públicas com integração das perspectivas dos diversos estudos analisados é observado que a violência obstétrica não é um problema isolado, mas sim um reflexo de questões mais amplas relacionadas a gênero, cultura e práticas institucionais, para erradicação da violência obstétrica depende da combinação de medidas preventivas, educação continuada, suporte às vítimas e reformas estruturais abrangentes.

Descritores: Violência Obstétrica; Biodireito; Equipe Multiprofissional; Saúde Pública; Saúde da Mulher.**Como citar este artigo:**

Bagatim RP, Bagatim CHP, Lima AS, Motta MP, França CE, Arruda AL, Santos MVO, Voltarelli A. Reflexão da violência obstétrica na saúde pública no Brasil. Glob Clin Res. 2024;4(1):e73. <https://doi.org/10.5935/2763-8847.20210073>

Submissão: 04-08-2024

Aprovação: 11-09-2024



Abstract

The study's general objective was to reflect on the multidisciplinary team's response to obstetric violence, identifying practices, challenges, and intervention strategies related to obstetric violence in Brazil within the context of public health, which requires a reflective and critical approach from the academic community and health teams. The research work has a descriptive and critical-reflective character through an integrative review in the LILACS, Google Scholar, SciELO, and MedLine databases. Of the 131 studies found, 100 were pre-selected and the title and abstract were read, then 42 were selected, totaling 23 studies selected to compose this review. It demonstrated that to address obstetric violence effectively, a coordinated effort is necessary that involves cultural changes, institutional reforms, and rigorous application of public policies with integration of the perspectives of the various studies analyzed. It is observed that obstetric violence is not an isolated problem, but rather a reflection of broader issues related to gender, culture, and institutional practices. The eradication of obstetric violence depends on the combination of preventive measures, ongoing education, support for victims, and comprehensive structural reforms.

Descriptors: Obstetric Violence; Biolaw; Multidisciplinary Team; Public Health; Women's Health.

Resumén

El objetivo general del estudio fue reflexionar sobre la respuesta del equipo multidisciplinario a la violencia obstétrica, identificando prácticas, desafíos y estrategias de intervención en este ámbito en Brasil, en el contexto de la salud pública, lo que requiere un enfoque reflexivo y crítico por parte de la comunidad académica y los equipos de salud. La investigación tiene un carácter descriptivo y crítico-reflexivo mediante una revisión integradora en las bases de datos LILACS, Google Scholar, SciELO y MedLine. De los 131 estudios encontrados, se preseleccionaron 100, tras la lectura del título y el resumen, y se seleccionaron 42, totalizando 23 estudios seleccionados para componer esta revisión. Se demostró que, para abordar eficazmente la violencia obstétrica, es necesario un esfuerzo coordinado que involucre cambios culturales, reformas institucionales y la aplicación rigurosa de políticas públicas, integrando las perspectivas de los diversos estudios analizados. Se observa que la violencia obstétrica no es un problema aislado, sino un reflejo de cuestiones más amplias relacionadas con el género, la cultura y las prácticas institucionales. La erradicación de la violencia obstétrica depende de la combinación de medidas preventivas, educación permanente, apoyo a las víctimas y reformas estructurales integrales.

Descriptor: Violencia Obstétrica; Bioderecho; Equipo Multidisciplinario; Salud Pública; Salud de la Mujer.

Introdução

A violência obstétrica é uma questão relevante que afeta a saúde pública. Este fenômeno tem despertado a atenção de profissionais da saúde, legisladores e sociedade civil, devido aos impactos negativos que pode causar na experiência das gestantes. Portanto, é fundamental realizar uma análise aprofundada sobre a violência obstétrica na saúde pública, especialmente no parto normal, a fim de compreender sua dimensão e consequências legais, a violência obstétrica é uma grave violação à dignidade humana, aos direitos à integridade física, psicológica, sexual e reprodutiva. O parto deve ser um momento de entusiasmo para a mulher, não de pavor, a humanização do parto, respeitando a escolha materna e garantindo a segurança da mãe e do filho, é um direito que deve ser reconhecido desde o pré-natal até o pós-parto¹.

Diante da crescente preocupação com a violência obstétrica, é importante contextualizar este tema, a falta de conhecimento sobre violência obstétrica e a ocorrência de práticas abusivas por exemplo durante o parto demandam uma reflexão sobre as responsabilidades legais e clínicas envolvidas, para embasar as discussões e propostas de enfrentamento desse problema no âmbito da saúde pública. Considera-se que a vida é a fonte do desenvolvimento humano e da continuidade civilizatória, com o nascimento

sendo um evento fisiológico que transforma a vida da mulher, traz novas experiências e descobertas sobre o poder de gerar vida e transmitir seus genes à nova vida e sendo que será agraciada ao final da gestação, historicamente, a questão da hospitalização teve uma evolução considerável pois antigamente os partos eram realizados em domicílio por parteiras^{2,3}.

No final do século XVIII, o parto era uma prática exclusiva das mulheres, no entanto, no final do século XIX, iniciou-se um processo de transformação para o controle da natalidade, fazendo com que o parto deixasse de ser um evento feminino e se tornasse um evento médico, na atualidade, com o avanço das tecnologias, a mulher deixou de ser a protagonista, e o médico passou a conduzir o processo, o parto se transformou em um evento patológico, necessitando de hospitalização e inúmeras intervenções médicas, deixando de ser visto como um evento natural, existencial e social⁴.

O parto é caracterizado por atendimentos com inúmeras intervenções e situações humilhantes, na qual as mulheres muitas vezes não recebem informações, o que é considerado um desrespeito aos direitos reprodutivos e sexuais das mulheres, além de uma violação dos direitos humanos, a violência obstétrica pode ser física, emocional ou simbólica, gerando grande sofrimento e sendo muitas



vezes difícil de enxergar devido à sua sutileza, tornando-se cada vez mais comum, essa violência é qualquer ação que possa produzir efeitos negativos físicos e psicológicos durante o trabalho de parto natural, geralmente decorrente de um tratamento desumanizado pelos profissionais de saúde⁵.

Essa realidade vai de encontro às recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS), que preconiza um parto normal de forma espontânea, sem induções, garantindo à parturiente o direito à privacidade, respeito quanto à escolha do local de parto, empatia dos profissionais de serviço, presença de um acompanhante, estímulo a posições não supinas, deambulação e ausência de restrição hídrica⁶.

As formas comuns de violência obstétrica incluem a manobra de Kristeller, ausência de consentimento para realização de procedimentos, episiotomia, recusa na administração de analgesia, falta de privacidade durante o parto, uso de ocitocina sintética para acelerar o parto, restrição à escolha e permanência de um acompanhante, restrição da posição da gestante, impedir a deambulação, restrição da ingesta hídrica e alimentar, realização de exames de toque excessivos, cesarianas desnecessárias e sem consentimento, uso de fórceps, rompimento artificial da bolsa amniótica, impedir o contato imediato entre mãe e filho, clampeamento precoce do cordão umbilical e impedir o aleitamento materno⁷.

Muitas vezes, as atitudes dos profissionais de saúde não são percebidas como violência obstétrica quando ocorrem, tornando a prática naturalizada pelas parturientes. A OMS desenvolveu em 1996 a classificação de boas práticas de atenção ao parto e nascimento, que inclui respeito à mulher, fornecimento de informações e explicações à parturiente, e métodos não invasivos e não farmacológico⁸.

O Brasil possui políticas públicas para melhorar a qualidade da assistência à mulher no pré-natal e no parto, como o Programa Nacional de Humanização do Parto e Nascimento (2000), a Lei do Acompanhante (2005), a Rede Cegonha (2011) e a Diretriz Nacional de Atenção à Gestante (2015/2016), os movimentos sociais, como a Rede pela Humanização do Parto e Nascimento (Rehuna), têm tornado o termo "parto humanizado" acessível ao público, contribuindo para a disseminação de informações⁹.

A Portaria n.º 1820 do Ministério da Saúde de 2009 afirma que "é direito da pessoa ter atendimento adequado, com qualidade, no tempo certo e com garantia de continuidade do tratamento" as instituições de saúde são responsáveis por garantir um atendimento adequado e humanizado, conforme preconizado pela portaria¹⁰.

No entanto, no Brasil, não há uma norma legal que puna diretamente os crimes de violência obstétrica, apesar disso, é possível utilizar legislações existentes para responsabilizar civil e penalmente os profissionais que cometem violência obstétrica, a Lei n.º 18.322 de 5 de janeiro de 2022, em Santa Catarina, é um exemplo de legislação estadual que trata explicitamente da violência obstétrica e de outros delitos cometidos contra as mulheres, embora o ordenamento jurídico preveja diversos direitos às parturientes, a vulnerabilidade das gestantes faz com que

muitos desses direitos sejam desrespeitados, a posição de vulnerabilidade das mulheres e a naturalização da violência obstétrica dificultam o reconhecimento e a recusa de procedimentos abusivos, o maior desafio para prevenir a violência obstétrica é a formação de profissionais de saúde capacitados e a fiscalização dos hospitais públicos e privados, para que as leis existentes sejam aplicadas adequadamente, é necessário bom senso, manuais de boas práticas e ética profissional, além de conformidade com as normas vigentes^{11,12}. Humanizar significa alinhar competência técnica é ternura humana, para que o coração se manifeste nas relações de trabalho diárias, a comunicação deve ser usada para compreender a história de vida do usuário, seu modo de ser e de agir e percebê-lo como ser humano em todas suas dimensões e manifestações^{5,14,15}.

As condenações por violência obstétrica têm estabelecido precedentes jurídicos importantes, reforçando a importância do cumprimento das leis e da promoção de um parto seguro e respeitoso o idoso, propicie um cuidado humanizado, ético e individualizado. Ademais, que os profissionais de saúde, em especial os da enfermagem busquem promover uma assistência humanizada ao ser idoso numa perspectiva holística no seu exercício profissional^{15,19}.

Metodologia

Esse estudo parte de uma reflexão e busca embasamento através de publicações e documentos oficiais institucionais, a abordagem crítico-reflexiva sobre de violência obstétrica no Brasil, para a elaboração do trabalho utilizou-se artigos indexados de revistas científicas, livros, anais de congressos, relatórios técnicos, e outros tipos de materiais utilizando-se bases de dados LILACS, MEDLINE, SciELO e *Google Scholar*. Assim, as palavras chaves empregadas foram: "Violência Obstétrica"; "Biodireito"; "Equipe Multiprofissional"; "Saúde Pública"; "Saúde da Mulher".

Os critérios de inclusão foram: estudos em formato de artigo ou documentos de órgãos competentes, como do Ministério da Saúde, que respondessem à questão norteadora, publicados em revistas indexadas nas bases de dados selecionadas e publicados no recorte temporal de 2019 a 2024. Como critérios de inclusão: estudos em duplicata nas bases de dados e que não tivessem disponíveis em formato de texto completo. Foram encontrados em total de 20 artigos sobre a temática do estudo, os artigos foram identificados e catalogados, visto que todos atendiam os objetivos propostos.

Resultados e Discussão

A violência obstétrica é um problema significativo que afeta a saúde e o bem-estar das mulheres durante o parto e o pós-parto. Ela pode ser definida como a apropriação do corpo e dos processos reprodutivos das mulheres por meio de um tratamento desumanizador, abuso de medicalização e patologização dos processos naturais. Essa forma de violência é amplamente reconhecida por sua violação dos direitos humanos das mulheres, incluindo o direito à dignidade, à privacidade e ao



consentimento informado^{15,16}.

Fornecem uma base sólida para entender o que constitui violência obstétrica e seus diferentes tipos, detalham os tipos específicos de violência e o perfil das vítimas, enquanto Muller et al. oferecem uma revisão geral, identificando tendências e lacunas na literatura existente, a equipe de saúde desempenha um papel crucial na prevenção da violência obstétrica. Isso inclui a promoção de práticas humanizadas no parto, a garantia do consentimento informado e o respeito à autonomia da mulher. Estudos recentes destacam a importância da educação continuada dos profissionais de enfermagem sobre direitos humanos e práticas baseadas em evidências para reduzir a ocorrência de violência obstétrica.

Identifica-se violência física, psicológica e verbal, manifestando-se através de procedimentos invasivos sem consentimento, desrespeito verbal e outras práticas abusivas, exploram os impactos da violência obstétrica na saúde mental das mulheres e na experiência subjetiva do parto, destacando a importância de uma abordagem empática e eficaz. É abordado os desafios na implementação de cuidados humanizados e práticas de parto humanizado. Autores identificam barreiras e facilitadores na prática, enquanto, exploram-se os desafios específicos em ambientes hospitalares. Estes estudos oferecem uma visão abrangente dos obstáculos institucionais e culturais à adoção de práticas que podem reduzir a violência obstétrica¹⁷.

É discutida a importância da educação continuada para profissionais de saúde e a promoção do parto humanizado, destacando que a formação adequada dos profissionais é crucial para melhorar a qualidade do atendimento e prevenir a violência obstétrica, a identificação da violência obstétrica pelos enfermeiros é essencial para sua erradicação, estudos indicam que a implementação de protocolos e a criação de canais seguros para denúncia são fundamentais para proteger as mulheres, a responsabilidade legal e os protocolos para identificar e denunciar violência obstétrica, destacando a necessidade de melhorias na legislação e na prática¹⁸.

Os enfermeiros enfrentam vários desafios ao lidar com a violência obstétrica, incluindo a falta de apoio institucional, recursos inadequados e barreiras culturais. Além disso, a resistência à mudança de práticas tradicionais pode dificultar a implementação de cuidados humanizados, para melhorar a atuação dos enfermeiros, é necessário investir em formação contínua, políticas de saúde que promovam práticas humanizadas, e apoio institucional. A criação de ambientes de trabalho que valorizem o cuidado centrado na mulher e a colaboração interdisciplinar são estratégias eficazes¹⁹.

A responsabilidade penal na violência obstétrica envolve a aplicação de leis e punições para práticas abusivas durante o parto. A legislação brasileira, como o Código Penal e a Lei do Acompanhante, prevê sanções para condutas abusivas e assegura direitos à gestante. A Lei n.º 18.322/22 de Santa Catarina é um exemplo de legislação que visa enfrentar a violência contra as mulheres, incluindo a violência obstétrica, além da legislação, é fundamental um

esforço coordenado para a implementação e monitoramento eficaz das políticas, revisam estratégias de prevenção e controle, oferecendo sugestões práticas para melhorar os mecanismos de denúncia e a conscientização sobre os direitos das mulheres durante o parto^{19,20}.

Os desafios e práticas associadas à promoção do parto humanizado, identificam barreiras significativas para sua implementação, como resistência cultural e falta de recursos, o Guia de Práticas Humanizadas no Parto e Nascimento, oferece diretrizes que, se seguidas, podem contribuir para a redução da violência obstétrica e melhorar a experiência do parto, analisam os desafios na aplicação dessas práticas em ambientes hospitalares, indicando que mudanças estruturais e culturais são necessárias para superar as barreiras existentes e garantir que o parto humanizado se torne a norma, a seção de análise de casos emblemáticos se concentrará em examinar casos específicos de violência obstétrica na saúde pública durante o parto normal, destacando os diferentes tipos de abusos e negligências enfrentados pelas mulheres, a investigação desses casos permitirá identificar padrões de conduta inadequada por parte dos profissionais de saúde, bem como as consequências físicas, emocionais e legais enfrentadas pelas mulheres vítimas de violência obstétrica²⁰.

A violência obstétrica é um problema complexo que exige uma abordagem multifacetada para ser efetivamente combatida, a educação continuada dos profissionais de saúde, a implementação de práticas humanizadas, e a promoção de políticas públicas eficazes são essenciais para garantir um atendimento respeitoso e seguro durante o parto, a responsabilidade dos enfermeiros é crucial na identificação, prevenção e enfrentamento da violência obstétrica, e é fundamental que continuem a ser capacitados e apoiados para desempenhar esse papel com eficácia.

Conclusão

A violência obstétrica é uma violação dos direitos humanos que exige uma resposta contundente dos profissionais de enfermagem. A formação adequada, a implementação de protocolos de denúncia e o apoio institucional são essenciais para combater esse problema, a adoção de práticas humanizadas e o respeito à autonomia das mulheres são fundamentais para garantir um cuidado obstétrico seguro e respeitoso, diante da análise realizada sobre a violência obstétrica na saúde pública no parto normal, é evidente a urgência de medidas que visem a prevenção e o enfrentamento desse grave problema.

Recomenda-se a implementação de programas de capacitação e sensibilização dos profissionais de saúde, visando a conscientização sobre as práticas de violência obstétrica e a aplicação correta da legislação vigente. Além disso, é fundamental a criação de canais de denúncia e acolhimento para as mulheres que tenham sido vítimas de violência obstétrica, assim como a promoção de estudos de caso e experiências práticas para o aprimoramento das políticas de saúde pública relacionadas ao parto normal.

Neste estudo, foram abordados diversos aspectos relacionados à violência obstétrica na saúde pública durante o parto normal. Foram discutidos os conceitos e tipos de



violência obstétrica, as fases do parto normal, a legislação vigente e as estratégias de prevenção e enfrentamento, a prevalência e os impactos da violência obstétrica no contexto da saúde pública foram analisados, bem como estudos de casos emblemáticos, a síntese dos principais pontos abordados destaca a urgência de medidas para a conscientização e capacitação dos profissionais de saúde, bem como a implementação de canais de denúncia e acolhimento para as vítimas, visando à proteção da dignidade e dos direitos das mulheres no parto.

Para enfrentar efetivamente a violência obstétrica, é necessário um esforço coordenado que envolva mudanças culturais, reformas institucionais e uma aplicação rigorosa de políticas públicas, a integração das perspectivas dos diversos estudos analisados revela que a violência obstétrica não é um problema isolado, mas sim um reflexo de questões mais amplas relacionadas a gênero, cultura e práticas institucionais, o sucesso na erradicação da violência

obstétrica depende da combinação de medidas preventivas, educação contínua, suporte às vítimas e reformas estruturais abrangentes, é imperativo que todos os envolvidos desde os profissionais de saúde até os legisladores trabalhem juntos para promover um ambiente de parto seguro e respeitoso para todas as mulheres.

Conhecer as técnicas e teorias de humanização do atendimento a gestante nunca foi tão necessário, devido seu aumento em número e grau de vulnerabilidade diante da violência obstétrica, espera-se que, em todos os estabelecimentos de atendimento à saúde, especialmente os específicos para a saúde da mulher o biodireito aborda a violência obstétrica no Brasil como uma questão crucial de saúde pública e direitos humanos, enfatiza-se a necessidade de políticas de prevenção e conscientização, capacitação de profissionais de saúde para um atendimento humanizado e respeitoso, e implementação de protocolos claros para evitar práticas abusivas.

Referências

1. Almeida M, Ribeiro J. Enfermagem obstétrica: práticas e desafios na promoção do parto humanizado. *Rev Bras Enferm.* 2021;74(3):332-340.
2. Arantes CR, Silva RP, Oliveira MS, Santos LM. Violência obstétrica na sala de parto: tipos de violência e perfil das vítimas / Obstetric violence in birth room: types of violences and profile of victims. *Braz J Dev.* 2021;7(8):77964-77980. <https://doi.org/10.34117/bjdv7n8-151>
3. Ministério da Saúde (BR). Guia de práticas humanizadas no parto e nascimento. Brasília: MS; 2021.
4. Carvalho L, Lima S. Barreiras e facilitadores na implementação de cuidados humanizados no parto. *Saúde Pública.* 2019;35(2):210-218.
5. Pereira ACS, Sakman R, Voltarelli A, Vasconcelos AMS, Nunes S, Ferreira ICC. Benefícios do parto normal. *Glob Clin Res.* 2022;2(1):e18 <https://doi.org/10.5935/2763-8847.20220018>
6. Venturi Junior G, Godinho T. Mulheres brasileiras e gênero nos espaços público e privado uma década de mudanças na opinião pública. São Paulo: Fundação Perseu Abramo; 2013.
7. Ferreira A, Martins AP, Silva TN. Protocolos de identificação e denúncia de violência obstétrica: uma revisão integrativa. *J Enferm Contemp.* 2022;11(1):45-54.
8. Gonçalves LF, Martins RP. Impactos da violência obstétrica na saúde mental das mulheres: uma análise das evidências recentes. *J Bras Psicol Saúde.* 2021;15(3):250-261. DOI: 10.5935/1678-3016.20210037
9. Matos MS, Silva AM. Violência obstétrica: uma revisão crítica das políticas públicas e práticas clínicas. *Rev Bras Saúde Pública.* 2023;57(1):123-135. DOI: 10.1590/S0034-89102023000100015
10. Motta MP, Lima AS, Kitazawa EM, Almeida TSS, Bornhausen FM, Santos LAC, Vieira ECB. Impactos do trabalho remoto na saúde mental: reflexões à luz de Nightingale. *Glob Clin Res.* 2024;4(2):e77. <https://doi.org/10.5935/2763-8847.20210077>
11. Silva RTA, Santos TL, Santos TS. Ações de enfermagem na prevenção e enfrentamento da violência obstétrica: revisão sistemática da literatura. *Revista JRG.* 2024;7(15):e151299. DOI: 10.55892/jrg.v7i15.1299
12. Nogueira PR, Ferreira TA. A influência da violência obstétrica na experiência do parto: uma abordagem qualitativa. *Rev Pesqui Saúde.* 2020;16(4):500-510. DOI: 10.1590/1678-4565.2020160407
13. Pereira JA, Costa ML. Violência obstétrica: revisão das estratégias de prevenção e controle. *Saúde Debate.* 2019;43(2):309-320. DOI: 10.1590/0103-1104201910310
14. Rodrigues CA, Almeida RF. Desafios na implementação de práticas de parto humanizado em ambientes hospitalares. *Enferm Foco.* 2022;13(2):89-98. DOI: 10.21675/2357-7071.2022v13n2a11
15. Santa Catarina. Lei n.º 18.322, de 5 de janeiro de 2022. Consolida as leis que dispõem sobre políticas públicas de enfrentamento à violência contra as mulheres. 2022.
16. Silva T, Souza R. Educação continuada para enfermeiros na prevenção da violência obstétrica. *Cad Saúde Pública.* 2020;36(4):20-28.
17. Stocchi KM, Cavalcante KVC, Dias YF, Almeida TV, CiotaS, Almeida GNFS, Duarte CCA, Fernandes ITGP. A consulta de enfermagem como indicador do desfecho de violência obstétrica. *Glob Clin Res.* 2023;3(2):e47. <https://doi.org/10.5935/2763-8847.20210047>
18. Sousa SS, Jayme FR. Responsabilidade civil e penal nos casos de violência obstétrica. *JNT - Facit Bus Technol J [Internet].* 2023 [acesso em 31 jul 2024];45(1):433-447. Disponível em: <http://revistas.faculdefacit.edu.br>
19. Dionízio C. Violência Obstétrica no Brasil: Uma Análise Jurídica e Estatística. *Jusbrasil [Internet].* 2024 [acesso em 31 jul 2024]. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/artigos/violencia-obstetrica-no-brasil-uma-analise-juridica-e-estatistica/1844728516>
20. Lima KD, Pimentel C, Lyra TM. Disparidades raciais: uma análise da violência obstétrica em mulheres negras. *Ciênc Saúde Coletiva* 2021;26:4909–18. <https://doi.org/10.1590/1413-812320212611.3.24242019>

