

# VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA E OS DESAFIOS JURÍDICOS: UMA ANÁLISE DA PROTEÇÃO DOS DIREITOS DAS GESTANTES NO BRASIL

*OBSTETRIC VIOLENCE AND LEGAL CHALLENGES: AN ANALYSIS OF THE PROTECTION OF PREGNANT WOMEN'S RIGHTS IN BRAZIL*

Cleidiane da Silva Lima Takasu<sup>1</sup>

Arthur Braga de Souza<sup>2</sup>

TAKASU, Cleidiane da Silva Lima; SOUZA, Arthur Braga de. **Violência obstétrica e os desafios jurídicos: uma análise da proteção dos direitos das gestantes no Brasil**. 20 páginas. Trabalho de Conclusão de Curso de graduação em Direito — Centro Universitário UNINORTE, Rio Branco. 2026.

<sup>1</sup> Discente do 8º período do curso de bacharelado em Direito pelo Centro Universitário Uninorte.

<sup>2</sup> Docente do Centro Universitário Uninorte Graduado em Direito pelo Centro Universitário Uninorte, Pós-Graduado em Direito Processual Civil pela Universidade Cândido Mendes, Servidor Público Federal do Tribunal Regional Federal da 1ª Região. Coordenador-Adjunto e Professor do Curso de Direito do Centro Universitário Uninorte.

## RESUMO

**Introdução.** A violência obstétrica configura-se como um problema social, jurídico e de saúde pública que afeta mulheres durante o pré-natal, o parto e o pós-parto. Esse fenômeno envolve práticas abusivas, negligentes ou desrespeitosas que comprometem a dignidade, a autonomia e os direitos fundamentais das gestantes, tornando necessária sua análise sob a perspectiva do Direito. **Objetivo.** Analisar a violência obstétrica sob a ótica jurídica, investigando os instrumentos legais existentes para a proteção das gestantes e identificando lacunas no ordenamento jurídico brasileiro que dificultam a responsabilização dessas condutas. **Método.** A pesquisa possui abordagem qualitativa, de caráter descritivo e exploratório, desenvolvida por meio de levantamento bibliográfico e análise documental. Foram examinadas obras doutrinárias, artigos científicos e legislações relevantes, como a Constituição Federal de 1988 e a Lei nº 8.080/1990, além de diretrizes do Ministério da Saúde relacionadas ao atendimento humanizado. **Resultados.** Verificou-se que, embora existam garantias jurídicas relacionadas ao direito à saúde, à dignidade da pessoa humana e à proteção da mulher, ainda há lacunas normativas que dificultam o reconhecimento e a responsabilização da violência obstétrica. **Conclusão.** Conclui-se que é necessário fortalecer os mecanismos jurídicos de proteção às gestantes e promover políticas públicas voltadas ao parto humanizado, garantindo o respeito à autonomia, à dignidade e aos direitos fundamentais das mulheres.

**Palavras-chave:** violência obstétrica; direitos fundamentais; dignidade da pessoa humana; parto humanizado; saúde da mulher.

## ABSTRACT

**Introduction.** Obstetric violence is a social, legal, and public health issue that affects women during prenatal care, childbirth, and the postpartum period. This phenomenon involves abusive, negligent, or disrespectful practices that may compromise the dignity, autonomy, and fundamental rights of pregnant women, making its analysis from a legal perspective necessary. **Objective.** This study aims to analyze obstetric violence from a legal perspective, investigating the existing legal instruments for the protection of pregnant women and identifying possible gaps in the Brazilian legal system that hinder the accountability for such practices. **Method.** The research adopts a qualitative approach with a descriptive and exploratory character, developed through bibliographic research and document analysis. Academic works, scientific articles, and relevant legislation were examined, including the Federal Constitution of 1988 and Law No. 8,080/1990, which regulates the Brazilian Unified Health System (SUS), as well as guidelines from the Ministry of Health related to humanized care. **Results.** The analysis showed that although there are legal guarantees related to the right to health, human dignity, and the protection of women, there are still normative gaps that make it difficult to recognize and hold accountable cases of obstetric violence. **Conclusion.** It is concluded that strengthening legal protection mechanisms for pregnant women and promoting public policies focused on humanized childbirth are essential to ensure respect for women's autonomy, dignity, and fundamental rights.0

**Keywords:** obstetric violence; fundamental rights; human dignity; humanized childbirth; women's health.

## INTRODUÇÃO

A violência contra a mulher constitui uma das mais persistentes violações de direitos humanos na sociedade contemporânea, manifestando-se de diferentes formas e atingindo mulheres em distintos contextos sociais, econômicos e culturais. No Brasil, apesar dos avanços legislativos e institucionais conquistados nas últimas décadas, especialmente com a promulgação da Lei nº 11.340/2006 — conhecida como Lei Maria da Penha —, a violência de gênero permanece como grave problema social, jurídico e de saúde pública.

Nesse cenário, observa-se que as agressões contra a mulher não se limitam às violências física, psicológica, sexual, patrimonial e moral tradicionalmente reconhecidas pela legislação, alcançando também contextos historicamente invisibilizados, como o ambiente obstétrico.

A violência obstétrica emerge, assim, como expressão específica da violência de gênero, caracterizada por práticas abusivas, negligentes ou desumanizadas cometidas contra mulheres durante a gestação, o parto, o puerpério ou situações de abortamento.

Tais condutas podem ocorrer por meio de intervenções sem consentimento, humilhações, omissões assistenciais, restrições à autonomia da parturiente e procedimentos desnecessários que violam sua dignidade, integridade física e emocional. Embora organismos internacionais, como a Organização Mundial da Saúde, reconheçam a gravidade do fenômeno e recomendem medidas voltadas à humanização da assistência materna, o ordenamento jurídico brasileiro ainda apresenta lacunas relevantes quanto ao reconhecimento normativo e à tipificação penal específica dessa forma de violência.

Diante disso, o presente trabalho tem por objetivo analisar a violência obstétrica sob a perspectiva dos direitos humanos, da saúde pública e do Direito Penal,

investigando sua relação com a violência de gênero e discutindo a insuficiência da tutela jurídica atualmente existente no Brasil.

Busca-se compreender de que maneira a ausência de tipificação penal autônoma contribui para a invisibilidade das vítimas, para a dificuldade de responsabilização dos agentes e para a perpetuação de práticas violadoras no contexto obstétrico. Além disso, pretende-se examinar os avanços legislativos, jurisprudenciais e institucionais relacionados ao tema, bem como refletir sobre a necessidade de fortalecimento das políticas públicas e dos mecanismos de proteção à dignidade e à autonomia das mulheres no ciclo gravídico-puerperal.

## **1 VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER NO BRASIL: ASPECTOS HISTÓRICOS, SOCIAIS E JURÍDICOS**

No Brasil, estima-se a existência de 83.498.388 mulheres com idade igual ou superior a 16 anos. Desse total, mais da metade (55%) se autodeclara preta, parda ou indígena; 57% recebem até dois salários-mínimos; e 89% afirmam que as mulheres não são tratadas com respeito no país. Ademais, 74% indicam que as violências doméstica e familiar contra a mulher aumentaram no ano de 2022 (Brasil, 2023).

Segundo a Organização Mundial da Saúde, a violência contra a mulher é definida como “qualquer ato de violência de gênero que resulte ou possa resultar em danos ou sofrimentos físicos, sexuais ou mentais para as mulheres” (OMS, 2021).

A Convenção de Belém do Pará constitui marco normativo fundamental ao reconhecer a violência contra a mulher como violação de direitos humanos e ao impor aos Estados o dever de implementar medidas eficazes de prevenção, punição e erradicação desse fenômeno (Organização dos estados americanos, 1994).

No ordenamento jurídico brasileiro, sua influência foi determinante para a criação da Lei nº 11.340/2006, a qual estabelece mecanismos destinados a coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher, reconhecendo múltiplas formas de agressão: física, psicológica, sexual, patrimonial e moral (Brasil, 2006).

A referida lei, 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 de Belém do Pará, dispõe sobre a criação dos Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher, além de promover alterações no Código de Processo Penal, no Código Penal e na Lei de Execução Penal (Brasil, 2006).

No Capítulo II da Lei Maria da Penha, são disciplinadas as formas de violência doméstica e familiar contra a mulher, evidenciando que a agressão não se restringe ao aspecto físico, podendo assumir múltiplas manifestações violadoras da dignidade feminina, tais como as violências física, psicológica, sexual, patrimonial e moral (Brasil, 2006).

O processo de criação da referida lei decorre do emblemático caso de Maria da Penha Maia Fernandes, que vivenciou reiteradas agressões perpetradas por seu então companheiro, Marco Antônio Heredia Viveros, desde aproximadamente 1976. Após consolidar estabilidade profissional, o agressor intensificou os episódios de violência, caracterizando o denominado ciclo da violência, marcado por fases de tensão, agressão, arrependimento e reconciliação. Em 1983, a vítima sofreu duas tentativas de homicídio:

inicialmente, foi atingida por disparo de arma de fogo enquanto dormia, fato que a deixou paraplégica; posteriormente, foi mantida em cárcere privado e submetida a tentativa de eletrocussão durante o banho (Maia, 2012).

A busca por justiça revelou-se prolongada e ineficaz no plano interno: o primeiro julgamento ocorreu apenas em 1991 e o segundo em 1996, ambos sem efetivo cumprimento das condenações.

Em 1998, com o apoio de organizações internacionais, o caso foi submetido à Comissão Interamericana de Direitos Humanos, evidenciando a omissão estatal brasileira. Tal mobilização culminou, em 7 de agosto de 2006, na sanção da Lei nº 11.340, denominada Lei Maria da Penha, em homenagem à trajetória de resistência da vítima (Maia, 2012).

Apesar de sua relevância normativa, parcela significativa das mulheres brasileiras (75%) declara possuir pouco ou nenhum conhecimento acerca da lei (Brasil, 2023), o que evidencia a necessidade de ampliação das estratégias de difusão informacional, tanto no âmbito social quanto acadêmico.

A Lei Maria da Penha define como violência física qualquer conduta que ofenda a integridade ou a saúde corporal da mulher, abrangendo desde agressões leves até aquelas capazes de ocasionar lesões graves e permanentes. A violência psicológica, por sua vez, caracteriza-se por ações que causem dano emocional, prejudiquem a autoestima ou visem restringir a liberdade da mulher; manifestando-se por meio de ameaças, constrangimentos, humilhações, manipulações, isolamento social ou vigilância constante (Brasil, 2006).

No mesmo sentido, a violência sexual compreende a imposição de relações sexuais não consentidas, práticas degradantes, limitação do uso de métodos contraceptivos, gravidez forçada, aborto forçado ou casamento forçado, afetando diretamente a autonomia sexual e reprodutiva da mulher (Brasil, 2006).

A violência patrimonial, por sua vez, configura-se pela retenção, subtração, destruição ou limitação de bens, valores, documentos pessoais, instrumentos de trabalho ou recursos econômicos da mulher, incluindo a apropriação de rendimentos, constituindo mecanismo de controle e dependência econômica. Já a violência moral corresponde a condutas que configurem calúnia, difamação ou injúria, atingindo a honra e a dignidade da vítima (Brasil, 2006).

A ampliação do conhecimento sobre tais formas de violência possibilita maior capacidade de identificação e enfrentamento por parte das mulheres, fortalecendo a efetividade das políticas públicas de proteção. Nesse contexto, o Supremo Tribunal Federal, ao julgar a ADI nº 4.424/DF, firmou o entendimento de que, nos casos de lesão corporal no âmbito doméstico, a ação penal é pública incondicionada, não dependendo da manifestação de vontade da vítima (STF, 2012).

Tal entendimento reforça a centralidade do Estado na proteção das mulheres, reconhecendo a violência de gênero como questão de ordem pública, de saúde e de garantia da dignidade humana, nos termos da Constituição Federal de 1988 (Brasil, 1988).

No estado do Acre, dados do Painel Interativo de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher indicam que, em 2023, mais de 11 mil mulheres relataram dúvidas

quanto ao tratamento respeitoso dispensado às mulheres no Brasil, evidenciando a persistência de fragilidades na efetivação dos direitos fundamentais (Brasil, 2023).

Nesse contexto, destacam-se instituições como a Coordenadoria da Mulher, a Casa Rosa Mulher, o Conselho Tutelar, o Centro de Atendimento à Vítima, a Delegacia Especializada de Atendimento à Mulher e a Patrulha Maria da Penha, que integram a rede de enfrentamento à violência de gênero, oferecendo suporte jurídico, psicológico e social, bem como contribuindo para a efetividade das medidas protetivas.

As atribuições das Coordenadorias Estaduais da Mulher em Situação de Violência Doméstica e Familiar encontram-se previstas no art. 2º da Resolução nº 128/2011 e no art. 4º da Resolução nº 254/2018, ambas do Conselho Nacional de Justiça, incluindo o aprimoramento das políticas judiciais, a articulação institucional, a capacitação de agentes públicos e a disseminação de boas práticas (Brasil, 2011; Brasil, 2018).

Ademais, a Patrulha Maria da Penha atua em diversos municípios do estado do Acre, em cooperação com o Tribunal de Justiça local, registrando, em quase cinco anos, 12.928 atendimentos, dos quais 9.958 relacionados diretamente a mulheres vítimas de violência, com elevado índice de efetividade das medidas protetivas.

As Delegacias Especializadas de Atendimento à Mulher (DEAM) têm por finalidade o atendimento integral às vítimas de violência doméstica e familiar, crimes contra a dignidade sexual e feminicídio, devendo funcionar ininterruptamente, inclusive em finais de semana e feriados, assegurando atendimento humanizado e, preferencialmente, por profissionais do sexo feminino devidamente capacitados (Brasil, 2023).

No âmbito do Ministério Público do Estado do Acre, o Observatório de Violência de Gênero (OBSGênero), vinculado ao Centro de Atendimento à Vítima, desenvolve o Feminicidômetro, instrumento de controle social e transparência que registrou, entre janeiro de 2018 e 28 de agosto de 2025, 84 feminicídios consumados e 158 tentativas.

Diante desse cenário, impõe-se a reflexão: todas as formas de violência contra a mulher estão devidamente reconhecidas, estudadas e difundidas? Ou subsistem modalidades ainda invisibilizadas no plano jurídico e social?

Nesse contexto, considerando que a violência contra a mulher abrange dimensões físicas, psicológicas, patrimoniais, morais e sociais, questiona-se se a violência obstétrica pode ser juridicamente reconhecida como forma específica de violência de gênero, demandando tratamento normativo próprio.

## **2 VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: UMA MANIFESTAÇÃO DE VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER**

O termo violência obstétrica surgiu para designar as diversas formas de abuso, desrespeito, maus-tratos e negligência sofridas por mulheres durante a gestação, o parto e o puerpério, tanto em instituições públicas quanto privadas, abrangendo quaisquer atos desumanos praticados por profissionais de saúde contra o corpo e os processos reprodutivos femininos (Pereira *et al.*, 2020)

Tais práticas podem manifestar-se por meio de intervenções desnecessárias, medicalização excessiva e patologização de processos fisiológicos da parturição (Pereira *et al.*, 2020). Ademais, compreendem ações ou omissões que desrespeitam, humilham ou

constrangem mulheres no período gravídico-puerperal, podendo ser perpetradas tanto por profissionais quanto por instituições de saúde (Marques, 2020).

Entre as diversas conceituações existentes, destaca-se que práticas violentas dirigidas ao recém-nascido, bem como aquelas ocorridas em situações de abortamento, também podem ser compreendidas como violência obstétrica (Bohren *et al.*, 2015). A Organização Mundial da Saúde (2014) reconhece que tais condutas comprometem a integridade física e emocional da mulher, além de prejudicarem a experiência do parto e a relação de confiança com os profissionais de saúde.

Conforme leciona Oliveira (2024, p. 2), o papel normativo da OMS evidencia-se pela inclusão da temática nas agendas globais de saúde materna e nos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável, conferindo-lhe status de prioridade internacional e fomentando a cooperação entre Estados para o enfrentamento do problema.

No plano comparado, destaca-se que a Venezuela foi o primeiro país a reconhecer e tipificar a violência obstétrica em legislação específica, no ano de 2007, seguida pela Argentina, em 2009 (Oliveira, 2024).

A OMS (2014) estabelece que toda mulher tem direito ao mais elevado padrão possível de saúde, o que inclui assistência digna, respeitosa e livre de abusos. Todavia, é amplamente reconhecido que muitas mulheres ainda são submetidas a práticas de desrespeito e maus-tratos durante o parto em instituições de saúde, o que viola direitos fundamentais, tais como o direito à vida, à saúde, à integridade física e à não discriminação.

Nesse contexto, a violência obstétrica pode ser compreendida como qualquer ato de natureza psicológica, física, sexual ou institucional praticado contra a mulher durante o ciclo gravídico-puerperal (Paiva; Silva; Requeijo, 2023).

Essa violência manifesta-se por meio do desrespeito à privacidade e à intimidade, da ausência de acolhimento e escuta qualificada, da negação do contato imediato com o recém-nascido, bem como por condutas agressivas, discriminatórias ou desumanizadas, inclusive fundadas em critérios de raça, etnia, religião, orientação sexual ou condição socioeconômica. Também se evidencia pela omissão de informações, pela desconsideração de valores culturais e pela restrição indevida ao direito de acompanhante durante o parto e o pós-parto imediato (Souza *et al.*, 2019; Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro, 2019).

Não obstante sua relevância, o termo “violência obstétrica” não possui definição legal unívoca no ordenamento jurídico brasileiro, em razão da inexistência de tipificação específica. Tal lacuna normativa dificulta a identificação, a denúncia e a responsabilização das condutas, reforçando a necessidade de construção conceitual mais precisa, preferencialmente com reconhecimento em instrumentos legais (Zanardo *et al.*, 2017).

A violência obstétrica configura violação de direitos humanos e constitui grave problema de saúde pública (Jardim; Modena, 2018), podendo ocasionar danos físicos e psicológicos duradouros às vítimas (Paiva; Silva; Requeijo, 2023).

Entre as práticas frequentemente associadas a essa forma de violência, destacam-se a episiotomia de rotina, a manobra de Kristeller e a medicalização excessiva do parto (Zanardo *et al.*, 2017). No contexto brasileiro, há registros de casos emblemáticos, como o ocorrido no estado do Acre, em que uma paciente teve negado o

pedido de cesariana e foi submetida à indução do parto sem consentimento, resultando em desfecho fatal para o feto (Alves, 2022).

Outro caso relevante envolveu a realização de laqueadura sem consentimento da paciente, com posterior condenação judicial ao pagamento de indenização por danos morais (Tribunal de Justiça do Estado do Acre, 2020). Ainda que tais decisões representem avanço no reconhecimento jurídico da problemática, questiona-se a suficiência das indenizações frente à extensão dos danos experimentados.

A jurisprudência também tem reconhecido a responsabilidade estatal e institucional em casos de falhas na assistência obstétrica. Em decisão proferida na comarca de Plácido de Castro, houve condenação de hospital público e do Estado do Acre em razão de complicações decorrentes de atendimento inadequado durante o parto (Tribunal de Justiça do Estado do Acre, 2021).

De igual modo, a restrição indevida ao direito de acompanhante durante o parto ensejou condenação de hospital particular na comarca de Rio Branco, em violação à Lei nº 11.108/2005, que assegura à parturiente a presença de pessoa de sua escolha durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato (Levi, 2024).

A violência obstétrica pode assumir diversas formas. No plano físico, incluem-se práticas como a realização de toques vaginais repetitivos e dolorosos, episiotomias desnecessárias, cesarianas sem indicação clínica, ausência de manejo adequado da dor, realização de procedimentos sem analgesia, contenção física da parturiente e utilização da manobra de Kristeller (Jardim; Modena, 2018).

No âmbito psicológico, manifesta-se por meio de ameaças, gritos, humilhações, intimidações, culpabilização da mulher e discursos que negam sua autonomia ou capacidade de parir (Jardim; Modena, 2018).

Já na esfera sexual, compreende práticas como toques íntimos sem consentimento, manipulação desrespeitosa do corpo da mulher e realização de procedimentos invasivos sem autorização (Jardim; Modena, 2018).

Diante desse cenário, evidencia-se que a violência obstétrica constitui problema complexo que demanda enfrentamento articulado por meio de políticas públicas de saúde, formação qualificada de profissionais, conscientização social e fortalecimento dos mecanismos de responsabilização (Paiva; Silva; Requeijo, 2023).

A Organização Mundial da Saúde (2014) recomenda a adoção de medidas como o incentivo à pesquisa, a melhoria da qualidade da assistência materna com enfoque no cuidado respeitoso, a valorização dos direitos das mulheres, a produção de dados confiáveis e o envolvimento de todos os atores sociais na construção de práticas assistenciais humanizadas.

No âmbito local, o Ministério Público do Estado do Acre disponibiliza instrumentos de apoio às vítimas, como canais de denúncia e orientação, contribuindo para o fortalecimento das políticas de prevenção e enfrentamento da violência obstétrica (MPAC, 2025).

Dessa forma, o enfrentamento da violência obstétrica exige ações integradas e contínuas, capazes de assegurar uma assistência à saúde materna pautada na dignidade, no respeito e na efetivação dos direitos sexuais e reprodutivos das mulheres.

### **3 VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA E A LACUNA DE TIPIFICAÇÃO PENAL NO ORDENAMENTO JURÍDICO BRASILEIRO**

A violência obstétrica, compreendida como o conjunto de práticas, omissões e condutas abusivas que violam a dignidade, a integridade física e psíquica, bem como os direitos sexuais e reprodutivos das mulheres durante a gestação, o parto, o puerpério e situações de perda gestacional, tem sido reconhecida por organismos nacionais e internacionais como grave problema de saúde pública e de direitos humanos (OMS, 2014; Conselho Nacional de Direitos Humanos, 2019).

Não obstante tal reconhecimento, inexistente, no Brasil, legislação penal específica que tipifique a violência obstétrica como crime autônomo. Isso implica que, embora mulheres possam ser vítimas de abusos no pré-parto, parto ou pós-parto, o Código Penal Brasileiro não contempla, em seus dispositivos, tipo penal próprio denominado “violência obstétrica” (Silva; Alves, 2023).

Em 2014, a Organização Mundial da Saúde publicou declaração conclamando à prevenção e à eliminação de abusos, desrespeito e maus-tratos durante o parto em instituições de saúde, destacando ocorrências como violência física, humilhações, abusos verbais, realização de procedimentos sem consentimento, violação da privacidade, recusa de analgesia e negligência, práticas que podem resultar em complicações evitáveis e em risco à vida das mulheres (OMS, 2014).

No cenário nacional, o Conselho Nacional de Direitos Humanos, por meio da Recomendação nº 19/2019, reforçou a gravidade do fenômeno e a necessidade de implementação de políticas públicas voltadas ao seu enfrentamento, em consonância com diretrizes internacionais (CNDH, 2019).

Ainda assim, não há, até o momento, dispositivo específico no Código Penal que tipifique a violência obstétrica como crime autônomo. A literatura jurídica contemporânea aponta que essa ausência de tipificação expressa pode ensejar o subenquadramento dessas condutas, resultando, muitas vezes, em respostas penais aquém da gravidade dos danos causados, com predominância de responsabilização na esfera cível — sobretudo por meio de indenizações — em detrimento da esfera penal (Silva; Alves, 2023; Oliveira, 2024).

No plano legislativo, destacam-se iniciativas que buscam suprir essa lacuna normativa, como o Projeto de Lei nº 190/2023, de autoria do deputado Dagoberto Nogueira, que propõe a inclusão de tipo penal específico no Código Penal para a violência obstétrica, com previsão de pena de reclusão e multa para o profissional de saúde que ofender a integridade física ou psicológica da mulher durante a gestação, o parto ou o puerpério (Brasil, 2023a; Brasil, 2023b).

Todavia, referido projeto ainda se encontra em tramitação, sem avanço legislativo significativo até o momento, o que evidencia a insuficiente priorização do tema no âmbito das políticas públicas. Assim, apesar da crescente visibilidade do debate, permanece ausente, no ordenamento jurídico brasileiro, lei federal que tipifique de forma autônoma a violência obstétrica.

Diante dessa lacuna, condutas frequentemente caracterizadas como violência obstétrica têm sido enquadradas em tipos penais já existentes, conforme a situação concreta. A doutrina aponta a incidência, entre outros, dos seguintes dispositivos do Código Penal: lesão corporal (art. 129), perigo para a vida ou saúde de outrem (art. 132),



constrangimento ilegal (art. 146), ameaça (art. 147), maus-tratos (art. 136), injúria (art. 140), bem como crimes contra a liberdade sexual, como estupro (art. 213), violação sexual mediante fraude (art. 215) e estupro de vulnerável (art. 217-A), quando presentes os respectivos elementos típicos (Oliveira, 2024).

Nesse contexto, a ausência de tipificação penal específica revela relevante lacuna na proteção jurídica das mulheres durante o ciclo gravídico-puerperal. Tal deficiência normativa compromete a efetivação de um atendimento digno, respeitoso e humanizado, além de dificultar o reconhecimento jurídico específico da violência obstétrica, ao submetê-la a enquadramentos genéricos que nem sempre refletem adequadamente sua complexidade e gravidade. Vejamos:

A ausência de uma tipificação penal específica para a violência obstétrica no Código Penal brasileiro evidencia uma lacuna significativa na proteção dos direitos das mulheres durante o ciclo gravídico-puerperal. Tal lacuna compromete a garantia de um atendimento respeitoso e humanizado e permite que práticas abusivas, negligentes ou desrespeitosas sejam enquadradas de forma genérica em outras figuras penais, o que pode dificultar o reconhecimento específico da violência obstétrica (Oliveira; Novais, 2024, p. 5294).

Embora os tipos penais atualmente existentes permitam algum grau de responsabilização, apresentam limitações relevantes.

Em primeiro lugar, tendem a não abarcar a especificidade do contexto obstétrico, notadamente a assimetria de poder inerente à relação clínica, o estado de vulnerabilidade da parturiente e a confiança depositada na equipe de saúde, fatores que podem conduzir à desclassificação das condutas, à absolvição dos agentes ou à aplicação de sanções desproporcionais.

Em segundo lugar, tais tipos exigem prova técnica robusta quanto ao nexo causal e à presença de dolo ou culpa, em um ambiente no qual eventos adversos podem decorrer de riscos inerentes aos próprios procedimentos médicos.

Por fim, a fragmentação dos enquadramentos jurídicos compromete a visibilidade estatística dos casos e dificulta a formulação de políticas públicas baseadas em dados criminais (Silva; Alves, 2023; Oliveira, 2024).

Corroborando essa perspectiva, Moraes e Rocha (2024, p. 103) assinalam que a ausência de legislação específica contribui para a impunidade dos agressores e para a perpetuação do problema. No mesmo sentido, Oliveira e Novais (2024) sustentam que a tipificação penal autônoma constitui medida necessária à proteção dos direitos reprodutivos e humanos das mulheres, bem como à promoção de um cuidado ético e respeitoso no sistema de saúde.

Cumprе ressaltar que a violência obstétrica transcende o campo da saúde, configurando também questão de direitos humanos. A garantia de um parto seguro, digno e respeitoso revela-se essencial para a promoção da igualdade de gênero e para a efetivação da autonomia e da integridade das mulheres (Moraes; Rocha, 2024).

Casos amplamente divulgados evidenciam que condutas ocorridas em contexto obstétrico têm sido processadas com base em tipos penais gerais. Destaca-se o episódio envolvendo Giovanni Quintella Bezerra, preso em flagrante por estuprar paciente durante procedimento de cesariana, cuja responsabilização se deu com fundamento no crime de estupro de vulnerável, evidenciando a utilização de tipos penais sexuais para

sancionar condutas gravíssimas ocorridas no ambiente obstétrico (UFMG, 2022; Agência Brasil, 2025).

Em 2024, o Hospital da Mulher de São Bernardo do Campo registrou ao menos 85 denúncias envolvendo violência obstétrica, negligência e supostos erros médicos, incluindo relatos de óbitos maternos e neonatais, circunstâncias que podem ensejar o enquadramento em crimes como homicídio, lesão corporal e outros ilícitos penais e administrativos (Travassos, 2024).

Outras situações recorrentes — como a realização de procedimentos invasivos sem consentimento, a recusa injustificada de analgesia, a repetição de toques vaginais não autorizados, a prática de humilhações verbais e a restrição indevida ao direito de acompanhante — têm sido debatidas em audiências públicas e reportagens, com desdobramentos predominantemente nas esferas cível e administrativa. Tais condutas podem ser enquadradas, conforme o caso concreto, como constrangimento ilegal, injúria, lesão corporal ou violação sexual mediante fraude (OMS, 2014; Câmara dos Deputados, 2014).

A responsabilização penal enfrenta, contudo, obstáculos estruturais relevantes, tais como a dificuldade probatória para demonstrar o nexo causal e a culpabilidade dos agentes, a naturalização institucional de práticas abusivas como rotinas assistenciais, a assimetria de informação entre pacientes e profissionais, a morosidade processual e o risco de prescrição, além da inexistência de tipificação penal específica que traduza, com precisão normativa, a gravidade do fenômeno (Leite *et al.*, 2022; Gaita; Berezowski, 2023).

Nesse contexto, a criação de tipo penal específico pode contribuir para o aprimoramento da proteção à autonomia reprodutiva e à integridade das mulheres, ao reconhecer simbolicamente a gravidade da violência obstétrica, orientar a atuação dos operadores do direito quanto aos elementos típicos do delito, favorecer a produção de dados estatísticos e induzir práticas institucionais alinhadas às diretrizes internacionais de cuidado respeitoso (Silva; Alves, 2023).

Todavia, a eventual criminalização não deve ocorrer de forma isolada. É imprescindível que seja acompanhada de medidas estruturais, como a capacitação contínua dos profissionais de saúde, a implementação de protocolos de consentimento livre e esclarecido, a garantia do direito ao acompanhante, o adequado manejo da dor e o fortalecimento de mecanismos administrativos e cíveis de responsabilização e reparação (OMS, 2014).

Em síntese, a ausência de tipificação penal autônoma da violência obstétrica no Brasil impõe a utilização de tipos penais genéricos que, embora úteis, não capturam integralmente a complexidade do fenômeno, reduzindo a efetividade da tutela penal.

Enquanto persistir essa lacuna normativa, revela-se fundamental o fortalecimento dos instrumentos de responsabilização nas esferas cível e administrativa, o aprimoramento da prova pericial e a garantia de acolhimento adequado às vítimas, sem prejuízo do necessário avanço legislativo capaz de refletir, no âmbito penal, a gravidade e a especificidade das violências ocorridas no ciclo gravídico-puerperal.

Estudos recentes corroboram essa compreensão ao demonstrar que a ausência de tipificação específica dificulta a responsabilização efetiva e contribui para a subnotificação dos casos (Lima; Furtunato; Rodrigues, 2024; Gaita; Berezowski, 2023).

Sob a perspectiva da saúde pública, Leite *et al.* (2022) e Zanardo *et al.* (2017) ressaltam que a inexistência de dados sistematizados sobre violência obstétrica compromete o monitoramento do fenômeno, a formulação de políticas públicas e a adoção de práticas baseadas em evidências.

Assim, a literatura especializada converge no sentido de que a tipificação penal específica não se limita a um instrumento punitivo, mas configura mecanismo de proteção social e de promoção dos direitos fundamentais das mulheres.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A análise da violência contra a mulher, com ênfase na violência obstétrica, evidencia um cenário complexo, que reflete, simultaneamente, avanços institucionais e persistentes lacunas na efetivação dos direitos humanos e reprodutivos das mulheres brasileiras. Embora o país disponha de instrumentos normativos relevantes, como a Lei nº 11.340/2006, que instituiu marcos fundamentais no enfrentamento à violência de gênero, a inexistência de tipificação penal específica da violência obstétrica como crime autônomo revela fragilidades nas políticas públicas voltadas à proteção integral da mulher no ciclo gravídico-puerperal.

Tal lacuna normativa contribui para a perpetuação de práticas desumanizadoras, frequentemente invisibilizadas, que violam não apenas a integridade física e psíquica das mulheres, mas também princípios constitucionais basilares, como a dignidade da pessoa humana e o direito à saúde, previstos na Constituição Federal de 1988 (Brasil, 1988).

Os casos relatados em diferentes regiões do país — inclusive no estado do Acre — demonstram que tais práticas ocorrem tanto em instituições públicas quanto privadas, evidenciando desigualdades estruturais e relações de poder assimétricas entre profissionais de saúde e pacientes. Conforme destacam Jardim e Modena (2018), a violência obstétrica extrapola a agressão física, abrangendo condutas como desrespeito, humilhação, negação de analgesia, realização de intervenções sem consentimento e negligência no cuidado. Tais práticas reproduzem estereótipos de gênero e reforçam uma lógica patriarcal que historicamente marginaliza a autonomia e a voz das mulheres sobre seus próprios corpos e decisões reprodutivas.

O enfrentamento desse fenômeno demanda abordagem multidimensional e integrada. Não se trata apenas de criminalizar condutas, mas de promover transformações estruturais nas práticas de atenção à saúde. Nesse sentido, impõe-se a atuação articulada entre o sistema de justiça, o sistema de saúde e a sociedade civil, por meio da implementação de políticas públicas voltadas à formação ética, técnica e humanizada dos profissionais, bem como à criação de mecanismos de denúncia acessíveis, seguros e eficazes.

Os protocolos assistenciais devem ser orientados pelo consentimento livre e esclarecido, pela escuta qualificada e pelo respeito à autonomia das mulheres, em consonância com as diretrizes da Organização Mundial da Saúde (2014) e com os tratados internacionais de direitos humanos dos quais o Brasil é signatário.

A eventual tipificação penal da violência obstétrica, conforme proposto em iniciativas legislativas recentes, como o Projeto de Lei nº 190/2023, deve ser compreendida não apenas sob a perspectiva punitiva, mas também como instrumento

pedagógico e simbólico de afirmação da igualdade de gênero e de promoção dos direitos sexuais e reprodutivos.

Ao conferir visibilidade jurídica a essa forma de violência, o Estado reafirma seu compromisso com a equidade, a justiça social e a humanização da assistência ao parto. Nesse contexto, o reconhecimento da violência obstétrica como violação de direitos fundamentais constitui passo essencial para a consolidação de uma cultura de cuidado pautada no respeito, na empatia e na dignidade.

Dessa forma, a superação do cenário atual exige a efetiva implementação de políticas públicas intersetoriais, a revisão das práticas institucionais, a valorização das experiências das mulheres e a responsabilização adequada dos agentes que praticam abusos. Somente por meio de ações integradas, eventual aprimoramento legislativo e compromisso ético-institucional será possível construir uma assistência obstétrica verdadeiramente humanizada, segura e livre de violência.

Em última análise, trata-se de reafirmar o princípio constitucional da dignidade da pessoa humana como fundamento do Estado Democrático de Direito e condição indispensável para a promoção da justiça, da igualdade e da cidadania das mulheres brasileiras.

## REFERÊNCIAS

AGÊNCIA BRASIL. **Anestesiista é condenado por estupro de mulheres durante o parto no RJ**. 10 jun. 2025. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/radioagencia-nacional/justica/audio/2025-06/anestesiista-e-condenado-por-estupro-de-mulheres-durante-o-parto-no-rj>. Acesso em: 10 out. 2025.

ALVES, Dry. **No Acre, hospital deve pagar R\$ 100 mil a mãe que perdeu o filho durante o parto; advogado diz que irá recorrer**. Na Hora da Notícia, 1 jun. 2022. Disponível em: <https://nahoradanoticia.com.br/geral/no-acre-hospital-deve-pagar-r-100-mil-a-mae-que-perdeu-o-filho-durante-o-parto-advogado-diz-que-ira-recorrer/>. Acesso em: 10 out. 2025.

BOHREN, M. A. *et al.* **The mistreatment of women during childbirth in health facilities globally: a mixed-methods systematic review**. PLoS Medicine, v. 12, n. 6, e1001847, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1001847>. Acesso em: 7 out. 2025.

BRASIL. Câmara dos Deputados. **Avulso do PL 190/2023**. Brasília, DF, 2023. Disponível em: [https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop\\_mostrarintegra?codteor=2268151](https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=2268151). Acesso em: 15 out. 2025.

BRASIL. Câmara dos Deputados. Projeto de Lei n.º 190, de 2023. **Tipifica o crime de violência obstétrica**. Brasília, DF, 2023. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/propostas-legislativas/2346928>. Acesso em: 15 out. 2025.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República, 1988. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm). Acesso em: 17 out. 2025.

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. **Diário Oficial da União: Brasília, DF, 20 set. 1990**. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8080.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm). Acesso em: 17 out. 2025.

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, e dá outras providências. **Diário Oficial da União: Brasília, 8 ago. 2006**. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2004-2006/2006/lei/111340.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/111340.htm). Acesso em: 22 set. 2025.

BRASIL. Lei nº 13.104, de 9 de março de 2015. Altera o Código Penal para tipificar o feminicídio como homicídio qualificado. **Diário Oficial da União: Brasília, 10 mar. 2015**. Disponível em: <https://www.saopaulo.sp.leg.br/mulheres/legislacao/lei-do-feminicidio/>. Acesso em: 22 set. 2025.

BRASIL. Senado Federal. Instituto de Pesquisa DataSenado; Secretaria de Transparência. **Pesquisa nacional de violência contra a mulher**. Brasília: Senado Federal, nov. 2023.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Ação Direta de Inconstitucionalidade nº 4.424/DF**. Relator: Min. Marco Aurélio. Julgamento: 9 fev. 2012.

CÂMARA DOS DEPUTADOS. **Violência obstétrica é violação dos direitos humanos, diz OMS. 2 out. 2014**. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/atividade-legislativa/comissoes/comissoes-permanentes/cdhm/noticias/violencia-obstetrica-e-violacao-dos-direitos-humanos-diz-oms>. Acesso em: 17 out. 2025.

COGNITIO JURIS. **Violência obstétrica e a necessidade de uma legislação criminal específica no Brasil**. 5 dez. 2023. Disponível em: <https://cognitiojuris.com.br/violencia-obstetrica-e-a-necessidade-de-uma-legislacao-criminal-especifica-no-brasil/>. Acesso em: 17 out. 2025.

CONSELHO NACIONAL DE DIREITOS HUMANOS (Brasil). **Recomendação nº 19, de 10 de outubro de 2019**. Brasília, DF, 2019. Disponível em: [https://www.gov.br/mdh/pt-br/aceso-a-informacao/participacao-social/conselho-nacional-de-direitos-humanos-cndh/copy4\\_of\\_Recomendaon19RecomendarevogaodaResoluco2232doConselhoFederaldeMedicina.pdf](https://www.gov.br/mdh/pt-br/aceso-a-informacao/participacao-social/conselho-nacional-de-direitos-humanos-cndh/copy4_of_Recomendaon19RecomendarevogaodaResoluco2232doConselhoFederaldeMedicina.pdf). Acesso em: 17 out. 2025.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA (CNJ). Resolução nº 128, de 29 de abril de 2011. Dispõe sobre a criação de Coordenadorias da Mulher nos tribunais estaduais. **Diário da Justiça Eletrônico: Brasília, 29 abr. 2011**. Disponível em: <https://atos.cnj.jus.br/atos/detalhar/2061>. Acesso em: 22 set. 2025.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA (CNJ). Resolução nº 254, de 4 de setembro de 2018. Institui a Política Judiciária Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres pelo Poder Judiciário. **Diário da Justiça Eletrônico: Brasília, 4 set. 2018**. Disponível em: <https://atos.cnj.jus.br/atos/detalhar/2669>. Acesso em: 22 set. 2025.

GAITA, Franciele Soares; BEREZOWSKI, Maria Leonice da Silva. Violência obstétrica sob a ótica do Direito Penal brasileiro. **Revista Vertentes do Direito**, v. 10, n. 2, p. 1-23, 2023. DOI: 10.20873/uft.2359-0106. 2023.v10n2.p1-23. Acesso em: 22 set. 2025.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Pesquisa Nacional de Saúde 2022. Rio de Janeiro: IBGE, 2022**. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/>. Acesso em: 17 out. 2025.

JARDIM, Danúbia Mariane Barbosa; MODENA, Celina Maria. A violência obstétrica no cotidiano assistencial e suas características. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 26, e3069, 2018. Acesso em: 22 set. 2025.

LEITE, Tatiana Helena *et al.* Desrespeitos e abusos, maus-tratos e violência obstétrica: um desafio para a epidemiologia e para a saúde pública no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, n. 2, p. 483-491, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csc/2022.v27n2/483-491/>. Acesso em: 17 out. 2025.

LEVI, Edinho. **Hospital Santa Juliana é condenado por impedir grávida de ter acompanhante em parto.** ac24horas, 7 jun. 2024. Disponível em: <https://ac24horas.com/2024/06/07/hospital-santa-juliana-e-condenado-por-impedir-gravida-de-ter-acompanhante-em-parto/>. Acesso em: 2 out. 2025.

LIMA, Alícia Regianne Bezerra de; FURTUNATO, Carolina Pereira; RODRIGUES, Fillipe Azevedo. Violência obstétrica e a ausência de tipificação penal no ordenamento jurídico brasileiro. **Revista Científica Multidisciplinar**, v. 5, n. 12, 2024. DOI: 10.47820/recima21.v5i12.6056. Disponível em: <https://recima21.com.br/recima21/article/view/6056>. Acesso em: 17 out. 2025.

MAIA, Maria da Penha Fernandes. Sobrevivi... posso contar. 2. ed. São Paulo: **Editora Armazém da Cultura**, 2012. Acesso em: 17 out. 2025.

MARQUES, Silvia Badim. Violência obstétrica no Brasil: **um conceito em construção para a garantia do direito integral à saúde das mulheres.** Cad. Ibero-amer. Dir. Sanit., Brasília, v. 9, n. 1, 2020. Acesso em: 17 out. 2025.

MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO ACRE. **Como denunciar violência obstétrica.** Disponível em: <https://www.mpac.mp.br/violencia-obstetrica/como-denunciar/>. Acesso em: 8 out. 2025.

MORAIS, Gabrielle Librelato Rodrigues de; ROCHA, Camila. Violência obstétrica: avanços legislativos e desafios para a proteção das mulheres. **Revista de Direito Contemporâneo UNIDEP**, Pato Branco, ano 3, n. 2, p. 89-103, jul./dez. 2024. Acesso em: 8 out. 2025.

NOBRE, A. **Patrulha Maria da Penha intensifica ações e registra zero feminicídio entre mulheres atendidas.** 2024. Disponível em: <https://agencia.ac.gov.br/patrulha-maria-da-penha-intensifica-acoes-e-registra-zero-feminicidio-entre-mulheres-atendidas/>. Acesso em: 22 set. 2025.

OLIVEIRA, Gerson Junio de. **A violência obstétrica e a lei do acompanhamento.** Jusbrasil, 2024. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/artigos/a-violencia-obstetrica-e-a-lei-do-acompanhamento/2434698996>. Acesso em: 7 out. 2025.

OLIVEIRA, J. S. de. A tipificação penal da violência obstétrica. **Revista REASE**, 2024. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/16953>. Acesso em: 17 out. 2025.

OLIVEIRA, Julia Silveira de; NOVAIS, Thyara Gonçalves. A tipificação penal da violência obstétrica: limites e possibilidades para a proteção jurídica da mulher no Brasil. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação** – REASE, São Paulo, v. 10, n. 11, nov. 2024. DOI: 10.51891/rease.v10i11.16953. Acesso em: 17 out. 2025.

ORGANIZAÇÃO DOS ESTADOS AMERICANOS (OEA). Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher – **Convenção de Belém do Pará. Belém do Pará, 9 jun. 1994.** Disponível em: <https://www.oas.org/juridico/spanish/tratados/a-61.html>. Acesso em: 18 set. 2025.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Prevenção e eliminação de abusos, desrespeito e maus-tratos durante o parto em instituições de saúde. **Genebra: OMS, 2014.** Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/biblioteca/prevencao-e-eliminacao-de-abusos-desrespeito-e-maus-tratos/>. Acesso em: 10 out. 2025.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Violence against women prevalence estimates, 2018: global, regional and national prevalence estimates for intimate partner violence against women and global and regional prevalence estimates for non-partner sexual violence against women. **Genebra: OMS, 2021.** Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240022256>. Acesso em: 17 out. 2025.

PAIVA, Anna Júlia Hashizume de; SILVA, Emiliana Junqueira Paganelli; REQUEIJO, Márcio José Rosa. **Violência obstétrica: uma revisão de literatura.** Research, Society and Development, Itajubá, v. 12, n. 10, e51121043304, 2023. Acesso em: 22 set. 2025.

PEREIRA, Thais Gomes *et al.* Violência obstétrica: **o conceito e as principais características.** Faculdade Santa Rita de Cássia, Brasil, 2020. Disponível em: <https://fasar.com.br/pdfs/revista1.pdf>. Acesso em: 1 out. 2025.

SILVA, Rosa Cristina Pereira da; ALVES, Israel Andrade. **Violência obstétrica e a necessidade de uma legislação criminal específica no Brasil.** Cognition Juris, v. 13, n. 52, p. 1-15, dez. 2023. ISSN 2236-3009. Disponível em: <https://cognitionjuris.com.br/violencia-obstetrica-e-a-necessidade-de-uma-legislacao-criminal-especifica-no-brasil/>. Acesso em: 17 out. 2025.

SOUZA, Ana Clara Alves Tomé de *et al.* Violência obstétrica: uma revisão integrativa. **Revista Enfermagem UERJ, Rio de Janeiro, 2019.** Acesso em: 17 out. 2025.

TRAVASSOS, Flavia. Violência obstétrica: **85 mulheres denunciam hospital na Grande SP por erros e negligência.** SBT News, 27 dez. 2024. Disponível em: <https://sbtnews.sbt.com.br/noticia/brasil/85-mulheres-denunciam-hospital-na-grande-sp-por-erros-medicos-e-violencia-obstetrica>. Acesso em: 17 out. 2025.

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO ACRE. **Paciente deve ser indenizada em R\$ 70 mil por violência obstétrica.** 14 jan. 2021. Disponível em: <https://www.tjac.jus.br/2021/01/paciente-deve-ser-indenizada-em-r-70-mil-por-violencia-obstetrica/>. Acesso em: 8 out. 2025.

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. **Violência obstétrica: um tema atual.** Portal do Conhecimento – Notícias, 14 out. 2019. Disponível em: <https://www.tjrj.jus.br/web/guest/conheca-o-tjrj/portal-do-conhecimento/noticias/noticia/-visualizar-conteudo/5736540/6931866>. Acesso em: 6 out. 2025.

UFMG. Violência obstétrica: **caso de anestesista preso em flagrante por estupro de uma paciente que passava por cesárea no RJ.** 12 jul. 2022. Disponível em: <https://ufmg.br/comunicacao/noticias/violencia-obstetrica-caso-do-anestesista-preso-em-flagrante-por-estupro-de-uma-paciente-que-passava-por-cesarea-no-rj>. Acesso em: 17 out. 2025.

ZANARDO, Gabriela L. P.; URIBE, Maria C.; NADAL, Ana H. R.; HABIGZANG, Luisa F. **Violência obstétrica no Brasil: uma revisão narrativa.** Psicologia & Sociedade, v. 29, e155043, 2017. DOI: 10.1590/1807-0310/2017v29155043. Disponível em: <https://repositorio.pucrs.br/dspace/handle/10923/16124>. Acesso em: 17 out. 2025.