

VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA E O DIREITO À SAÚDE DA MULHER

Wallace Veloso da Costa¹
Naualy Vitoria Vieira da Silva Hellmann²
Patrícia Gomes dos Santos³
Delner do Carmo Azevedo⁴

RESUMO: Este artigo examina a violência obstétrica, uma forma de violência de gênero que ocorre durante o parto e compromete o direito das mulheres à saúde. A violência obstétrica inclui práticas abusivas e desumanizadoras, afetando a saúde física e mental das mulheres. O estudo aborda abusos físicos, psicológicos, verbais e institucionais, e explora causas como falta de treinamento adequado, normas culturais e deficiências no sistema de saúde. O artigo também discute as consequências dessa violência, como trauma psicológico e complicações médicas, e sua violação dos direitos humanos, incluindo o direito ao consentimento informado e à dignidade. Além disso, revisa políticas públicas, identifica lacunas na implementação de práticas respeitadas e propõe recomendações para melhorar a formação dos profissionais, promover a conscientização e fortalecer a regulamentação. O objetivo é assegurar que o direito à saúde das mulheres seja protegido e que a violência obstétrica seja combatida de forma eficaz.

Palavras-chave: Violência obstétrica. Direito à saúde. Direitos humanos. Práticas obstétricas. Políticas públicas.

3778

ABSTRACT: This article examines obstetric violence, a form of gender-based violence that occurs during childbirth and compromises women's right to health. Obstetric violence includes abusive and dehumanizing practices, affecting women's physical and mental health. The study addresses physical, psychological, verbal and institutional abuse, and explores causes such as lack of adequate training, cultural norms and deficiencies in the healthcare system. The article also discusses the consequences of this violence, such as psychological trauma and medical complications, and its violation of human rights, to informed consent and dignity. Furthermore, it reviews public policies, identifies gaps in the implementation of respectful practices and proposes recommendations to improve professional training, promote awareness and strengthen regulation. The objective is to ensure that women's right to health is protected and that obstetric violence is combatted effectively.

Keywords: Obstetric violence. Right to health. Human rights. Obstetric practices. Public policies.

¹Acadêmico de Direito. Centro Universitário São Lucas.

²Serviços jurídicos. Estácio.

³Graduação em direito pela ULBRA.

⁴Especialista em Direito Administrativo e Gestão pública, Centro Universitário São Lucas.

I. INTRODUÇÃO

A violência obstétrica, uma forma de violência de gênero, tem ganhado destaque nas últimas décadas devido à sua prevalência e impacto significativo na saúde das mulheres. Esse fenômeno abrange abusos físicos, psicológicos e verbais que as mulheres podem sofrer durante a gravidez, parto e puerpério, geralmente praticados por profissionais de saúde. Esses abusos incluem práticas médicas não consentidas e a negação de cuidados apropriados, que violam os direitos humanos e a dignidade das mulheres, resultando em um tratamento desrespeitoso e prejudicial.

Investigar a violência obstétrica é crucial, pois compromete não apenas a qualidade da assistência, mas também pode gerar consequências graves e duradouras para a saúde física e mental das mulheres. Apesar dos avanços no reconhecimento dos direitos das mulheres e da promoção de um atendimento mais humanizado, práticas abusivas persistem no ambiente obstétrico, evidenciando falhas na implementação efetiva dos direitos à saúde das mulheres. Essas falhas indicam a necessidade urgente de reformas estruturais e culturais nos serviços de saúde.

O direito à saúde, conforme estipulado por vários instrumentos internacionais e nacionais, exige não apenas o acesso a cuidados adequados, mas também o respeito pela dignidade e autonomia das pacientes. A violação desse direito no contexto obstétrico ressalta a necessidade de mudanças significativas para assegurar um atendimento ético e respeitoso. Este artigo explora a interseção entre violência obstétrica e o direito à saúde da mulher, avaliando sua prevalência, formas e consequências, e propõe estratégias para sua prevenção e erradicação, com o objetivo de promover uma assistência obstétrica mais justa e centrada nas necessidades das mulheres.

3779

2. CONCEITO DE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

A violência obstétrica é definida como práticas abusivas, desumanizadoras e desrespeitosas ocorrendo durante o atendimento ao parto. Este conceito evoluiu nas últimas décadas, refletindo um aumento na conscientização sobre o tratamento das mulheres durante o parto. Historicamente, a assistência ao parto foi amplamente medicalizada e centrada na prática médica, frequentemente negligenciando a experiência subjetiva das mulheres.

A violência obstétrica é comparada a outras formas de violência de gênero, como a violência doméstica e a sexual, por compartilhar características comuns, como o controle e desrespeito pelo corpo feminino. No entanto, ela é única no contexto de assistência ao parto, uma fase crítica e vulnerável.

3. TIPOS DE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

3.1. Violência Física: Procedimentos Invasivos sem Consentimento

A violência física na obstetrícia refere-se à realização de procedimentos invasivos sem o consentimento da paciente ou sem sua devida informação. Exemplos incluem a realização de episiotomias não consentidas, manobras manuais durante o parto, e o uso de fórceps ou ventosas sem explicação adequada. Esses procedimentos podem causar dor e sofrimento desnecessário, bem como complicações médicas. A falta de comunicação e de explicações adequadas sobre os procedimentos representa uma violação do direito da mulher de tomar decisões informadas sobre seu corpo e sua saúde.

3.2. Violência Psicológica: Desrespeito, Humilhação e Desconsideração

A violência psicológica na assistência ao parto inclui ações e comportamentos que desconsideram, desrespeitam ou humilham a mulher. Isso pode ocorrer através de atitudes desdenhosas, desvalorização dos sentimentos da parturiente e ausência de empatia durante o atendimento. O impacto psicológico de tais práticas pode ser profundo, levando a sentimentos de impotência, ansiedade e baixa autoestima, afetando negativamente a experiência de parto e a saúde mental da mulher.

3780

3.3. Violência Verbal: Linguagem Ofensiva e Desumanizadora

A violência verbal ocorre quando há uso de linguagem ofensiva, desrespeitosa ou desumanizadora durante o parto. Isso inclui comentários depreciativos, instruções bruscas, ou uma comunicação que não reconhece a dignidade da mulher. A violência verbal contribui para um ambiente de medo e estresse, prejudicando a experiência da mulher e sua confiança no sistema de saúde. É uma forma de violência que pode ser particularmente devastadora devido ao impacto direto na percepção de autoimagem e valor pessoal.

3.4. **Violência Institucional: Negligência e Práticas Inadequadas**

A violência institucional é caracterizada por práticas inadequadas e negligência dentro das instituições de saúde. Isso pode incluir a falta de recursos adequados para um atendimento de qualidade, filas de espera excessivas e a aplicação de normas rígidas e impessoais que não consideram as necessidades individuais das pacientes. A violência institucional muitas vezes reflete falhas estruturais e sistêmicas dentro dos serviços de saúde, onde a mulher é tratada como um número ou um caso, em vez de receber um atendimento individualizado e respeitoso.

4. A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO BRASIL

Diversos estudos investigaram a prevalência da violência obstétrica no Brasil, destacando-se alguns pela sua abrangência: Fundação Perseu Abramo, Nascer no Brasil, Coorte de Pelotas e Coorte de Ribeirão Preto 1978/79 e 1994.

O primeiro inquérito nacional a abordar a violência obstétrica foi "Mulheres Brasileiras e Gênero nos Espaços Público e Privado", conduzido pela Fundação Perseu Abramo. A pesquisa envolveu 1.466 mulheres com histórico de gestação e utilizou dez itens para medir abusos físicos, psicológicos, sexuais e negligência, apontando uma prevalência de 25%. Embora pioneira, o estudo apresentou limitações, como o número reduzido de participantes para uma amostra nacional e a ausência de um instrumento de aferição validado.

3781

A pesquisa "Nascer no Brasil" foi o segundo estudo nacional relevante, entrevistando cerca de 24 mil mulheres em todo o país, com representatividade de 80% dos nascimentos. Ela aprofundou a compreensão da violência obstétrica, revelando que 11% das mulheres sentiram-se desrespeitadas durante o parto. A ausência total de acompanhantes foi relatada por 24% das participantes, e 45% mencionaram ter sofrido algum tipo de violência obstétrica, como violência física, psicológica ou tratamento desrespeitoso. Contudo, assim como a pesquisa da Fundação Perseu Abramo, essa também carecia de um instrumento de aferição validado para medir a violência obstétrica, utilizando questões sobre satisfação com o atendimento como indicador.

A "Coorte de Nascimentos de Pelotas" com 4.275 puérperas entrevistadas três meses após o parto, revelou que 18,3% sofreram algum tipo de maus-tratos, incluindo abusos verbais e físicos, além de procedimentos inadequados. Apesar de suas limitações quanto à mensuração da violência obstétrica, o estudo trouxe uma amostra significativa e representativa da população.

Por fim, a "Coorte de Ribeirão Preto", que entrevistou 632 mulheres de duas coortes (1978/79 e 1994), investigou tanto a ocorrência de atos de violência obstétrica quanto a percepção das mulheres sobre esses eventos. Embora 62,2% das participantes tenham relatado algum tipo de violência obstétrica, apenas 8,3% se reconheciam como vítimas de abuso. Uma limitação deste estudo foi a perda de seguimento de mulheres e a ausência de um instrumento de aferição adequado.

5. RELEVÂNCIA DO TÓPICO E IMPACTOS DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NA SAÚDE DAS MULHERES

A relevância do tópico é inegável, pois a violência obstétrica é uma questão que afeta diretamente a saúde e os direitos humanos das mulheres, além de impactar o sistema de saúde pública. Essa forma de violência, que muitas vezes é invisibilizada, mas cujas consequências são profundas para as mulheres e suas famílias. Dentre essas consequências, podemos citar:

5.1. Consequências Físicas

Complicações Decorrentes de Procedimentos Forçados

Procedimentos obstétricos realizados sem o consentimento ou sem necessidade médica adequada podem resultar em várias complicações físicas. Exemplos incluem infecções, hemorragias, trauma nos tecidos vaginais e perineais. A realização de episiotomias não justificadas, uso excessivo de fórceps e ventosas, e manobras manuais agressivas podem causar dor aguda e complicações duradouras, como disfunções sexuais e problemas de incontinência urinária ou fecal. A falta de consentimento e comunicação adequada podem intensificar o impacto negativo desses procedimentos na saúde física da mulher.

3782

5.2. Impactos na Recuperação Pós-Parto

A violência obstétrica também afeta a recuperação pós-parto. Procedimentos invasivos e desrespeitosos podem prolongar o tempo de recuperação, causar dor crônica e aumentar o risco de complicações como infecções e cicatrização inadequada. A experiência traumática pode impactar a capacidade da mulher de cuidar de si mesma e do recém-nascido, comprometendo a sua recuperação física e a adaptação ao papel de mãe. Além disso, as complicações físicas podem levar a um ciclo de estresse e frustração, afetando a qualidade de vida da mulher a longo prazo.

5.3. Consequências Psicológicas

5.3.1. Trauma Psicológico e Seus Efeitos a Longo Prazo

A violência obstétrica frequentemente resulta em trauma psicológico significativo. As mulheres que passam por experiências desumanizadoras ou abusivas durante o parto podem desenvolver transtornos de estresse pós-traumático (TEPT), depressão e ansiedade. O trauma psicológico pode manifestar-se em flashbacks, pesadelos e medo intenso relacionado ao parto e à assistência médica. Esses efeitos podem persistir por anos e influenciar negativamente a vida emocional e psicológica da mulher, afetando seu bem-estar geral e sua capacidade de confiar em cuidados médicos futuros.

5.3.2. Influências na Saúde Mental e Bem-Estar da Mulher

Além do TEPT, a violência obstétrica pode ter um impacto profundo na saúde mental e no bem-estar da mulher. Sentimentos de impotência, baixa autoestima e depressão são comuns entre aquelas que sofreram violência obstétrica. A falta de apoio emocional e o tratamento desrespeitoso durante o parto podem comprometer a capacidade da mulher de se conectar emocionalmente com seu bebê, afetando o vínculo mãe-filho e a qualidade da experiência pós-parto. O estresse psicológico contínuo também pode impactar a saúde física e a capacidade de enfrentar futuros desafios.

3783

5.4. Impacto na Relação com os Serviços de Saúde

Quando se torna vítima da violência obstétrica, pode levar a uma desconfiança generalizada em relação ao sistema de saúde. Mulheres que vivenciam práticas abusivas podem sentir-se desencorajadas a buscar assistência médica em futuras gravidezes ou a buscar cuidados para outras condições de saúde. A desconfiança no sistema de saúde pode reduzir a adesão a práticas preventivas e ao acompanhamento regular, prejudicando a saúde geral da mulher e a eficácia do atendimento médico.

5.5. Efeitos na Adesão ao Cuidado e Futuras Gestantes

A experiência negativa pode afetar a adesão ao cuidado pré-natal e a disposição para buscar atendimento médico durante futuras gestações. A aversão ao atendimento médico devido a experiências passadas pode resultar em menos cuidados durante a gravidez, aumentando o

risco de complicações tanto para a mãe quanto para o bebê. A falta de confiança também pode levar a uma menor participação em programas de educação e apoio à gravidez, resultando em uma experiência geral de cuidado menos satisfatória.

6. VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA E DIREITOS HUMANOS

6.1. Direito à Saúde

O direito à saúde das mulheres inclui princípios fundamentais de autonomia, consentimento informado e dignidade. A autonomia refere-se ao direito da mulher de tomar decisões informadas sobre seu próprio corpo e cuidado durante o parto. O consentimento informado exige que os profissionais de saúde forneçam informações claras e compreensíveis sobre os procedimentos e obtenham o consentimento da mulher antes de realizá-los. A dignidade implica tratar a mulher com respeito e garantir que suas necessidades e preferências sejam consideradas.

6.2. Como a Violência Obstétrica Viola Esses Direitos

A violência obstétrica compromete todos esses princípios ao ignorar o consentimento informado e ao desrespeitar a autonomia e dignidade da mulher. Procedimentos realizados sem consentimento, práticas abusivas e desumanização durante o parto violam diretamente o direito da mulher a ser respeitada e a participar ativamente das decisões sobre seu cuidado. Essas violações não apenas comprometem a experiência de parto, mas também infringem normas e tratados internacionais que garantem os direitos humanos e a dignidade das mulheres.

3784

7. LEGISLAÇÃO E POLÍTICAS PÚBLICAS

7.1. Leis e Regulamentos Nacionais sobre Violência Obstétrica

Em resposta ao crescente reconhecimento da violência obstétrica, vários países têm implementado leis e regulamentos para proteger os direitos das mulheres durante o parto. No Brasil, a Lei nº 13.436/2017, conhecida como Lei do Parto Humanizado, visa garantir práticas obstétricas respeitadas e humanizadas. Internacionalmente, a Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra a Mulher (CEDAW) e as diretrizes da OMS sobre cuidados respeitosos ao parto estabelecem normas para a proteção dos direitos das mulheres e a prevenção da violência obstétrica.

7.2. Políticas Públicas e Estratégias de Combate à Violência Obstétrica

As políticas públicas devem focar na implementação de práticas obstétricas respeitadas e na promoção da formação contínua dos profissionais de saúde sobre os direitos das mulheres e práticas humanizadas. Estratégias incluem a criação de protocolos de atendimento que enfatizem o respeito e a comunicação, a monitorização das práticas obstétricas e o fortalecimento das denúncias e mecanismos de responsabilização. Além disso, é fundamental promover campanhas de conscientização e educação para gestantes e profissionais de saúde sobre a violência obstétrica e os direitos das mulheres, assegurando um atendimento mais seguro e respeitoso.

8. PROPOSTA DE MELHORIA DAS PRÁTICAS OBSTÉTRICAS

8.1. Treinamento e Sensibilização dos Profissionais de Saúde

A formação contínua e a sensibilização dos profissionais de saúde são cruciais para combater a violência obstétrica. Programas de treinamento devem incluir:

- **Educação sobre Direitos das Pacientes:** Profissionais de saúde devem ser capacitados sobre os direitos das mulheres durante o parto, incluindo o direito ao consentimento informado e ao tratamento respeitoso. Isso envolve compreensão das necessidades emocionais e físicas das parturientes e a importância de respeitar suas decisões e preferências.
- **Técnicas de Comunicação:** O treinamento deve enfatizar a importância de uma comunicação clara e empática, ajudando os profissionais a interagir de maneira respeitosa e a explicar procedimentos de forma compreensível.
- **Práticas de Cuidado Humanizado:** Programas de formação devem incluir abordagens para práticas de parto humanizado, abordando a necessidade de minimizar intervenções desnecessárias e respeitar o ritmo natural do parto.

8.2. Implementação de Protocolos de Respeito e Humanização do Parto

Para garantir a aplicação efetiva das práticas humanizadas, é fundamental implementar e monitorar protocolos específicos:

- **Protocolos de Consentimento:** Estabelecer protocolos que exijam a obtenção de consentimento informado para todos os procedimentos e intervenções. Esses protocolos devem ser claramente comunicados e documentados.

- **Procedimentos Humanizados:** Desenvolver diretrizes para práticas de parto que priorizem o respeito pela autonomia da mulher e a minimização de intervenções invasivas, sempre que possível. Isso pode incluir o uso de doulas, o apoio a métodos de parto natural e a garantia de privacidade e conforto durante o parto.
- **Auditorias e Feedback:** Realizar auditorias regulares para garantir a conformidade com os protocolos de respeito e humanização. Criar mecanismos para receber feedback das mulheres sobre suas experiências e usar essas informações para ajustar e melhorar as práticas.

8.3. Políticas Públicas e Advocacia

Para fortalecer a proteção contra a violência obstétrica, é essencial:

- **Revisão e Atualização das Leis:** Revisar e atualizar as leis e regulamentações para garantir que abordem especificamente a violência obstétrica e incluam mecanismos claros para a proteção e justiça das vítimas. Isso pode incluir a definição clara de violência obstétrica e a imposição de penalidades para infrações.
- **Integração com Políticas de Saúde:** Integrar as leis sobre violência obstétrica com políticas nacionais de saúde, garantindo que haja uma abordagem coordenada e abrangente para a prevenção e resposta a abusos.

3786

8.4. Estratégias de Monitoramento e Responsabilização

Implementar estratégias para monitorar e responsabilizar os profissionais e instituições de saúde:

- **Sistemas de Denúncia e Monitoramento:** Criar e fortalecer sistemas de denúncia que permitam às mulheres relatar abusos de forma segura e confidencial. Implementar sistemas de monitoramento para acompanhar as práticas obstétricas e identificar padrões de violência.
- **Responsabilização dos Profissionais:** Estabelecer mecanismos claros para a responsabilização dos profissionais de saúde envolvidos em práticas de violência obstétrica, incluindo a realização de investigações e a aplicação de medidas corretivas ou disciplinares, conforme necessário.

8.5. Educação e Conscientização

- **Programas de Educação para Gestantes**

Desenvolver e promover programas de educação que empoderem as gestantes:

- **Educação sobre Direitos e Opções:** Oferecer informações abrangentes sobre os direitos das mulheres durante o parto, as opções disponíveis e o que esperar durante o atendimento. Isso pode incluir a realização de workshops, cursos e materiais informativos acessíveis.
- **Preparação para o Parto:** Fornecer recursos e suporte para ajudar as mulheres a se prepararem para o parto, incluindo a criação de planos de parto e a discussão de preferências e expectativas com seus prestadores de cuidados.

8.6. Campanhas de Conscientização sobre Direitos e Violência Obstétrica

Promover campanhas de conscientização para informar a sociedade e os profissionais sobre a violência obstétrica:

- **Campanhas de Mídia:** Utilizar mídias sociais, campanhas de televisão e rádio, e outros canais para aumentar a conscientização sobre a violência obstétrica, seus impactos e os direitos das mulheres.
- **Eventos e Seminários:** Organizar eventos públicos e seminários para educar a comunidade sobre a violência obstétrica e promover práticas de parto respeitadas e humanizadas.

3787

9. CONCLUSÃO

A violência obstétrica representa uma grave violação dos direitos humanos e um desafio significativo para a garantia do direito à saúde das mulheres. O tratamento desrespeitoso e prejudicial enfrentado por muitas mulheres durante a gravidez, parto e puerpério, frequentemente perpetrado por profissionais de saúde, compromete a qualidade da assistência e gera impactos duradouros na saúde física e mental das vítimas. A persistência dessas práticas abusivas evidencia falhas na implementação efetiva dos direitos das mulheres e na promoção de um atendimento mais humanizado.

Apesar dos avanços na legislação e nas políticas de saúde, a violência obstétrica continua a ser um problema sério e recorrente. A necessidade de reformas estruturais e culturais nos serviços de saúde é evidente, com foco na criação de um ambiente que respeite a dignidade e a autonomia das pacientes. A educação e a formação contínua dos profissionais de saúde, juntamente com o fortalecimento dos mecanismos de denúncia e a promoção de práticas

baseadas em respeito e consentimento, são essenciais para a erradicação dessa forma de violência.

Portanto, é fundamental que as políticas e práticas de atendimento obstétrico sejam reavaliadas e reformuladas para garantir um cuidado ético e centrado nas necessidades das mulheres. A implementação de medidas efetivas para prevenir a violência obstétrica não apenas promoverá um ambiente mais seguro e respeitoso, mas também contribuirá para a proteção e promoção dos direitos à saúde das mulheres, assegurando que cada mulher receba o atendimento que merece durante um dos momentos mais vulneráveis de sua vida.

REFERÊNCIAS

VALENTE, Alessandra. **Direitos Humanos da Mulher: A Violência Obstétrica Enquanto “Violência de Gênero”**. Editora appris.

MEDEIROS, Edinilza. SILVA, Andréia . **Violência Obstétrica: uma análise jurídica**. Editora Atena. 2020.

CURITIBA, Vanessa. SILVA, Daniel **A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA E SUA REPERCUSSÃO À VIDA DA MULHER E FAMÍLIA**. Disponível em: <https://educapes.capes.gov.br/handle/capes/602861>. Acesso em 27 de agosto de 2024.

KOZYREFF, Alan. SANTOS, Ana. **Direito e Saúde da Mulher**. Editora Juruá. 09 de novembro de 2021.

SES/MS. **Violência obstétrica**. Disponível em: livreto_violencia_obstetrica-2-1.pdf (<saude.ms.gov.br>). Acesso em 27 de agosto de 2024.

PLANALTO. Lei nº 13.436/2017. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2017/Lei/L13436.htm#:~:text=LEI%20N%C2%BA%2013.436%2C%20DE%2012%20DE%20ABRIL%20DE%202017.&text=Alterar%20a%20Lei%20n%C2%BA%208.069,m%C3%A3e%20co m%20rela%C3%A7%C3%A3o%20%C3%A0%20amamenta%C3%A7%C3%A3o. Acesso em 28 de agosto de 2024.

OLIVEIRA, Lualica . ALBUQUERQUER, Aline. **VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA E DIREITOS HUMANOS DOS PACIENTES**. Disponível em: https://www.mpsp.mp.br/portal/page/portal/documentacao_e_divulgacao/doc_biblioteca/bibli_servicos_produtos/bibli_boletim/bibli_bol_2006/Rev-CEJ_n.75.03.pdf. Acesso em 28 de agosto de 2024.

DORNELAS, Adélia Cristina Vieira de Rezende et al. **Abuse, disrespect and mistreatment during childbirth care: contribution of the Ribeirão Preto cohorts, Brazil**. *Ciência e Saúde Coletiva*, v. 27, n. 2, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-8123202272.01672021>. Acesso em: 10 de setembro 2024.

NASCER no Brasil. **Inquérito nacional sobre parto e nascimento (2011 a 2012)**. Disponível em: Nacer no Brasil – Saúde da mulher, da criança e do adolescente – determinantes sociais, epidemiologia e avaliações políticas, programas e serviços (fiocruz.br). Acesso em 10 de setembro de 2024.

D' Orsi, E., Brüggemann, O. M., Diniz, C. S. G., Aguiar, J. M., Gusman, C. R., Torres, J. A. et al. (2014). **Desigualdades sociais e satisfação das mulheres com o atendimento ao parto no Brasil: estudo nacional de base hospitalar**. *Cadernos de Saúde Pública*. <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311X00087813>. Acesso em 10 de setembro de 2024.

FUNDAÇÃO Perseu Abramo. **Violência no parto: Na hora de fazer não gritou**. Disponível em: Violência no parto: Na hora de fazer não gritou - Fundação Perseu Abramo (fpabramo.org.br). Acesso em 10 de setembro de 2024.

DINIZ, C. **Humanização da assistência ao parto no Brasil: os muitos sentidos de um movimento**. *Ciência & Saúde Coletiva*. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232005000300019>. Acesso em 10 de setembro de 2024.