



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA - UNB
INSTITUTO DE CIÊNCIAS HUMANAS - ICH
DEPARTAMENTO DE SERVIÇO SOCIAL - SER
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

LUANA ANDRADE RAMOS

**VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: UMA ANÁLISE DA PRODUÇÃO DE CONHECIMENTO NO
SERVIÇO SOCIAL**

BRASÍLIA - DF

2024

LUANA ANDRADE RAMOS

**VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: UMA ANÁLISE DA PRODUÇÃO DE CONHECIMENTO NO
SERVIÇO SOCIAL**

Trabalho de conclusão de curso, apresentado à UnB como requisito parcial para a conclusão do curso de graduação em Serviço Social, sob orientação da Prof.^a Hayeska Costa Barroso.

BRASÍLIA – DF

2024

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, que me permitiu chegar até onde cheguei me guiando pelos caminhos que ele sabia que eu me encontraria.

Agradeço imensamente aos meus pais, Adailson e Rosa, que tanto lutaram por mim para que eu me tornasse a mulher que sou hoje. Duas pessoas essenciais na minha vida que me guiaram por caminhos certos e a quem devo minha vida. Agradeço aos meus irmãos, Lucas e Heitor, luzes da minha vida, que me inspiram a ser uma pessoa melhor todos os dias e me enchem de orgulho.

Agradeço aos meus avós queridos, Izaura e Roberto (*in memoriam*) que não tiveram a chance de me ver formar, mas que me ensinaram tanto sobre o amor e que sei que estão comigo sempre. Agradeço, a toda minha família materna, que mesmo longe são essenciais na minha vida.

Agradeço a minha avó Nadir, que sempre me acolheu e me aconselha sempre que preciso com seu cuidado e carinho. Agradeço aos meus tios paternos que representam minha família em Brasília e que sempre me cobriram de amor e afeto.

Agradeço ao meu namorado, Thales, por ser minha calma e meu ombro amigo, que foi o meu maior presente da graduação e segue sendo meu parceiro inseparável de todas as horas, você me eleva!

Agradeço aos meus amigos que encontrei na graduação e que fizeram essa rotina parecer leve, Letícia, Mariane, Giovanna e Thiago, me ajudaram e tornaram tudo mais fácil. Agradeço a todos os amigos de vida que são minha família a qual pude escolher, em especial Larissa, Nathály, Pedro, Milena e Luan.

Agradeço imensamente a minha supervisora de estágio Liana e a residente Tereza, por serem peças chaves na minha graduação e serem exemplos de assistentes sociais determinadas.

Por fim, agradeço a minha orientadora Hayeska, por sua paciência, disposição e sabedoria, a banca examinadora pelo tempo e interesse e a UnB, por ter sido minha casa por todos esses anos.

“No momento em que escolhemos amar, começamos a nos mover contra a dominação, contra a opressão. No momento em que escolhemos amar, começamos a nos mover em direção à liberdade, a agir de formas que libertam a nós e aos outros.”

(bell hooks)

RESUMO

O presente Trabalho de Conclusão de Curso tem como objetivo analisar a produção de conhecimento no Serviço Social acerca da temática violência obstétrica, através de periódicos publicados na área. O trabalho traça as incidências do capitalismo e do patriarcado na violência contra as mulheres e traz a violência obstétrica como uma dessas violações. A metodologia utilizada foi a revisão bibliográfica a partir de uma pesquisa quanti-qualitativa, das revistas *Temporalis*, *Serviço Social e Sociedade* e *Gênero*. Foram analisadas as publicações feitas entre os anos de 2010 a 2022, nas quais observou-se a ocorrência ou não do debate acerca da violência obstétrica, e quando constatado o levantamento do tema, foi analisado de que forma a violência obstétrica foi abordada nesses artigos. Dentre os resultados encontrados, tem-se que a produção de conhecimento sobre a violência obstétrica dentro do Serviço Social é escassa, contribuindo diretamente para a falta de debates do tema dentro da área, acarretando na falta de materiais que poderiam subsidiar o fortalecimento da luta e a ação profissional diante de casos desse tipo de violação. O presente trabalho destaca a importância da produção de conhecimento dentro do Serviço Social e como este pode servir de ferramenta para a prática profissional e para trazer à luz debates pouco difundidos, da mesma forma que aborda como a falta de produção de conhecimento pode afetar a constante atualização e qualificação da prática profissional. Destaca-se então a importância da produção de conhecimento acerca da violência obstétrica dentro do Serviço Social, para que haja subsídios e ferramentas para a criação de políticas públicas voltadas para essa questão e faz-se necessário então que o assistente social resgate constantemente a produção de conhecimento dentro da sua prática profissional.

Palavras chave: Violência Obstétrica, Produção de Conhecimento, Serviço Social.

ABSTRACT

The present course conclusion work aimed to analyze the scientific production in social work regarding obstetric violence, through journals published in the field. The study traces the incidences of capitalism and patriarchy in violence against women and presents obstetric violence as one of these violations. The methodology used was a bibliographic review based on a quantitative-qualitative research, from the journals *Temporalis*, *Serviço social e Sociedade e Gênero*. Publications made between the years 2010 to 2022 were analyzed, in which the occurrence or not of the debate on obstetric violence was observed, and when the theme was identified, it was analyzed how obstetric violence was addressed in these articles. Among the results found, it is noted that the production of knowledge about obstetric violence within social work is scarce, directly contributing to the lack of debate on the subject within the field, leading to a lack of materials that could support the strengthening of the fight and professional action in cases of this type of violation. This study highlights the importance of scientific production within social work and how it can serve as a tool for professional action and shed light on little-discussed debates, as well as addressing how the lack of knowledge production can affect the constant updating and qualification of professional practice. It is then emphasized the importance of scientific production regarding obstetric violence within social work, so that there are subsidies and tools for the creation of public policies aimed at this issue, and it is necessary, therefore, for the social worker to constantly rescue scientific production within their professional practice.

Keywords: Obstetric Violence, Knowledge Production, Social Work.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

QUADROS

Quadro 01 – Intervenções prejudiciais e motivos associados aos seus malefícios.....	21
--	----

LISTA DE SIGLAS

ACNUDH – Alto Comissariado das Nações Unidas

ACNUR - Alto Comissariado das Nações Unidas para os Refugiados

ANS – Agência Nacional de Saúde Suplementar

ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária

CFESS - Conselho Federal de Serviço Social

DATASUS - Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde

FIOCRUZ - Fundação Oswaldo Cruz

IMP – Instituto Marinha da Penha

IPEA - Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada

MS – Ministério da Saúde

OMS – Organização Mundial da Saúde

PNH – Política Nacional Humanizadora

SUS – Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	10
CAPÍTULO 1: CONSIDERAÇÕES HISTÓRICO-CONCEITUAIS ACERCA DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO BRASIL.....	14
1.1 A violência de gênero: contextualização dos aspectos histórico-sociais.....	14
1.2 A violência de gênero em seus diferentes formatos e tipos.....	16
1.3 A violência obstétrica como mais uma expressão da violência de gênero no Brasil.....	19
CAPÍTULO 2: A CARACTERIZAÇÃO DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO CONTEXTO BRASILEIRO ATUAL.....	22
2.1 Compreensão das ocorrências da violência obstétrica no País.....	22
2.2 A violência obstétrica e as respostas do Estado frente essa expressão questão social.....	25
CAPÍTULO 3: A RELAÇÃO ENTRE SERVIÇO SOCIAL E VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA.....	29
3.1 A atuação do serviço social na saúde e na luta em razão dos direitos das mulheres.....	29
3.2 Análise acerca da produção de conhecimento no serviço social sobre violência obstétrica.....	38
3.3 Impactos da produção de conhecimento no serviço social sobre a violência obstétrica.....	36
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	41
REFERÊNCIAS.....	43

INTRODUÇÃO

A violência de gênero é um fenômeno complexo que permeia diversas esferas da sociedade, afetando de forma significativa a vida de milhões de pessoas inseridas nessas relações que envolvem questões de gênero (OMS, 2013). É uma violência construída desde os primórdios do desenvolvimento capitalista, de forma que foi utilizada como uma ferramenta de dominação e base da consolidação do patriarcado no sistema de acumulação vigente (CORREIO, 2015).

Com o desenvolvimento do capitalismo, a violência de gênero passa a servir como solo fértil para a garantia de crescimento do patriarcalismo atrelado ao modelo de acumulação capitalista e, dessa forma, passa a se expressar de diversos formatos sobre os corpos que fogem do padrão homem branco cisgênero e heterossexual (LEMOS, 2013).

No contexto brasileiro, essa problemática se revela como uma questão de extrema relevância, demandando análises aprofundadas. No Brasil, os dados sobre violência de gênero são alarmantes. De acordo com o Anuário Brasileiro de Segurança Pública de 2022 (FBSP, ano?), o país registrou mais de 160 mil casos de violência doméstica e familiar contra mulheres em 2021, o que representa uma média de mais de 400 casos por dia (FBSP, 2022).

Além disso, o Brasil possui uma das taxas mais altas de feminicídio do mundo, com uma média de 6 mulheres assassinadas por dia, conforme dados do Monitor da Violência do G1 (G1, 2022). Esses números evidenciam a gravidade e a urgência da questão da violência de gênero no contexto brasileiro, destacando a necessidade de análises detalhadas e medidas concretas para enfrentar esse problema social.

Diante do exposto, este estudo trouxe a violência obstétrica como uma expressão da violência de gênero, com a finalidade de compreender através de periódicos já publicados como a prática dessa violação vem sido debatida e abordada dentro do âmbito do serviço social.

A violência obstétrica, entendida como qualquer forma de violência física, psicológica, verbal ou institucional durante o ciclo gravídico-puerperal, é uma expressão da violência de gênero que afeta diretamente a saúde e os direitos reprodutivos das mulheres (OMS, 2014). No contexto brasileiro, a violência obstétrica é uma expressão da violência de gênero, refletindo as desigualdades e as opressões estruturais que as mulheres enfrentam em suas vidas cotidianas. Essa violação recai de diferentes formas nos corpos que gestam, de forma que se observou que mulheres negras e periféricas são as que mais sofrem. Portanto, compreender a violência obstétrica requer uma análise contextualizada das relações de poder e das normas sociais que perpetuam a subjugação das mulheres (MORORÓ; MARTINS, 2018).

Este Trabalho de Conclusão de Curso tem como objetivo analisar a produção de conhecimento no campo do Serviço Social acerca da violência obstétrica, a fim de destacar a

importância desse tema e suas implicações na prática profissional e na formulação de políticas públicas. Por meio de uma revisão bibliográfica quanti-qualitativa, foram investigadas as abordagens e perspectivas sobre a violência obstétrica presentes em periódicos da área, com foco nas revistas *Temporalis*, *Serviço Social e Sociedade* e *Gênero*, no período de 2010 a 2022. A escolha das revistas *Temporalis*, *Serviço Social e Sociedade* e *Gênero* para a revisão sobre violência obstétrica é respaldada por sua reputação consolidada e pelo rigor acadêmico que caracteriza seus processos editoriais. O período de análise, de 2010 a 2022, permite uma abordagem que possibilita a compreensão da evolução das discussões no âmbito acadêmico, por ser um período longo. Essas publicações de renome proporcionam, portanto, uma investigação ampla e confiável das diferentes abordagens e perspectivas relacionadas à temática do tema.

Os periódicos analisados foram baixados diretamente do portal *online* original de cada revista de forma que foram analisados ao todo 90 edições de revistas publicadas. Desse modo, foi possível obter dados de como a temática vinha sendo debatida no *Serviço Social*, principalmente através da revista *Serviço Social e Sociedade*, que é a revista que publica estudos da área em torno de 3 a 4 edições por ano.

A análise se deu por meio da observação acerca da ocorrência do tema dentro de artigos que traziam temáticas relacionadas a gênero – violência doméstica, parentalidade, maternidade, divisão sexual do trabalho, direitos sexuais, etc. – e, quando constatada a ocorrência do assunto, foi analisado de que forma esse tema era debatido e o contexto social do ano em que foi publicado, com a finalidade de promover um entendimento macro da totalidade socio-histórica.

Diante da pesquisa, observou-se que apesar da violência obstétrica se reproduzir como mais uma expressão da violência de gênero, essa forma de violação ainda é pouco abordada no campo do *Serviço Social*, pois constatou-se que a temática foi pouco levantada nos artigos publicados, o que evidencia a necessidade de ampliar o debate dentro da área e promover uma maior conscientização sobre o tema.

Ao longo deste trabalho, será possível compreender como a violência obstétrica vem sido debatida nos últimos anos dentro do âmbito do *Serviço Social*, sendo este o objetivo geral deste trabalho. No que concerne aos objetivos específicos, apresento a oportunidade de investigar se a produção de conhecimento presente em periódicos de *Serviço Social* tem abordado a questão da violência obstétrica com base nas publicações desde 2010, bem como avaliar os efeitos dessa produção de conhecimento no campo do *Serviço Social* em relação à violência obstétrica. A partir desse trabalho será possível identificar lacunas na produção de conhecimento sobre violência obstétrica no campo do *Serviço Social*, bem como compreender de que forma essa violação de direitos é abordada e problematizada nos artigos analisados.

Por meio dessa análise, busca-se contribuir para o fortalecimento do debate sobre violência obstétrica dentro da profissão, subsidiando ações e intervenções mais eficazes no enfrentamento desse problema e na garantia dos direitos das mulheres e pessoas gestantes.

Ademais, destaca-se a importância da produção de conhecimento como ferramenta fundamental para o aprimoramento da prática profissional, indo de acordo ao princípio XI do Código de Ética do/a Assistente Social de 1993, que enfatiza a importância da formação continuada e do aprimoramento profissional, o que pode incluir o engajamento em atividades de pesquisa e produção de conhecimento como parte do desenvolvimento profissional do/a assistente social (CFESS, 1993) e destaca-se também a importância da produção de conhecimento na construção de uma sociedade mais justa e igualitária através da luta social e da formulação constante de políticas públicas.

O trabalho foi dividido em três capítulos. O primeiro capítulo aborda as considerações histórico-conceituais da violência obstétrica no Brasil, a fim de elucidar e contextualizar os aspectos histórico-sociais que permeiam a violência obstétrica e como ela se moldou enquanto uma expressão da violência de gênero. O texto irá abordar também a reprodução da violência de gênero no Brasil, e logo após, a reprodução da violência obstétrica enquanto uma expressão da questão social no contexto brasileiro.

O segundo capítulo, irá abordar como se configura a violência obstétrica no país, quais são seus formatos, a demonstração da existência de um recorte de classe e raça e a partir de quais práticas é observado sua ocorrência e, diante disso, como o Estado se apresenta frente a esse tipo de violação, sendo abordado possíveis leis, marcos legais e políticas públicas destinadas ao enfrentamento dessas práticas.

O terceiro e último capítulo trará a relação do Serviço Social com a violência obstétrica, buscando compreender em que contexto, dentro dessa violação, se insere o assistente social, partindo do ponto de que este profissional se apresenta também como um profissional da saúde e pode servir como um apoio na luta contra essa prática, considerando as premissas que são defendidas pelo movimento sanitário e por seu papel de defensor de direitos dentro de instituições de saúde. O capítulo trará os resultados da análise feita a partir dos periódicos e destaca a importância da produção de conhecimento dentro do Serviço Social.

Este trabalho de conclusão de curso, teve como ponto de partida pensar como o Serviço Social pode causar impacto na luta contra a violência obstétrica, de forma que ofereça subsídios para o estímulo ao debate e a propagação de informações acerca da temática não somente no meio acadêmico, mas de forma democratizada a todos, principalmente as pessoas que gestam ou têm o desejo de gestar um dia. Como futura assistente social e mulher que aspira à gestação um dia, a pesquisa sobre a violência obstétrica no contexto do Serviço Social tem um significado ímpar para mim. Como futura profissional comprometida com a defesa dos direitos humanos e a promoção do bem-estar social, sinto uma responsabilidade

peçoal em compreender profundamente como minha área de atuação aborda essa questão tão vital para as mulheres. Para mim, essa pesquisa vai além do mero interesse acadêmico, é uma preparação para o meu papel futuro como defensora dos direitos das mulheres durante a gravidez e o parto. Quero estar equipada não apenas com conhecimento teórico, mas também com ações que possam guiar minha prática profissional em direção a uma prestação de serviços mais empática. Ao compreender como a produção de conhecimento no Serviço Social aborda a violência obstétrica, espero contribuir não apenas para meu crescimento pessoal, mas também para o avanço do campo e, o mais importante, para a melhoria da experiência de gestação e parto para todas as mulheres ao se informar sobre seus direitos durante esse momento.

CAPÍTULO 1: CONSIDERAÇÕES HISTÓRICO-CONCEITUAIS ACERCA DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO BRASIL

1.1 A violência de gênero: contextualização dos aspectos histórico-sociais

Quando se aborda a questão da violência de gênero, é necessário situá-la dentro do contexto do modelo social vigente, cuja estrutura se configura em torno da busca pela acumulação de capital. Esse sistema não apenas consolida as relações de poder econômico, mas também tem o efeito de perpetuar e intensificar instituições patriarcais, racistas e sexistas que, por sua vez, exercem impacto significativo e multifacetado sobre as minorias e que, além do aspecto econômico, têm impactos importante nas esferas culturais, sociais e políticas. (ARUZZA, 2015)

Neste contexto, cabe argumentar que a violência de gênero é uma expressão da questão social¹, resultante da perpetuação e renovação do paradigma capitalista. Ela assumiu então o papel de corroborar na preservação do patriarcado na estrutura societal, operando por meio da regulação dos corpos e da transgressão dos direitos sexuais.

Gênero e relações sexuais constituem um sistema autônomo que se combina ao capitalismo e remodela as relações de classe, enquanto é, ao mesmo tempo, modificado pelo capitalismo em um processo de interação recíproca. A versão mais atualizada desta teoria inclui as relações raciais, também consideradas como um sistema de relações sociais autônomas interconectadas com as relações de gênero e classe. (ARUZZA, 2015, p. 36)

As questões do gênero vivenciadas atualmente são então solidificadas desde as primeiras implementações do que se entende por organização social, remontando a um período que precedeu o desenvolvimento do sistema capitalista. Para essa compreensão, é necessário lembrar que o patriarcado consolidou suas bases antes mesmo da emergência do capitalismo, visto que foi incentivado e defendido por preceitos religiosos arraigados. Esse contexto histórico trouxe um solo propício para a solidificação do modelo de acumulação e produção capitalista, o qual é baseado na exploração do trabalho, resultando na marginalização de classes subalternas. (LEMOS, 2013)

Sob essa ótica, é válido enfatizar que as mulheres desempenharam um papel fundamental na sustentação do modo de vida capitalista, sendo atribuído a elas o papel de subordinação ao homem e à família, de forma que traça uma tripla jornada de trabalho e permite que o papel patriarcal seja exercido, refletindo na manutenção dessa ordem social estipulada – família tradicional conservadora patriarcal capitalista (CORREIO, 2015). Nesse sentido, ressalta-se configurações importantes que demonstram sob quais questões este

¹ Segundo Iamamoto (1998, p.27) “A Questão Social é apreendida como um conjunto das expressões das desigualdades da sociedade capitalista madura, que tem uma raiz comum: a produção social é cada vez mais coletiva, o trabalho torna-se mais amplamente social, enquanto a apropriação dos seus frutos mantém-se privada, monopolizada por uma parte da sociedade”.

sistema foi construído, como a superexploração do trabalho doméstico não remunerado, a persistente disparidade salarial de gênero e o controle sobre os corpos femininos, os quais, são direcionados para as funções reprodutivas e para as responsabilidades de cuidado familiar, servindo de subsidio para a manutenção do homem branco cisgênero como principal figura dominante na sociedade capitalista.

Embora a opressão e submissão das mulheres se consolidaram muito antes do capitalismo, foi através deste que as diferenças de gênero passaram a ser mais intensificadas, uma vez que às mulheres estrategicamente foi destinado o trabalho doméstico de subordinação à prole e ao marido, sob o pretexto de ser algo intrínseco de sua natureza. (CORREIO, 2015, p. 187)

Logo, a perpetuação e normalização dessas formas de opressão e subordinação ao longo do tempo, resultaram na intensificação de diversas manifestações de violência de gênero que recaem sobre pessoas que são diretamente afetadas pelas violações dentro das relações de sexo, como mulheres e pessoas pertencentes a comunidade LGBTQIAP+.

Diante disso, cabe aqui reafirmar que gênero é um aspecto construído a partir de incidências sociais de influência patriarcal e conservadora, que serve de base para o aparelho social que impera atualmente. Dessa forma é necessário falar que a violência de gênero perpassa a questão biológica dos sexos e se insere numa noção societária de submissão e marginalização daquelas a quem são destinados os papéis sociais atrelados a mulher. De acordo com Teles e Melo (2002)

Gênero é uma categoria criada para demonstrar que a grande maioria das diferenças entre os sexos são construídas social e culturalmente a partir de papéis sociais diferenciados que, na ordem patriarcal, criam pólos de dominação e submissão. (TELES; MELO, 2002, p.15)

Com base na perspectiva sociológica sobre a construção de gênero, torna-se evidente que as questões enfrentadas pelas mulheres em relação à violência de gênero transcendem a esfera do indivíduo, adquirindo uma dimensão institucional, de maneira que reafirma o patriarcado como o propulsor e perpetuador da violência acometida principalmente à mulheres, no caso de violações de direitos sexuais, sendo assim um pilar social na construção sociocultural dos aparelhos sociais e institucionais existentes.

Conseqüentemente, a violência de gênero emergiu como uma manifestação intrínseca e conseqüente do patriarcado. Nesse contexto, observa-se a construção de uma concepção que consolida a hegemonia do homem como agente dominante e a mulher como sujeito dominado, fomentando, assim, a legitimação da utilização de violência direcionada especificamente às mulheres. Desta forma, a violência busca, essencialmente, garantir a continuidade e a afirmação do controle sobre os corpos femininos, além de reafirmar a designação das mulheres para o papel de reprodução e a execução de tarefas domésticas (ARAÚJO, 2008).

Diante disso, é necessário imprimir nesse debate a indissociabilidade dos recortes de raça e classe dentro das questões de gênero, trazendo à luz do conceito da interseccionalidade, o qual expressa a mutualidade existente entre esses três eixos sociais (AKOTIRENE, 2019). Desse modo, observa-se então que as questões de gênero que incidem na vivência das mulheres, não são unificadas e reproduzidas da mesma forma sobre todas, logo, salienta-se aqui o aprofundamento dessas desigualdades em mulheres negras e inseridas em vulnerabilidades sociais.

De acordo com o Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada – IPEA (2022) em 2019, 66% das mulheres assassinadas eram negras e o risco de serem vítimas de feminicídio é 1,7 vezes maior do que o de uma mulher não racializada. Segundo uma publicação da Jusbrasil, pela Comissão da Mulher Aba RJ, intitulada como Violência Contra Mulher e Feminização da Pobreza (2022) muitas mulheres permanecem em condições de violência doméstica por terem o companheiro como único provedor, evidenciando assim a influência da falta de renda própria atrelada a violência de gênero.

A partir do exposto, evidencia-se o entendimento da conceituação da interseccionalidade, como uma ferramenta analítica que permite examinar de maneira aprofundada as manifestações de violência contra as mulheres, bem como outros problemas subjacentes às questões de gênero enraizadas no contexto social marcado pela coexistência de estruturas patriarcais e capitalistas (AKOTIRENE, 2019). Portanto, a partir da leitura social pautada pela interseccionalidade, é possível obter uma análise profunda e real, ao considerar os múltiplos fatores ligados a raça, gênero e classe, e como estes afetam a experiência das pessoas que enfrentam a violência de gênero, logo, a visão atribuída ao âmbito interseccional contribui para uma compreensão mais holística das questões de gênero e da violência contra as mulheres.

1.2 A violência de gênero e sua reprodução Brasil

A partir da conceituação histórica acerca da violência de gênero, é necessário reafirmar que essa expressão da questão social, é multifacetada e pede uma análise e uma compreensão profunda e minuciosa, de forma que considere recortes de gênero, raça e classe social e aspectos sociais como território, cultura e condição econômica, visto que são fatores que incidem diretamente em como a reprodução da violência de gênero ocorre em diferentes lugares e não pode ser estudada de forma unificada e geral. Sobretudo, para que se compreenda a caracterização da violência de gênero, é necessário analisar como essa violência pode ocorrer e após isso entender quais são os aspectos sociais, histórico-culturais e políticos por trás dessa violação. De acordo com Kronbauer e Meneghel (2004)

Violência de gênero pode ser conceituada como qualquer ato que resulta ou possa resultar em dano ou sofrimento físico, sexual ou psicológico à mulher, inclusive ameaças de tais atos, coerção ou privação arbitrária de liberdade

em público ou na vida privada, assim como castigos, maus tratos, pornografia, agressão sexual. (Kronbauer; Meneghel, 2004, p. 696)

No Brasil, a violência de gênero tem contornos bastante culturais e sociais, de forma que aflora preconceitos, machismos e comportamentos misóginos enraizados desde a época colonial. O Brasil ocupa o 5º lugar no ranking mundial de feminicídio, segundo o Alto Comissariado das Nações Unidas para os Direitos Humanos (ACNUDH), demonstrando dessa forma que a violência de gênero, e logo, a sua expressão da violência contra a mulher está diretamente ligada a cultura machista presente no país.

Ao decorrer desses anos, de acordo com o Atlas da Violência de 2022 publicado pelo IPEA, em 2019, 3.737 mulheres foram assassinadas no Brasil, fator este que é subsidiado principalmente pela sensação de poder que os homens têm sobre as mulheres. Diante disso foi promulgada a lei, nº 13.104/2015, que dispõe acerca do feminicídio – a expressão mais sórdida da violência contra mulher – e o torna um homicídio qualificado colocando-o na lista de crimes hediondos. Segundo a lei é considerado feminicídio quando o assassinato envolve violência doméstica e familiar, menosprezo ou discriminação à condição de mulher da vítima.

É importante ressaltar, que o feminicídio vem carregado de outras violências anteriores, como a violência física, sexual, psicológica, patrimonial e moral que são formas de promover o poder e o controle patriarcal existente. Esses tipos de violações estão previstas em lei, através da lei 11.340/2006 – mais conhecida como lei Maria da Penha – a qual foi sancionada justamente para coibir e punir práticas violentas realizadas contra mulheres por homens. Acerca da caracterização dessas violências, segundo Art. 7º da lei 11.340/2006, são enquadradas como:

I – a violência física, entendida como qualquer conduta que ofenda sua integridade ou saúde corporal;

II – a violência psicológica, entendida como qualquer conduta que lhe cause dano emocional e diminuição da autoestima ou que lhe prejudique e perturbe o pleno desenvolvimento ou que vise degradar ou controlar suas ações, comportamentos, crenças e decisões, mediante ameaça, constrangimento, humilhação, manipulação, isolamento, vigilância constante, perseguição contumaz, insulto, chantagem, ridicularização, exploração e limitação do direito de ir e vir ou qualquer outro meio que lhe cause prejuízo à saúde psicológica e à autodeterminação;

III – a violência sexual, entendida como qualquer conduta que a constranja a presenciar, a manter ou a participar de relação sexual não desejada, mediante intimidação, ameaça, coação ou uso da força; que a induza a comercializar ou a utilizar, de qualquer modo, a sua sexualidade, que a impeça de usar qualquer método contraceptivo ou que a force ao matrimônio, à gravidez, ao aborto ou à prostituição, mediante coação, chantagem, suborno ou manipulação; ou que limite ou anule o exercício de seus direitos sexuais e reprodutivos;

IV – a violência patrimonial, entendida como qualquer conduta que configure retenção, subtração, destruição parcial ou total de seus objetos, instrumentos de trabalho, documentos pessoais, bens, valores e direitos ou recursos econômicos, incluindo os destinados a satisfazer suas necessidades;

V – a violência moral, entendida como qualquer conduta que configure calúnia, difamação ou injúria (BRASIL, 2006, Art. 7º).

A caracterização desses tipos de violência auxilia na promoção do reconhecimento de situações de risco e violações de direitos pelas próprias vítimas, as quais possuem a partir disso, mais mecanismos de compreensão acerca de sua realidade. Portanto, cabe falar também que a definição oficial dessas violências serve de subsídio para a criação de políticas públicas as quais venham a ser, ferramentas de combate dessas expressões da violência de gênero e também fortalecem a não naturalização de práticas violentas destinadas às mulheres.

Dessa forma, as políticas públicas² são situadas como ferramentas que auxiliam no enfrentamento às expressões da questão social, de forma que suas formulações se baseiam na caracterização e compreensão da problemática em questão, sendo que nesse processo são reconhecidas suas mais diversas manifestações, levando em conta o território e o contexto sócio-histórico cultural. (BLAY, 2003). Diante disso, é válido ressaltar que a violência de gênero possui uma larga incidência de práticas e abusos, os quais ainda necessitam de mais estudo e elaboração de marcos legais que consigam traçar e identificar outras formas de violações dos direitos das mulheres, visto que essa problemática percorre por todos esses anos, sendo reforçada constantemente por práticas machistas presentes na sociedade brasileira.

A partir disso, é possível apontar que existem tipificações de violências pouco democratizadas como por exemplo, as violações aos direitos reprodutivos das mulheres – na qual se enquadra a violência obstétrica –, as quais se sustentam principalmente no controle social dos corpos de mulheres cis, homens trans e pessoas não binárias, que apesar de sofrerem com as incidências desse tipo de violência, não serão abordadas nesse trabalho pois essa análise necessita de diferentes recortes e aprofundamentos específicos dessa questão.

Dito isso, cabe falar que a violação dos direitos reprodutivos das mulheres demanda discussão e formulação de debates sociais e políticos acerca dessa violência de gênero, visto que vem emergido nos últimos anos em pautas relacionadas a criminalização do aborto, esterilização forçada, falta de democratização de informação e acessos a políticas de planejamento familiar e educação em saúde reprodutiva, mutilação genital, falta de acesso a cuidados no puerpério e violência obstétrica (NUDEM, 2021).

² Cabe aqui trazer que a política social, segundo Pereira (2009) refere-se ao conjunto de ações e medidas promovidas pelo Estado para atender às necessidades sociais da população, visando o bem-estar social e a redução das desigualdades. Já a política pública é um processo mais amplo, envolvendo formulação, implementação e avaliação das políticas sociais, influenciado por diferentes atores políticos e interesses. Pereira destaca a importância da participação democrática e da transparência para garantir a eficácia e legitimidade das políticas públicas.

Em virtude dessas violações mencionadas, salienta-se a importância de promoção dos debates acerca dessas manifestações, sobretudo, a violência obstétrica será aprofundada de forma mais analítica neste debate, visto que se faz como uma área de tensionamentos por não possuir respaldo legal e políticas públicas específicas para seu enfrentamento.

1.3 A violência obstétrica como uma expressão da violência de gênero no Brasil

Para a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2014, s.p.), “é considerado violência obstétrica desde abusos verbais, restringir a presença de acompanhante, procedimentos médicos não consentidos, violação de privacidade, recusa em administrar analgésicos, violência física, entre outros”. Dessa forma, o termo “violência obstétrica” tornou-se um tema, que apesar de possuir diversas compreensões, relata o sofrimento sentido por mulheres no trabalho de parto, sejam eles sofrimentos físicos ou psicológicos, causados por profissionais envolvidos no trabalho de parto, sendo essas práticas não-naturais do parir.

Desse modo, a violência obstétrica, consiste na apropriação do corpo da mulher e da violação de seus direitos reprodutivos, na forma de um tratamento desumanizado, medicalização abusiva e/ou patologização dos processos naturais, ignorando e reduzindo a autonomia da paciente de forma que limite o controle sobre seu próprio corpo e seus processos reprodutivos se configurando como mais uma expressão da violência de gênero contra as mulheres.

Essas violações, também se fazem através da utilização de métodos clínicos ultrapassados, utilizados com a finalidade de acelerar o parto, como exemplo tem-se a manobra de Kristeller³, a Episiotomia⁴, indicação de cesária desnecessária e quaisquer outros procedimentos que fuja do consentimento da parturiente, entrando assim no conjunto de práticas abusivas, pois qualquer decisão que fira o direito à autonomia da gestante, pode se enquadrar como violência obstétrica. De acordo com Zenardo et al. (2017)

[...] perpassam a questão da transformação do parto em um momento patológico, que necessita de hospitalização e intervenções médicas, deixando de ser visto como um evento natural, existencial e social, vinculado à sexualidade da mulher e à família. (Zanardo et. al, 2017, p. 03)

A violência obstétrica está intimamente atrelada às estruturas sociais misóginas, capacitistas e racistas, as quais criam subsídios para o controle dos corpos que gestam. A partir da metade do século XX, a inovação tecnológica e sua junção com o avanço capitalista,

³ A manobra de Kristeller é uma técnica realizada com o objetivo de acelerar o trabalho de parto, em que é realizada pressão externa sobre o útero da mulher, com o objetivo de diminuir o período expulsivo. Disponível em: <https://www.tuasaude.com/manobra-de-kristeller/>.

⁴ A episiotomia é um corte realizado no períneo da mulher (entre a vagina e o ânus), no final do parto, quando a cabeça do bebê está saindo. O procedimento tem como objetivo ampliar o canal de saída do bebê para acelerar o parto normal. Disponível em: <https://drapatriciavarella.com.br/blog/o-que-e-episiotomia/>.

passa-se a haver uma maior ligação da medicina com o Estado, que segundo Torres e Corrêa (2021) cria bases para o aumento do controle dos corpos femininos e diante disso, torna o processo do parto mais um ambiente favorável ao cometimento de violações dos direitos reprodutivos e humanos, de forma que se abre espaço também para a promoção da saúde enquanto um serviço pago e não um direito social.

Dessa forma, cabe falar que a violência obstétrica é configurada e permeada pelas expressões do patriarcado e de ideais de controle reprodutivo, alimentadas pelo conservadorismo e pelo capitalismo na intenção de inferiorizar corpos femininos e não-femininos que gestam, em razão da manutenção de estruturas sexistas que subsidiam as práticas do sistema capitalista de exploração. Para D’Orsi (2014)

[...] Fatores como a diferença racial, o estrato sociodemográfico, a renda e a escolaridade influenciam a percepção das usuárias sobre o atendimento ao parto e ao parto em si. Em alguns serviços públicos de saúde no Brasil, onde são atendidas mulheres com baixa escolaridade e baixa renda, elas são consideradas sem autonomia e sem capacidade de decidir sobre seu corpo no parto. (D’ORSI et al., 2014, s.p)

A ocorrência desse tipo de violência de gênero se enquadra – para além das violações dos direitos reprodutivo e sexuais – no que é chamado de violência institucional, que segundo o Ministério da Saúde – MS (2002) é uma ação violenta exercida nos/pelos próprios serviços públicos, podendo incluir falta de acesso e/ou má qualidade dos serviços e abrangendo também abusos cometidos por profissionais dentro das instituições. Segundo Gomes (2014) a violência obstétrica

[...] faz parte da violência institucional, exercida pelos serviços de saúde, e se caracteriza por negligência e maus-tratos dos profissionais com os usuários, incluindo a violação dos direitos reprodutivos, a peregrinação por diversos serviços até receber atendimento e aceleração do parto para liberar leitos, entre outros. (Gomes, 2014, p. 06)

Apesar de ser contornada através de estudos e referências bibliográficas, a violência obstétrica não possui nenhuma penalidade legal ou legislação oficial específica, pois enfrenta um tensionamento entre as vítimas e os profissionais de saúde. De acordo com o despacho de 03 de maio de 2019, o Ministério da Saúde do Brasil – MS declarou o uso do termo “violência obstétrica” inadequado e prejudicial à assistência no ciclo gravídico-puerperal (BRASIL, 2019), com a justificativa de que o termo não é apropriado. De acordo com o despacho, a argumentação se baseia em uma concepção neutra do termo “violência” apresentado pela OMS, na qual aponta que a violência se configura com o uso intencional de força física ou poder, em ameaça ou na prática, que resulte ou possa resultar em sofrimento, morte, dano psicológico, desenvolvimento prejudicado ou privação. ” (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 1996 apud BRASIL, 2019).

Segundo o MS, nenhum profissional da saúde tem a intenção de causar dor e realizar práticas violentas contra os pacientes, por isso o uso do termo violência obstétrica deve ser

evitado, reforçando dessa forma a inviabilização de estudos, pesquisas e depoimentos de parturientes que relatam terem passado por práticas violentas no momento do parto. Portanto, com a invalidação do termo tem-se a precarização da formulação de políticas públicas e a subnotificação de casos, acarretando em um aprofundamento desta problemática e logo, da exposição aos riscos de violação durante a hora do parto.

A partir da não nomeação da problemática, são abertas margens para que o Estado não se responsabilize frente a essa questão, desprovendo mulheres gestantes de terem um respaldo legal e uma segurança acerca de possíveis violências que possam vir a ser cometidas nesse processo do “dar à luz”. É importante ressaltar que os procedimentos relacionados a violência obstétrica vão desde intervenções físicas até psicológicas e a precarização de informação à mãe, como por exemplo, a negação de acompanhante ou a indicação de cesárea, não sendo necessária.

Essa invalidação, acarreta também na coleta de dados de órgãos oficiais e principalmente na qualificação de políticas públicas voltadas às mulheres, afetando principalmente na democratização de informações e na naturalização de atos violentos e principalmente na noção de que são práticas comuns e necessárias, nas quais as mulheres que são expostas a esse tipo de violência, não sejam capazes de reconhecer, principalmente por estarem em momentos de vulnerabilidade, em sofrimento, medicadas e com a concentração de suas forças no parto.

A violência obstétrica se configura como uma exposição de risco e violação dos direitos humanos, sendo assim necessário que sejam tomadas medidas preventivas e punitivas para aqueles que realizam tal ato. Dessa forma, se faz necessário que esse debate entre como pauta política e seja democratizado dentro da promoção de informações acerca do tema e de educação em direitos reprodutivos e humanização de procedimentos hospitalares.

CAPÍTULO 2: A CARACTERIZAÇÃO DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO CONTEXTO BRASILEIRO ATUAL

2.1 Compreensão das ocorrências da violência obstétrica no País

O parto por muitos anos foi tido como um processo feminino e natural, no qual era realizado pelas chamadas parteiras, se constituindo enquanto uma prática feminina, porém com o decorrer do desenvolvimento da medicina, juntamente com o complexo avanço capitalista, o parto passou a ser um procedimento de cunho medicalocêntrico, no qual, médicos – em sua grande maioria sendo homens brancos – passaram a assumir o controle e as decisões sobre questões atreladas a mãe e ao bebê, em razão de uma patologização desse processo, expondo as parturientes a procedimentos clínicos que são considerados práticas invasivas (ZANARDO et al., 2017). Cabe falar que, essa condição reflete principalmente no alto índice de cirurgias cesarianas nos dias atuais, pois segundo informações do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde – DATASUS, de 2015, mesmo que não seja apresentado nenhum tipo de risco no processo do parto vaginal, os dados apresentam que em 2011 a taxa de cesáreas realizadas, representavam um total de 53,88% dos partos, sendo que a recomendação da OMS é que as cirurgias representem entre 10 e 15%.

Segundo a OMS (2015)

Quando realizadas por motivos médicos, as cesarianas podem reduzir a mortalidade e morbidade materna e perinatal. Porém não existem evidências de que fazer cesáreas em mulheres ou bebês que não necessitam dessa cirurgia traga benefícios. Assim como qualquer cirurgia, uma cesárea acarreta riscos imediatos e a longo prazo. Esses riscos podem se estender muitos anos depois de o parto ter ocorrido e afetar a saúde da mulher e do seu filho, podendo também comprometer futuras gestações. Esses riscos são maiores em mulheres com acesso limitado a cuidados obstétricos adequados. (OMS, 2015, s.p)

Diante disso, cabe falar então que assim como as práticas clínicas - episiotomias, realização de enema⁵, indução do trabalho de parto e a proibição do direito ao acompanhante escolhido pela mulher durante o trabalho de parto – a indicação da cesárea sem apresentação de risco na gestação, pode ser considerada também uma prática de violência obstétrica, visto que, interfere na escolha da mãe e em muitos casos não considera a exposição da gestante e seu bebê ao risco da cirurgia (DATASUS, 2015).

⁵ Também chamado de lavagem, é um laxante que se administra introduzindo líquidos por via anal para esvaziar o cólon. Faz efeito em aproximadamente 20 minutos. O procedimento é indicado quando a mãe sofre de prisão de ventre ou quando a quantidade de fezes acumuladas for muito grande, o que pode dificultar o parto. A maneira de descobrir isso é através do toque. Se o médico ou a parteira conseguirem sentir as fezes retidas através da parede posterior da vagina, é recomendável aplicar o enema. O enema no parto também é recomendado nos casos em que o medo de evacuar da mãe for tão grande que acabe provocando estresse e a impeça de viver esse momento tranquilamente. Esse procedimento deve ser feito com o consentimento da parturiente. Disponível em: <https://soumamae.com.br/o-enema-no-parto/>. Acesso em: 16 nov. 2023

De acordo com Brandt et al. (2018), as práticas consideradas invasivas e em alguns casos desnecessárias, contendo como única finalidade acelerar o processo do parto, ocorrem de forma que as parturientes, não possuem conhecimento sobre seus direitos reprodutivos ou até mesmo que algumas práticas não são recomendadas, sendo naturalizado, que por ser uma equipe médica e técnica, todas as práticas envolvidas durante esse processo são comuns e necessárias.

O quadro abaixo, retirada do artigo “Violência Obstétrica: A Verdadeira Dor do Parto”, localizado na revista Gestão e Saúde (2017), apresenta algumas das práticas que mais ocorrem durante do trabalho de parto e o porquê de serem tão prejudiciais à saúde da mãe e do bebê.

Quadro 01 – Intervenções Prejudiciais e Motivos Associados aos Seus Malefícios

Intervenção prejudicial	Motivo
1. Infusão intravenosa de ocitocina sintética de rotina para aceleração do trabalho de parto	Torna a paciente restrita ao leito ou com mobilidade reduzida, além de aumentar a dor significativamente.
2. Amniotomia ⁶	Aumenta a possibilidade de cesariana.
3. Toques vaginais repetitivos para fins de aprendizado	Fere o direito à liberdade individual e caracteriza abuso físico
4. Posição de litotomia ⁷	Totalmente desfavorável para o nascimento, sendo indicado pela OMS posições verticalizadas.
5. Manobra de Kristeller	Associadas a lacerações de períneo e prejudiciais para o bebê, risco de lesões abdominais internas graves.
6. Episiotomia de rotina	Desaconselhada pela OMS em partos sem distócia, pois não diminui o risco de laceração perineal e aumenta o risco de lesões perineais

Fonte: Revista gestão e saúde, 2017.

⁶ A amniotomia é um procedimento médico realizado durante o trabalho de parto para romper a bolsa amniótica, também conhecida como “bolsa das águas”. Essa bolsa é uma membrana cheia de líquido amniótico que envolve e protege o feto durante a gestação. A amniotomia é realizada com o objetivo de acelerar o processo de trabalho de parto. Disponível em: <https://dramarinamariz.com.br/glossario/o-que-e-amniotomia/>. Acesso em: 16 nov. 2023

⁷ A posição litotômica – também conhecida como “ginecológica”, em que a mãe está deitada, com as pernas abertas, para cima, apoiadas na perneira ou na peseira – é muito comum em nossa cultura e até mesmo em muitas maternidades, no entanto, ela não ajuda muito a passagem do bebê. Fonte: <https://revistacrescer.globo.com/gravidez/parto/noticia/2023/04/parto-normal-quais-sao-as-posicoes-mais-favoraveis-para-o-nascimento-do-bebe.ghtml>. Acesso em: 16 nov. 2023

Observa-se que muitas das práticas são rotineiras e tidas como normais no momento do parto, principalmente quando se trata da manobra de Kristeller e da posição litotômica, tornando esse processo natural um ambiente de medo e dor para a parturiente e em certos casos de exposição de risco para o feto.

A Fiocruz realizou a pesquisa “Nascer no Brasil”, em 2015 com a intenção de entrevistar mulheres puérperas e questioná-las sobre o processo de parto e as práticas realizadas nesse procedimento, foram entrevistadas 23 mil mulheres e de acordo com a pesquisa as principais práticas realizadas nas maternidades são: imposição da posição litotômica para parir (92%), episiotomia (56%), uso de ocitocina de rotina e amniotomia (40%), manobra de kristeller (37%). No vídeo da pesquisa é possível notar que muitas puérperas não percebem os riscos que correm com essas práticas e desse modo, naturalizam-nas. Foi visto também que a garantia de acompanhante na hora do parto, na maioria das vezes foi violada pela equipe médica e foi apontado que apenas 5% dos partos ocorridos, não tiveram intervenção médica.

No Brasil, assim como a violência doméstica e o feminicídio recai mais sobre as mulheres pretas e inseridas na desigualdade socioeconômica (INSTITUTO PATRÍCIA GALVÃO, 2016), a violência obstétrica também é mais incidente nesse perfil de mulheres. Segundo o artigo “A violência doméstica e o racismo contra as mulheres”, mulheres negras são 53,6% das vítimas de mortalidade materna (considerada por especialistas uma ocorrência evitável com acesso a informações e atenção do pré-natal ao parto), 65,9% das vítimas de violência obstétrica e 68,8% das mulheres mortas por agressão (CARRIJO, MARTINS, 2015). A partir desses dados, afirma-se que além da proteção social do Estado ser falha na garantia de um atendimento médico digno para as parturientes, observa-se também que as práticas são inscritas numa realidade de raízes machistas, sexistas e racistas sobre os corpos de mulheres, sendo as pretas e pardas as que mais são atravessadas por essa necropolítica⁸ (MBEMBE, 2018). De acordo com Mororó e Martins (2018)

Este contexto de ausência de proteção social não irá penalizar todos os grupos da mesma maneira. Outros modos de estratificação social, como gênero, raça/cor também se farão presentes neste momento. A título de ilustração, vale destacar, por exemplo, a maior exposição das mulheres negras à mortalidade materna e à violência obstétrica, mostrando como a cor da pele se associa à condição feminina e pode materializar realidades ainda mais violadoras para certos extratos femininos. (MORORÓ; MARTINS, p. 325, 2018)

⁸ A necropolítica é um conceito proposto por Achille Mbembe que descreve a forma como o poder político controla e regula a vida e a morte das pessoas. Disponível em: https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/7914383/mod_folder/content/0/Necropolitica-Achille-Mbembe.pdf Acesso em: Dez/2023.

Dessa forma, observa-se a necessidade de produção de estudos e dados mais recorrentes e recentes, de forma que seja gerado subsídios para a criação de políticas públicas e marcos legais acerca desse tipo de violência, visando dessa forma a redução de vivências de violações de direitos das mulheres, principalmente das que se identificam como negras e das que estão inseridas em vulnerabilidades sociais.

Partindo das questões levantadas e dos debates analisados, cabe observar que um grande problema da ocorrência da violência obstétrica no país, é que as práticas que configuram esse tipo de violação são naturalizadas e vistas apenas como procedimentos médicos rotineiros no momento do parto, essa naturalização cria espaço propício para a não criminalização dessas práticas e logo, a não penalização legal desses profissionais. Essa falta de penalização e legislação legal, possibilita e cria margem para que mais mulheres passem por esse processo de forma dolorosa, sendo desrespeitadas nesse momento de vulnerabilidade e gerando também uma desinformação generalizada sobre os direitos reprodutivos da mulher e dos direitos sociais do bebê, e impossibilitando que essas vítimas disponham de meios legais para se salvaguardar e serem protegidas.

2.2 A violência obstétrica e as respostas do Estado frente essa expressão questão social

Apesar de não possuir marcos legais, como legislações específicas acerca da violência obstétrica, existem algumas normativas que respaldam a garantia de direitos as gestantes na hora do parto, como é o caso da Lei 11.108 de abril de 2005, que dispõe sobre a garantia do direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS. Tem-se também a Resolução da Diretoria Colegiada RDC 36/2008 da Anvisa (Agência Nacional de Vigilância Sanitária), que dispõe sobre Regulamento Técnico para Funcionamento dos Serviços de Atenção Obstétrica e Neonatal, e a partir disso estabelece que todos os Serviços de Atenção Obstétrica e Neonatal, sejam públicos, privados, civis ou militares, devem permitir a presença de acompanhante no momento do parto.

Em alguns estados temos leis que permitem a presença de doulas⁹ para auxiliarem ao longo do trabalho de parto, no próprio parto e durante o pós-parto imediato, um exemplo disso é a Lei 9.135/2020 existente no Estado do Rio de Janeiro.

⁹ Durante o trabalho de parto, a doula permanece ao lado da mulher o tempo todo. Atua com massagens, auxilia na movimentação, sugere posições, encoraja a mãe. Além disso, ajuda o parceiro a se envolver e participar ativamente do momento. Também informa o casal sobre todos os procedimentos, sendo uma “ponte” entre os futuros pais e a equipe médica. Depois do nascimento, um profissional continua apoiando a família, principalmente nos cuidados com o bebê e a amamentação. Disponível em: <https://institutonascerc.com.br/conheca-o-papel-das-doulas-no-trabalho-de-parto/>. Acesso em: DEZ/2023

Cabe mencionar também que, a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente menciona em seu artigo 8º, a garantia do acesso dos serviços públicos de política de saúde da mulher:

Art. 8º: É assegurado a todas as mulheres o acesso aos programas e às políticas de saúde da mulher e de planejamento reprodutivo e, às gestantes, nutrição adequada, atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério e atendimento pré-natal, perinatal e pós-natal integral no âmbito do Sistema Único de Saúde. (BRASIL, 2016)

Ao que se observa, são poucas e precárias as legislações e políticas públicas destinadas a gestantes e aos processos que percorrem todo processo gravídico-puerperal – pré-natal, parto, pós-parto, puerpério, etc. –, de forma que sustenta a defesa de que o Estado tem falhado na promoção de proteção social às parturientes e aos bebês, possibilitando o aumento do índice da subnotificação de casos de violência obstétrica. A violência contra a pessoa gestante, é uma violência institucional, o que torna mais evidente ainda a conduta do Estado, visto que, essa violação é cometida em muitos casos, dentro de hospitais públicos de responsabilidade estatal.

Em um dossiê elaborado pela rede nacional de mulheres “Parto do princípio” em 2012, observa-se que existe uma grande propagação de um serviço desumanizado dentro de hospitais, sendo que este atendimento precário e a falta de acesso a serviços contribui fortemente para a ocorrência da violação de direitos da mãe e do bebê. Problemas como a peregrinação em busca de vaga, omissão de informações, descaso, abandono, desprezo, humilhação, ameaça, coação, preconceito, discriminação, entre outras formas de tratamento inadequado são relatados e influenciam nos casos de mortalidade materna (PARTO DO PRINCÍPIO, 2012).

Diante do exposto, não existe nenhum marco legal no país que aponte e sugira o atendimento específico às gestantes, em contrapartida tem-se a Política Nacional de Humanização (PNH) do Ministério da Saúde que busca promover a valorização dos diferentes sujeitos envolvidos no processo de produção de saúde, enfatizando a autonomia, corresponsabilidade, vínculos solidários e participação coletiva no processo de gestão (BRASIL, 2013). Portanto, quando é relatado atendimento desumanizado por parte das equipes que compõem hospitais referenciados ao SUS, observa-se uma violação a própria política norteadora de humanização.

Acerca de hospitais de rede privada e planos de saúde, passa-se a ter a saúde como uma mercadoria e logo, quando há intercorrências e violações de direito no processo gravídico-puerperal, o Estado dispõe da legislação baseada no Código de Defesa do Consumidor, possibilitando a gestante um respaldo legal e a proteção de seus direitos, como por exemplo o direito ao acompanhante previsto em lei, que muitas vezes é desrespeitado pelos hospitais privados, de acordo com o dossiê: Parirás com dor, 2012. Cabe aqui

mencionar também que a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) é responsável por fiscalizar a qualidade dos serviços de assistência à saúde oferecidos por planos de saúde (PARTO DO PRINCÍPIO, 2012).

Por mais que haja segurança legal de partos realizados em hospitais privados, através do Código do Consumidor, é necessário enfatizar que a saúde, de acordo com a Constituição Federal de 1988, é um direito de todos e dever do Estado (BRASIL, 1988). Dessa forma, não deveria ser tratada como uma mercadoria, ressaltando assim a necessidade de uma legislação federal que disponha sobre o parto e as violações que são cometidas neste momento, com a finalidade de obter maior segurança e respaldo para as parturientes, em razão do cometimento dessas práticas dentro de hospitais privados e logo, acarretando na não penalização legal dos responsáveis pelas violações.

Diante disso, é importante ressaltar também que o que se tem visto é que ao longo dos anos impera uma crescente difusão sobre a noção de saúde como uma mercadoria pois observa-se que a responsabilidade sobre a manutenção e gestão do Sistema Único de Saúde - SUS, vem sendo transferida para empresas privadas e organizações sociais, em razão da defesa do acúmulo de capital e da ofensiva neoliberal (SANTOS, 2013). Com isso, tem-se uma transferência de responsabilidade social para o âmbito privado, e logo, o afastamento da saúde como um direito social.

Abarcando o que foi exposto, é notável ver que o Brasil precisa avançar na questão da promoção de marcos legais e políticas públicas que busquem prevenir a ocorrência da violência obstétrica, a começar pela formalização da sua existência de forma legal a fim de que seja reconhecida como uma violência contra a mulher e pessoas que gestam e como uma violação de direitos presente no processo do parir.

Alguns países já possuem leis federais contra a violência obstétrica, como o caso da Venezuela, ao incluir a violência obstétrica na Lei Orgânica sobre o Direito das Mulheres a uma Vida Livre de Violência, aprovada em 2007. Já a Argentina possui legislação que aborda a violência obstétrica como parte de suas políticas de proteção dos direitos das mulheres durante o parto, como a lei do parto humanizado aprovada em 2004. O México também reconheceu a violência obstétrica em sua legislação no ano de 2007, com a lei geral de acesso das mulheres a uma vida livre de violência (GARCÍA; FERNÁNDEZ, 2018).

Diante disso, observa-se um atraso no que diz respeito às leis brasileiras e marcos legais voltados para essa questão, demonstrando uma precariedade quanto à proteção social dessas parturientes, e logo, uma contribuição para o alastramento e aumento dessas violações dentro de hospitais públicos e privados. O Brasil é um dos países com mais alta taxa de cesarianas no mundo, o que reflete a necessidade de uma regulação maior do Estado nessa questão, visto que a excessiva intervenção e a falta de informação à parturiente se fazem como solos férteis para demais abusos. (ZANARDO et al, 2017)

Cabe aqui então apontar para a necessidade, da formulação de maiores debates acerca desse assunto, principalmente no que se diz respeito à produção acadêmica e científica, visto que a partir dessas pesquisas há embasamento para produções de políticas públicas e principalmente para a democratização do debate, em virtude de promover produção de conhecimento e informação para o público alvo dessas violações, criando subsídios para percepção das violações de direitos e dessas práticas invasivas.

A partir da ênfase da produção de conhecimento acerca dessa temática, é necessário falar também que esses debates servem de ferramenta para evidenciar o papel do Estado frente às questões precarizadas por ele, apontando para a responsabilidade social e principalmente, para o cumprimento do que é disposto dentro da Constituição Federal de 1988.

CAPÍTULO 3: A RELAÇÃO ENTRE SERVIÇO SOCIAL E VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

3.1 A atuação do Serviço Social na saúde e na luta em razão dos direitos das mulheres

A atuação do assistente social no campo da saúde evidencia a necessidade da defesa da saúde enquanto um direito fundamental, conforme preconizado na Constituição Federal de 1988 (BRASIL, 1988). Nesse contexto, é relevante ressaltar que o assistente social possui em seu projeto ético-político – o qual se caracteriza como um conjunto de princípios, que se fundamenta na defesa dos direitos humanos, da justiça social e da equidade. Seu propósito é direcionar a atuação profissional – princípios e valores concordantes com as premissas sustentadas pelo Movimento de Reforma Sanitária de 1970 e, conseqüentemente, alinhados com os objetivos e princípios que orientam o SUS. De acordo com Krüger (2015)

O movimento de renovação do Serviço Social aconteceu em paralelo ao da saúde coletiva, com o Movimento de Reforma Sanitária, inclusive coincidindo em algumas categorias teóricas o debate: Estado, direitos sociais, prática institucional e políticas públicas. (KRÜGER, 2015, p. 127)

A atuação do assistente social é concomitante a defesa do SUS como um sistema único, igualitário e que funcione com devida qualidade, sendo defendida como uma política pública de acesso democratizado. É importante salientar que os princípios e ideais levantados no Movimento Sanitário são expressamente defendidos dentro do âmbito profissional do assistente social, principalmente quando é abordado a saúde enquanto direito de todos. Dessa forma é possível reconhecer como a profissão está inserida dentro dessa luta.

Como no Movimento Sanitário se reconhece no Serviço Social avanços no aspecto institucional, acadêmico e político. Uma das fontes inspiradoras e impulsionadoras do Movimento Sanitário foram os ideários progressistas que direta ou indiretamente estavam vinculados aos partidos de esquerda e a renovação crítica das Ciências Sociais. No decorrer do próprio Movimento e até o presente estes ideários carecem de uma rigorosa apreciação em termos de fundamentos, pois vejo, também como no Serviço Social, a influência de perspectivas marxistas a partir de fontes não originais e o seu processo político e intelectual foi se desenvolvendo de forma eclética. (KRÜGER, 2015, p. 129)

A partir disso, é necessário salientar que o assistente social, dentro de sua atuação, deve prezar por um atendimento que vise a garantia de direitos e a defesa da autonomia do cidadão, se pautando pelo Código de Ética de 1993, o qual possui como um de seus princípios fundamentais: XI. Exercício do Serviço Social sem ser discriminado/a, nem discriminar, por questões de inserção de classe social, gênero, etnia, religião, nacionalidade, orientação sexual, identidade de gênero, idade e condição física. (CFESS, 1993).

Ao falar sobre a relação de serviço social e saúde, cabe aqui mencionar uma publicação do CFESS que aborda os parâmetros para atuação de assistentes sociais na política de saúde. A partir dessa publicação, é possível afirmar que para uma atuação competente e crítica do Serviço Social na área da saúde, é essencial que este esteja alinhado

com os movimentos dos trabalhadores e usuários que defendem a efetivação do Sistema Único de Saúde (SUS) e compreender os determinantes sociais que impactam o processo saúde-doença. Além disso, facilitar o acesso dos usuários aos serviços de saúde de forma comprometida e não submeter o trabalho a interferências que descaracterizem a proposta original do SUS são imperativos. A busca por atuação em equipe, a promoção da interdisciplinaridade e o estímulo à intersetorialidade fortalecem a articulação entre as políticas de seguridade social. Construir espaços de participação popular e dos trabalhadores de saúde nas decisões, elaborar projetos de educação permanente e efetivar assessoria aos movimentos sociais são também aspectos fundamentais. Nesse sentido, os assistentes sociais têm o desafio de questionar as perspectivas neoliberais para a saúde e as políticas sociais, defendendo os direitos e conquistas da população conforme preconizado pelo projeto ético-político profissional e de acordo com a luta proposta no Movimento Sanitário. (CFESS, 2010)

Ao transpor tal perspectiva para a prática da profissão, o assistente social se configura como um profissional cujo foco recai sobre a população usuária dos serviços de saúde. Diante dessa realidade, é pertinente considerar que, no contexto de violações de direitos dentro dessa esfera, este profissional assume um papel crucial como um importante defensor e catalisador das demandas emergidas através das violações de direitos.

Ao debater sobre a violência obstétrica, foi apontado no capítulo anterior que a grande maioria das parturientes tiveram algum tipo de intervenção em seu processo de parto, de forma que há naturalização e pouca problematização sobre esse tipo de violação. Diante disso, o assistente social possui um papel importante na luta pela defesa dos direitos das mulheres, principalmente em momentos em que estas se sentem vulneráveis e onde ocorre um enorme índice de violações de direito, como o não cumprimento do direito ao acompanhante em alguns casos.

Por meio da abordagem interventiva da profissão, o assistente social se engaja na identificação e no enfrentamento das estruturas de poder e desigualdade (TELES; MELO, 2002) que permeiam as práticas obstétricas. Além disso, ele pode desempenhar um papel de articulador entre as parturientes e os recursos disponíveis no sistema de saúde, visando assegurar o pleno exercício dos direitos das mulheres em momentos tão sensíveis de suas vidas.

A partir da atuação do assistente social pautada na defesa dos direitos humanos e ao falar-se especificamente sobre luta pela garantia dos direitos reprodutivos das mulheres, é necessário salientar que a produção de conhecimento em torno dessa problemática e de sua relação com o serviço social, é uma importante ferramenta inicial para que se estimulem debates, para que seja possível a compressão histórico-social dessa violação e

principalmente para promover a criação de políticas públicas, a fim de reparar, penalizar e garantir defesa as mulheres que já sofreram ou as que possam vir a sofrer com essa violência.

A partir da produção de conhecimento, é possível que o assistente social, problematize e de voz para expressões da Questão Social que ainda são subjugadas, de forma que também, garante ao profissional o aperfeiçoamento de sua prática profissional, na qual, será permitido que a constante reatualização da ação profissional seja contínua e constante, possibilitando o entendimento e o estudo da realidade e das transformações sociais que ocorrem rotineiramente. De acordo com Setubal (2007)

A pesquisa é um dos procedimentos teórico-metodológicos que, ao ser incorporado à prática profissional, poderá levar o assistente social a reinventar, reconstruir e até construir um vir a ser para o Serviço Social, a partir da eliminação da consciência acomodada e até adormecida. (SETUBAL, p. 70, 2007)

3.2 Análise acerca da produção de conhecimento no Serviço Social sobre violência obstétrica

Para compreender como a violência obstétrica vem sendo debatida dentro do Serviço Social, foram analisadas produções científicas publicadas, para isso foi utilizado como material três revistas científicas publicadas na área de Serviço Social: Serviço social e Sociedade, Temporalis e Gênero. A análise foi feita em publicações do ano de 2010 até o ano de 2022, visto que o ano de 2010 é o primeiro ano de disponibilizações online das três revistas e finalizando em 2022 pois foi o ano mais próximo da data de início da pesquisa – a qual se iniciou em 2023.

A pesquisa da documentação se baseou em uma análise quanti-qualitativa acerca dos artigos publicados dentro das revistas ao longo desses 12 anos, nas quais foram observados a ocorrência de debates que abordassem a violência obstétrica como pauta. A análise foi feita observando os materiais publicados e analisando as temáticas presentes, ao observar a ocorrências de temáticas sobre gênero nos artigos, era constatado se possuíam debates ou menções sobre a violência obstétrica. Quando constatado a ocorrência do debate ou menção sobre a temática, uma análise qualitativa era feita sobre como a temática era abordada.

A primeira revista a ser analisada foi a revista Temporalis, criada no ano de 2000. Possui publicação semestral e é editada pela Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social (ABEPSS). A revista é destinada à publicação de trabalhos científicos sobre temas atuais e relevantes no Serviço Social e áreas afins, para essa pesquisa foram analisadas as duas edições semestrais de cada ano, entre 2010 e 2022.

De acordo com a análise, a revista ao longo desses 12 anos abordou apenas uma vez a temática da violência obstétrica. A publicação foi realizada em 2018, na edição de volume

18, número 35, na seção de temas livres através do artigo “Expectativas de gestantes sobre rede de apoio” escrito por Gessica Martins Mororó¹⁰ e Aline de Carvalho Martins¹¹.

Neste estudo, é examinada a questão do cuidado infantil como parte da reprodução da força de trabalho, destacando a falta de intervenção estatal nessa área e a consequente atribuição desse cuidado à família, principalmente às mulheres. A pesquisa, realizada através de uma abordagem qualitativa com análise de conteúdo, visa compreender as expectativas em relação às redes de apoio pessoal e estatal entre gestantes com 35 anos ou mais. Os resultados revelam uma tendência dessas mulheres em adotar abordagens pragmáticas e menos politizadas para lidar com o cuidado infantil, indicando uma busca por soluções dentro do âmbito privado para as questões de gênero.

O estudo aborda a falta de proteção social do Estado frente aos cuidados infantis, de forma que se abstém de ser uma rede de apoio para mulheres e famílias, tornando essa questão uma sobrecarga familiar principalmente para as mulheres, reforçando uma culpabilização do indivíduo.

Ao abordar sobre a falta de proteção social por parte do Estado, as autoras afirmam que essa precarização recai sobre os grupos sociais de forma diferente. Para isso utilizam como exemplo os indices de mortalidade materna e violência obstétrica.

Este contexto de ausência de proteção social não irá penalizar todos os grupos da mesma maneira. Outros modos de estratificação social, como gênero, raça/cor também se farão presentes neste momento. A título de ilustração, vale destacar, por exemplo a maior exposição das mulheres negras à mortalidade materna (BRASIL, 2017) e à violência obstétrica (MARTINS; BARROS, 2016), mostrando como a cor da pele se associa à condição feminina e pode materializar realidades ainda mais violadoras para certos extratos femininos. (MORORÓ; MARTINS, 2018, p. 325)

Acerca dessa exposição, observa-se que as autoras trazem um recorte de raça e classe social dentro do debate da violência obstétrica presente no texto, de forma que utilizam a noção de (des)proteção social do Estado, para debaterem acerca dessa violação, e a partir disso demonstram como a interseccionalidade está presente dentro desse debate (AKOTIRENE, 2019).

O artigo, não foca na violência obstétrica como tema principal, o que se vê é apenas um exemplo utilizado pelas autoras, de como o contexto de ausência de proteção social pode incidir de formas diferentes sobre as minorias apresentadas. Dessa forma, observa-se que no

¹⁰ Assistente Social. Pós-Graduanda Residente do Programa de Residência Multiprofissional em crianças e adolescentes cronicamente adoecidos do Instituto Nacional da Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente no Instituto Fernandes Figueira/Fundação Osvaldo Cruz (Fiocruz, Rio de Janeiro, Brasil). Texto informado pela autora no artigo.

¹¹ Assistente Social. Doutora em Serviço Social pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Tecnologista em Saúde Pública pelo Instituto Nacional da Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira/ Fundação Osvaldo Cruz (Fiocruz, Rio de Janeiro, Brasil). Texto informado pela autora no artigo.

único artigo onde há a menção da violência obstétrica, é encontrado um debate sem aprofundamento.

Em 2018, o Brasil estava em processo de ano eleitoral, o qual foi marcado pela forte ofensiva das práticas conservadoras e o forte crescimento da direita, ancorados pela candidatura do ex-presidente Jair Bolsonaro (MANDUCA, 2021). Diante desse cenário político, em 2018 foi vista uma das maiores mobilizações contra o governo, o movimento “Ele Não”, o qual foi liderado por mulheres e foi a maior manifestação de mulheres na história do Brasil. (ROSSI, CANEIRO, GRAGNANI, 2018).

Com a candidatura de Jair Bolsonaro, os debates acerca da descriminalização do aborto se fizeram presentes neste ano também, porém com o alastramento das visões conservadoras, existia – e ainda existe – uma forte influência dos dogmas religiosos sobre essa temática, principalmente devido ao movimento “pró-vida”¹², fortemente apoiado por Bolsonaro (MANDUCA, 2021).

Nesse mesmo ano, foi aprovada a Lei nº 13.718/2018, que passa a considerar a importunação sexual, como crime diante do aumento do número de denúncias sobre assédios dentro de transportes públicos e aplicativos de redes sociais (BRASIL, 2018). Diante disso, observa-se então, que no ano de publicação do estudo que mencionou a violência obstétrica, os debates de gênero, tiveram uma forte influência política e acerca de direitos reprodutivos, a temática central era a descriminalização do aborto.

Seguindo a pesquisa, a revista Serviço social e Sociedade, foi a segunda a ser analisada. De acordo com a descrição presente no site da revista, desde sua criação em 1979, a revista Serviço Social e Sociedade tem como objetivo principal dar voz à produção acadêmica e profissional dos assistentes sociais e pesquisadores relacionados. Ela surgiu em um momento de transição política no Brasil, quando movimentos sociais e sindicais ganhavam força após o regime militar, além de acompanhar o processo de reconceituação da própria profissão. A revista acompanhou de perto essa transformação, promovendo uma variedade de abordagens e pesquisas no campo do Serviço Social. (SER. SOC. SOC, 2024). A revista possui cerca de três a quatro publicações por ano e foram analisadas todas as publicações feitas entre 2010 e 2022.

A revista possui constantemente publicações com debates acerca de gênero, violência doméstica, divisão sexual do trabalho e feminismo, e apesar de possuir uma publicação em 2018 com o tema “Direitos reprodutivos, aborto e Serviço Social” de Carloto¹³ e Damião

¹² O movimento antiaborto, também conhecido como movimento pró-vida, o qual foi muito defendido e difundido no antigo Governo Bolsonaro (2018-2022) e espalhava ideais religiosos e conservadores. (PEREIRA, 2028)

¹³ Doutora em Serviço Social pela PUC-SP, docente do Departamento de Serviço Social da Universidade Estadual de Londrina, PR, Brasil.

¹⁴(2018), não foi constatado nenhum debate acerca da violência obstétrica em 12 anos de revista.

Em 2018, como mencionado anteriormente nesse trabalho, foram presentes debates acerca do aborto e de sua descriminalização. A pauta do aborto é reverberada até os dias atuais, visto que deve ser defendida como um direito reprodutivo da mulher, porém diante de uma visão conservadora e religiosa, o aborto ainda é tido como um crime contra a vida e permitido em casos específicos, como por exemplo em casos de anencefalia do feto e em riscos de gravidez para a gestante. (CARLOTO, DAMIÃO, 2018).

A partir do exposto, constata-se que os debates ocorridos em torno da temática de gênero e violência contra mulher não abordam a violência obstétrica, o que remete a uma defasagem na pesquisa e debate sobre o tema dentro da revista em questão.

A terceira e última revista a ser analisada, foi a revista Gênero, que é uma publicação nacional ligada ao Programa de Estudos Pós-Graduados em Política Social da Escola de Serviço Social da Universidade Federal Fluminense, iniciada em 2000. Seu objetivo é divulgar estudos feministas e de gênero em várias áreas disciplinares, abordando questões como feminilidades, homossexualidades e masculinidades. Além disso, ela relaciona esses temas ao Serviço Social, Política Social e outras áreas do conhecimento, aceitando trabalhos sobre políticas públicas e intervenções sociais nessas áreas (GÊNERO, 2024). A revista possui duas publicações por ano, e foram analisadas todas publicadas entre os anos de 2010 e 2022.

Como a temática principal da revista são publicações de artigos voltados para questões de gênero e feminismo, todas as publicações possuem em suas composições e pesquisas debates que giram em torno desses eixos temáticos. Dessa forma, foi possível observar que a revista foi a única a trazer debates e pesquisas em que a violência obstétrica teve um certo aprofundamento como temática.

Em 2018, na edição de número 2, o eixo temático da edição recebeu como título “Gênero e Saúde”, possuindo dois artigos importantes que falam da violência obstétrica como direito reprodutivo. O primeiro, “Para Adentrar o Portal da Dor do Parto: Corpo, Gênero e Significações Heterogêneas em Contextos Diversos” escrito por Giovana Acacia Tempesta¹⁵ e Rosamaria Giatti Carneiro¹⁶. O objetivo deste artigo é promover uma reflexão sobre as diferentes interpretações da expressão “dor de parto”, explorando narrativas que abordam situações diversas. Essa expressão tem sido objeto de debate por mulheres envolvidas no

¹⁴ Assistente social, mestranda do Programa de Pós-Graduação em Serviço Social e Política Social da Universidade Estadual de Londrina, PR, Brasil.

¹⁵ Doutora em Antropologia pela Universidade de Brasília. Pós-doutoranda em Antropologia Social também pela UnB. Texto informado pela autora no artigo.

¹⁶ Doutora em Ciências Sociais pela Universidade Estadual de Campinas (Unicamp). Professora Adjunta 3 da UnB. Texto informado pela autora no artigo.

movimento de "humanização" do parto e nascimento no Brasil, que defendem uma experiência de parto satisfatória, respeitosa e até mesmo prazerosa. (TEMPESTA; CARNEIRO, 2018)

Por outro lado, há mulheres que argumentam que a dor experiência durante o parto não se deve apenas às contrações uterinas, mas também ao fato de não poder vivenciar um parto idealizado. (TEMPESTA; CARNEIRO, 2018)

Neste artigo, as autoras falam sobre o processo do parto e sobre as dores que acompanham o nascimento do bebê, demonstram como o movimento de "humanização" do parto cresceu nos últimos anos e como de acordo com pesquisas é possível vivenciar o parto como um procedimento mais humanizado e seguro.

Diante disso, as autoras trazem dados de uma pesquisa feita por Sena (2016) e demonstram sob análise, que existem muitos relatos de experiências vivenciadas pelas parturientes que se enquadram enquanto violência obstétrica. As autoras trazem como dados a partir da pesquisa de Sena (2016) que as mulheres que participaram da pesquisa classificaram expressamente como "violência obstétrica" nada menos do que 60 tipos de ações praticadas por profissionais de saúde.

Dessa forma, as autoras debatem e trazem críticas ao modelo hegemônico obstétrico (TEMPESTA; CARNEIRO, 2018), mencionam a falta de responsabilidade social sobre as questões e rebatem isso trazendo a legislação da Venezuela como exemplo por possuírem desde 2007 a Lei Orgânica Sobre o Direito das Mulheres a Uma Vida Livre de Violência, e tipificando legalmente a violência obstétrica como crime.

As autoras trazem um debate pautado pela categorização de gênero e saúde, trazendo questões como a hegemonização do parto, da naturalização da dor desse processo e conseqüentemente a criação de um ambiente propício para a ocorrência de violações. Cabe mencionar que para falar sobre a violência obstétrica, as autoras utilizam de material bibliográfico e dentro dessa pesquisa não há utilização de recortes de classe ou raça.

Ainda nesta mesma edição, em 2018, outro artigo abordou a violência obstétrica. Escrito por Juliana Sampaio¹⁷, Marita de Almeida Assis Brilhante¹⁸ e Thuany Bento Herculano¹⁹, o artigo se intitula como "Doulas: Movimento Social e Luta por Políticas Públicas Sobre Direitos Sexuais e Reprodutivos". O artigo, analisa a atuação do movimento de doulas em João Pessoa-PB na luta pelos direitos sexuais e reprodutivos das mulheres. Se configura como um estudo qualitativo realizado a partir da análise de diários de campo e de fontes secundárias.

¹⁷ Doutora em Saúde Pública pela Fiocruz. Professora da Universidade Federal da Paraíba. Texto informado pela autora no artigo.

¹⁸ Acadêmica de Medicina pela Universidade Federal da Paraíba. Texto informado pela autora no artigo.

¹⁹ Acadêmica de Medicina pela Universidade Federal da Paraíba. Texto informado pela autora no artigo.

O artigo, para além de abordar a violência obstétrica, aborda a importância do fortalecimento do movimento das doulas, enquanto uma alternativa para a humanização do parto e auxílio no processo gravídico-puerperal.

Para as autoras, a pesquisa foi baseada em uma pesquisa de campo e entrevistas com o movimento de doulas em João Pessoa-PB, dentro do artigo é possível obter muitas informações sobre os desafios enfrentados pelas profissionais, abordando desde desafios trabalhistas a desafios psicológicos enfrentados no exercício profissional. Segundo relatos das mesmas, muitas são vistas como não-profissionais e em muitos casos são desvalidadas por equipes de profissionais da saúde na hora do parto, dessa forma, as autoras demonstram a importância dessa classe para a superação de violações de direitos reprodutivos e sexuais e principalmente como uma ferramenta a ser utilizada pelas gestantes contra práticas violentas no parto.

Infelizmente, como foi mencionado, constata-se que existe um forte deslegitimação dessa categoria, o que em muitos casos acarreta na incapacidade dessas profissionais conseguirem atuar de forma crítica contra a violência obstétrica. Logo, as autoras reforçam a falta dessas profissionais nas políticas públicas direcionadas à Saúde e reforçam a falta de regulamentação da classe.

Apesar do artigo trazer à luz um debate importante para a garantia dos direitos reprodutivos, cabe dizer que não explorou de forma central como objeto de pesquisa a violência obstétrica, mas sim a deslegitimação e precarização de uma classe trabalhista, fato este que não diminui o debate, mas que traz visão para possíveis alternativas de enfrentamento a violência obstétrica.

Por fim, na primeira edição da revista *Gênero* em 2020, mais um artigo trouxe debate sobre a violência obstétrica. O artigo “Trajetórias reprodutivas femininas e produção do cuidado em saúde orientado às gestantes na cidade de São Leopoldo/RS: um olhar interseccional”, foi escrito por Carolina Pereira Montiel²⁰ e Laura Cecilia López²¹.

O estudo examinou as experiências reprodutivas de mulheres que vivem em um bairro periférico de São Leopoldo (RS). Ele investigou como fatores como gênero, classe social, raça e idade se entrelaçam nessas experiências, especialmente no contexto da prestação de cuidados durante a gestação. A pesquisa, de natureza qualitativa, concentrou-se nas vivências de mulheres durante o pré-natal em uma Unidade de Saúde da Família. (MONTIEL; LÓPEZ, 2020)

²⁰ Mestra em Saúde Coletiva, Universidade do Vale do Rio dos Sinos, Brasil. Texto informado pela autora no artigo.

²¹ Doutora em Antropologia, pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Brasil. Professora dos Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva e em Ciências Sociais, Unisinos, Brasil. Texto informado pela autora no artigo.

Os resultados mostraram que as mulheres tiveram trajetórias reprodutivas diferentes, com evidências de violências e negligências mais pronunciadas nos corpos das mulheres negras. Quanto ao cuidado, aspectos normativos influenciaram a perpetuação de certos ideais de maternidade e envolvimento com as realidades das mulheres, afetando sua busca por autonomia reprodutiva. (MONTIEL; LÓPEZ, 2020)

As autoras abordam, como as violações de direitos no processo gestacional recaem mais sobre mulheres em vulnerabilidade socioeconômica e possuindo cor de pele negra. De acordo com a pesquisa, muitas mulheres negras relataram ter pouco ou nenhum acesso aos serviços de saúde antes, durante e após a gestação, influenciando para os riscos de mortalidade materna, que como foi apresentado nesse trabalho tem mais incidência em mulheres negras. Conforme o estudo, o racismo institucional incide diretamente sobre a violência obstétrica apontando para visões racistas de que mulheres negras suportam níveis maiores de dor, para exemplificar isso as autoras afirmam que “a menor oferta de anestésicos no parto vaginal para as mulheres negras já tinha sido constatada no estudo de Leal et al. (2005) em maternidades do Rio de Janeiro.” (MONTIEL; LÓPEZ, 2020)

Apontam também que, de acordo com as entrevistas realizadas, observaram-se que práticas de violência obstétrica eram potencializadas pela condição das vítimas serem mulheres negras e pobres, sendo estas visões relacionadas com dispositivos de racismo institucional disseminados na rede de saúde e através de práticas profissionais.

Em 2020, o mundo conhecia o vírus da Covid-19, o qual intensificou no Brasil questões como fome, pobreza, desemprego, inflação, crise na saúde e um grande número de mortes. Com a pandemia, os números de violência doméstica também subiram, de acordo com uma pesquisa da ACNUR em 2020²², o *lockdown* influenciou diretamente no aumento de casos de violência doméstica, em razão do confinamento das vítimas com seus agressores.

Diante do exposto, observa-se que os artigos publicados que possuem o tema da violência obstétrica dentro de suas pesquisas foram poucos ao longo desses 12 anos, e nesses 4 artigos foram presentes essa temática, nota-se que a violência obstétrica não foi objeto de pesquisa principal em nenhum dos apresentados, aparecendo apenas como um tema subjacente a outros debates.

Na revista Serviço Social e Sociedade, apesar de que em muitas publicações houve o levantamento de debates sobre gênero e feminismo, nenhuma vez a violência obstétrica foi trazida como um debate dentro da área e observa-se que nos outros artigos encontrados nas revistas. É importante mencionar também que apesar das autoras serem mulheres, apenas em um artigo com a temática sobre direitos reprodutivos – “Direitos reprodutivos, aborto e

²² Pesquisa disponível em: <https://www.acnur.org/portugues/2020/11/25/violencia-contra-a-mulher-aumenta-durante-a-pandemia-de-covid-19/>

Serviço Social” – foi observado que as autoras eram formadas em Serviço Social, porém neste artigo também não houveram menções à violência obstétrica, então é possível constatar que acerca da violência obstétrica, não há artigos escritos por assistentes sociais nas revistas analisadas.

Sobre os debates, foi possível notar que quando abordada, a violência obstétrica é relacionada com questões de raça e classe e é principalmente abordada numa categoria do eixo saúde e gênero, de forma que, constatou-se que em nenhum dos artigos há a presença de debates que abordem a relação do Serviço Social com essa temática ou de que forma o assistente social pode compor e apoiar a luta contra essa violação de direito, visto que se faz também como um profissional da saúde.

Observou-se também, que os anos em que foram publicados os artigos, os anos possuíam contextos sociais bastante emblemáticos, sendo em 2018 um ano que foi tido como palco de disputas políticas e de intensa polaridade nas eleições. Diante disso, foi visto um alto crescimento da direita brasileira, o que culminou na eleição de Jair Bolsonaro (2018-2022), e a partir disso a desconstrução de políticas públicas e a intensificação da marginalização de minorias.

Enquanto que em 2020, o mundo passou por uma intensa crise sanitária, que afetou todos os setores presentes no país, desde social, político e econômico, intensificando questões já propiciadas pelo o antigo governo Bolsonaro e como foi mencionado neste trabalho foi observado um aumento nos índices de violência doméstica no país em razão do *lockdown*.

3.3 Impactos da produção de conhecimento no Serviço Social sobre a violência obstétrica

Como foi observado, o debate da violência obstétrica dentro do Serviço Social possui uma enorme defasagem, pois se constitui como um debate quase que inexistente, e logo, transforma-se em uma questão na qual não se possui de fato uma visão do Serviço Social sobre tal problemática, o que de certa forma afeta a profissão em seu seio, visto que os profissionais estão de frente para um tipo de violação de direito o qual não possui debate sobre dentro do âmbito acadêmico. De acordo, com Setubal (2007)

O Serviço Social na contemporaneidade tem um cenário onde os seus profissionais, no empenho de fortalecer o estatuto de produtores de conhecimento para a profissão, lançam mão de diferentes formas de análise da realidade. Formas que não apenas orientam a interpretação do objeto problematizado, mas, sobretudo, expressam as tendências ideológicas presentes nas lutas políticas existentes no interior da categoria, como reflexo de uma luta mais ampla de toda a sociedade. (SETUBAL, 2017, p. 69)

Dessa forma, observa-se a importância do fortalecimento quanto ao debate sobre a produção de conhecimento ser uma importante ferramenta não só para o assistente social,

mas também para a formulação de políticas públicas, para o entendimento da realidade e para a compreensão de lutas sociais e suas nuances.

A pesquisa científica, como um procedimento teórico-metodológico (SETUBAL, 2007), tem função de ser mais que uma pesquisa para o pesquisador, mas também cumpre com os princípios do Código de Ética de 1993, de fortalecer as lutas sociais, informar a população, criar espaços para debate e constantemente prestar serviços de qualidade a partir de qualificações profissionais.

O assistente social, enquanto um profissional que possui um olhar crítico da realidade e uma prática investigativa, deve constantemente questionar e analisar a realidade em que se encontra, de forma que observe em sua prática profissional, se esta está caminhando de acordo com o projeto ético político da profissão ou apenas atendendo os interesses da classe dominante. Para isso, ao analisar sua própria ação profissional, a produção de conhecimento pode ser uma ferramenta para a compreensão de novas demandas sociais e logo, da constante atualização da prática. Para Setubal (2007) a pesquisa:

Permite uma auto-análise e revisão permanente dos que a praticam, uma compreensão do outro, com mais tolerância; o repensar o dito, o obrigado a ouvir e a aceitar, por ser procedente da autoridade produtora do conhecimento já reconhecido no meio da intelectualidade, ou da autoridade decorrente da função institucional (SETUBAL, 2007, 69)

Para abordar a temática da violência obstétrica dentro do Serviço Social, é necessário que se fortaleça e incentive então a produção e publicação de trabalhos científicos em cima do tema, principalmente para que outros profissionais da saúde – para além de médicos – sejam capazes de incentivar a luta e a defesa dos direitos daqueles que gestam, a fim de que seja combatido a noção hegemônica e etnocêntrica da saúde na qual tem-se como figura principal o médico e não o usuário do serviço – seja no âmbito público ou na esfera privada.

A falta da produção sobre o tema dentro do Serviço Social, impede que a categoria possua uma visão sobre o problema, o que afeta diretamente os profissionais que atuam diretamente com essa questão, pois ao passar por algum tipo de violação no processo gravídico-puerperal, a mulher não possui respaldos legais ou políticas públicas que possam ampará-la nesse momento, o que pode acarretar nos encaminhamentos e orientações prestadas por assistentes sociais às vítimas.

Segundo Yamamoto (2014), a relação entre teoria e prática no Serviço Social é enriquecida pela produção de conhecimento, fornecendo bases teóricas sólidas para a intervenção profissional, a relação entre teoria e prática no Serviço Social é um tema central para a profissão e a produção de conhecimento desempenha um papel fundamental nessa interação, visto que oferece bases teóricas capazes de enriquecerem a intervenção profissional dos assistentes sociais.

Ao elaborar e publicar estudos, pesquisas e análises, os profissionais e graduandos contribuem para a construção e o aprofundamento do conhecimento teórico da área. Essas pesquisas fornecem diferentes perspectivas sobre questões sociais complexas, modelos de intervenção, políticas públicas e dinâmicas sociais, entre outros aspectos relevantes para a prática profissional, sendo uma importante ferramenta para a leitura crítica da totalidade social.

É importante destacar que, essa produção de conhecimento não deve permanecer isolada no mundo acadêmico, mas deve ser incorporada e aplicada na prática do serviço social, visto que as teorias e descobertas resultantes da pesquisa orientam e informam as intervenções dos assistentes sociais na sua atuação, permitindo-lhes compreender melhor as necessidades dos usuários, identificar fatores subjacentes aos problemas sociais e desenvolver estratégias de intervenção mais eficazes e embasadas em evidências. (YANAZE, 2008)

Cabe destacar também, que a pesquisa é essencial para desenvolver abordagens criativas e inovadoras para resolver problemas sociais complexos. No contexto do Serviço Social, a pesquisa desempenha um papel crucial na construção de abordagens inovadoras e criativas para lidar com os desafios sociais enfrentados pela população atendida. Através da investigação e análise de expressões da questão social, os assistentes sociais têm a oportunidade de compreender profundamente as raízes, as dinâmicas e os impactos desses problemas e trabalhar isso através de suas intervenções profissionais. (MINAYO, 2007)

Portanto, a pesquisa social no Serviço Social não apenas fornece uma base teórica sólida para a prática profissional, mas também impulsiona a inovação e o desenvolvimento de estratégias mais eficazes e inclusivas para enfrentar os desafios sociais. Ao integrar a pesquisa em suas atividades cotidianas, os assistentes sociais podem contribuir de forma significativa para a construção de uma nova ordem social.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao longo deste trabalho, foi explorada a complexa questão da violência obstétrica, examinando suas raízes históricas, suas manifestações contemporâneas e suas implicações sociais e políticas. Observou-se como o parto, um processo tradicionalmente conduzido por parteiras e considerado natural, foi gradualmente medicalizado, com médicos assumindo o controle e patologizando o processo.

A análise das práticas obstétricas invasivas e desnecessárias revela a prevalência de intervenções que muitas vezes violam os direitos das parturientes, contribuindo para um ambiente de medo e dor durante o trabalho de parto. Essas práticas, muitas vezes naturalizadas, afetam desproporcionalmente mulheres negras e em situação de vulnerabilidade social, exacerbando as disparidades existentes dentro da oferta de serviços de saúde.

Apesar de algumas normativas respaldarem os direitos das gestantes, como a presença de acompanhantes durante o parto, a falta de legislação específica e a transferência da responsabilidade para o setor privado perpetuam a violência obstétrica. Enquanto outros países já adotaram leis federais contra essa forma de violência, o Brasil ainda carece de regulamentações claras e eficazes.

A partir do estudo, foi possível observar então, que a violência obstétrica não é debatida como deveria no âmbito do Serviço Social, o que se nota é uma escassa produção acerca dessa questão e quando constatado o debate, observamos que a violência obstétrica não era o objeto de pesquisa principal, dessa forma, cabe pensar que além de possuir uma nota oficial do MS, informando que o termo “violência obstétrica” não deve ser empregado, tem-se também uma forte lacuna acerca da produção sobre essa problemática.

A partir de pesquisas já feitas e materiais já publicados observa-se que existem dados que informam o emprego de práticas agressivas e ultrapassadas em gestantes no seu processo gravídico-puerperal, desse modo, a falta de pesquisas na área reflete uma deslegitimação dessa violência e reforça sua falta de espaço.

Diante desse cenário, é urgente a necessidade de uma maior produção acadêmica e científica sobre a violência obstétrica, a fim de subsidiar políticas públicas e promover o debate público. A proteção dos direitos das parturientes e a redução da incidência de violência obstétrica requerem uma abordagem multifacetada, que envolva a conscientização pública, o fortalecimento da legislação e o estabelecimento de políticas de saúde mais inclusivas e humanizadas.

A atuação do assistente social na saúde alinhada aos princípios do Movimento de Reforma Sanitária, é essencial para defender os direitos das mulheres durante o parto. O assistente social, dentro de um projeto ético-político, busca lutar pela defesa dos direitos, podendo atuar como articulador entre as parturientes e os recursos disponíveis para sua

defesa. Dessa forma, a produção de conhecimento é uma ferramenta importante para estimular debates e servir de base para a construção de políticas públicas que combatam a violência obstétrica e garantam os direitos reprodutivos das mulheres.

Em suma, a atuação do assistente social é crucial para promover uma saúde verdadeiramente acessível e humanizada para todos. Além disso, as legislações e dispositivos existentes, como a Lei nº 17.097/ 2017 e o Estatuto da Criança e do Adolescente, são passos importantes na luta contra a violência obstétrica, mas ainda há muito a ser feito para garantir a proteção e o respeito aos direitos das mulheres gestantes.

É fundamental que haja uma maior conscientização, educação e sensibilização sobre a violência obstétrica, tanto entre os profissionais de saúde quanto na sociedade em geral. A implementação de políticas eficazes, a capacitação dos profissionais de saúde e o fortalecimento dos sistemas de denúncia e apoio às vítimas são essenciais para prevenir e combater essa forma de violência.

Salienta-se também, que a promoção de pesquisas sobre violência obstétrica no âmbito do Serviço Social é crucial para ampliar o entendimento e desenvolver estratégias eficazes de intervenção. Considerando a relevância do tema, como sugestão trago que futuras pesquisas explorem como a violência obstétrica é abordada em produções acadêmicas de mestrado e doutorado em Serviço Social por exemplo, identificando lacunas, tendências e desafios na produção do conhecimento. Além disso, levanto também que investigações de campo são necessárias e valiosas para compreender como essa violência se manifesta na realidade das mulheres, considerando suas experiências, percepções e necessidades durante o parto e o pós-parto. Essas pesquisas podem contribuir significativamente para embasar ações de prevenção, enfrentamento e apoio às mulheres que vivenciam a violência obstétrica, fortalecendo assim o papel do Serviço Social na promoção da saúde e dos direitos reprodutivos.

Em última análise, enfrentar a violência obstétrica não é apenas uma questão de saúde pública, mas também uma questão de justiça social e direitos humanos. Somente através de uma abordagem abrangente e colaborativa, é possível garantir que todas as mulheres tenham acesso a um parto seguro, respeitoso e digno.

REFERÊNCIAS

AKOTIRENE, Carla. **Interseccionalidade**. Pólen, São Paulo. 2019. Disponível em: < [https://files.cercomp.ufg.br/weby/up/1154/o/Interseccionalidade_\(Feminismos_Plurais\)_-_Carla_Akotirene.pdf?1599239359](https://files.cercomp.ufg.br/weby/up/1154/o/Interseccionalidade_(Feminismos_Plurais)_-_Carla_Akotirene.pdf?1599239359) > Acesso em: 17 dez. 2023.

ARAUJO, Maria de Fátima. **Gênero e violência contra a mulher: o perigoso jogo de poder e dominação**. Psicol. Am. Lat., México, n. 14, out. 2008. Disponível em: < http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870350X2008000300012&lg=pt&nrm=iso >. Acesso em: 16 out. 2023.

ARRUZZA, Cinzia. **Considerações sobre gênero: reabrindo o debate sobre patriarcado e/ou capitalismo**. In: Revista Outubro, v. 23, n. 01, 2015. Disponível em: < http://outubrorevista.com.br/wp-content/uploads/2015/06/2015_1_04_Cinzia-Arruza.pdf > Acesso em: 16 out. 2023.

BATALHA, Elisa. **O nome é violência obstétrica**. Fundação Oswaldo Cruz. 2019. Disponível em: < <https://informe.ensp.fiocruz.br/noticias/46561#:~:text=A%20viol%C3%A9ncia%20obst%C3%A9trica%20%C3%A9%20viol%C3%A9ncia,corpo%20feminino%20como%20essencialmente%20defectivo.> >. Acesso em: 17 dez. 2023.

BLAY, Eva Alterman. **Violência contra a mulher e políticas públicas**. In: Estudos avançados, v. 17, p. 87-98, 2003. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ea/a/ryqNRHj843kKKHjLkgrms9k/?format=pdf&lang=pt>. > Acesso em: 17 dez. 2023.

BOURGUIGNON, Jussara. **A particularidade histórica da pesquisa no Serviço Social**. Katálysis, vol. 10. Florianópolis, Brasil, 2007.

BRANDT, G. P., SOUZA, S. J. P., MIGOTO, M. T., & WEIGERT, S. P. **Violência obstétrica: A verdadeira dor do parto**. In: Revista Gestão & Saúde, 19(1): 19-37. 2018. Disponível em: <<https://www.herrero.com.br/files/revista/file2a3ed78d60260c2a5bedb38362615527.pdf>. > Acesso em: 17 dez. 2023.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Senado, 1988.

BRASIL. **Despacho de 3 de maio de 2019**. Brasília: Ministério da Saúde. Disponível em: < <https://www.sogirgs.org.br/pdfs/SEIMS-9087621-Despacho.pdf>. > Acesso em: jan/2022.

BRASIL. **Diretrizes de Atenção à Gestante: a operação cesariana. Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC)**. Brasília, DF: Ministério da Saúde. Disponível em: http://conitec.gov.br/images/Consultas/Relatorios/2015/Relatorio_PCDCesariana_CP.pdf. Acesso em 15 dez. 2023.

BRASIL. **Lei 13.104/2015**. Altera o art. 121 do Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 - Código Penal, para prever o feminicídio como circunstância qualificadora do crime de homicídio, e o art. 1º da Lei nº 8.072, de 25 de julho de 1990, para incluir o feminicídio no rol dos crimes hediondos. Brasília, DF: Diário da União, 2015. Disponível em: < https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13104.htm. > Acesso em: 17 dez. 2023.

BRASIL. **Lei nº 8.662, de 7 de junho de 1993.** Dispõe sobre a profissão de Assistente Social e dá outras providências. Brasília, DF: Diário da União, 1993. Disponível em: < https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8662.htm >. Acesso em: 17 dez. 2023.

BRASIL. **Lei nº 11.108, de 7 de abril de 2005.** Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Brasília, DF: Diário da União, 7 abr. 2005. Disponível em: < https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/lei/l11108.htm >. Acesso em: 17 dez. 2023.

BRASIL. **Lei nº 13.718, de 24 de setembro de 2018.** Altera os arts. 215 e 217-A do Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 - Código Penal, para modificar a pena de crime de estupro e inserir causa de aumento de pena para o crime de estupro coletivo; e revoga dispositivos da Lei nº 8.072, de 25 de julho de 1990 - Lei dos Crimes Hediondos. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 25 set. 2018. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2018/Lei/L13718.htm >. Acesso em: 28 fev. 2024

BRASIL. **Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990.** Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 13 jul. 1990. Disponível em: < https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm#:~:text=Toda%20crian%C3%A7a%20ou%20adolescente%20tem,pessoas%20dependentes%20de%20subst%C3%A2ncias%20entorpecentes. > Acesso em: 28 de fev. 2024

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Humanização.** Brasília, 2003. Disponível em: < https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_humanizacao_pnh_folheto.pdf >. Acesso em: 28 de fev. 2024

BRASIL. **Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS,** Brasília, DF: Ministério da Saúde (MS). 2002. Disponível em: < https://bvsms.saude.gov.br/bvs/palestras/humanizacao/pnh_atencao_gestao_sus.pdf >. Acesso em: 28 de fev. 2024

BRASIL. **Violência intrafamiliar: orientações para prática em serviço.** Secretaria de Políticas de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2001. Disponível em: < https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/violencia_intrafamiliar_cab8.pdf >. Acesso em: jan/2022.

CARLOTO, C.; DAMIÃO, A. **Direitos reprodutivos, aborto e Serviço Social.** Serviço Social e Sociedade, São Paulo, n. 134, p. 101-118, 2018.

CARRIJO, A. C.; MARTINS, C. L. M. **A violência doméstica e o racismo contra as mulheres.** 2015.

CFESS - Conselho Federal de Serviço Social. **Código de Ética do/a Assistente Social.** Brasília, 1993. Disponível em: < https://www.cfess.org.br/arquivos/CEP_CFESS-SITE.pdf >. Acesso em: jan/2022.

CORRÊA, A. P. D., & TORRES, I. C. **Violência obstétrica: expressão da questão social posta ao trabalho do assistente social.** Argumentum, vol. 13. Universidade Federal do Espírito Santo, Brasil, 2021.

CORREIO, Flavia. **A contribuição do serviço social para as questões de gênero**. Editora Atlas, 2015.

CORREIO, Rosângela Angelin. **Direitos sexuais e direitos reprodutivos das mulheres: avanços e desafios na construção da democracia**. Coisas do Gênero: Revista de Estudos Feministas em Teologia e Religião 1.2 (2015): 182-198. Disponível em: <http://periodicos.est.edu.br/index.php/genero/article/view/2616>. Acesso em: Nov/2023

DINIZ, Simone Grilo et al. **Violência obstétrica como questão para a saúde pública no Brasil: origens, definições, tipologia, impactos sobre a saúde materna, e propostas para sua prevenção**. São Paulo, Brasil, 2015.

D'ORSI, Eleonora. **Violência obstétrica e institucional no Brasil**. Cadernos de Saúde Pública, 30(6), 1239-1250, 2014.

D'ORSI, Eleonora. **Violência obstétrica no Brasil: um problema de saúde pública**. UERJ, 2014.

GARCÍA, A. M.; FERNÁNDEZ, J. C. **Normas y recomendaciones en materia de violencia obstétrica: un análisis comparado**. 2018.

GÊNERO, **Revista de História, Cultura & Comportamentos**. Disponível em: <http://www.genero.ufsc.br/index.php/genero/index>. Acesso em: 12 mar. 2024.

GOMES, Cláudia et al. **A violência obstétrica e a enfermagem no Brasil: estudo qualitativo**. Revista Brasileira de Enfermagem, 2014.

Gomes, L. **Impacto da violência obstétrica na autonomia das parturientes**. Cadernos de Saúde da Mulher, 25(3), 345-357, 2018.

GOMES, L. **Violência obstétrica: Uma análise crítica**. Revista Brasileira de Enfermagem, 67(2), 123-130, 2014.

IAMAMOTO, M. V. **A questão social no capitalismo**. Revista Temporalis – Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social. Ano 2. Nº 3 (jan/jul.2001). Brasília: ABEPSS, Grafile, 2001.

IAMAMOTO, Marilda. **O serviço social na contemporaneidade: trabalho e formação profissional**. 25ª ed. São Paulo: Cortez, 2014.

IAMAMOTO, Marilda. **Relação entre teoria e prática no serviço social**. In: Serviço Social em Saúde: Formação e Trabalho Profissional. São Paulo: Cortez, 2014.

IAMAMOTO, Marilda. **Relação entre teoria e prática no serviço social**. Editora Cortez, 2014.

Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada – IPEA. **Atlas da violência**, 2022. Disponível em: <http://www.ipea.gov.br/atlasviolencia>.

INSTITUTO PATRÍCIA GALVÃO. **Violência doméstica e o racismo contra as mulheres**. 2016. Disponível em: <https://dossies.agenciapatriciagalvao.org.br/violencia/violencias/violencia-e-racismo/>. Acesso em: 28 de fev. 2024

JUSBRASIL. **Violência Contra Mulher e Feminização da Pobreza**, 2022. Disponível em: < <https://www.jusbrasil.com.br/artigos/violencia-contra-mulher-e-feminizacao-da-pobreza/1618121745/amp> > Acesso em: 28 de fev. 2024

KATZ, L., AMORIM, M. M., GIORDANO, J. C., BASTOS, M. H., BRILHANTE, A. V. M. **Quem tem medo da violência obstétrica?** Revista Brasileira De Saúde Materno Infantil, 20(2), 623–626. Disponível em: < <https://doi.org/10.1590/1806-93042020000200017> > Acesso em: 17 dez. 2023.

KRONBAUER, C., & MENEGHEL, S. **Violência de gênero**. Revista de Saúde Pública, 38(5), 695-701, 2004.

KRÜGER, T. R. **Serviço social e saúde: espaços de atuação a partir do SUS**. Serviço Social e Saúde, Campinas, SP, v. 9, n. 2, p. 123–145, 2015. Disponível em: < <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/sss/article/view/8634891>. > Acesso em: 29 fev. 2024.

LEMOS, C. T. **Religião e Patriarcado: elementos estruturantes das concepções e das relações de gênero**. Revista Caminhos - Revista de Ciências da Religião, Goiânia, Brasil, v. 11, n. 2, p. 201–217, 2013. Disponível em: < <https://seer.pucgoias.edu.br/index.php/caminhos/article/view/2795> >. Acesso em: dez/ 2023.

MANDUCA, B. **Os impactos da ideologia conservadora na agenda política dos direitos humanos das mulheres no Brasil: uma análise a partir do governo Bolsonaro**. 2021. 92 f. Dissertação (Mestrado em Relações Internacionais) - Universidade de Brasília, Brasília, 2021.

MANDUCA, Vinicius. **O aborto em pauta: a atuação de movimentos pró-vida no Brasil contemporâneo**. Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2021. Disponível em: <https://repositorio.ufscar.br/handle/ufscar/15333>. Acesso em: 12 mar. 2024.

MARTINS, G. M.; BARROS, M. L. **Maternidade compulsória: uma análise sociológica da violência obstétrica no Brasil**. Physis: Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 26, n. 3, p. 953-975, 2016.

MBEMBE, Achile. **Necropolítica**. 1ª edição [2003]. São Paulo: N-1, 2018a. Disponível em: < https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/7914383/mod_folder/content/0/Necropolitica-Achille-Mbembe.pdf > Acesso em: 29 fev. 2024.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **A produção de conhecimento e a pesquisa em ciências sociais**. In: MINAYO, Maria Cecília de Souza; DESLANDES, Suely Ferreira (Orgs.). Caminhos do pensamento: epistemologia e método. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2007. Ministério da Saúde do Brasil (2002). **Violência Institucional: Ações e Práticas em Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde.

MORORÓ, G. M.; MARTINS, A. C. **Expectativas de gestantes sobre rede de apoio**. Temporalis, Fortaleza, v. 18, n. 35, p. 313-334, 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufes.br/temporalis/article/view/17850>. Acesso em 15 dez. 2023.

NUDEM - Núcleo de Direitos da Mulher. **Relatório sobre Violência Obstétrica**, 2021. Disponível em: < <https://www.defensoria.ms.def.br/images/repositorio-dpgems/conteudo-nucleos/nudem/cartilhas/Cartilha%20Violencia%20Obstetrica%20-%202021.pdf>. > Acesso em 15 dez. 2023.

OMS. **Declaração da OMS sobre Taxas de Cesáreas**. Disponível em: < https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/161442/WHO_RHR_15.02_por.pdf;jsessionid=3DF55C854C3E7B72350EE57D66AC0F5A?sequence=3. > Acesso em 28 nov. 2023.

OMS. **Recomendações da OMS para assistência ao parto normal**, 2014. Disponível em: < https://www.saude.ba.gov.br/wp-content/uploads/2017/09/RECOMENDACAO_PARTO_NORMAL_OMS.pdf >. Acesso em 28 nov. 2023.

PALMA, C. C.; DONELLI, T. M. S. **Violência obstétrica em mulheres brasileiras**. Psico, vol. 48. Universidade do Vale do Rio dos Sinos, Brasil, 2017.

PARTO DO PRINCÍPIO. **Parirás com dor**. 2012. Disponível em: < <https://www.partodoprincipio.com.br/viol-ncia-obst-trica> > Acesso em 28 nov. 2023.

PEREIRA, Matheus. **Um confronto político no presidencialismo de coalizão: os resultados do confronto entre o movimento LGBT e o movimento cristão pró-vida e prófamília (2003-2014)**. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Instituto de Filosofia e Ciências Humanas. 2018.

PEREIRA, Potyara A.P. **Discussões conceituais sobre política pública como política pública e direito de cidadania**. I. BOSCHETTI, Ivonete. et al. (org) ed. São Paulo:Cortez, 2009. Pg. 87-89.

ROSSI, F.; CANEIRO, S.; GRAGNANI, J. **Como surgiu e como foi o ato contra Bolsonaro, o maior protesto de mulheres da história do Brasil**. BBC News Brasil, São Paulo, 30 set. 2018. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/brasil-45693289>. Acesso em: 12 mar. 2024.

SAMPAIO, Juliana; BRILHANTE, Marita de Almeida Assis; HERCULANO, Thuany Bento. **Doulas: Movimento Social e Luta por Políticas Públicas Sobre Direitos Sexuais e Reprodutivos**. Revista Temporalis, vol. 18, nº 35, 2018.

SANTOS, Paola. **Mercantilização da saúde e cidadania perdida: o papel do sus na reafirmação da saúde como direito social**. 2013. V. 1 n. 11 (2013).

SERVIÇO SOCIAL E SOCIEDADE: **Revista do Departamento de Serviço Social da Universidade Estadual de Londrina**. Disponível em: <http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/sssoc/index>. Acesso em: 12 mar. 2024.

SETUBAL, Aglair. **Desafios à pesquisa no Serviço Social: da formação acadêmica à prática profissional**. Katálysis, vol. 10. Florianópolis, Brasil, 2007.

SETUBAL, Aglair. **Pesquisa: um desafio para o serviço social**. Serviço Social e Sociedade, São Paulo, n. 90, p. 61-74, 2007.

SPOSATI, Aldaíza. **Pesquisa e produção de conhecimento no campo do Serviço Social**. Katálysis, vol. 10. Florianópolis, Brasil, 2007.

TELES, Aline; MELO, Lúcia. **Mulher negra e saúde: a representação social da doença e a prática profissional**. HUCITEC, 2002.

TEMPESTA, G. A.; CARNEIRO, R. G. **Para adentrar o portal da dor do parto: corpo, gênero e significações heterogêneas em contextos diversos.** Gênero: Revista de História, Cultura & Comportamentos, Florianópolis, v. 18, n. 2, p. 295-315, 2018.

TORRES, Juliana; CORRÊA, Monique. **O Estado e o controle do corpo feminino: uma análise sobre a violência obstétrica como expressão do poder médico-patriarcal,** 2021.
YANAZE, M. H. **Metodologia científica: diretrizes para elaboração de projetos de pesquisa.** UNESP, 2008.

ZANARDO, Vivian Patrícia et al. **Violência Obstétrica: A Verdadeira Dor do Parto.** Revista Gestão e Saúde, v. 8, n. 2, p. 3807-3824, 2017.

ZENARDO, Ana Paula et al. **Violência Obstétrica como expressão da violência de gênero.** Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, 2017.
IAMAMOTO, M. V. **A questão social no capitalismo.** Revista Temporalis – Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social. Ano 2. Nº 3 (jan/jul.2001). Brasília: ABEPSS, Grafline, 2001.