

**FACULDADE DE ADMINISTRAÇÃO, NEGÓCIOS E SAÚDE DE SERGIPE -
FANESE
CURSO DE DIREITO**

AMANDA SANTOS DE JESUS

VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: ANÁLISE DO PROJETO DE LEI Nº 74/2024

**ARACAJU
2025**

J58v JESUS, Amanda Santos de

Violência obstétrica : análise do projeto de lei nº
74/2024. / Amanda Santos de Jesus. - Aracaju, 2025.
23 f.

Trabalho de Conclusão de Curso (Artigo) Faculdade de
Administração, Negócios e Saúde de Sergipe. Coordenação
de Direito.

Orientador(a): Profa. Dra. Laíze Gabriela Benevides
Pinheiro

1. Direito 2. Violência obstétrica 3. Parto humanizado 4.
Direitos da mulher I. Título

CDU 34 (045)

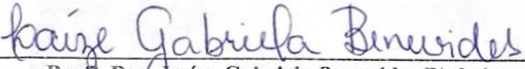
Elaborada pela Bibliotecária Edla de Fatima S. Evangelista
CRB-5/1029

AMANDA SANTOS DE JESUS

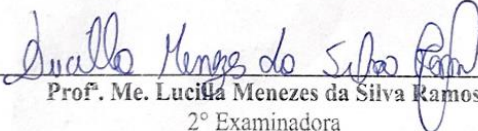
VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: ANÁLISE DO PROJETO DE LEI Nº 74/2024.

Artigo Científico apresentado à Faculdade de Administração e Negócios de Sergipe - FANESE, como requisito parcial e elemento obrigatório para a obtenção do grau bacharel em Direito no período de 2025.2.

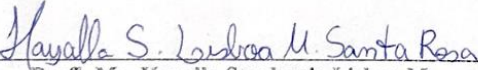
Aprovado (a) com média: 9,5



Prof.ª Dra. Laíze Gabriela Benevides Pinheiro
1º Examinadora (Orientadora)



Prof.ª Me. Lucilla Menezes da Silva Ramos
2º Examinadora



Prof.ª Me. Hayalla Stephanie Lisboa Marques
3º Examinadora

Aracaju, 01 de dezembro de 2025

Violência obstétrica: Análise do projeto de lei nº 74/2024.^{1*}

Amanda Santos de Jesus

RESUMO

O presente trabalho teve como objetivo de estudo a violência obstétrica sob o projeto de lei ordinária nº 9.748/2025 em tramitação no estado de Sergipe. A pesquisa aborda limites de cuidado à saúde da mulher no Brasil, investigando práticas abusivas no atendimento obstétrico e analisando projetos de Leis em andamento. O problema consiste em compreender até que ponto os direitos fundamentais da mulher são garantidos, especialmente no que se refere à autonomia, dignidade e ao consentimento informado. A metodologia aplicada foi a qualitativa adotada em caráter jurídico-doutrinário, pesquisas de casos reais acontecidos no estado de Sergipe, incluindo livros, artigos, análise de conteúdo, abordando a análise do Projeto de Lei nº 74/2024, posteriormente sancionado e denominado de Lei Ordinária nº 9.748/2025. O trabalho também buscou entender como o sistema brasileiro lida com essas violações e quais as medidas aplicadas para um parto seguro, respeitoso e digno. Os resultados indicaram que embora haja leis em andamento para combater a violência obstétrica, ainda há muitos desafios a serem superados, mais especialmente a captação de adequadas de profissionais da saúde, a fiscalização efetiva e a consolidação de normas.

Palavras-chave: Violência obstétrica; Parto Humanizado; Direitos da Mulher.

1. INTRODUÇÃO

A violência obstétrica é uma forma de violação dos direitos humanos que acontece durante o atendimento à gestante, parturiente, pré-natal, pós-natal ou no abortamento, podendo se manifestar de forma grosseira, desrespeitosa, causando abuso físico e verbal, além de práticas médicas de medidas desnecessárias ou não consentidas. Essas violências muitas das vezes ocor-

^{1*} Artigo apresentado à banca examinadora do curso de Direito da Faculdade de Administração e Negócios de Sergipe, em junho de 2024, como critério parcial e obrigatório para a obtenção do título de Bacharel em Direito. Orientadora: Prof^a Dr^a Laíze Gabriela Benevides Pinheiro.

rem em instituições privadas ou públicas, principalmente em mulheres em situação de vulnerabilidade, são mais suscetíveis a sofrer abuso e maus-tratos, discriminação e negligência. Diante disso, torna-se importante promover a conscientização do tema, buscando implementar direitos das mulheres no ciclo gravídico-puerperal.

Embora o termo “violência obstétrica” não seja amplamente reconhecido ou regulamentado nos sistemas de saúde, legais e políticos, tem sido bastante adotado por movimentos sociais, especialmente por os autores, pesquisadores e jurisprudência, como uma ferramenta de nomear e combater as práticas que desrespeitem a autonomia e corpo das mulheres. Um dos grandes desafios é o enfrentamento de dificuldades para denunciar as violações, já que muitas mulheres não reconhecem que foram vítimas de violência obstétrica, pois determinadas condutas são consideradas “normais” ou “necessárias” para o bem-estar da saúde do bebê.

A violência obstétrica se manifesta desde a negação de informações claras e objetivas à realização de procedimentos sem o consentimento das gestantes (Diniz,2015). Muitas das vezes as gestantes são impedidas de ter um acompanhante ou são submetidas a práticas abusivas, como a episiotomia ou pressão na barriga para a retirada do bebê. Ao realizar procedimentos sem o consentimento, essas práticas, apesar de representarem risco, são praticadas com frequência em redes hospitalares.

Em Sergipe, estes cenários também se repetem. Há casos que evidenciam a prática de violência obstétrica que tem sido discutido em rodas de conversas, eventos, e debates legislativo, revelando que as práticas de violência obstétrica não é um fenômeno isolado, mas uma conduta que precisa ser estruturada e enfrentada nas políticas públicas, educação e principalmente nas instituições de saúde. O Comitê de Estadual da Prevenção à Mortalidade materno-infantil e fetal tem analisado o índice de mortalidade materna e infantil no Estado.

Diante deste cenário, torna-se essencial promover a conscientização do que constitui violência obstétrica e buscar a implementação dos direitos ao longo do ciclo-gravídico, bem como, garantir um parto humanizado, respeitoso e centrado na mulher, configurando-se como um passo fundamental para enfrentar as desigualdades presentes no sistema único de saúde. É preciso avançar na formação humanizada de profissionais da saúde, bem como o incentivo de ampliação do acesso à informação, para garantir um atendimento ético, seguro e acolhedor.

Assim, surge a problemática a que se dedica este trabalho: Como a violência obstétrica se manifesta no Estado de Sergipe e quais estratégias podem ser adotadas para combate nas redes públicas e privadas?

O estudo propõe analisar o Projeto de Lei nº 74/2024, de Sergipe, como instrumento de garantia de direitos, bem como seu potencial de transformação das práticas institucionais, especialmente no que diz respeito à promoção de um atendimento mais ético, humanizado, respeitoso e centrado nas necessidades da mulher. Além disso, desenvolve a capacitação dos profissionais da saúde, a fiscalização das condutas, acesso às informações e os mecanismos de denúncia e punição; além de analisar Projetos de Lei em tramitação, com foco especial para o Projeto de Lei nº 74/2024, aprovado pela Assembleia Legislativa de Sergipe, para entender e combater a violência obstétrica no Brasil e no estado.

Quanto à metodologia, a pesquisa analisa estudos, jurisprudências, casos reais acontecidos no estado de Sergipe. Caracteriza-se, neste sentido, pela pesquisa bibliográfica, utilizando livros, artigos e produções que embasaram a abordagem do Projeto de Lei em epígrafe. A abordagem aqui presente permite compreender como os projetos de lei buscam solucionar as violações dos direitos da mulher e os descumprimentos de normas nas instituições de saúde, como também ajudar as vítimas a terem segurança em denunciar as práticas de violência obstétrica.

2- VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

Ao longo do tempo, a violência obstétrica vem ganhando visibilidade, sendo atualmente discutida como um conceito importante no campo dos direitos humanos e da saúde da mulher. Embora as práticas que a constituem tenham raízes antigas, hoje são conhecidas como desumanas ou desnecessárias.

Os primeiros registros de casos de violência obstétrica foram divulgados em uma matéria intitulada “crueldades nas maternidades”, denunciada pela autora Gladys Denny Schultz, onde contam relatos de mães e enfermeiras sobre o tratamento prestado durante o parto em casos em que as mulheres eram submetidas a procedimentos inadequados, como episiotomias sem anestesia, bem como tinham as suas pernas amarradas para que fossem impedidas de parir, enquanto o médico jantava (Goer, 2010).

Naquela época, as condutas, os procedimentos e os protocolos adotados não eram reconhecidos como formas de violência obstétrica, mas sim como práticas normais, muitas vezes justificadas pelo discurso científico vigente. Diante das transformações científicas ocorridas no século XX, a sociedade passou a refletir sobre a relação com o corpo da mulher durante o parto, reconhecendo que tais práticas configuravam violência obstétrica e representavam uma violação dos direitos das gestantes (Souza, 2019).

Atualmente, a violência obstétrica é compreendida como qualquer ato ou intervenção que cause dor, sofrimento psicológico, físico ou moral à gestante. A categorização dos tipos de violência obstétrica possibilita compreender como esses abusos se manifestam, podendo ser cometidos tanto por profissionais de saúde quanto por instituições. Tais condutas podem gerar medo, traumas, estresse e complicações graves, comprometendo inclusive o vínculo entre mãe e bebê. Essas violências podem se manifestar de forma simbólica, sexual, física e psicológica.

Segundo Pierre Bourdieu (1998), a violência simbólica é uma forma sutil de dominação social, invisível e naturalizada, sem o uso de força física que acontece decorrente de gestos, rotinas, símbolos que parecem “normais” que impõem a desigualdade e opressão. Podemos citar como exemplos da violência simbólica quando a gestante acha que não tem o direito de escolher o parto, bem como os procedimentos invasivos que são vistos como parte normal do parto, trazendo desconforto, dor, constrangimento e toques desnecessários, quando a gestante acredita não ter autonomia para decidir sobre seu parto. Tratando-se de uma dominação simbólica de práticas abusivas dentro da instituição de saúde.

A violência obstétrica sexual é um abuso que envolve assédio ou conduta sexual inadequada, praticada durante o atendimento ginecológico obstétrico e perinatal, caracterizando-se como toques genitais sem justificativa clínica e sem o consentimento da gestante, trazendo procedimentos dolorosos, humilhante ou invasivos. A Organização Mundial da Saúde - OMS, reconhece a existência destes abusos como uma forma de violação dos direitos humanos, sendo além de uma negligência institucional, atos que configuram violações dos direitos e prejudicam a experiência do parto, bem como a dificuldade em gerar outro filho.

Violência obstétrica pode envolver a violação da autonomia, que é um processo das gestantes tomar decisões do seu próprio corpo e ter cuidados a saúde, saber lidar como seu corpo vai reagir com o parto e ao desrespeitar essa autonomia compromete a dignidade das mulheres, como também resultar em traumas psicológicos. Segundo Diniz (2009), a assistência ao parto no Brasil é marcada por modelos médicos fortemente teologizados, que frequentemente reproduzem relações de poder desiguais e limitam o protagonismo das mulheres no processo de parir. Esses modelos entram em conflito com as propostas de humanização do parto, que defendem o respeito aos direitos reprodutivos, à dignidade e à autonomia das mulheres, reconhecendo-as como sujeitos centrais de sua experiência gestacional.

O tratamento que é gerado durante o parto se caracteriza como violência psicológica, a falta de informação ou explicação sobre os procedimentos médicos, discriminação ou preconceito contra a mulher, gerando experiências traumáticas durante o parto. Este reconhecimento

vem crescendo cada vez mais como um problema de saúde mental pública. De acordo com Diniz (2015), a violência psicológica se manifesta em uma série de problemas e discursos que negam os direitos das gestantes à informação e ao consentimento durante o parto, ocorrendo também através de intervenções físicas desnecessárias como os comportamentos abusivos e negligência.

Vieira (2021) defende que a recusa de tratamento ou assistência em hospitais é uma violação à legislação brasileira, configurando-se como omissão de socorro (quando a gestante não recebe atendimento adequado durante o parto em situações de urgência ou sofrimento claro, como deixar a gestante sozinha, recusar atendimento e não oferecer medicamentos para aliviar a dor).

A violência obstétrica evidencia desigualdades historicamente enraizadas no sistema de saúde, frequentemente negligenciadas, que comprometem a autonomia e a experiência da gestante. A identificação e o enfrentamento dessas práticas são fundamentais para a promoção de um parto humanizado e respeitoso, assim como para o fortalecimento de um sistema de saúde que assegure a valorização integral da vida durante o período gestacional.

2.1 Violência Obstétrica durante o trabalho de parto.

De acordo com Ministério da Saúde (2017), o parto normal é considerado o mais escolhido pelas gestantes, por várias razões, a busca por vivenciar a experiência natural e fisiológica, expectativas de um tempo recuperação mais curto, além de oferecer segurança para mãe e o bebê, bem como um melhor sistema imunológico do recém-nascido e a redução de complicações. Apesar das vantagens associadas ao parto normal, muitas mulheres sofrem experiências traumáticas em decorrência de práticas abusivas e desrespeitosas no ambiente hospitalar. Onde deveria ser uma experiência única e positiva, acaba sendo um cenário de violência obstétrica, podendo se manifestar através de toques vaginais, fazer piadas ou comentários humilhantes sobre seu corpo, acelerar ou retratar artificialmente o parto sem justificativa, caracterizando-se por práticas médicas coercitivas, desrespeitosas e frequentemente naturalizada no ambiente hospitalar.

A violência obstétrica durante o trabalho de parto também se expressa no parto cesariano, um procedimento delicado, na qual o médico faz uma incisão no abdômen da mulher para retirar o bebê. A cesariana pode ser realizada de forma programada ou emergencial dependendo do estado clínico médico da gestante e do feto. Apesar de ser um procedimento que salva

vidas, quando realizado sem o consentimento ou em casos que ocorra a falha na assistência médica poderá levar até a morte.

Podemos citar como caso emblemático Luana Cristina de 24 anos, que no dia 17 de julho foi diagnosticada pré-eclâmpsia, a gestante informa que o parto foi marcado por negligência médica e a falta de estrutura para o procedimento médico, alega também que foi levada para a sala de cirurgia 2 vezes a levaram de volta sem realizar o parto, ao questionar o motivo o médico falava que havia outras emergências ou que não tinha pediatra.²

Estes tipos de ocorrências se enquadram claramente na definição de violência obstétrica, que foi além do desrespeito verbal, chegando a negligência e a realização de procedimento inadequado e não consentido e causando a morte do bebê. O abuso é gerado de forma silenciosa naturalizada por profissionais e pela sociedade, por isso a maioria das mulheres nem percebe que estão sendo violadas (Boaretto, 2003).

Embora a cesariana seja frequentemente associada à prática de violência obstétrica, é fundamental destacar que o parto vaginal, mesmo quando apresentado como parto humanizado, é uma forma de abordagem que valoriza a autonomia da mulher, priorizando suas necessidades emocionais e psicológicas durante todo o processo do nascimento, entretanto, a simples adoção não garante um atendimento isento de violência. Segundo a OMS (2018), é dever dos médicos, enfermeiros e demais agentes de saúde garantir um parto respeitoso, isso significa assegurar os direitos das gestantes, bem como o tratamento de forma digna. Em alguns casos as mulheres são submetidas a práticas como a indução do parto ou a utilização de medicamentos para acelerar o processo, sem a devida orientação adequada.

A violência obstétrica no parto humanizado se manifesta de diversas formas, dentre elas comentários depreciativos profissionais da saúde, invalidando as emoções e a dor da mulher (como utilização da frase “na hora de fazer não gritou”), transformando um momento que deveria ser único em constrangimento e humilhação. A falta de apoio emocional em um momento especial, pode agravar o trauma psicológico e gerar uma experiência negativa de parto, essas práticas, muitas das vezes naturalizada somente são percebidas após o parto, quando a gestante tem condições de refletir sobre a experiência vivida.

²Disponível em: < <https://Mulher acusa hospital de violência obstétrica após parto com fórceps - Dourados News>>.

Acesso em 03 out de 2025.

A violência obstétrica durante o trabalho de parto é um assunto muito delicado, porque há um reconhecimento formal do problema, que às vezes é invisível e naturalizado, principalmente por ser um momento especial, pois está nascendo uma vida, onde deve haver respeito, consciência e principalmente um procedimento que traga segurança para mãe e bebê. É muito importante que haja uma legislação específica de violência obstétrica, para assegurar às mulheres os seus direitos, uma forma de segurança para a gestante denunciar e relatar o parto, bem como prevenir que as práticas de violência cresçam no Brasil.

3-LEGISLAÇÕES FEDERAIS EM ANDAMENTO

O congresso nacional tem analisado e discutido alguns projetos de lei federais que buscam garantir os direitos das gestantes, a prevenção e a punição da violência obstétrica, sugerindo um grande avanço para o combate da violência, bem como a melhoria nos atendimentos nos hospitais e postos de saúde e na garantia dos direitos das gestantes.

No Brasil não há legislação específica em vigor que defina práticas de violência obstétrica, o que vem trazendo dificuldades na efetiva aplicação de medidas protetivas e punitivas. Entre alguns projetos de lei em discussão, destacam-se os Projetos de Lei nº 4.131 / 2023, Projeto de Lei nº 2082 / 2022, Projeto de Lei nº 3.346/2024, Projeto de Lei nº 1.527/2025 e Projeto de Lei nº 7.867/2017, voltadas à proteção das mulheres, principalmente no contexto do parto humanizado e do respeito às escolhas das gestantes. Analisando a captação de protocolos para evitar as práticas abusivas e a garantia de um direito mais amplo e claro.

3.1- Projeto de Lei nº 4.131/2023

O Projeto de Lei nº 4.131/2023, proposto pela deputada federal Ana Paula Lima, institui o “Observatório nacional de violência obstétrica no Brasil”, que tem como finalidade ordenar e analisar dados sobre a violência contra a gestante no território nacional, estabelecendo a integração das organizações estatais e as entidades de assistência da saúde. Sua principal implicação é buscar uma abordagem mais estruturada e baseada em dados para enfrentar a violência obstétrica. O sistema de observatório seria fundamental para a formulação de políticas baseada em evidências, trazendo protocolos mais humanizados, bem como a integração de órgão administrativos para melhorar o acompanhamento e o atendimento das vítimas.

De acordo com a justificativa apresentada, “não é apenas um papel, mas um mecanismo de mudanças”, ressaltando o impacto real que tais medidas podem ter na atuação das redes de saúde, tendo em vista que muitas leis e propostas acabam se tornando documentos inócuos, sem efetividade prática (BRASIL, 2023).

O Projeto de Lei prevê, ainda, a criação de ouvidorias especializadas para acolhimento das denúncias, uma vez que muitas mulheres que vivenciaram violência obstétrica sentem medo e insegurança em relatar ou denunciar essas situações. Conforme o artigo 1º, inciso II, do Projeto de Lei nº 4.131/2023, será de responsabilidade do Ministério da Saúde, em conjunto com os demais entes federativos e órgãos competentes, garantir o acolhimento adequado dessas denúncias, ou seja, o artigo informa como se dará a forma de apresentação das denúncias.

Embora o PL 4.131/2023 se concentre na coleta de informações, sua eficácia depende do reconhecimento e da tipificação da violência, para que haja coleta e a integração de informações. O processo será conduzido de maneira sensível e segura para as vítimas, visando evitar a revitimização, garantir o sigilo e assegurar a proteção da mulher. Sem este reconhecimento, mesmo com os dados sistematizados o enfrentamento da violência pode ser comprometido, portanto, a proposta da lei está articulada com as ações educativas e mudanças nas formações dos profissionais da saúde.

Nesse sentido, a própria justificativa apresentada afirma que

Se realmente quisermos enfrentar o fenômeno da violência obstétrica, precisamos de compromisso efetivo, financiamento adequado, capacitação e transparência (BRASIL, 2023, p. 6).

A gestante é protagonista de sua história, devendo ser respeitada e ter garantida a sua segurança, assim como poder tomar decisões do seu próprio corpo e ter a liberdade para dar à luz e acesso a uma assistência adequada, qualificada e humanizada, baseada em evidências científicas. No pré-natal, pós-parto e no parto a mulher precisa ter apoio dos profissionais da saúde que estejam capacitados e comprometidos com a fisiologia do nascimento e respeitem a gestação e a amamentação como um processo filosófico.

Conforme Andrighetto e Reinheimer (2023), a violência obstétrica deve ser reconhecida pelas mulheres como uma forma de violação dos seus direitos, sendo essencial que esse reconhecimento para que elas possam ter acesso a informações e buscar proteção adequada. Os autores ainda destacam que é necessário um mecanismo legal eficaz regulamentado para garantir que a legislação seja efetiva. A importância do Projeto de Lei Nº 4.131/2023 é garantir justamente que as mulheres possam ter um de apoio onde possam buscar orientação e relatar

situações de violência obstétrica por meio de ouvidorias especializadas, para assegurar os seus direitos, bem como para que sejam acolhidas de modo seguro e efetivo.

3.2- Projeto de Lei Nº 2082/2022 e Projeto de Lei Nº 3.346/2024

A senadora Leila Barros, com o seu projeto de lei nº 2082/2022, tem como proposta buscar a penalidade da tipificação da violência obstétrica como um procedimento feito sem o consentimento da mulher, violando as normas do Ministério da Saúde, causando dor, dano ou sofrimento desnecessário. Na justificativa apresentada, a senadora argumenta que a conduta precisa ser criminalizada, não sendo somente uma questão de ética médica, mas sim uma conduta de responsabilização penal, promovendo também alterações na lei do Sistema Único Saúde, determinando um caráter educativo e preventivo.

Diante disso, o referido projeto inclui o projeto art. 285-A no código penal, estabelecendo que:

Constitui violência obstétrica qualquer conduta direcionada à mulher durante o trabalho de parto, parto ou puerpério, que lhe cause dor, dano ou sofrimento desnecessário, praticada sem o seu consentimento ou em desrespeito pela sua autonomia, ou ainda, em desacordo a procedimentos estabelecidos pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 2022).

O Projeto de Lei Nº 2082/2022 insere como sanção uma previsão de detenção de três meses a um ano, podendo ser agravada nos casos em que a vítima seja menor de 18 anos e maior que 40 anos, ou esteja com condição de vulnerabilidade. A proposta tem o objetivo de assegurar mecanismo punitivos e preventivos para cada conduta de prática de violência obstétrica, bem como garantir os direitos das mulheres durante o período gestacional e durante o parto e o pós-parto, para prevenir condutas de violência obstétrica, incentivando a adoção de práticas respeitadas o bem-estar físico, emocional e psicológico da gestante.

Concomitantemente, visa a alteração da Lei nº 8.080 de 1919, que propõe um projeto de melhoria do Sistema Único de Saúde com a implantação de protocolo, campanhas educativas e a capacitação de profissionais, como também registrar se a gestante recusa ao direito de acompanhamento durante o ciclo gravídico puerperal, propondo tipificar a violência obstétrica como crime.

O Projeto De Lei Nº 3.346/2024, no mesmo contexto do projeto supracitado, proposto pela deputada Federal Tábata Amaral, propõe a inclusão do art.129-A no código penal para

preencher a lacuna na legislação federal. A proposta tem como objeto as condutas de violência obstétrica, definidas como abuso de poder, impor procedimentos em desacordo com as diretrizes de saúde, a violação dos direitos que impede que a gestante recuse atendimento ou transferir a paciente sem garantia de vagas para outro hospital, bem como a falha de comunicação entre os procedimentos disponíveis e seus riscos e benefícios. Busca a responsabilização penal da prática da violência, evitando a invisibilização dessas condutas no sistema de justiça e promovendo a efetivação dos direitos da gestante com base nos direitos à dignidade humana, à educação e à fiscalização.

A intenção destes projetos de lei é responsabilizar penalmente todas as pessoas que praticam violência obstétrica, como médicos, técnicos de enfermagem e outros profissionais da saúde, que por meio de condutas impróprias e ilícitas venham vilipendiar os direitos das gestantes, da parturiente e da puérpera. Ambas as propostas tratam de violência obstétrica como crime e além da tipificação criminal buscam o que será necessário para o mecanismo de prevenção e aplicação de normas.

3.3-Projeto de Lei Nº 1527/2025

Proposto pela deputada Célia Xakriabá, o Projeto de Lei nº 157/2025, trata da violência obstétrica contra as mulheres indígenas, buscando garantir o respeito às particularidades culturais e à integridade física e psicológica, propondo especialmente uma abordagem mais sensível e adequada à realidade sociocultural desses povos e assegurando um cuidado mais humanizado durante o pré-natal, parto e pós-parto.

O estudo realizado pela universidade Federal de Santa Catarina entre 2015 e 2023, observou que a taxa de mortalidade materna entre as mulheres é de 115 mortes por 100 mil nascidos vivos, o que representa um risco 72% maior do que a média estimada de 67 mil mortes. Além disso, a violência obstétrica contra indígenas foi registrada em aproximadamente 75% dos casos, mais do que o dobro da proporção na população indígena geral.

Um caso emblemático deste tipo de violência aconteceu em Marabá, onde uma jovem de 17 anos, Jape Re Anambé Guajajara, perdeu a vida após um parto induzido. As testemunhas alegaram que Jape ficou horas esperando o atendimento médico, quando não houve comunicação com ela ou a família. O fato que chama mais atenção neste caso foi a proibição do uso de celulares pela equipe hospitalar, motivo pelo qual não houve o registro da violência obstétrica.

Este caso mostra a falta de protocolos adequados no atendimento à gestante indígena, bem como o desrespeito com a dignidade humana³.

O Projeto De Lei Nº 1527/2025 busca integrar práticas de acesso e cuidado à saúde, valorizar o acompanhamento culturalmente sensível para fortalecer a confiança no Sistema Único de Saúde e melhorar os desfechos materno infantis. A proposta também avança na promoção do parto humanizado, reconhecendo a autonomia das mulheres indígenas em relação ao conhecimento sobre o parto, garantindo a valorização das parteiras tradicionais e respeitando as escolhas das gestantes.

O objetivo não é somente reduzir os casos de violência obstétrica, mas sim fortalecer a confiança das comunidades indígenas no Sistema de Saúde, assegurando os direitos dessas mulheres, bem como melhorar a qualidade de informações e do consentimento.

O projeto prevê que as gestantes indígenas tenham acesso a todos os elementos de forma clara e direta, informando se há riscos, benefícios e como cada procedimento vai ser realizado. O Projeto de Lei Nº 1527/2025 representa um avanço importante ao focar na saúde e nos direitos das mulheres indígenas.

3.4- Projeto de Lei Nº 7.867/2017

Proposto pela deputada federal Jô Moraes, propõe as medidas legais sobre a violência obstétrica durante o período gestacional, parto, nascimento e puerpério, bem como a implementação de protocolos humanizados e campanhas de informações para os profissionais da saúde. O debate não é que só haja leis gerais ou que se trate genericamente de direitos da mulher, mas sim uma normatização específica para tratar a violência obstétrica e as suas particularidades.

Este projeto, de acordo com a justificativa apresentada, tem como principal objetivo a prevenção por meio de práticas humanizadas e da educação dos profissionais da saúde, buscando garantir um atendimento melhor da mulher e incluindo protocolos visando as evidências científicas e à autonomia da gestante.

A violência obstétrica é um problema que afeta a saúde física e mental. Venturi (2010) mostra que 25% das mulheres sofrem algum tipo de violência durante a gestação, em consultas de pré-natal, ou no parto. Esses dados mostram não apenas a magnitude do problema, mas sim

³ Disponível em: < [https://Família de indígena de 17 anos morta em parto 'brutal' acusa hospital de Marabá \(PA\) de violência obstétrica — Brasil de Fato](https://Família de indígena de 17 anos morta em parto 'brutal' acusa hospital de Marabá (PA) de violência obstétrica — Brasil de Fato)>. Acesso em 18 out de 2025.

evidenciam a necessidade da responsabilização pela prática da violência obstétrica, reforçando a urgência em discutir o tema.

Organização Mundial da Saúde indica a obrigação da prevenção de condutas desrespeitosas e este projeto enfatiza a necessidade de alinhar a tais recomendações, dentre elas as práticas de garantir o oferecimento de informações de forma clara e objetiva para cada procedimento realizado, a garantia de cartazes informativos nos hospitais, normas claras e a divulgação de forma transparente no que se espera em um atendimento médico, bem como quais condutas devem ser vedadas (como deboche, xingamento, ironia, omitir informações e impor cesárea sem necessidade ou sem consentimento).

4-ANÁLISE DA LEI ORDINÁRIA Nº 9.748/2025 DE SERGIPE

A Assembleia Legislativa de Sergipe – Alese, aprovou, recentemente, o Projeto de Lei Nº 74/2024, que trata de violência obstétrica e da garantia de direitos para gestantes e parturientes em todo o Estado. Após a transmissão na Alese, o projeto foi sancionado pelo Poder Executivo Estadual e publicado no diário oficial no dia 1 de setembro de 2025 sob denominação de Lei Ordinária Nº 9.748/2025.

A lei, apresentada pelas deputadas Linda Brasil e Kit Lima, institui Mecanismo de Prevenção e Combate à Violência Obstétrica no estado de Sergipe, garantindo a saúde, o respeito e os direitos das mulheres no estado.

Segundo a justificativa apresentada pelas autoras, a lei aplica-se a todas as pessoas, independentes de cor, raça, gênero ou orientação sexual, conforme podemos depreender do trecho a seguir:

Toda pessoa tem direito ao controle e à decisão livre e responsável sobre sua saúde sexual e reprodutiva, sem coerção, discriminação ou violência, respeitando sua dignidade, intimidade, autonomia e diversidade. É assegurado à pessoa gestante o direito à assistência humanizada durante todo o ciclo gravídico-puerperal e em casos de abortamento, no âmbito do Estado de Sergipe (SERGIPE, 2025).

No contexto prático, a referida Lei representa um marco simbólico e jurídico ao reconhecer a violência obstétrica como problema social e estrutural, rompendo o silêncio que por décadas cercou as experiências de violência no parto e no puerpério. Como observa Diniz (2021), o parto é um evento de profunda relevância social e simbólica, e sua desumanização revela o quanto o corpo feminino ainda é tratado como objeto de intervenção médica, e não

como sujeito de direitos. A lei visa fundamentar a promoção de um atendimento humanizado e ético, reafirmando o direito da mulher à autonomia sobre seu corpo e à liberdade de decisão quanto aos procedimentos médicos durante a gestação e o parto. Entre as garantias asseguradas, destacam-se o consentimento prévio e informado, a presença de acompanhante de escolha livre e respeito às preferências quanto ao tipo de parto.

Sob o ponto de vista constitucional, a Lei nº 9.748/2025 concretiza os valores expressos nos artigos 1º, inciso III, e 6º da Constituição Federal de 1988, que consagram a dignidade da pessoa humana e o direito à saúde como pilares do Estado Democrático. Além disso, está em harmonia com os princípios da Lei nº 8.080/1990 (Lei Orgânica da Saúde), que define a saúde como um direito fundamental, impondo ao Estado o dever de garantir condições dignas de atendimento à população.

Um caso emblemático recente aconteceu na cidade de Aracaju- Sergipe, no dia 15 de agosto de 2019, no hospital de Nossa Senhora do Socorro. Durante a entrevista da prima da vítima, ela relatou que houve negligência médica na hora do parto da seguinte maneira: por volta da 1h da madrugada, já em trabalho de parto a vítima foi puxada pelo médico brutalmente, arrastando-a para uma sala de cirurgia, realizando o procedimento e deixando-a, sozinha cerca de 25 minutos com a placenta dentro dela e as pernas na posição de parir. O médico voltou depois de ser pressionado pela equipe de enfermagem. A mãe e o bebê receberam alta, o bebê está bem, porém a mãe se encontra com dificuldade de locomoção.⁴

Este caso se enquadra basicamente no disposta na lei aqui estudada, onde considera violência obstétrica, qualquer tipo de conduta que cause dor, sofrimento e negligência médica, como também impor que o procedimento seja realizado de forma grosseira e que coloque risco a mulher e ao bebê, como podemos ver a seguir:

Art. 5º Para os fins desta Lei, considera-se violência obstétrica qualquer ação ou omissão praticada por profissional ou estabelecimento de saúde, público ou privado, que cause sofrimento físico, psicológico, moral ou patrimonial à pessoa gestante, parturiente ou puérpera, violando seus direitos no contexto da assistência à saúde.

Parágrafo único. A violência obstétrica pode ser cometida por ação direta, negligência, omissão ou imposição de procedimentos desnecessários ou sem consentimento informado (SERGIPE, Lei n. 9.748, 2025).

⁴Disponível em: < <https://www.f5news.com.br/sergipe/2019/08/15/médico-é-acusado-de-violência-obstétrica-em-maternidade-da-grande-aracaju/> F5 News - Sergipe Atualizado>. Acesso em 18 out de 2025.

Em mais um caso emblemático, a gestante Maria Beline dos Santos, no dia 21 de agosto de 2025, foi levada para o hospital Santa Isabel. De acordo com seu esposo, Maria tinha dado entrada no hospital, pois estava passando muito mal, e foi levada ao centro cirúrgico para ser realizado o parto, mas infelizmente não resistiu. O que chama mais atenção nesse caso é o fato de que a vítima tomou uma medicação e logo após ficou pior. Diante da entrevista da advogada da família, o hospital no primeiro momento enquadrou a causa da morte como “caso raro”, uma fatalidade. Logo depois, informou que se tratou de parada respiratória. O processo ainda está tramitando e segue em segredo de justiça⁵.

O referido caso demonstra que a gestante não foi informada de qual tipo de medicação seria ministrada, além da falta de comunicação e de informação entre a paciente e o acompanhante. O art.6º da Lei Nº 9.748/2025 trata das condutas que são consideradas violência obstétrica, podendo ser aplicado ao referido caso concreto principalmente o seu inciso III, que prevê a conduta de “omissão as informações ou coação na escolha do tipo de parto” (Sergipe, 2025). No caso em tela, verificou-se a omissão de não informar qual medicação estava sendo aplicada, bem como a falha em prestar a informação correta sobre a verdadeira causa da morte.

Os principais pontos e objetivos do projeto de lei Nº 9.748/2025 é prevenir ocorrências de atos que configurem violência obstétrica, buscando prevenção contra o combate de omissões que a configurem, garantindo a saúde física e emocional da gestante, bem como o direito de receber informações de forma clara e precisa sobre os procedimentos médicos a serem realizados.

4.1-Dos direitos das gestantes na Lei Nº 9.748/2025

A gestação é um processo que envolve transformação física e emocional, um momento único, importante e marcante na vida das mulheres, cada etapa pré-natal, parto pós-parto deve ser respeitado e lembrado para as mães de forma especial, bem como a garantia de um atendimento humanizado e digno. A Lei nº 9.748/2025 busca garantir estes direitos, bem como garantir que, em casos de descumprimento da lei, haja punições.

O Art 1º, da referida lei estabelece uma assistência e prevenção da violência obstétrica no Estado de Sergipe, buscando uma assistência humanizada durante o pré-natal, parto e pós-

⁵ Disponível em: <<https://g1.globo.com/se/sergipe/noticia/2025/10/06/corpo-de-mulher-que-morreu-durante-parto-em-maternidade-de-aracaju-e-exumado.ghml>>. Acesso em 18 out de 2025.

parto, independentemente de identidade de gênero, cor ou orientação sexual. Já no Art 2º, a lei estabelece que qualquer pessoa tem direito ao controle e a decisão livre sobre a sua saúde sexual, tendo o respeito a intimidade, autonomia e a diversidade da gestante - essa definição é crucial para efetivação dos direitos, pois reconhece que a violência pode se manifestar de diversas formas.

O Art 3º trata da assistência humanizada durante o ciclo gravídico-puerperal e nos casos de abortamento. O Art 4º da referida lei estabelece um cuidado digno e seguro, nas necessidades da gestante e parturiente. Garanta-se como exemplo, a presença de acompanhante de livre escolha da gestante durante todo o perídio gestacional, inclusive nos casos de aborto espontâneo, óbito fetal e natimorto. O atendimento humanizado é assegurado desde o pré-natal até o fim da gestação, respeitando as crenças e valores.

Além disso, artigo 4º assegura a importância de modalidade de escolha e local do parto, bem como contato pele na pele com o recém-nascidos desde o primeiro momento e a amamentação no primeiro dia de vida, também a obrigação de alojamento conjunto com o bebê e o treinamento de primeiros socorros antes da alta hospitalar, caso haja alguma situação de risco com recém-nascido.

De acordo com o Art 5º, junto com o seu parágrafo único, entende como violenta qualquer atitude, ação e omissão cometidas pelos profissionais da saúde ou instituições de saúde, sejam de redes privadas ou públicas, que provoque sofrimento físico, emocional ou até mesmo prejuízo à gestante, ferindo os seus direitos durante o atendimento de saúde.

O Art 6º analisa de forma mais exemplificativa a violência obstétrica, enquadrando-a como agressão física, sexual, moral e psicológica feita pelas instituições. Podemos citar como exemplos não deixar a gestante ter um acompanhante; usar procedimentos que não tem comprovação científica; constranger, humilhar, fazer piadas ou fazer ameaças à gestante durante todo o seu período gestacional; ofertar um atendimento ruim ou que não seja acessível para pessoas com deficiência; além de não oferecer informações ou forçar qualquer tipo de parto contra a vontade da mulher.

O Art 7º, assegura à gestante que esteja privada de liberdade o direito de receber uma assistência materno-infantil digna e humanizada, em igualdade com as demais gestantes da população em geral. Isso significa que, mesmo estando em situações prisionais, essas mulheres devem ser tratadas com respeito e dignidade durante toda a gestação.

No mesmo sentido, o Art 8º detalha os direitos das gestantes no sistema prisional, destacando a importância do acompanhamento, desde que sejam respeitadas as normas de segurança. Também estabelece a proibição de algemas durante o trabalho de parto e no período logo após o parto, garantindo um tratamento digno e respeitoso.

A legislação assegura o direito à amamentação e ao contato imediato entre a mãe e o recém-nascido após o parto, bem como a disponibilização de transporte a unidade de forma segura, a obtenção de informações sobre os procedimentos que serão realizados, além de assegurar o direito à visita de familiares, seguindo a regras do sistema prisional, para preservar o apoio emocional e social da gestante. Por fim, a capacitação dos profissionais de saúde que atenderem as gestantes encarceradas, para que sejam preparados e conscientes dos direitos assegurados. Essa proteção reforça o princípio da igualdade e da dignidade.

Por fim, os Arts 9º e 10º tratam das penalidades e mecanismos de controle, estabelecendo as penalidades aplicáveis no descumprimento da lei (advertência de 30 dias, multas para pessoas físicas e 100 UFP para pessoas jurídicas, bem como multa em dobro nos casos de residência). Podem ser criados mecanismos para fiscalizar o cumprimento da Lei, como comissões independentes de relatórios, a fiscalização e o monitoramento, permitindo a identificação de falhas nas ações corretivas.

É de suma importância a sanção da Lei nº 9.748/202, representando um marco significativo no reconhecimento da violência obstétrica como uma violação dos direitos humanos e um problema de saúde pública que merece a devida atenção e resposta imediata. Além disso, demonstra o compromisso do estado de Sergipe em assegurar os direitos de todas as pessoas gestantes, bem como estabelece diretrizes claras para uma assistência humanizada que contribui para a mudança.

A Lei nº 9.748/2025 reforça a proteção, acolhimento e o respeito das mulheres, com um intuito de combater a violência obstétrica e garantir um parto seguro e tranquilo.

CONSIDERAÇÃO FINAIS

Ao longo deste trabalho, foi possível analisar o panorama da violência obstétrica no Brasil, com foco no estado de Sergipe, compreendendo que são condutas praticadas diariamente nas instituições de saúde e pelos próprios profissionais, a fim de compreender como as mulheres lidam com toda esta situação.

Cabe ressaltar que, entre os casos apresentados neste estudo, um deles culminou no óbito da gestante, evidenciando uma forma grave de violência obstétrica. Tal ocorrência, marcada pela negligência, resultou na perda irreparável de uma mãe e de uma esposa, reforçando a necessidade de denúncia e responsabilização.

A análise desenvolvida permite compreender que a violência obstétrica é uma realidade complexa que ultrapassa o campo de saúde e adentra no campo da defesa dos direitos fundamentais. São violências com práticas abusivas e desrespeitosas sofridas pelas gestantes e parturientes, como também pelas pessoas ao seu redor, realizadas durante um atendimento, parto, pós-parto, em qualquer período gestacional.

Consta-se que a violência obstétrica é historicamente sustentada por fatores culturais e institucionais que reforçam a subordinação da mulher, negando-lhe autonomia sobre seu próprio corpo, bem como procedimentos sem o seu prévio consentimento. A discussão demonstra a falta de preparo técnico e a ausência de políticas públicas eficazes. Nesse sentido, a proteção da mulher durante o parto deve ser compreendida com respeito, cuidado e que envolva capacitação de excelência dos profissionais da saúde, garantindo os direitos estabelecidos na Lei.

Além disso, destaca-se, as legislações federais em andamento, que representam um avanço significativo para reconhecimento da violência obstétrica, informando a gravidade da violação dos direitos humanos e constitucionais relativos à integridade da gestante, bem como estabelecem normas específicas para prevenir, erradicar e punir práticas abusivas no contexto obstétrico, contribuindo para a promoção de um atendimento digno e respeitoso às mulheres em todas as fases do ciclo gravídico-puerperal.

No âmbito estadual, a Lei nº 9.748/2025, garante um avanço importante contra a luta da violência obstétrica. possível analisar sua verdadeira eficácia de medidas cabíveis para a transformação real das práticas obstétricas na garantia de um atendimento digno e respeitoso a todas as gestantes.

Observou-se, ainda, que a responsabilização e o enfrentamento da violência obstétrica exigem não apenas a implementação de medidas legais, mas também mudanças educativas voltadas à humanização do parto e ao empoderamento das mulheres.

Portanto, apesar da Lei nº 9.748/2025 ser um importante instrumento jurídico, seu verdadeiro impacto vai depender da união de esforços entre o poder público, os profissionais de saúde, a sociedade civil e as próprias mulheres, para que a prática obstétrica em Sergipe avance de forma ética, humana e respeitosa, garantindo um parto seguro e digno para todas.

REFERÊNCIAS

- ABORDAGEM **histórica e a construção do conceito de violência obstétrica**. JusBrasil. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/artigos/abordagem-historica-e-a-construcao-do-conceito-de-violencia-obstetrica/1818823936>. Acesso em: 11 out de 2025.
- ANDRIGHETTO, Aline; REINHEIMER, Caroline Salim. **Violência obstétrica: urgência de regulação legislativa no Brasil**. Revista de Direito Sanitário, São Paulo, v. 23, n. 1, e0013, 2023. Disponível em: <https://Violência obstétrica: urgência de regulação legislativa no Brasil | Revista de Direito Sanitário>. Acesso em: 18 out de 2025.
- BOURDIEU, Pierre. **A dominação masculina**. 1998. Disponível em: file:///C:/Users/amand/Downloads/08_-_Bourdieu_-_A_Dominio_Masculina.pdf. Acesso em: 10 out de 2025.
- BOARETTO, M. C. **Avaliação da política de humanização ao parto e nascimento no município do Rio de Janeiro**. 2003. Disponível em: <https://periodicos.saude.sp.gov.br/bis/article/view/38065/3593>. Acesso em: 8 out de 2025.
- BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. 1988. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm. Acesso em: 21 set de 2025.
- BRASIL. **Câmara dos Deputados. Projeto de Lei n. 1.527, de 2025** (Da Sra. Célia Xakri-abá). Dispõe sobre normas e diretrizes para a prevenção e o combate à violência obstétrica contra mulheres indígenas. Brasília, 08 abr. 2025. Disponível em: https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=2921467&filename=Avulso%20PL%201527/2025. Acesso em: 14 out de 2025.
- BRASIL. **Câmara dos Deputados. Projeto de Lei n.º 3.346, de 2024**. Brasília, DF, 2024. Disponível em: https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=2473617&filename=Avulso PL 3346/2024. Acesso em: 13 out de 2025.
- BRASIL. **Lei nº 11.108, de 7 de abril de 2005**. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 2005. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/lei/111108.htm. Acesso em: 12 out de 2025.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes Nacionais de Assistência ao Parto Normal**. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_assistencia_parto_normal.pdf. Acesso em: 11 out de 2025.
- BRASIL. **Câmara dos Deputados. Projeto de Lei n.º 4.131**, de 24 de agosto de 2023. Institui a Política Nacional para o Sistema Integrado de Informações de Violência Obstétrica e dá outras providências. *Câmara dos Deputados*, Brasília, 2023. Disponível em: https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=2324412&filename=Avulso+PL+4131%2F2023&utm_source. Acesso em: 13 out de 2025

BRASIL. **Câmara dos Deputados. Projeto de Lei n. 7.867, de 13 de junho de 2017.** Dispõe sobre medidas de proteção contra a violência obstétrica e de divulgação de boas práticas para a atenção à gravidez, parto, nascimento, abortamento e puerpério. Autora: deputada Jô Moraes. Disponível em: https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=1574562&filename=Avulso+-PL+7867/2017. Acesso em: 14 out de 2025.

BRASIL. **Ministério da Saúde. Portaria nº 1.459, de 24 de junho de 2011.** Brasília, DF, 2011. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/biblioteca/portaria-no-1-459-de-24-de-junho-de-2011/>. Acesso em: 5 out de 2025.

BRASIL. **Projeto de Lei n.º 2082, de 2022.** Senado Federal, 2022. Disponível em: <https://legis.senado.leg.br/sdleg-getter/documento?dm=9189190>. Acesso em: 13 out de 2025.

DIAS, M. A. B.; DOMINGUES, R. M. S. M. **Desafios na implantação de uma política de humanização da assistência hospitalar ao parto.** Ciência & Saúde Coletiva, 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/R4B6TWngCmchXnLnS5ZNwHf/?format=html&lang=pt> Acesso em: 22 set de 2025.

DINIZ, Carmen Simone Grilo. Gênero, saúde materna e o paradoxo perinatal. **Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano**, v. 19, n. 2, p. 313–326, 2009. Disponível em: https://repositorio.usp.br/item/001810747?utm_source=. Acesso em: 7 out de 2025.

DINIZ, Carmen Simone Grilo. **Violência obstétrica como violência de gênero.** In: Dossiê Violência Obstétrica: “Parirás com dor”. Rede Parto do Princípio, 2015. Disponível em: https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0104-12822015000300019. Acesso em: 7 out de 2025

DINIZ, Simone Grilo; SALGADO, Heloísa de Oliveira; ANDREZZO, **Violência obstétrica como questão para a saúde pública no Brasil:** origens, definições, tipologia, impactos sobre a saúde materna, e propostas para sua prevenção, v. 25, n. 3, 2015. Disponível em: https://catalinas.info/wp-content/uploads/2019/05/Violencia-Obstetrica-Simone-Diniz.pdf?utm_source=. Acesso em: 17 out de 2025.

ESTADO DE SERGIPE. **Lei nº 9.748, de 2 de setembro de 2025.** Aracaju, 2025. Disponível em: <https://legison.pge.se.gov.br/uploads/atos/33177/LO-9748-2025.pdf>. Acesso em: 9 out de 2025.

GOER, H. **Gladys Denny Schultz: fifty years later.** The Journal of Perinatal Education, 2010. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/artigos/abordagem-historica-e-a-construcao-do-conceito-de-violencia-obstetrica/1818823936>. Acesso em: 11 out de 2025.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Recomendações da OMS sobre cuidados maternos e com recém-nascidos para uma experiência pós-natal positiva:** sumário executivo. Genebra: Organização Mundial da Saúde, 2022. ISBN 978-9-24-004851-5. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240044074>. Acesso em 07 out de 2025.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Recomendações da OMS: cuidados intraparto para uma experiência positiva de parto.** Genebra: Organização Mundial da Saúde, 2018.

Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/enfermagem-e-obstetricia>. Acesso em: 07 out de 2025.

RODRIGUES, F. A. C. et al. **Violência obstétrica no processo de parturição em maternidades vinculadas à Rede Cegonha**. 2017. Disponível em: https://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/23360/1/2017_art_facrodrigues.pdf. Acesso em: 18 out. 2025.

SERGIPE. **Lei Ordinária n. 9.748, de 1º de setembro de 2025**. Aracaju, 2025. Disponível em: <https://legison.pge.se.gov.br/uploads/atos/33177/LO-9748-2025.pdf>. Acesso em: 20 out. 2025.

SOUZA, A. C. A. T. de et al. Violência obstétrica: uma revisão integrativa. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 27, 2019. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/enfermagemuerj/article/view/45746/33096> .Acesso em: 10 out de 2025.

VENTURI, Gustavo; RECAMÁN, Marisol; OLIVEIRA, Suely de. **Mulheres brasileiras e gênero nos espaços público e privado**. São Paulo: Fundação Perseu Abramo; SESC, 2010.. Disponível em: https://fpabramo.org.br/publicacoes/wp-content/uploads/sites/5/2017/05/pesquisaintegra_0.pdf?utm_source=. Acesso em 18 out de 2025.

VIANA, K. S. **Análise da decisão judicial frente aos casos de violência obstétrica**. **Revista FT**, v. 28, n. 139, 2024. Disponível em: https://revistaft.com.br/analise-da-decisao-judicial-frente-aos-casos-de-violencia-obstetrica/?utm_source= .Acesso em: 20 out de 2025.

VIEIRA, Nicole Moreira Queiroz. **Violência obstétrica: reflexões sobre a recusa de atendimento em parto**. 2021. Disponível em: <http://repositorio.aee.edu.br/bitstream/aee/18640/1/2021%20-%20TCC%20-%20Nicole%20Moreira%20Queiroz%20Vieira.pdf>. Acesso em 19 out de 2025.