VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: um debate para o serviço social

Daniela de Santana Pantoja[1]
Patrícia Sampaio Silva[2]
Vânia Lúcia Lemos Catete[3]

RESUMO

O presente artigo é um recorte do Trabalho de Conclusão de Curso e tem por objetivo geral entender a violência obstétrica como campo de intervenção para o Serviço Social, promovendo o debate acerca da questão. Esta violência pode ser configurada como uma violação dos direitos humanos das mulheres, e também uma violência de gênero, manifestando-se nas mais variadas formas. Como metodologia, utilizamos a pesquisa bibliográfica em artigos científicos. Entre os autores da pesquisa: Marx (2001); Iamamoto e Carvalho (2014) e Antunes (2015) discutem a categoria trabalho; Iamamoto (2009) e Guerra (2000), destacando os instrumentais; por fim, Diniz e Tesser (2015), que retratam a violência obstétrica. Os resultados desta pesquisa apontam a escassez de materiais em nível de mestrado e doutorado na área da temática para o curso de Serviço Social. Concluímos que a desinformação e a falta de uma lei específica para essa demanda contribuem para o aumento dos casos.

Palavras-chave: Violência obstétrica. Serviço Social. Violação dos direitos humanos.

ABSTRACT

This article is an excerpt from the Course Conclusion Work and its general objective is to understand obstetric violence as a field of intervention for social work, promoting debate on the issue. This violence can be configured as a violation of women's human rights, and also gender violence, manifesting itself in the most varied forms. As a methodology, we use bibliographic research in scientific articles. Among the authors of the research: Marx (2001); Iamamoto and Carvalho (2014) and Antunes (2015) discuss the work category; Iamamoto (2009) and Guerra (2000), highlighting the instrumentals; finally, Diniz and Tesser (2015), who portray obstetric violence. The results of this research point to the scarcity of materials at the master's and doctoral level in the subject area for the Social Work course. We conclude that misinformation and the lack of a specific law for this demand contribute to the increase in cases.

Keywords: Obstetric violence. Social service. Violation of rights humans.

[1] Fibra; bacharel em Serviço Social; e-mail: daniela260194@gmail.com
[2] Fibra; bacharel em Serviço Social; e-mail: patriciasampaio21575@gmail.com
[3] Fibra; docente da Fibra, mestre em Serviço Social, Assistente Social, discente de IES, orientadora do artigo Violência Obstétrica: Um Debate Para o Serviço Social; e-mail: vaniacatete28@gmail.com

1 INTRODUÇÃO

A violência obstétrica é um termo relativamente novo e recém-inserido no meio acadêmico. Reconhecida mundialmente pela Organização Mundial da Saúde (OMS), esta violência configura uma violação aos direitos humanos das mulheres e, por conseguinte, uma violência de gênero, por acometer categoricamente grávidas e puérperas.

De acordo com a Fundação Perseu Abramo (2010), no Brasil, 1 (uma) a cada 4 (quatro) mulheres sofre algum tipo de violência obstétrica no momento do parto ou no pré-natal, porém o sofrimento não é perceptível por muitas. Conjuntamente, o Assistente Social é um profissional atuante também na área da saúde, subsidiando ações reflexivas e interventivas, por meio da leitura crítica da realidade e na defesa intransigente dos direitos humanos, conforme o seu código de ética profissional.

Entender a violência obstétrica como campo de intervenção do Serviço Social é propósito deste trabalho, baseado em teóricos, como Marx (1867), Netto (2012) e Antunes (2015) na categoria trabalho; Iamamoto (2009) e Guerra (2000), destacando os instrumentais; e, por fim, Diniz *et al.* (2015) e Tesser *et al.* (2015), retratando a violência obstétrica.

Ante à problemática, o debate é imprescindível defronte aos desafios impostos por uma sociedade historicamente patriarcal, machista e com estereotipagem de sobreposição à mulher, afim de encontrar mecanismos ao enfrentamento para humanizar o parto e o tornar uma prática frequente no exercício profissional, gerando cuidado e assistência às gestantes e puérperas.

O presente artigo inspeciona a condição histórica da mulher na sociedade, a construção do parto e sua concepção obstétrica, indo de encontro à naturalização da violação do corpo feminino, promovendo um debate crítico-reflexivo acerca da violência obstétrica e o Serviço Social.

Os resultados da pesquisa apontam a importância do debate para a temática como meio de levantar questões e quebrar paradigmas sobre o parto. A violência obstétrica é ainda velada e que os profissionais da saúde relutam em

admitir o termo, fazendo uso de um domínio persuasivo e invasivo do corpo da mulher, utilizando- se de práticas tecnicista, racional e desumana. Então, acreditamos que a principal estratégia de enfrentamento da violência obstétrica é o conhecimento dos direitos da mulher.

2 TRABALHO E INSTRUMENTALIDADE: UMA BREVE DISCUSSÃO

Para Marx (2001) a produtividade do trabalho é determinada pela circunstância dos trabalhadores, onde o homem cria formas para a sua subsistência. Observa-se, portanto, uma grande ampliação de desenvolvimento para organizar o processo de produção, configurando o meio da divisão social do trabalho como o eixo fundamental de partida do capital:

> Antes de tudo, o trabalho é um processo do qual participa o homem e a natureza, processo em que o ser humano, com sua própria ação, impulsiona, regula e controla seu intercâmbio material com a natureza. Põe em movimento as forças naturais de seu corpo – braços e pernas, cabeça e mãos –, a fim de apropriar-se dos recursos da natureza, imprimindo-lhes forma útil à vida humana (MARX, 2001, p.211).

O trabalho apresenta diferentes formas e meios para sua realização e, nesta dinâmica, novas formas de trabalho modificam o trabalho, para novas necessidades socio-contemporâneas. (ANTUNES, 2015). Para Iamamoto e Carvalho (2014, p.21), “o trabalho assume um caráter social, executado na sociedade (...) com desenvolvimento das forças produtivas sociais do trabalho”.

O Serviço Social teve seu desenvolvimento como profissão na divisão social do trabalho com o surgimento da industrialização e crescente urbanização que possibilitou a ascensão do capitalismo, gerando a exploração do trabalho e o acúmulo de riquezas pelos detentores dos meios de produção, acirrando as desigualdades sociais e ascendendo novas demandas para a profissão (IAMAMOTO; CARVALHO, 2014).

Estes autores reforçam que a necessidade da sociedade tornou o Serviço Social profissão, onde questões ampliadas de demanda especificas se articularam às redes de serviços socioassistenciais. A questão social é o principal objeto de trabalho para o Serviço Social, entendida por Iamamoto

(2009) como o conjunto das mazelas da sociedade capitalista no seu processo mais acirrado. Diante do exposto:

> O exercício da profissão exige um sujeito profissional que tenha competência para propor, para negociar com a instituição os seus projetos, para defender o seu campo de trabalho, suas qualificações e atribuições profissionais. Requer ir além das rotinas institucionais para buscar apreender, no movimento da realidade, as tendências e possibilidades, ali presentes, passíveis de serem apropriadas pelo profissional, desenvolvidas e transformadas em projetos de trabalho (IAMAMOTO, 2009, p.12).

Para Guerra (2000a), a instrumentalidade exige articular fenômenos da totalidade histórica – particularidade e singularidade –, perceber contradições como unidade indissolúvel presente no cotidiano profissional. No contexto do Serviço Social, para a autora, os fundamentos teórico-metodológicos, ético-políticos e técnico-operativos que o projeto profissional traz, considera como subjetividade o uso da razão, munido de princípios éticos e competências adquiridas no processo histórico-social da profissão.

O Assistente Social é um profissional de carácter sócio-político, crítico e interventivo, que se utiliza de instrumentais em conjunto com equipes multiprofissionais para análise e intervenção nas diversas refrações da questão social, isto é, no conjunto de desigualdades que se originam do antagonismo entre as relações de poder e a retração dos direitos sociais. Essa relação de trabalho apresenta um carácter de instrumentalidade, preconizado:

> No processo de reprodução de sua existência material, ao dominarem as forças naturais, tornando sociais os objetos, os homens exercitam a natureza emancipatória desse processo. Toda postura teleológica encerra instrumentalidade, o que possibilita ao homem atribuir às coisas as propriedades verdadeiramente humanas, no intuito de que elas venham a converter-se nos instrumentos, nos meios para o alcance de suas finalidades (GUERRA, 2000b).

Subtende-se que não somente os instrumentos e técnicas constituem a instrumentalidade, mas as condições postas na realidade material objetivam e subjetivam intencionalmente ações humanas. Estas podem ser relativas aos sujeitos, às suas escolhas, ao grau de qualificação e competência, ao seu próprio fazer teórico-metodológico, ético-político e técnico-operativo utilizados em seu ramo de especialização.

No que concerne o Código de Ética do/a Assistente Social a consolidação dos direitos humanos e da cidadania é um dos grandes desafios do Serviço Social. Em tempos de naturalização das expressões da Questão Social e a emergência de novas expressões, necessita-se refletir sobre a realidade social e lutar na "defesa intransigente dos direitos humanos e recusa do arbítrio e do autoritarismo" (BRASIL, 2012, p.23).

Conforme os Parâmetros para a Atuação de Assistentes Sociais na Política de Saúde (CFESS, 2010), os Assistentes Sociais atuam para a defesa das políticas públicas de saúde e para a garantia de direitos. Esta ampliação de ações da categoria permite ao profissional uma atuação mais eficaz a partir do conhecimento da técnica, do fazer profissional, da análise crítica, da documentação e elementos agregados ao processo de investigação social.

3 VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: HISTÓRIA E DEFINIÇÕES

Outrora, a concepção dos partos era realizada em ambiente domiciliar, junto a uma parteira e na presença de familiares, com liberdade de movimentação e autonomia, o parto ocorria respeitando a fisiologia do corpo e tempo da mulher. Com o transcorrer do tempo o parto se tornou hospitalar, e a mulher sujeitada às práticas desenvolvidas por profissionais da saúde que ordenam o método ideal para ela, privando-a de sua ambiência natural (SENTIDOS DO NASCER, 2015).

Segundo Wolff e Waldow (2008), o processo de institucionalização do parto teve início no século XX, principalmente a partir da Segunda Guerra Mundial, transformando esse evento da vida privada e familiar em um evento médico e hospitalar. Nesse período iniciou um processo de industrialização e comercialização do parto, fazendo-se uso de aparelhos e práticas cirúrgicas para, em tese, auxiliar a mulher no trabalho de parto.

Consequentemente, este controle objetivava padronizar e agilizar a forma de nascer, surgindo uma nova concepção de parto, furtando da mulher a autonomia sobre suas decisões e seu corpo, passando de protagonista a mera

coadjuvante, entregando seu corpo a terceiros que, supostamente, sabiam melhor do que ela o que fazer.

Tesser *et al.* (2015), observam que o parto domiciliar gradativamente prescindiu um episódio comum para dar lugar ao parto hospitalar e instrumentalizado. Para Diniz *et al.* (2015) e Tesser *et al.* (2015), os hospitais e maternidades passaram a exceder na realização de cesarianas, principalmente no setor privado, transformando o procedimento em um "bem de consumo" e com uma suposta "intervenção segura", preterindo a fisiologia e a naturalidade do parto normal, evidenciando uma série de violações.

A violência obstétrica é um termo novo para uma antiga questão histórica – a violência contra a mulher –, pouco discutida em sociedade, mas que acomete mulheres grávidas e puérperas acima do recomendado pela OMS (2018), que determina a porcentagem entre 10% a 15%. Porém, no Brasil, mais da metade dos partos são cesarianas, estatística preocupante, principalmente ao tocante cultural da prática. Entende-se que:

> A expressão violência obstétrica define-se como qualquer conduta, ato ou omissão realizada por profissionais de saúde, em instituição pública ou privada que, direta ou indiretamente, leva à apropriação indevida dos processos corporais e reprodutivos das mulheres, acarretando na perda da autonomia e capacidade para decidir livremente sobre seu corpo e sexualidade, impactando negativamente na qualidade de vida. (VENEZUELA apud TESSER *et al.,* 2015).

A violência obstétrica pode ser entendida por condutas excessivas; desnecessárias, sem evidências médicas; desrespeitosas, causando às pacientes problemas físicos, materiais, psicólogos e em situações mais graves, pode acarretar à morte da mãe ou do bebê.

3.1. Violência Obstétrica: Um Debate Para O Serviço Social

O Conselho Federal de Serviço Social - CFESS, através da Resolução n. 383/1999[4], caracteriza o Assistente Social como um profissional da saúde, que

[4] Resolução CFESS n.383/99 de 29/03/1999 - ementa que resolve: Art. 1º - Caracterizar o assistente social como profissional de saúde.

contribui para a defesa de políticas públicas, para a garantia dos direitos sociais, assim como à viabilização do Sistema Único de Saúde - SUS.

Sendo um profissional da saúde, o Assistente Social se relaciona com o Projeto Ético-Político, com a Reforma Sanitária[5] e com a garantia dos direitos sociais, de forma ampliada e universal. Requerendo desta forma um profissional crítico e compromissado com a demanda, abrangendo a todos e todas os direitos garantidos na Constituição Federal de 1988, assegurado no Art. 196:

> A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação (BRASIL, 1988, art.196).

Incorporado aos assuntos analisados, os (as) autores (as) abordam a violência obstétrica como um debate voltado à violação de direitos humanos e se mostram favoráveis à prática de assistência humanizada à mulher durante o período gestacional, reconhecendo a humanização acolhedora e respeitosa.

De acordo com Cisne e Santos (2018), todas as formas de violência se relacionam à desvalorização da mulher na sociedade. A despeito de suas lutas e conquistas de direitos sociais, mulheres ainda sofrem com os estigmas de uma sociedade na qual o homem é dita regras sobre seus corpos.

Silva (2019) reconhece a violência obstétrica como uma expressão da questão social e um campo de pesquisa ainda recente, carente de serviços voltados ao parto humanizado e frequente violação dos direitos das mulheres, ainda subjugadas por uma sociedade machista-patriarcal:

> A mulher em sua condição feminina inserida numa sociedade patriarcal encontra- se sempre em estado de vulnerabilidade, propensa a sofrer violências durante as distintas etapas da vida, dentre essas à violência no período de gestação ao parto (SILVA, 2019, p.23).

---

[5] Reforma Sanitária - é a defesa da universalização das políticas sociais e a garantia dos direitos sociais. Nessa direção, ressalta-se a concepção ampliada de saúde e a nova organização do sistema de saúde, por meio da construção do SUS, em consonância com os princípios da intersetorialidade, integralidade, descentralização, universalização, participação social e redefinição dos papéis institucionais das unidades políticas na prestação dos serviços de saúde (CFESS, 2010, p.19).

Apenas uma das obras aprofunda o debate, abordando a interseccionalidade[6] e o viés racial[7] para compreensão de uma problemática sócio-histórica ainda difícil de ser superada.

Em conformidade com Lima (2019), a violência obstétrica excede a instituição, transcorre em espaços diversos, do início ao fim da gravidez, não é específica da obstetrícia, nem fruto de condições subjetivas dos profissionais, mas perpassa pela materialidade das ações de equipes multiprofissionais.

Considerando as normativas ressaltadas pelo Conselho Federal de Serviço Social-CFESS, o/a Assistente Social deve seguir sua atuação, de acordo com o seu código de ética profissional, sem desconsiderar sua formação sócio-histórica, crítica e interventiva com as lutas em prol da garantia de direitos.

Segundo Bravos e Mattos (2009), políticas públicas de saúde sistematicamente colidem com dificuldades a serem efetivadas. Nota-se considerável desigualdade em seus serviços, agravada por momentos de retrocesso e perda de direitos arduamente conquistados ao longo dos anos.

A privação de informação, de diálogo e de discussão dificulta o entendimento a respeito da violência obstétrica como um fato. Conquanto, o/a Assistente Social promove um espaço de atuação voltado à viabilização dos direitos não sejam naturalizadas e postas de lado, sem o devido questionamento e a intervenção necessária para uma mudança nos paradigmas.

4 A LUTA POR GARANTIAS DE DIREITOS

[6] O conceito interseccionalidade é empregado largamente para discussão em torno das especificidades das mulheres negras, principalmente entre as intelectuais negras dos EUA e do Brasil (ASSIS,2018, p.554).

[7] O viés racial pode ser entendido como uma perspectiva tendenciosa construída a partir do contexto sócio histórico que legitimou a escravidão negra no Brasil (Ibid., p.548).

Na América Latina o termo "violência obstétrica" surgiu com a participação dos movimentos sociais feministas em defesa ao nascimento humanizado e à liberdade de expressão das mulheres sobre seus corpos (DINIZ *et al.*, 2015). Atualmente, alguns países já prescrevem a conduta como crime, a exemplo de Argentina e Venezuela, países pioneiros no enfrentamento à violência obstétrica e ordenamento de sanções para seu combate.

No Brasil o tema repercute, contudo ainda não há lei específica em âmbito nacional para o reconhecimento da violência obstétrica como crime, apenas Legislações Estaduais e Projetos de Leis, à exemplo da PL n. 7.633/14[8], em trâmite na Câmara Federal. O projeto aborda a humanização durante o ciclo gravídico puerperal, visando determinar diretrizes e princípios para assistência da mulher antes e durante o parto.

A lei prevê delimitar condutas interpretadas como violência obstétrica de modo a promover um parto humanizado – normal ou cesáreo –, assim como estabelecer uma política pública estadual sobre a questão, entretanto, não criminaliza a violência obstétrica, que, segundo estudos da Fundação Perseu Abramo (2010) em parceria com o Serviço Social do Comércio – SESC, é uma realidade para uma (1) em cada (4) mulheres no Brasil.

Impugnando pesquisas que constatam altos índices de cesarianas sem evidências médicas, concernindo à saúde da mulher e da criança, em paralelo às práticas de violência nas maternidades, a tônica impulsionou os movimentos feministas nos espaços públicos e nas mídias sociais, fomentando o debate.

A violência obstétrica é considerada, segundo a OMS (2017), questão de saúde pública. O Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento[9] -

[8] Cujo autor é o ex-Deputado Jean Wyllys, que "dispõe sobre a humanização da assistência à mulher e ao neonato durante o ciclo gravídico-puerperal e dá outras providências" (Rio de Janeiro, 2014).

[9] O Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento foi instituído pelo Ministério da Saúde através da Portaria/GM n.569, de 1/6/2000, subsidiado nas análises das necessidades de atenção específica à gestante, ao recém-nascido e à mãe no período pós-parto (BRASIL, 2002, p.5).

PHPN foi instituído pelo Ministério da Saúde, através da Portaria n. 569/2000, no âmbito do Sistema Único de Saúde-SUS, ampliando e assegurando a cobertura dos serviços às parturientes e recém-nascidos nas três esferas de governo, a fim de reduzir as altas taxas de cesarianas e de mortalidade materna-infantil, com vistas a:

> Reconhecer a individualidade e humanizar o atendimento. Permitir ao profissional estabelecer com cada mulher um vínculo e perceber suas necessidades e capacidades de lidar com o processo do nascimento. Permite também relações menos desiguais e menos autoritárias na medida em que o profissional em lugar de assumir o comando da situação passa a adotar condutas que tragam bem-estar e garantam a segurança para a mulher e o bebê (BRASIL, 2001, p.10).

O objetivo primordial do PHPN é assegurar a melhoria do acesso, da cobertura e da qualidade do acompanhamento pré-natal, da assistência ao parto e puerpério, na perspectiva de cidadania (BRASIL, 2002). Diante da necessidade de políticas públicas, o Estado brasileiro busca homologar leis de temáticas específicas voltadas para a saúde da mulher no momento mais importante de suas vidas.

A humanização no parto propende beneficiar a saúde da mãe e do bebê, e inspeciona o desejo da paciente com apoio médico sem interferência na ação natural do corpo feminino, em um ambiente favorável e respeitoso.

5 METODOLOGIA

A metodologia utilizada como estratégia no desenvolvimento do artigo foi a pesquisa bibliográfica, a partir de artigos científicos já publicados, que reúnem informações, estabelecendo critérios na aplicação do tema proposto.

De acordo com pesquisas realizadas nas plataformas digitais Scientific Electronic Library Online - SCIELO, Biblioteca Brasileira de Teses e Dissertações - BDTD e Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - CAPES, executou-se um estado da arte sobre o tema *Serviço Social* e *violência obstétrica*.

A partir dessas palavras-chave, encontraram-se dispostos os seguintes dados apresentados na Tabela 1:

Tabela 1 – Número de referência dos artigos selecionados

Base de dados	Artigos relacionados encontrados	Área de atuação Serviço Social
SCIELO	63	1
CAPES	61	1
BDTD	27	2

Fonte: Pesquisa das autoras

Desta maneira, criterizou-se descartar os títulos pertencentes às demais áreas, consentindo apenas títulos referentes à área do serviço social, conforme a Tabela 2:

Tabela 2 – Descrição dos artigos selecionados pelas autoras, de acordo com o título, tipo e ano de publicação

Título do trabalho	Tipo de trabalho	Ano de publicação
Violência Obstétrica: as disputas discursivas e a luta das mulheres.	Tese	2019
Dor e Violência no Parto: maus tratos às mulheres em uma maternidade de Manaus.	Dissertação	2019
Interseccionalidade, racismo institucional e direitos humanos: compreensões da violência obstétrica.	Artigo	2018
Direitos Humanos e Violência contra as Mulheres: uma luta contra a sociedade patriarcal-racista capitalista.	Artigo	2015

Fonte: Pesquisa das autoras

Mediante análise, constatou-se uma escassez dos temas relacionados ao Serviço Social e à violência obstétrica, sendo encontrados, na seleção, apenas 4 (quatro) assuntos referentes à temática: 1 (uma) tese de doutorado e 1 (uma) dissertação de mestrado, ambas de 2019, e 2 (dois) artigos publicados em revistas, um datado de 2018, outro, de 2015.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Durante a pesquisa, notou-se certa escassez sobre o assunto discorrido, principalmente, no que tange o Serviço Social, evidenciando a urgência de debates sobre a violência obstétrica, sendo imprescindível ressignificar o olhar para transformar o fazer, uma vez que para nós Assistentes Sociais não é uma questão somente orgânica e física, mas social.

Enquanto cidadãos e profissionais, precisamos conhecer e debater a violência que não é apenas física, nem exclusiva do obstetra, mas também perpassa inúmeras violações discordantes com os direitos das mulheres. Compete-nos entender como estas mulheres concebem e, contrariando a ideia massiva referente à concepção como um momento sublime, não se observa autenticidade para 1 a cada 4 mulheres que dão à luz no Brasil.

Acredita-se que a falta de informação e a ausência de políticas públicas voltadas à demanda contribuem ao aumento dos casos, perpetuando a prática e gradativamente a naturalizando na sociedade. A escuta social e o acolhimento pela equipe multiprofissional às vítimas contribuiriam para as formas de enfrentamento da violência obstétrica.

Apesar de inexistir uma lei específica a nível nacional, a negação por parte dos profissionais da saúde em reconhecer o termo contribui à estaticidade da violência. O debate se mostra como via importante para quebra de paradigmas sociais e desmistificação do parto, realocando a mulher ao seu lugar de protagonismo.

O Serviço Social, quanto profissão de carácter crítico, interventivo e socioeducativo, articulado aos movimentos sociais em defesa da cidadania,

através de seus instrumentais deve orientar e executar ações voltadas para um diálogo responsável, pluralizado e de caráter multiplicador, disposto a contribuir para o enfrentamento e combate da violência obstétrica.

A profissão do Assistente Social, à vista dos impasses normalizados pelo histórico social, opera ombreado aos Direitos Humanos como mecanismo infalível no processo de garantia de direitos, munido de seu Código de Ética Profissional, defendendo a liberdade e a luta contra todo e qualquer tipo de violação, discriminação e preconceito.

REFERÊNCIAS

ABRAMO, F. A. **Mulheres Brasileiras e Gênero nos Espaços Público e Privado**. São Paulo: Fundação Perseu Abramo, 2010. Disponível em: www.fpa .org .br sites default files pesquisaintegra.pdf (apublica.org). Acesso em: Jan. 2020.

ANTUNES, R. **ADEUS AO TRABALHO?** Ensaio sobre as metamorfoses e a centralidade do mundo do trabalho. 16ª. ed. São Paulo: Cortez, 2015.

ASSIS, J. F. de. **Interseccionalidade, racismo institucional e direitos humanos:** compreensões à violência obstétrica**.** Serviço Social e Sociedade, n.133, p. 547-565, São Paulo, set/dez, 2018.

BRASIL. **Código de Ética do/a Assistente Social.** Lei 8.662/93, de regulamentação da profissão.- 10ª.ed. rev. e atual. - Brasília: Conselho Federal de Serviço Social, 2012.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Presidência da República, Casa Civil, Brasília, 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 09 de 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas de Saúde. **Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento**. Brasília, 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas Públicas. **Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher**. Brasília, 2001.

BRASIL. **Portaria n.569, de 1º de Junho de 2000**. Ministério da Saúde, Brasília, 2000. Disponível em:

http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2000/prt0569_01_06_2000_rep.html. Acesso em: 02 de Out de 2020.

BRASIL. **Projeto de Lei n. 7.633/2014.** De autoria do ex-Deputado Jean Willys. Câmara dos Deputados. RJ, 2014. Disponível em: https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=1257785. Acesso em: 23 de Maio de 2020.

BRAVO, M. I. S.; MATOS, M. C. de. Projeto Ético-Político do Serviço Social e sua Relação com a Reforma Sanitária: elementos para o debate. *In*: MOTA, Ana Elizabete Mota, *et al*. (org.). **Serviço Social e Saúde:** formação e trabalho profissional. São Paulo: Cortez, 2009. p. 197-241.

CISNE, M.; SANTOS, S. M. M. dos. **Feminismo**, **diversidade sexual e serviço social**. São Paulo: Cortez, 2018.

DINIZ, S; *et al*. **Violência obstétrica como questão para a saúde pública no Brasil:** origens, definições, tipologia, impactos sobre a saúde materna, e propostas para a sua prevenção. J. Hum. Growth Dev. V.25, n.3**,** São Paulo, 2015. Disponível em: http://dx.doi.org/10.7322/jhgd.106080. Acesso em: 03 de Out de 2020.

GUERRA, Y. Instrumentalidade no Trabalho do Assistente Social. *In*: **Trabalho do Assistente Social e as Políticas Sociais.** CFESS/ ABEPSS-UNB. Programa de capacitação em Serviço Social e Política Social, Módulo 4. Brasília, 2000a.

GUERRA, Y. Instrumentalidade do Processo de Trabalho e Serviço Social. *In*: **Serviço Social & Sociedade**. Cortez, n° 62, São Paulo: março 2000b.

IAMAMOTO, M. As dimensões Ético-políticas e Teórico-metodológicas no Serviço Contemporâneo. *In*: **Serviço Social e Saúde:** Formação e Trabalho Profissional. 1ª.ed. São Paulo: Cortez, 2009.

IAMAMOTO, M.; CARVALHO, R. de. **Relações sociais e serviço social no Brasil.** Esboço de uma interpretação histórica metodológica. 41ª. ed. São Paulo: Cortez, 2014.

LIMA, T. M. M. de. **VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA:** as disputas discursivas e a luta das mulheres. 2019. Tese (Doutorado em Serviço Social) – Centro de Ciências Sociais Aplicadas, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2019.

MARX, K. **O Capital:** Crítica da economia política. Livro I, 18ª.ed. São Paulo: Civilização Brasileira, 2001.

OMS. Organização Mundial da Saúde. **Prevenção e eliminação de abusos, desrespeitos e maus- tratos, durante o parto em instituições de saúde**. Departamento de Saúde Reprodutiva e Pesquisa. Genebra, 2014.

SENTIDOS DO NASCER. **A História do Nascimento**, Belo Horizonte, 2015. Disponível em: http://www. sentidosdonascer.org/wordpress/wp-content/themes/sentidos-do-nascer/assets/pdf/nascimento/A-historia-do-nascimento.pdf. Acesso em: 02 de Out de 2020.

SERVIÇO SOCIAL, C. F. de. **Resolução CFESS n. 383/99** de 29/03/199, de autoria de Valdete de Barros Martins, Brasília, 1999.

SERVIÇO SOCIAL, C. F. de. **Parâmetros para a Atuação de Assistentes Sociais na Política de Saúde.** Série: trabalho e projeto profissional nas políticas sociais. Brasília: Conselho federal de Serviço Social, 2010.

SILVA, M. R. C. da. **Dor e Violência no Parto:** maus tratos a mulheres em uma maternidade de Manaus. 2019. Dissertação (Mestre em Serviço Social e Sustentabilidade na Amazônia) – Programa de Pós-graduação em Serviço Social e Sustentabilidade na Amazônia, Universidade Federal do Amazonas, Manaus, 2019.

TESSER, C. D.; KNOBEL, R.; ANDREZZO, H. F. de A.; DINIZ, S. G. Violência obstétrica e prevenção quaternária: o que é e o que fazer. **Rev. Bras. Med. Família Comunidade**, **São Paulo,** v. 10**,** n. 35, p. 1-12, 2015.

WOLFF, L. R.; WALDO, V. R. **Violência consentida**: mulheres em trabalho de parto e parto. Saúde e Sociedade, v. 17, n. 3 , pp. 138-151. Epub 19 Set 2008. ISSN 1984-0470.