



COLEGIADO DO CURSO DE MEDICINA

RAFAELA BARRETO MOURA
CAMILA ROCHA BARBOSA
EMANUELLE SANTOS DE LIMA
MARIA FERNANDA LOPES COSTA

CONFLITOS MÉDICO-LEGAIS NO EXERCÍCIO DA GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA: UMA ANÁLISE DAS PRÁTICAS E EXPERIÊNCIAS EM CONSULTÓRIOS E INSTITUIÇÕES DE SAÚDE

ITABUNA – BAHIA
MAIO DE 2024

RAFAELA BARRETO MOURA
CAMILA ROCHA BARBOSA
EMANUELLE SANTOS DE LIMA
MARIA FERNANDA LOPES COSTA

**CONFLITOS MÉDICO-LEGAIS NO EXERCÍCIO DA GINECOLOGIA
E OBSTETRÍCIA: UMA ANÁLISE DAS PRÁTICAS E EXPERIÊNCIAS
EM CONSULTÓRIOS E INSTITUIÇÕES DE SAÚDE.**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
como requisito parcial à obtenção do título de
médico/a pela Afya Faculdade de Ciências
Médicas de Itabuna, sob a orientação do(a)
Professor Dr. Luciano de Oliveira Souza
Tourinho.

ITABUNA – BAHIA
MAIO DE 2024

M929c

MOURA, Rafaela Barreto

Conflitos-Médico Legais no Exercício da Ginecologia e Obstetrícia: uma análise das práticas e experiências em consultórios e instituições de saúde. / Rafaela Barreto Moura [et al], --Itabuna: AFYA ITABUNA, 2024.1
23 páginas.

Orientador: Prof.º Dr.º Luciano de Oliveira Souza Tourinho.

Trabalho de Conclusão do Curso de Bacharelado em Medicina
pela Afya Faculdade de Ciências Médicas Itabuna, BA – AFYA ITABUNA.

1. Violência Obstétrica.2. Ética Médica.3. Parto.
I. MOURA, Rafaela Barreto. II.. TOURINHO, Luciano de Oliveira Souza.
III. Afya Faculdade de Ciências Médicas Itabuna. IV. Título.

CDU:618

Catálogo Biblioteca Dr.ª Maria Odília Teixeira
Aline Andrade Ferraz – Bibliotecária CRB 5 -001881/O

MOURA, Rafaela. BARBOSA, Camila. DE LIMA, Emanuelle. COSTA, Maria. **Conflitos-Médico Legais no Exercício da Ginecologia e Obstetrícia: Uma análise das práticas e experiências em consultórios e instituições de saúde.** Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como requisito parcial à obtenção do título de médico/a pela Afya Faculdade de Ciências Médicas Itabuna, sob a orientação do(a) Professor(a) Dr. Luciano de Oliveira Souza Tourinho. Itabuna: Afya Faculdade de Ciências Médicas Itabuna, 2024.

FOLHA DE APROVAÇÃO

CONFLITOS MÉDICO-LEGAIS NO EXERCÍCIO DA GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA: UMA ANÁLISE DAS PRÁTICAS E EXPERIÊNCIAS EM CONSULTÓRIOS E INSTITUIÇÕES DE SAÚDE.

**RAFAELA BARRETO MOURA
CAMILA ROCHA BARBOSA
EMANUELLE SANTOS DE LIMA
MARIA FERNANDA LOPES COSTA**

Aprovado em 23 de maio de 2024

BANCA EXAMINADORA

Professor Dr. Luciano de Oliveira Souza Tourinho
Afya Faculdade de Ciências Médicas Itabuna

Professor Doutor Pedro Costa Campos Filho
Afya Faculdade de Ciências Médicas Itabuna

Professora Mestra Mércia Margotto
Afya Faculdade de Ciências Médicas Itabuna

"Na intersecção entre a medicina e a mulher, a ética é o elo que une o cuidado clínico à dignidade, autonomia e bem-estar de cada paciente."
– Autor desconhecido.

LISTA DE FIGURAS

Figura 01 – Etapa para seleção dos artigos

LISTA DE TABELAS

Tabela 01 – Aspectos relevantes e os principais pontos

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

FIGO – Federação Internacional De Ginecologia E Obstetrícia

CREMESP – Conselho Regional De Medicina Do Estado De São Paulo

OMS – Organização Mundial de Saúde

CFM – Conselho Federal De Medicina

FIOCRUZ – Fundação Osvaldo Cruz

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	5
2 MATERIAIS E MÉTODOS / METODOLOGIA	7
3 RESULTADOS E DISCUSSÃO	8
4CONCLUSÃO	13
REFERÊNCIAS	14
ANEXO 2 - Análise de Plágio (CopySpider).....	

**CONFLITOS MÉDICO-LEGAIS NO EXERCÍCIO DA GINECOLOGIA E
OBSTETRÍCIA: UMA ANÁLISE DAS PRÁTICAS E EXPERIÊNCIAS EM
CONSULTÓRIOS E INSTITUIÇÕES DE SAÚDE.**

*MEDICAL-LEGAL CONFLICTS IN THE PRACTICE OF GYNECOLOGY AND
OBSTETRICS: AN ANALYSIS OF PRACTICES AND EXPERIENCES IN OFFICES AND
HEALTHCARE INSTITUTIONS.*

MOURA, Rafaela B.¹

BARBOSA, Camila R.²

DE LIMA, Emanuelle S.³

COSTA, Maria F.⁴

TOURINHO, Luciano O. S.⁵

RESUMO

Introdução. A área de Ginecologia e Obstetrícia é uma especialização muito evidente no âmbito de responsabilidade e ética médica. Sendo assim, é uma área muito acometida por denúncias e processos por práticas inadequadas. **Objetivos.** O estudo em questão objetivará realizar uma revisão bibliográfica acerca dos conflitos médico-legais no exercício da ginecologia e obstetrícia, investigando sua natureza e como eles afetam a vida das pacientes. **Justificativa.** É essencial realizar uma pesquisa abrangente para preencher lacunas significativas no conhecimento sobre o tema e promover mudanças positivas na prática clínica, sensibilizando os profissionais de saúde, instituições e autoridades competentes. Ademais, esse estudo contribuirá para garantir a segurança, o bem-estar e a dignidade das mulheres durante o atendimento ginecológico e obstétrico. **Materiais e métodos.** A metodologia aplicada consistiu em uma revisão bibliográfica realizada por meio de trabalhos realizados entre os anos 2010 e 2023 encontrados nas bases de dados Google Acadêmico, SciELO, PubMed e BVS. Foram utilizados descritores relevantes para a área de estudo. **Discussão/resultados.** Os conflitos médico-legais incluem a violência obstétrica, violência psicológica e física no consultório, além de questões éticas relacionadas ao atendimento de adolescentes. Esses conflitos podem ocorrer tanto em hospitais públicos quanto privados, cada um com suas características específicas. **Considerações finais.** Os conflitos médico-legais na ginecologia e obstetrícia podem resultar em sequelas mentais e físicas de longo prazo para as mulheres, destacando a importância de abordar essas questões de forma ética e responsável.

¹ Graduando em Medicina pela Afya Faculdade de Ciências Médicas de Itabuna.

² Graduando em Medicina pela Afya Faculdade de Ciências Médicas de Itabuna.

³ Graduando em Medicina pela Afya Faculdade de Ciências Médicas de Itabuna.

⁴ Graduando em Medicina pela Afya Faculdade de Ciências Médicas de Itabuna.

⁵ Titulação. Professor orientador. Docente do Curso de Medicina da Afya Faculdade de Ciências Médicas de Itabuna.

Palavras-chave: Violência obstétrica. Ética médica. Parto.

ABSTRACT

Introduction. The area of Gynecology and Obstetrics is a very evident specialization within the scope of medical responsibility and ethics. Therefore, it is an area very affected by complaints and lawsuits due to inappropriate practices. **Objectives.** The study in question will aim to conduct a bibliographic review about medic-legal conflicts in the practice of gynecology and obstetrics, investigating their nature and how they affect the lives of patients. **Justification.** It is essential to carry out comprehensive research to fill significant gaps in knowledge on the topic and promote positive changes in clinical practice, raising awareness among health professionals, institutions and competent authorities. Furthermore, this study will contribute to ensuring the safety, well-being and dignity of women during gynecological and obstetric care. **Materials and methods.** The methodology applied consisted of a bibliographic review conducted through works carried out between 2010 and 2023 found in the Google Scholar, SciELO, PubMed and VHL databases. Descriptors relevant to the study area were used. **Discussion/results.** Medical-legal conflicts include obstetric violence, psychological and physical violence in the office, as well as ethical issues related to the care of adolescents. These conflicts can occur in both public and private hospitals, each with its specific characteristics. **Final considerations.** Medic-legal conflicts in gynecology and obstetrics can result in long-term mental and physical consequences for women, highlighting the importance of addressing these issues ethically and responsibly.

Keywords: Obstetric violence. Medical ethics. Childbirth.

1 INTRODUÇÃO

Independentemente da especialização em que o indivíduo está disposto a seguir em sua trajetória de vida, a ética médica é o principal método de guia a ser seguido pelo médico. A Federação Internacional de Ginecologia e Obstetrícia (FIGO), por interposto do Comitê para assunto ético da reprodução humana e saúde da mulher, demonstra os marcos e princípios de referência da ética para os cuidados ginecológicos e obstétricos: o pressuposto da autonomia enfatiza o imprescindível papel que a mulher deve obter na tomada de decisões com relação aos cuidados de sua saúde. Dessa maneira, os médicos deverão analisar os riscos e a vulnerabilidade feminina, acatando sua escolha e respeitando suas opiniões (CREMESP, 2011).

Quando se trata de deveres jurídicos sobre as áreas da medicina, a Ginecologia e Obstetrícia é uma especialização muito evidente no âmbito de responsabilidade médica. Sob essa perspectiva, essa é a especialidade com maior número de denúncias e processos na

prática médica inadequada. As principais queixas na obstetrícia são: partos com óbito do recém-nascido, complicações maternas durante o parto, partos e sequelas do recém-nascido, óbitos maternos e de recém-nascidos durante o parto e pré-natal feito de forma irregular. No âmbito ginecológico as principais queixas abordadas são: abortos, cirurgias sem consentimento, retirada do órgão de forma equivocada e falha no diagnóstico de tumores (KOECHER et al., 2013).

Muitas relações conflituosas acerca do exercício correto da ética surgem no atendimento ginecológico aos adolescentes. Nesse sentido, o Código de Ética Médica traz que o princípio da Autonomia é um direito de tomar decisões sobre sua vida e seu corpo, porém o médico está resguardado a agir se tiver possibilidade de prejuízos à saúde do paciente. Um dos conflitos em relação a esse princípio é o receio médico do adolescente não ter discernimento suficiente para exercê-lo, tomando decisões erradas e acarretando um dano maior a sua saúde (BANZATTO et al., 2020).

Sob outra perspectiva, o conflito médico-legal também diz respeito a violência obstétrica, que pode ser definida como o uso excessivo, injustificado ou inadequado de intervenções médicas durante a assistência ao parto, assim como a falta de atenção, de respeito e de dignidade no atendimento à mulher (OMS, 2014). Sendo assim, essa violência pode assumir diversas facetas como desrespeito da escolha da via de parto, violência verbal, realização de procedimentos invasivos sem necessidade ou sem aviso prévio, uso exagerado de fórceps entre outros (SANTOS, 2018).

A falta de ética e a violência no contexto dos consultórios ginecológicos e salas de parto são questões de extrema relevância e preocupação no campo da saúde da mulher. Essas práticas podem resultar em danos físicos, emocionais e psicológicos para as mulheres, afetando negativamente sua saúde e bem-estar. Além disso, elas violam os direitos fundamentais das mulheres, incluindo o direito à autonomia, à informação adequada e ao respeito pela dignidade humana.

Apesar da crescente conscientização sobre a importância da ética e do respeito na assistência ginecológica e obstétrica, ainda há lacunas significativas no conhecimento sobre os principais conflitos médico-legais relacionados a essa problemática específica. Portanto, é essencial realizar uma pesquisa abrangente e aprofundada nessa área para preencher essa lacuna e promover mudanças positivas na prática clínica.

Ademais, esse estudo contribuirá para a sensibilização dos profissionais de saúde, das instituições de saúde e das autoridades competentes sobre a importância de adotar práticas éticas, respeitadas e juridicamente adequadas. Portanto, a realização desse estudo é

fundamental para avançar o conhecimento científico nessa área crítica e contribuir para melhorias significativas na prática clínica, visando garantir a segurança, o bem-estar e a dignidade das mulheres durante o atendimento ginecológico e obstétrico.

Na sociedade vigente, tem sido notório a aceitação e banalização da violência obstétrica dentro dos serviços de saúde. Publicações recentes evidenciam maus-tratos, desrespeito e abusos contra a mulher durante a gestação, parto e puerpério pelos profissionais de saúde. Segundo estudos hospitalares realizados no Brasil, nos anos de 2011 e 2015 houve uma prevalência de 44,3, e 18,3, respectivamente. Dessa forma, é notório que tais atos supracitados são considerados uma grave forma de violência ao gênero além de comprometer os direitos humanos fundamentais das mulheres e se tornar um problema de saúde pública mundial (LEITE et al.,2022).

Portanto, para que haja o atendimento de forma humanizada é preciso a implantação de práticas adequadas tanto no pré-natal, trabalho de parto quanto no puerpério. Ademais, de acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), a atenção à mulher deve fomentar autonomia, respeito aos seus direitos, encorajamento a implementação de métodos não invasivos e farmacológicos para alívio da dor, livre arbítrio para escolher qual posição deseja parir além de oferecer apoio e empatia a mulher naquele momento. Dessarte, com uma assistência adequada, empática e acolhedora irá diminuir significativamente as complicações durante o parto e conseqüentemente reduzirá também a morbimortalidade tanto das mulheres quanto das crianças (BITENCOURT et al., 2022).

2 MATERIAIS E MÉTODOS

A presente pesquisa se constituiu a partir do modelo de estudo de revisão sistemática, responsável por reunir, sintetizar e abordar sobre uma temática, abrindo espaço para novos estudos. Sendo assim, essa revisão literária coletou informações de trabalhos científicos reconhecidos acerca dos principais conflitos médico-legais no contexto dos consultórios ginecológicos e salas de parto, bem como pesquisas sobre como essa temática impacta a vida da paciente que contribuíram com devida importância para este estudo.

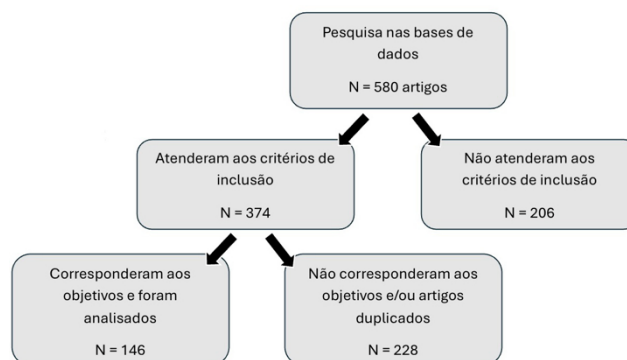
Foram definidos alguns critérios de busca que continham os seguintes descritores: “ética”, “ginecologia”, “violência”, “obstétrica”, “processos”, “conflitos” isolados e associados, utilizando-se dos operadores booleanos “e” e “ou”. Além disso, a busca

bibliográfica foi realizada nos seguintes bancos de dados: *SciELO*, *Google Acadêmico*, *PubMed* e *Biblioteca Virtual de Saúde (BVS)*.

Ademais, obedeceram aos critérios de inclusão propostos, como: artigos científicos publicados a partir do ano de 2010 nas línguas portuguesa e inglesa. Foram excluídos do estudo todos os artigos de anos anteriores do citado acima, além dos que não se adequam nas línguas requeridas.

A escolha dos artigos passou por algumas fases: pesquisa nas bases de dados mencionadas, o que gerou um total inicial de 580 artigos. A etapa seguinte envolveu a exclusão dos trabalhos que não atendiam aos critérios de inclusão, resultando em 374. Entretanto, 261 estudos foram removidos por não estarem em consonância com os objetivos da pesquisa após a leitura dos respectivos resumos, além da identificação de artigos duplicados. Ao final, a análise foi conduzida em 113 artigos, como ilustrado no fluxograma abaixo.

Figura 1: Etapas para seleção dos artigos.



3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A responsabilidade médica é um assunto muito pronunciado na sociedade, é um dever jurídico de responder pelas atitudes sempre que estas violam os direitos de terceiros. Nesse contexto, os médicos estão expostos a três tipos de ordem e responsabilidade: civil, penal e ético-profissional. Diante dessas formas, as análises têm um mesmo objetivo que é de avaliar, julgar e apurar todas as decisões da prática médica visando uma vasta inspeção, tanto pelo poder jurídico quanto pelo conselho federal de medicina (CORREIA-LIMA, 2012).

O princípio da Autonomia destaca a importância das mulheres na tomada de decisões sobre sua saúde, respeitando suas opiniões e vulnerabilidades, conforme preconizado pela Federação Internacional de Ginecologia e Obstetrícia (FIGO) desde 1994. Os médicos devem abordar ativamente suas escolhas e respeitar suas decisões, buscando compreender e oferecer alternativas para aliviar o sofrimento. Além disso, no contexto individual, os médicos devem agir com imparcialidade, evitando que fatores sociais, culturais, religiosos ou financeiros interfiram na relação médico-paciente, distribuindo recursos de forma equitativa para beneficiar o maior número possível de pessoas assistidas (BOYACIYAN, 2018)

Ademais, é válido salientar a importância da abordagem sobre a violência sexual nos consultórios ginecológicos e obstétricos, haja vista que tal assunto possui uma gama de complexidade e de formas de manifestação sendo ela física, psicológica dentre outros e as consequências são enormes para a vida e saúde dos envolvidos, o que requer detecção precoce para tratamento, monitoramento e ação através de medidas éticas e punitivas para minimizar os impactos e sanar o impasse (CFM, 2021).

É de fundamental relevância que o número exacerbado de intervenções dos profissionais de saúde no processo de medicalização durante o parto resulta no afastamento da autonomia da mulher, fazendo com que ela perca sua liberdade e capacidade de escolher de forma livre acerca do seu próprio corpo. De acordo com a OMS, toda mulher tem o direito a atenção de saúde que estabeleça dignidade e respeito no decorrer de toda sua gestação até o parto independente de classe social e nível de escolaridade. Qualquer tipo de maus tratos, abuso ou gesto desrespeitoso é uma violação dos direitos essenciais das mulheres (RIBEIRO et al., 2021).

É imperioso salientar que a ausência de sistematização, ordem, estrutura adequada e qualificação escassa dos profissionais pode intensificar a violência institucional. Portanto, é necessário que todas as equipes de profissionais juntamente com a sociedade devem ser informadas e estimuladas a reconhecer a violência obstétrica como uma ação constante e que deve ser extinguida de vez na prática de saúde. Haja vista, tais gestos e ações ocasionam perdas irreparáveis tanto para a mãe quanto para o filho (RIBEIRO et al., 2021).

É imprescindível evidenciar que devido à falta de informação as mulheres se submetem a procedimentos invasivos e violentos, por acreditarem que aquilo é de real necessidade. O medo de perguntar sobre os processos pode levá-las a maus tratos e exposição do seu corpo. Nesse sentido, pode-se implicar uma visão sobre dos direitos humanos dos pacientes dentro da violência obstétrica, na qual consegue descumprir diversos direitos como, o direito á vida, direito a informações e direito a não ser torturado. Assim, é de suma

importância levar a violência obstétrica como uma prática de violação dos direitos humanos das mulheres. (OLIVEIRA et al.,2018).

Diante o fato do pouco reconhecimento sobre a violência obstétrica e o direito que assiste as mulheres na hora do parto, as leis que amparam as parturientes é definida pela legislação e citada pelo Art. 5º da Constituição Federal, na qual estabelece os direitos implicados em uma liberdade de escolha do local parto, o acesso aos serviços de pré-natal das gestantes, a forma como essa mulher deseja dar à luz e os riscos que ela pode correr durante o parto. Essa lei tem como objetivo de proporcionar informação para a parturiente sobre o que realmente é necessário para sua saúde e a da criança garantindo um bem-estar maternal e a segurança do bebê, assim proporcionado uma maior autonomia da mulher durante o parto. (VALENTE et al., 2023.)

Os exemplos mais comuns de abusos cometidos nos centros de saúde incluem: deslocamento constante, restrição na escolha de um acompanhante, procedimentos cirúrgicos desnecessários, excesso de medicamentos, manobras proscritas, interferência na posição e local do parto, exames invasivos frequentes e executados por diversas pessoas, cesarianas sem justificção médica, bloqueio do contato imediato entre mãe e bebê, e outras atitudes que desrespeitam e prejudicam a mulher. De acordo com o estudo “Nascer no Brasil”, que entrevistou 15.688 mulheres após o parto, apenas 5% dos nascimentos vaginais ocorreram sem intervenções, e 25% das mulheres sofreram algum tipo de abuso durante a gestação. Isso significa que, a cada quatro horas, uma mulher no Brasil foi vítima de violência obstétrica, com uma incidência maior entre mulheres negras e com baixa escolaridade, sendo os profissionais de saúde os principais responsáveis desses abusos (CASTRO et al., 2023).

Pesquisas em diversas regiões do Brasil indicam que o perfil sociodemográfico das mulheres após o parto coincide com o descrito no estudo realizado por Castro et al. (2023), revelando que quanto menor a idade, nível educacional e renda familiar, especialmente entre mulheres negras (pretas e pardas), maior é a probabilidade de enfrentarem algum tipo de abuso durante o parto. Isso sugere que mulheres mais jovens podem ser desvalorizadas por engravidarem cedo, enquanto aquelas com acesso limitado à educação têm menos oportunidades de adquirir conhecimento, aumentando assim o risco de violência.

De acordo com a pesquisa de Ferreira (2018), a mortalidade entre gestantes negras é 65% maior do que entre mulheres brancas devido a causas relacionadas à gravidez, parto ou pós-parto. Alarmanamente, 92% dessas mortes poderiam ser evitadas. Isso destaca o impacto do racismo institucional na vida dessas mulheres, evidenciando a necessidade de tratamento

igualitário e humanizado nos serviços de saúde pública, que são direitos fundamentais de todos os cidadãos.

A literatura sobre desrespeitos, abusos, maus-tratos e violência obstétrica é limitada em termos de estudos que examinam as consequências desses comportamentos na saúde da mulher e, por vezes, no recém-nascido. Dessa forma, torna-se evidente que essa escassez de pesquisas é uma das principais lacunas identificadas sobre o tema atualmente. A falta de consenso na terminologia e definição desse campo teórico, juntamente com a ausência de um instrumento validado para capturar esses conceitos de forma mais precisa, são os principais motivos desta carência haja vista, se os indivíduos não têm o conhecimento de tal atrocidade dificilmente ela será identificada, corrigida e sanada (LEITE et al., 2022).

Para obter uma compreensão mais profunda sobre a violência obstétrica e seus fatores correlatos, é necessário ter uma visão ampla de como ocorre o processo do parto. O parto não é apenas um procedimento médico, mas sim um evento marcante intrinsecamente ligado à sua família, sociedade e cultura. O ato de dar à luz é permeado por rituais e simbolismos, podendo ser enxergado como um momento único de transição significativa. Dessa maneira, a dor do parto transcende a esfera física, pois é influenciada por fatores biopsicossociais. Destarte, quando o parto deixa de ser um evento originário para se tornar uma violência contra a mulher acaba ocasionando diversos impasses um deles é a insatisfação da mesma (ASSIS et al., 2020).

De acordo com a Fundação Osvaldo Cruz (Fiocruz), apesar da Lei Federal 11.108/2005, garantir o direito à parturiente de escolher seu acompanhante, apenas 19% das mulheres tiveram esse direito respeitado. Ademais, tal pesquisa atesta também que no Brasil, 52% dos partos são cesarianos sendo que o recomendado pela OMS é de até 15%. Portanto, se torna evidente a inadimplência dos profissionais de saúde que muitas vezes recorrem ao mais fácil e cômodo para a equipe violando o direito da mulher de escolha tanto em relação a forma de parto quanto ao direito de ter um acompanhante para apoiá-la fazendo com que um momento tão importante se torne angustiante e pavoroso (BRITO et al., 2021).

Diante o exposto, a subnotificação desses casos é um desafio significativo, muitas vezes devido ao medo, vergonha ou falta de conhecimento das vítimas sobre seus direitos (ALVARENGA et al., 2016.). Encorajar as mulheres a denunciarem casos de violência obstétrica e buscar apoio em serviços especializados e canais de denúncia estabelecidos é fundamental para combater essa problemática (DINIZ et al., 2019).

Apesar da escassez de dados específicos sobre violência obstétrica no Nordeste e na Bahia, estima-se que cerca de um quarto das mulheres brasileiras tenham sido vítimas desse tipo de violência durante o parto (AYRES et al., 2017). Globalmente, a violência obstétrica é

reconhecida como uma violação dos direitos humanos e um obstáculo ao acesso universal aos cuidados de saúde materna de qualidade. Essas informações destacam a necessidade urgente de políticas e intervenções eficazes para prevenir e enfrentar a violência obstétrica em níveis local, nacional e internacional (BOHREN *et al.*, 2015).

Os profissionais de saúde têm o dever ético de respeitar a autonomia, integridade e dignidade das mulheres durante o processo gestacional, parto e pós-parto. A violência obstétrica fere princípios éticos fundamentais da medicina, como a beneficência, não maleficência, justiça e respeito à autonomia da paciente (DINIZ *et al.*, 2019). Em diversos países, incluindo o Brasil, existem leis que protegem as mulheres contra a violência obstétrica e garantem seus direitos durante o ciclo gravídico-puerperal. O Conselho de Ética Médica busca várias condutas que devem ser aplicadas no atendido dos pacientes com objetivo de agir com civilidade e sem intolerância. É imprescindível que os médicos respeitem os direitos dos cidadãos com responsabilidade, sem ofensas e agressões, assim os profissionais da equipe de saúde devem seguir as regras impostas pelo CFM mantendo a exatidão e dignidade do paciente. (PECCINELLI, *et al.*, 2023).

Recentemente, tem havido um aumento na conscientização sobre a violência obstétrica, levando a discussões mais amplas sobre o tema em diferentes esferas da sociedade (AYRES *et al.*, 2017). Organizações internacionais e nacionais têm desenvolvido diretrizes e protocolos para prevenir e combater a violência obstétrica, promovendo uma abordagem mais humanizada e respeitosa no cuidado às mulheres grávidas. No entanto, a subnotificação e a falta de denúncias ainda são grandes desafios na identificação e combate à violência obstétrica, muitas vezes devido ao medo, desconhecimento ou falta de apoio às vítimas (WHO, 2016).

A capacitação dos profissionais de saúde, a implementação efetiva das leis existentes e a criação de mecanismos de monitoramento e avaliação são essenciais para enfrentar os desafios relacionados à violência obstétrica (AYRES *et al.*, 2017). Diante dessas questões, é fundamental que os profissionais de saúde estejam atentos aos preceitos éticos e legais envolvidos no cuidado obstétrico, promovendo uma prática baseada no respeito, na empatia e na defesa dos direitos das mulheres gestantes (BOHREN *et al.*, 2015).

Para melhor visualização dos resultados discutidos no texto foi elaborada uma tabela, que reúne os aspectos relevantes da violência no contexto da ginecologia e obstetrícia e os principais pontos em discussão.

Tabela 1: Aspectos relevantes e os principais pontos.

Aspectos relevantes	Principais pontos em discussão
Responsabilidade Médica	Médicos sujeitos a ordens civil, penal e ético-profissional. Avaliação e apuração das práticas médicas por autoridades e conselhos.
Autonomia da Mulher	Importância das mulheres na tomada de decisões sobre sua saúde. Respeito às opiniões e vulnerabilidades.
Violência Sexual nos Consultórios	Complexidade e formas de manifestação. Detecção precoce, tratamento, monitoramento e ação ética e punitiva.
Intervenções Médicas no Parto	Excesso pode afastar a autonomia da mulher. Direito à atenção de saúde com dignidade e respeito.
Violência Institucional	Ausência de sistematização e qualificação adequada dos profissionais. Reconhecimento e extinção da violência obstétrica.
Falta de Informação e Consentimento no Parto	Submissão a procedimentos invasivos devido à falta de informação. Violência obstétrica como violação dos direitos humanos.
Direitos da Parturiente	Lei Federal 11.108/2005 garante direitos como escolha do acompanhante e forma de parto. Importância da autonomia da mulher.
Abusos nos Centros de Saúde	Desrespeitos e procedimentos desnecessários. Incidência de violência obstétrica. Impacto desproporcional em mulheres negras e com baixa renda.
Mortalidade Materna e Racismo Institucional	Maior mortalidade entre gestantes negras devido ao racismo. Impacto do tratamento igualitário nos serviços de saúde.
Escassez de Pesquisas sobre Violência Obstétrica	Consequências na saúde da mulher e recém-nascido. Falta de consenso e instrumentos para capturar com precisão.
Conscientização e Combate à Violência Obstétrica	Aumento na conscientização e discussões sobre o tema. Necessidade de capacitação, implementação de leis e monitoramento.

4 CONCLUSÃO

Com base na análise dos principais conflitos médico-legais no contexto da ginecologia e obstetrícia, torna-se evidente a urgência de promover práticas éticas e respeitadas nos consultórios e salas de parto. A violência obstétrica é uma grave violação dos direitos das mulheres e um problema de saúde pública mundial, causando danos físicos, emocionais e psicológicos. Dentro dos consultórios ginecológicos, a violência pode se manifestar de várias formas, incluindo desrespeito à autonomia da paciente, procedimentos invasivos desnecessários e violência verbal ou emocional. Essas práticas violam os direitos

fundamentais das mulheres e afetam negativamente sua saúde e bem-estar. Portanto, é crucial promover um ambiente de consulta ginecológica que seja seguro, respeitoso e livre de qualquer forma de violência ou abuso. Isso requer uma mudança de cultura e uma maior conscientização por parte dos profissionais de saúde sobre a importância de respeitar os direitos e a dignidade das mulheres em todos os aspectos da assistência ginecológica e obstétrica.

Diante do exposto, é imperativo que medidas concretas sejam adotadas para combater a violência obstétrica e promover práticas de saúde baseadas em princípios éticos e respeito aos direitos das mulheres. Isso inclui a implementação efetiva de políticas públicas que protejam as gestantes contra abusos e maus-tratos durante o parto, bem como a capacitação contínua dos profissionais de saúde para reconhecer, prevenir e intervir em casos de violência obstétrica. Além disso, é fundamental envolver a sociedade civil, organizações não governamentais e órgãos de fiscalização para garantir a efetiva aplicação das leis e diretrizes existentes. Somente por meio de um esforço conjunto e coordenado será possível garantir um ambiente de assistência ginecológica e obstétrica que respeite a dignidade, autonomia e integridade das mulheres, contribuindo assim para uma maternidade mais segura e humanizada.

REFERÊNCIAS

ALVARENGA, Sarah Pereira, e José Helvécio Kalil. **Violência obstétrica: como o mito ‘parirás com dor’ afeta a mulher brasileira**. Revista da universidade vale do rio verde, vol. 14, no 2, 2016.

ASSIS, Karina Goes de; MEURER, Fernanda; DELVAN, Josiane da Silva. **Repercussões emocionais em mulheres que sofreram violência obstétrica**. Psicologia Argumento, v. 39, n. 103, p. 135-157, 2021

AYRES, J. R., FRANÇA-JÚNIOR, I., CALDAS, J. P., & SEGRE, C. A. M. **Violência obstétrica: implicações para a prática enfermeira**. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 1, n. 2, p. 2723-2732, 2017.

BANZATTO, Ms Sofia; BASSI, Rita Maria Arce; DANIEL, Annik Rigon. **Ética médica e bioética no atendimento de adolescentes em ginecologia e obstetrícia**. Brazilian Journal of Development, v. 6, n. 9, p. 69522-69540, 2020.

BITENCOURT, Angélica de Cássia; OLIVEIRA, Samanta Luzia de; RENNÓ, Giseli Mendes. **Violência obstétrica para os profissionais que assistem ao parto**. Brazilian Journal of Mother & Child Health (BJMCH)/Revista Brasileira de Saude Materno Infantil (RBSMI), v. 22, n. 4, 2022.

BOHREN, M. A., VOGEL, J. P., HUNTER, E. C., LUTSIV, O., MAKH, S. K., SOUZA, J. P., ... & GÜLMEZOGLU, A. M. **The mistreatment of women during childbirth in health facilities globally: a mixed-methods systematic review**. PLOS Medicine, v. 12, n. 6, p. e1001847, 2015.

BOYACIYAN K, org. **Ética em Ginecologia e Obstetrícia**. São Paulo: CREMESP, 2011. Cadernos Cremesp. 299 p.

BRITTO, Lidiane Barbosa et al. **A humanização do parto como ferramenta no combate à violência obstétrica: Um estudo teórico reflexivo**. Research, Society and Development, v. 10, n. 9, p. e31510918092-e31510918092, 2021.

CASTRO, Natália Rayanne Souza et al. **Violência obstétrica na percepção de puérperas em uma maternidade pública do norte do Brasil**. **Rev. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J., Online)**, p. 12625-12625, 2023.

CORREIA-LIMA, Fernando Gomes. **Erro médico e responsabilidade civil**. Brasília: Conselho Federal de Medicina, Conselho Regional de Medicina do Estado do Piauí, p. 22, 2012.

DINIZ, C. S., D'OLIVEIRA, A. F. P. L., LANSKY, S., & PAIVA, V. S. **Violência obstétrica no Brasil: uma agenda para a pesquisa**. Ciência & Saúde Coletiva, v. 24, n. 8, p. 2723-2732, 2019

Ética em ginecologia e obstetrícia / Conselho Regional de Medicina do Estado de Goiás.

Câmara Técnica de Ginecologia e Obstetrícia. – Brasília: CFM, 2021. 172p.

Ética em ginecologia e obstetrícia. 4a edição / Organização de Krikor Boyacian. São Paulo: Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo, 2011. 300 p. (Caderno CREMESP).

FERREIRA VM. **Mãe preta, estudo sobre o índice de violência obstétrica entre as mulheres negras.** (RE) Existência Intelectual Negra e Ancestral [Internet], 2018.

KOECHE, Luciane Gabriela et al. **Prevalência de erro médico entre as especialidades médicas nos processos julgados pelo Conselho Regional de Medicina do Estado de Santa Catarina.** Arq Catarin Med [Internet], v. 42, n. 4, p. 45-53, 2013.

LEITE, Tatiana Henriques et al. **Desrespeitos e abusos, maus tratos e violência obstétrica: um desafio para a epidemiologia e a saúde pública no Brasil.** Ciência & Saúde Coletiva, v. 27, p. 483-491, 2022.

OLIVEIRA, Ellen Hilda Souza de Alcântara. **Mulheres negras vítimas de violência obstétrica: estudo em um hospital público de Feira de Santana – Bahia.** Fundação Oswaldo Cruz. Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira. Rio de Janeiro, fevereiro de 2018, p. 41.

PECCINELLI, Murillo Cardi. **Ética em ginecologia e obstetrícia: uma análise do dever e da conduta médica.** 2023. 06 f. Tese (Doutorado) - Curso de Medicina, Acadêmicos do Curso de Medicina do Centro Universitário de Mineiros/Unifimes, Centro Universitário de Mineiros, 2023.

RIBEIRO, Karine Gondin et al. **Caracterização da violência obstétrica na produção científica: uma revisão integrativa.** Revista Eletrônica Acervo Saúde, v. 13, n. 4, p. e6604-e6604, 2021.

SANTOS, Andreza Santana. **Uma análise da violência obstétrica à luz da teoria do bem jurídico: a necessidade de uma intervenção penal diante da relevância do bem jurídico tutelado.** 2018.

VALENTE, Lucimar Barbosa. **Violência obstétrica como violação dos direitos humanos e suas consequências.** Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, [S.L.], v. 9, n. 5, p. 2390-2409, 31 maio 2023. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Preventing intimate partner and sexual violence against women: taking action and generating evidence.** World Health Organization, 2016.