

**ANA LÍVIA DA SILVA TEIXEIRA  
YASMIM CRISTINA TEIXEIRA DA SILVA**

**O PAPEL DO ASSISTENTE SOCIAL NA DEFESA DOS DIREITOS DAS MULHERES  
EM SITUAÇÃO DE VIOLENCIA OBSTÉTRICA**

Monografia Trabalho de Conclusão de Curso, apresentada a Fundação Educacional de Fernandópolis como requisito parcial para obtenção do título O papel do assistente social na defesa dos direitos das mulheres em situação de violência obstétrica.

Orientador: Prof.Dr. Marco Aurélio Monteiro

**FERNANDÓPOLIS  
2025**

**ANA LÍVIA DA SILVA TEIXEIRA  
YASMIM CRISTINA TEIXEIRA DA SILVA**

**O PAPEL DO ASSISTENTE SOCIAL NA DEFESA DOS DIREITOS DAS MULHERES  
EM SITUAÇÃO DE VIOLENCIA OBSTÉTRICA**

Monografia Trabalho de Conclusão de Curso, apresentada a Fundação Educacional de Fernandópolis como requisito parcial para obtenção do título O papel do assistente social na defesa dos direitos das mulheres em situação de violência obstétrica.

Orientador: Prof.Dr. Marco Aurélio Monteiro

**FERNANDÓPOLIS  
2025**

## FOLHA DE APROVAÇÃO

**ANA LÍVIA DA SILVA TEIXEIRA  
YASMIM CRISTINA TEIXEIRA DA SILVA**

### **O PAPEL DO ASSISTENTE SOCIAL NA DEFESA DOS DIREITOS DAS MULHERES EM SITUAÇÃO DE VIOLENCIA OBSTÉTRICA**

Monografia Trabalho de Conclusão de Curso, apresentada a Fundação Educacional de Fernandópolis como requisito parcial para obtenção do título O papel do assistente social na defesa dos direitos das mulheres em situação de violência obstétrica.

Aprovado em : / / 2025

Examinadores:

---

Prof.

Curso: Serviço Social

---

Prof. Dr.

Instituição

Curso: Serviço Social

Autorizo a reprodução e divulgação total ou parcial desse trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada a fonte.

TEIXEIRA, Ana Lívia da Silva, 2003  
SILVA, Yasmim Cristina Teixeira, 2003

O papel do Assistente Social na defesa dos direitos das mulheres em situação de violência obstétrica/ Ana Lívia da Silva Teixeira, Yasmim Cristina Teixeira da Silva. 2025.

n. de f. ; altura 29,7 cm

Orientador. Marco Aurélio Monteiro

Trabalho de conclusão de curso (graduação) – Universidade Fundação Educacional de Fernandópolis, Curso de Serviço Social, 2025

CDU:

As nossas mães, que sob muito sol, nos fizeram chegar até  
aqui, na sombra.

O próprio Senhor irá à sua frente e estará com você; ele nunca o deixará, nunca o abandonará.  
Não tenha medo! Não se desanime!

## RESUMO

O presente trabalho tem como objetivo analisar de que modo o projeto ético-político do Serviço Social se manifesta na atuação profissional diante da violência obstétrica, buscando compreender os princípios que orientam a proteção dos direitos da mulher, a promoção da autonomia, a humanização do cuidado e a ética profissional no campo da saúde. A pesquisa se caracteriza como bibliográfica e qualitativa, utilizando-se da triangulação de documentos centrais da profissão para identificar convergências, lacunas e orientações normativas que fundamentam a intervenção profissional frente a situações de violência obstétrica. Para a análise, foram estabelecidas categorias analíticas, tais como direitos da mulher, autonomia, violência obstétrica, atuação profissional e humanização do cuidado, permitindo uma leitura crítica do material normativo e das possibilidades de atuação do assistente social. A fundamentação teórica evidencia a importância da intervenção profissional do serviço social na promoção da dignidade, na defesa dos direitos reprodutivos e na construção de práticas humanizadas. Como conclusão, constatou-se que, embora os princípios ético-políticos forneçam uma base sólida, existem lacunas significativas nos documentos analisados, especialmente na menção explícita à violência obstétrica, indicando a necessidade de uma atuação crítica, reflexiva e estratégica do assistente social para garantir a efetivação dos direitos das mulheres e enfrentar as situações de violência no contexto do parto.

**Palavras-chave:** violência obstétrica; direitos da mulher; humanização do parto; assistência social; políticas públicas.

## ABSTRACT

This study aims to analyze how the Ethical-Political Project of Social Work is expressed in professional practice in situations of obstetric violence, seeking to understand the principles that guide the protection of women's rights, the promotion of autonomy, the humanization of care, and professional ethics in the health field. This is a qualitative bibliographic research, using triangulation of central professional documents to identify convergences, gaps, and normative guidelines that support professional intervention in cases of obstetric violence. The analysis was structured around analytical categories such as women's rights, autonomy, obstetric violence, professional practice, and humanization of care, allowing for a critical interpretation of normative documents and professional possibilities of action. The theoretical framework highlights the importance of Social Work in promoting dignity, defending reproductive rights, and strengthening humanized practices. The study concludes that although ethical-political principles provide a solid foundation, significant gaps remain, particularly regarding the explicit mention of obstetric violence, reinforcing the need for a critical, reflective, and strategic professional practice to ensure women's rights during childbirth.

**Keywords:** obstetric violence; women's rights; childbirth humanization; social work; public policies.

## INTRODUÇÃO

Este trabalho tem como objetivo analisar de que modo Projeto Ético-Político do Serviço Social (PEP) fundamenta a intervenção profissional frente às situações de violência obstétrica.

Levanta-se a hipótese de que o Projeto Ético-Político do Serviço Social, apesar de seu compromisso com a defesa dos direitos das mulheres, apresenta limites e lacunas na problematização e no enfrentamento da violência obstétrica.

O trabalho se justifica pela necessidade de compreender criticamente a realidade da violência obstétrica, subsidiando reflexões teóricas e práticas que possam orientar profissionais, instituições e políticas públicas, contribuindo para a construção de um modelo de atenção obstétrica mais ético, respeitoso e centrado na mulher como sujeito de direitos.

O presente trabalho caracteriza-se como uma pesquisa bibliográfica, uma vez que se fundamenta na análise de produções teóricas e normativas já consolidadas. Essa pesquisa bibliográfica tem como objetivo analisar três documentos centrais que materializam o projeto ético-político do Serviço Social, especialmente relevantes no campo da saúde: o Código de Ética do/a Assistente Social, a Lei nº 8.662/1993, que regulamenta a profissão, e os Parâmetros para Atuação de Assistentes Sociais na Política de Saúde, elaborados pelo Conselho Federal de Serviço Social (CFESS). A pesquisa bibliográfica possibilita a compreensão crítica desses documentos, permitindo apreender seus fundamentos, princípios e diretrizes, bem como sua articulação com a atuação profissional no âmbito da política de saúde.

Nesse sentido, a pesquisa bibliográfica é fundamental, pois, conforme destaca Gil (2002), ela se desenvolve a partir de material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos, sendo essencial para análises teóricas e normativas que buscam aprofundar conceitos, princípios e diretrizes de determinada área do conhecimento.

O primeiro capítulo titulado “Itinerário teórico-metodológico da investigação” tem como finalidade apresentar o percurso investigativo adotado no desenvolvimento da pesquisa, explicitando as escolhas teórico-metodológicas que orientam a análise. Trata-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa, que busca apreender

criticamente os fundamentos, princípios e diretrizes que materializam o projeto ético-político do Serviço Social, especialmente no campo da política de saúde.

O segundo capítulo, intitulado “Violência Obstétrica: Conceitos, Determinantes Sociais e a Atuação preconizada para o Assistente Social”, apresenta uma análise aprofundada das principais formas de violência cometidas contra as mulheres durante o parto, abordando os diferentes tipos de violência obstétrica identificados na literatura, bem como seus determinantes sociais. Além de discutir essas práticas, o capítulo também explora o papel do assistente social nesse contexto, evidenciando como esse profissional atua ou pode atuar na proteção dos direitos das mulheres, na promoção da assistência humanizada e na articulação de políticas públicas de saúde materna. Assim, o capítulo estabelece um diálogo entre a compreensão teórica da violência obstétrica e a prática do serviço social, destacando a importância do exercício ético-político da profissão na prevenção e enfrentamento dessas violações no âmbito da saúde.

O terceiro capítulo, intitulado “Entre direitos e lacunas: uma análise do Projeto Ético-Político do Serviço Social na Saúde”, apresenta os resultados da análise realizada por meio de triangulação dos três documentos centrais do projeto ético-político da profissão. Por meio de um quadro comparativo, foram examinadas categorias analíticas previamente definidas, como direitos da mulher, autonomia, violência obstétrica, atuação profissional e humanização do cuidado, permitindo identificar convergências, lacunas e tensões entre os documentos. Embora a terminologia “violência obstétrica” não seja explicitamente mencionada nos textos normativos, a análise evidencia como princípios relacionados à dignidade, aos direitos da mulher e à atuação ética do assistente social podem ser articulados na promoção de uma atenção humanizada e no enfrentamento de práticas que comprometem a integridade das mulheres no contexto do parto. Assim, o capítulo contribui para compreender como os documentos orientam a prática profissional e onde existem lacunas que exigem reflexão e intervenção.

No último capítulo, “Conclusão” nós refletimos sobre os resultados da pesquisa e constatamos que o projeto ético-político do Serviço Social oferece princípios fundamentais para a proteção dos direitos da mulher, para a promoção da autonomia, para a humanização do cuidado e para a orientação ética da atuação profissional no campo da saúde. Identificamos, entretanto, lacunas importantes, especialmente no que se refere à menção explícita à violência obstétrica, evidenciando a necessidade

de uma postura crítica e de ações mais direcionadas por parte dos/as profissionais. A triangulação realizada permitiu observar como as categorias de análise — direitos da mulher, autonomia, violência obstétrica, atuação profissional e humanização do cuidado — se articulam, revelando tanto convergências quanto aspectos que ainda demandam atenção prática. Dessa forma, nós reforçamos a relevância do assistente social na promoção da dignidade, na defesa dos direitos reprodutivos e na construção de práticas humanizadas, fortalecendo sua atuação ética e política frente às vulnerabilidades enfrentadas pelas mulheres durante o parto e na atenção à saúde.

## 1. ITINERÁRIO TEÓRICO – METODOLOGICO DA INVESTIGAÇÃO

O Projeto Ético-Político do Serviço Social (PEP) significa a orientação teórica, ética e política que norteia a profissão de assistente social no Brasil. Ele expressa o compromisso histórico do Serviço Social com a defesa dos direitos humanos, com a universalização de políticas públicas, com a democracia e com a luta contra as diversas formas de opressão (gênero, classe, raça etc.). O PEP não se apresenta como um único texto, mas como um conjunto de normas, diretrizes e documentos que articulam formação, exercício profissional e orientação política da categoria.

Para esta pesquisa documental qualitativa, serão analisados três documentos centrais que materializam o PEP e são relevantes para o campo da saúde e, em particular, para a abordagem da violência obstétrica:

- Código de Ética Profissional do/a Assistente Social (Resolução CFESS n.º 273/1993). Documento que estabelece princípios éticos, deveres e direitos dos/as assistentes sociais e orienta condutas profissionais.
- Lei de regulamentação da profissão — Lei nº 8.662, de 7 de junho de 1993. Norma que define competências, atribuições e base legal do exercício profissional.
- Parâmetros para a Atuação de Assistentes Sociais na Política de Saúde (CFESS). Documento técnico-político que orienta a intervenção na área da saúde, com ênfase em direitos, humanização do atendimento e enfrentamento das violências institucionais no SUS.

Esses três documentos oferecem uma base normativa (lei), ética (código) e técnica-operativa (parâmetros) para avaliar como o PEP dialoga com e orienta a atuação frente à violência obstétrica.

A violência obstétrica é um fenômeno que articula violação de direitos, práticas institucionais no campo da saúde e relações de poder sobre corpos femininos (e de pessoas gestantes).

A presente pesquisa caracteriza-se como uma pesquisa documental, de abordagem qualitativa, fundamentada na análise por triangulação de fontes documentais. A triangulação consiste em um procedimento metodológico que busca articular diferentes fontes de dados, perspectivas ou métodos, com o objetivo de

ampliar a consistência analítica, reduzir vieses interpretativos e fortalecer a validade dos achados de pesquisa (DENZIN, 1978; MINAYO, 2014).

No campo das pesquisas qualitativas, a triangulação é amplamente utilizada quando o objeto de estudo envolve fenômenos complexos, multidimensionais e atravessados por dimensões normativas, éticas e políticas, como é o caso da violência obstétrica e de sua interface com o Projeto Ético-Político do Serviço Social.

Nesta investigação, a triangulação será realizada por meio da articulação comparativa entre três documentos centrais do Projeto Ético-Político do Serviço Social, acima destacados.

A análise por triangulação será desenvolvida a partir de uma leitura minuciosa, sistemática e comparativa dos três documentos, com base em perguntas analíticas orientadoras, previamente definidas, que possibilitam identificar tanto os conteúdos explícitos quanto os silêncios normativos presentes nos textos.

A triangulação ocorrerá mediante o cruzamento interpretativo dos achados extraídos de cada documento, buscando:

- Identificar convergências (princípios, diretrizes e atribuições que se reforçam entre os documentos);
- Identificar divergências (contradições, diferenças de abordagem e de nível de detalhamento);
- Identificar lacunas, omissões ou insuficiências normativas frente à temática da violência obstétrica.

Esse procedimento permite compreender em que medida o Projeto Ético-Político do Serviço Social oferece sustentação suficiente — ou limitada — para o enfrentamento da violência obstétrica na prática profissional.

A triangulação será guiada pelas seguintes perguntas analíticas:

1. Como os documentos do Projeto Ético-Político do Serviço Social abordam a violência obstétrica enquanto violação de direitos?
2. Que fundamentos éticos e atribuições profissionais orientam a atuação do/a assistente social no enfrentamento dessa violência?
3. Quais lacunas estão presentes nesses documentos em relação à violência obstétrica?

Essas perguntas funcionarão como eixos interpretativos transversais, aplicados de forma sistemática aos três documentos, permitindo a construção de uma leitura integrada e crítica do PEP frente à temática investigada.

A análise dos documentos será organizada em três etapas interdependentes:

1. Leitura exploratória e sistematização inicial
2. Cruzamento comparativo (triangulação)
3. Interpretação crítica dos achados

A opção pela triangulação se justifica por compreender que: “A triangulação não tem como objetivo apenas a verificação, mas a ampliação da compreensão do fenômeno estudado, a partir de múltiplas perspectivas” (MINAYO, 2014, s/p). Nesse sentido, ao articular documentos de naturezas distintas — ética, jurídica e técnico-operativa — a pesquisa amplia a capacidade de apreensão crítica da violência obstétrica enquanto expressão da violência de gênero, da violência institucional e das desigualdades sociais no campo da saúde.

## **2- VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: CONCEITOS, DETERMINANTES SOCIAIS E A ATUAÇÃO PRECONIZADA PARA O ASSISTENTE SOCIAL**

A violência obstétrica é entendida como qualquer ação, conduta ou omissão praticada por profissionais de saúde que cause danos físicos, psicológicos ou emocionais à gestante, parturiente ou puérpera. Essa violência manifesta-se de diversas formas: intervenções desnecessárias, procedimentos sem consentimento, humilhações verbais, negligência, impedimento de acompanhante, medicalização excessiva ou desrespeito à autonomia da mulher (AGUIAR; D'OLIVEIRA, 2011; OMS, 2018).

Trata-se de uma violação de direitos humanos, que se alimenta de desigualdades estruturais. Estudos mostram que mulheres negras, pobres e com menor escolaridade são as principais vítimas dessa prática, o que evidencia relações de gênero, raça/etnia e classe profundamente enraizadas na sociedade brasileira (VENTURA; CORRÊA, 2006; LEAL et al., 2014). O corpo da mulher torna-se objeto de controle institucional, muitas vezes reduzido à sua função reprodutiva, reforçando estereótipos e naturalizando práticas violentas no cotidiano dos serviços de saúde (DINIZ, 2001).

A violência obstétrica constitui uma violação dos direitos humanos, configurando-se como um conjunto de práticas abusivas, desrespeitosas ou negligentes dirigidas às mulheres durante a gestação, parto ou pós-parto. Esse fenômeno, embora antigo, ganhou maior evidência nos últimos anos, impulsionado por pesquisas nacionais e internacionais que revelam a persistência de modelos de atenção baseados na hierarquia, na medicalização excessiva e na naturalização de práticas violentas no contexto do cuidado obstétrico (DINIZ, 2001; AGUIAR; D'OLIVEIRA, 2011).

No Brasil, estudos como a pesquisa “Nascer no Brasil”, conduzida por Leal et al. (2014), evidenciam que grande parte das mulheres vivencia algum tipo de prática considerada inadequada ou violenta durante a assistência ao parto. A Organização Mundial da Saúde (2018) reconhece que a violência obstétrica é um problema global e reforça a necessidade de um modelo de atenção centrado na mulher, pautado no respeito, na autonomia e em práticas baseadas em evidências. Nesse cenário, a

discussão sobre direitos reprodutivos e humanização da assistência se torna essencial.

A violência obstétrica não afeta apenas o momento do parto: suas consequências podem incluir traumas emocionais, depressão pós-parto, inseguranças, dificuldades no vínculo materno-infantil e evasão dos serviços de pré-natal. Assim, compreender essa violência como fenômeno social, institucional e histórico é fundamental para seu enfrentamento (AGUIAR; D'OLIVEIRA, 2011; OMS, 2018).

A violência obstétrica representa um conjunto de práticas desrespeitosas, abusivas e violadoras dos direitos das mulheres durante o atendimento no parto, configurando-se como uma forma específica de violência de gênero e uma violação dos direitos humanos e reprodutivos das gestantes.

Bowser e Hill (2010) propuseram o termo “disrespect and abuse during facility-based childbirth”, categorizando as violações em sete dimensões: abuso físico, cuidados sem consentimento, falta de confidencialidade, tratamento indigno, discriminação, abandono e detenção em unidades de saúde. Essas categorias têm sido amplamente utilizadas como referência para caracterizar e estudar a violência obstétrica em contextos diversos, evidenciando a complexidade e a amplitude das práticas que ferem os direitos das mulheres no parto.

Diversas condutas assistenciais comuns podem assumir caráter violento quando realizadas sem informação adequada, consentimento livre e esclarecido ou fundamentação clínica, tais como: episiotomia de rotina ou desnecessária, manobra de Kristeller, toques vaginais invasivos repetidos, uso indiscriminado de oxicocina e cesarianas sem indicação médica. Tais práticas, associadas à negação de direitos como a presença de acompanhante, humilhações verbais e imposição de posições, ilustram formas físicas e psicossociais de violência obstétrica (PERIODICOS FAMIG, 2021).

Compreender e problematizar a violência obstétrica é fundamental, pois suas manifestações estruturais e institucionais comprometem a saúde física e mental da mulher, reproduzem relações de poder assimétricas e naturalizam a medicalização excessiva do parto. O debate sobre o tema contribui para a construção de modelos de atenção humanizados, que respeitem a autonomia, a dignidade e os direitos reprodutivos das mulheres (INTERNATIONAL CONFEDERATION OF MIDWIVES, 2017; RIBEIRO; GONÇALVES; LAMOUNIER, 2019).

A inserção do Serviço Social na política de saúde está diretamente vinculada ao processo de institucionalização do Sistema Único de Saúde (SUS) e à consolidação dos direitos sociais previstos na Constituição Federal de 1988. O Assistente Social atua na perspectiva da universalidade, equidade e integralidade, princípios que norteiam o SUS e orientam a intervenção em diversos níveis de atenção (BRAVO, 2013; IAMAMOTO, 2008).

A prática profissional abrange ações socioassistenciais, socioeducativas, de articulação intersetorial e de mediação entre usuários e serviços. Essas atividades se desenvolvem em equipes interdisciplinares, exigindo capacidade de comunicação, análise crítica e compreensão das expressões sociais que atravessam o cuidado em saúde. O Código de Ética do Assistente Social destaca, entre outros princípios, o compromisso com a defesa dos direitos humanos, a autonomia profissional e o respeito ao sigilo, elementos fundamentais para orientar a intervenção no contexto hospitalar (CFESS, 2012).

No contexto contemporâneo, o trabalho do Assistente Social é tensionado por condições institucionais marcadas pela precarização, flexibilização dos vínculos empregatícios e fortalecimento de modelos privatizantes. Tais transformações impactam diretamente a organização do trabalho em saúde, refletindo-se em sobrecarga, indefinições de função e desafios ético-políticos na garantia dos direitos dos usuários (RAICHELIS, 2018).

O Assistente Social possui papel estratégico na identificação, prevenção e enfrentamento da violência obstétrica. A intervenção profissional deve ter como base a defesa dos direitos sexuais e reprodutivos, o fortalecimento da autonomia das mulheres e a promoção de práticas humanizadas (VENTURA, 2009; BRASIL, 2014).

Entre as principais atribuições no contexto da assistência obstétrica, destacam-se:

- \* orientação sobre direitos das gestantes e puérperas;
- \* acolhimento e escuta qualificada em situações de violência institucional;
- \* mediação entre usuárias e equipes de saúde;
- \* articulação com redes de proteção social;
- \* registro e encaminhamento de denúncias, quando necessário;
- \* participação em protocolos, fluxos e ações de educação permanente (BRAVO, 2013; MIOTO, 2001).

O cotidiano institucional, entretanto, impõe desafios importantes. As relações hierárquicas, principalmente entre médicos e demais profissionais, podem limitar a intervenção do Serviço Social, exigindo postura crítica e firme para garantir os direitos das mulheres. Além disso, a falta de reconhecimento sobre o papel do Assistente Social contribui para o direcionamento inadequado de demandas e para a invisibilidade de sua atuação (RAICHELIS, 2018).

Apesar desses limites, a prática profissional representa importante instrumento de resistência frente à naturalização das violências institucionais. Ao problematizar práticas que violam direitos, fomentar participação social e fortalecer a cidadania, o Assistente Social contribui para a construção de um modelo de atenção obstétrica mais humano, equitativo e democrático (IAMAMOTO, 2008; BRASIL, 2014).

Desta forma, partimos para nossa análise à procura de fundamentação para essa prática humanizada preconizada pela pesquisa.

### **3- ENTRE DIREITOS E LACUNAS: UMA ANÁLISE DO PROJETO ÉTICO-POLÍTICO DO SERVIÇO SOCIAL NA SAÚDE**

A análise dos documentos iniciou-se a partir de uma leitura integral e sistemática do Código de Ética Profissional do/a Assistente Social, da Lei nº 8.662/1993 e dos Parâmetros para a Atuação de Assistentes Sociais na Política de Saúde. Na leitura do Código de Ética, foram identificados trechos que dialogam diretamente com a defesa dos direitos das mulheres e com princípios vinculados à autonomia e à dignidade. O documento afirma que constitui princípio fundamental da profissão “defesa intransigente dos direitos humanos e recusa do arbítrio e do autoritarismo” (CFESS, 1993, s/p), o que se articula diretamente com o enfrentamento às práticas de violência obstétrica. Da mesma forma, ao destacar o compromisso com “o exercício profissional sem discriminação de classe social, gênero, etnia, religião, nacionalidade, orientação sexual, idade e condição física” (CFESS, 1993, s/p), o Código reforça a necessidade de atuação crítica diante de práticas institucionais que violam a integridade das mulheres durante o ciclo gravídico-puerperal.

Na Lei nº 8.662/1993, verificou-se a presença de dispositivos que fundamentam a legitimidade da intervenção profissional em situações de violação de direitos. O artigo 4º estabelece como competência do/a assistente social “elaborar, coordenar, executar e avaliar planos, programas e projetos que visem à defesa dos direitos humanos e sociais” (BRASIL, 1993, s/p), o que inclui, ainda que implicitamente, ações no enfrentamento da violência obstétrica enquanto violação institucional. A lei também destaca a atribuição de “orientação e defesa de direitos” (BRASIL, 1993, s/p), reforçando o papel do profissional na mediação entre usuárias e instituições de saúde.

Nos Parâmetros para a Atuação na Saúde, a abordagem torna-se mais explícita. O documento afirma que o Serviço Social deve intervir diante “das expressões de violência institucional presentes no cotidiano dos serviços de saúde” (CFESS, 2010, s/p), enfatizando que a assistência deve considerar a autonomia, o acesso à informação e o direito de participação no cuidado. Além disso, ressalta que o/a assistente social deve atuar na garantia de práticas humanizadas e no combate a violações de direitos reprodutivos, especialmente no contexto da saúde da mulher, onde a violência obstétrica se manifesta com maior frequência.

A partir dessas leituras, foi possível sistematizar, selecionar e organizar os trechos mais relevantes em um quadro comparativo, permitindo uma análise conjunta sobre convergências e lacunas normativas no PEP. Em seguida, realizou-se a interpretação crítica dos achados, relacionando-os à literatura sobre violência obstétrica e direitos reprodutivos (DINIZ, 2001; AGUIAR; D'OLIVEIRA, 2011; VENTURA, 2009). Essa triangulação evidenciou que, embora existam bases éticas e legais consolidadas que permitem sustentar uma prática comprometida com a defesa dos direitos das mulheres, o PEP apresenta silêncios importantes, confirmando a hipótese inicial da pesquisa.

Tabela 1. Cruzamento comparativo (triangulação)

| Categoria              | Código de Ética (1993)                              | Lei 8.662/1993   | Parâmetros CFESS Saúde (2010)                                      |
|------------------------|---|--|--|
| Direitos da mulher     | Defesa de direitos e dignidade; repúdio à opressão. | Garante defesa de direitos, mas não cita mulheres diretamente. | Reforça direitos reprodutivos e combate à violência institucional. |
| Autonomia              | Valoriza autonomia da usuária.                      | Prevê defesa de direitos, base para autonomia.                 | Defende participação ativa no cuidado.                             |
| Violência obstétrica   | Não nomeia, mas condena práticas abusivas.          | Silêncio normativo.  | Reconhece violência institucional e propõe enfrentamento.          |
| Atuação profissional   | Diretrizes éticas para intervenção crítica.         | Competências para atuar em violações.                          | Especifica instrumentos e responsabilidades.                       |
| Humanização do cuidado | Valoriza dignidade e respeito.                      | Implícito na garantia de direitos.                             | Define humanização   |

|  |  |  |                        |
|--|--|--|------------------------|
|  |  |  | como diretriz central. |
|--|--|--|------------------------|

Fonte: O PAPEL DO ASSISTENTE SOCIAL NA DEFESA DOS DIREITOS DAS MULHERES EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA, 2025.

A análise dos documentos permitiu compreender que o Projeto Ético-Político do Serviço Social oferece fundamentos importantes para a defesa dos direitos das mulheres no contexto da assistência obstétrica, sobretudo ao valorizar a dignidade humana, a autonomia e a universalidade de direitos. O Código de Ética e os Parâmetros para a Saúde apresentam diretrizes claras que orientam o enfrentamento das violações institucionais, reforçando o compromisso com práticas humanizadas e com a proteção das usuárias. No entanto, a análise comparativa revelou lacunas significativas, especialmente no que diz respeito à ausência da nomeação explícita da violência obstétrica nos documentos normativos mais antigos, como a Lei nº 8.662/1993.

Esses silêncios normativos tornam-se relevantes diante da persistência da violência obstétrica no Brasil, conforme apontam estudos como Diniz (2001), Aguiar e D'Oliveira (2011) e Ventura (2009). Assim, a hipótese da pesquisa foi confirmada: embora o PEP forneça bases sólidas para a defesa dos direitos das mulheres, apresenta lacunas e insuficiências no tratamento direto da violência obstétrica, indicando a necessidade de maior explicitação do tema nas orientações profissionais.

#### **4- CONCLUSÃO**

O presente trabalho teve como objetivo analisar o Projeto Ético-Político do Serviço Social no que tange à temática da violência obstétrica, a partir de uma pesquisa documental de abordagem qualitativa, fundamentada na análise comparativa entre o Código de Ética Profissional, a Lei nº 8.662/1993 e os Parâmetros para a Atuação de Assistentes Sociais na Política de Saúde, do CFESS.

A análise realizada evidenciou que, embora os documentos que compõem o PEP apresentem princípios e diretrizes fundamentais para a defesa dos direitos humanos, a autonomia das usuárias e a promoção de práticas humanizadas, ainda existem lacunas importantes no que se refere ao enfrentamento explícito da violência obstétrica. O Código de Ética e os Parâmetros para a Saúde oferecem bases sólidas para que o/a assistente social atue criticamente diante de violações institucionais, mas a ausência de menção direta ao termo “violência obstétrica” — especialmente na Lei nº 8.662/1993 — revela silencios normativos que podem dificultar a intervenção profissional em determinados contextos.

A comparação entre os documentos permitiu identificar convergências significativas, como a defesa da dignidade humana, o compromisso com a universalização dos direitos e a recusa ao autoritarismo, todos elementos alinhados à necessidade de combater práticas que violem a integridade física, emocional e social das mulheres. Entretanto, também se constatou que a normatização profissional ainda não acompanhou plenamente o avanço das discussões sobre violência obstétrica no campo dos direitos reprodutivos, o que evidencia a necessidade de atualização e fortalecimento das referências éticas e técnicas da profissão.

A hipótese desta pesquisa — de que o PEP oferece fundamentos importantes, mas insuficientes, para o enfrentamento direto da violência obstétrica — foi confirmada. Os documentos analisados sustentam uma intervenção crítica e comprometida com os direitos das mulheres, mas não apresentam diretrizes específicas que nomeiem ou detalhem a atuação do Serviço Social frente às múltiplas expressões da violência obstétrica. Assim, reforça-se a importância de ampliar o

debate dentro da categoria profissional, bem como a necessidade de incorporar de forma explícita essa temática nas normativas que orientam o exercício profissional.

Por fim, o estudo contribui para o fortalecimento do entendimento crítico acerca do papel do Serviço Social na luta pela garantia dos direitos reprodutivos e pela humanização da assistência obstétrica. Também evidencia a urgência de que políticas públicas, instituições de saúde e entidades profissionais reconheçam a violência obstétrica como uma violação de direitos humanos e adotem medidas concretas para seu enfrentamento, reafirmando o compromisso ético e político da profissão com a proteção da vida, da autonomia e da dignidade das mulheres.

## 5.REFERÊNCIA

- AGUIAR, Janaína Marques de; D'OLIVEIRA, Ana Flávia P. L. Violência institucional em maternidades públicas sob a ótica das usuárias. *Interface – Comunicação, Saúde, Educação*, Botucatu, v. 15, n. 36, p. 79-92, 2011.
- BOWSER, D.; HILL, K. *Exploring evidence for disrespect and abuse in facility-based childbirth: a landscape analysis*. Washington: USAID, 2010.
- BRASIL. Lei nº 8.662, de 7 de junho de 1993. Dispõe sobre a profissão de Assistente Social e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 1993.
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Cadernos HumanizaSUS: humanização do parto e nascimento*. Brasília, DF, 2014.
- BRAVO, Maria Inês Souza. *Serviço Social e saúde: formação e trabalho profissional*. São Paulo: Cortez, 2013.
- CFESS – CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL. *Código de Ética do/a Assistente Social*. Brasília, DF, 1993.
- CFESS – CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL. *Parâmetros para a atuação de assistentes sociais na política de saúde*. Brasília, DF, 2010.
- CFESS – CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL. *Código de Ética do Assistente Social*. Brasília, DF, 2012.
- CIÊNCIA & SAÚDE COLETIVA. Epidemiologia da violência obstétrica: uma revisão narrativa do contexto brasileiro. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 25, n. 5, p. 1889-1901, 2020.
- DENZIN, Norman K.; LINCOLN, Yvonna S. (org.). *O planejamento da pesquisa qualitativa: teorias e abordagens*. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2006.
- DINIZ, Simone G. Entre a técnica e os direitos humanos: possibilidades e limites da humanização da assistência ao parto. *Saúde e Sociedade*, São Paulo, v. 10, n. 3, p. 13-29, 2001.
- IAMAMOTO, Marilda Vilela. *Serviço Social em tempo de capital fetiche: capital financeiro, trabalho e questão social*. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2008.

- INTERNATIONAL CONFEDERATION OF MIDWIVES. *Obstetric violence, mistreatment, and violence against women in reproductive health services*. The Hague: ICM, 2017.
- LEAL, Maria do Carmo et al. *Nascer no Brasil: sumário executivo*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2014.
- MINAYO, Maria Cecília de Souza. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 14. ed. São Paulo: Hucitec, 2014.
- MIOTO, Regina Célia T. *Serviço Social: relações profissionais e intervenção*. São Paulo: Cortez, 2001.
- OMS – ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. *Intrapartum care for a positive childbirth experience*. Geneva: WHO, 2018.
- PERIÓDICOS FAMIG. Violência obstétrica: principais formas e ações do enfermeiro para sua redução e controle. *Famig Periódicos*, 2021.
- RAICHELIS, Raquel. *Trabalho e formação profissional em Serviço Social*. São Paulo: Cortez, 2018.
- RIBEIRO, J. N.; GONÇALVES, C. S.; LAMOUNIER, G. M. Violência obstétrica: mais um tipo de violência contra os direitos das mulheres. *Libertas Direito*, v. 12, n. 2, p. 45-60, 2019.
- VENTURA, Miriam. Direitos sexuais e reprodutivos e violência obstétrica. In: GIFFIN, K.; COSTA, S. (org.). *Questões de saúde reprodutiva*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2009.
- VENTURA, Miriam; CORRÊA, Sonia. *Direitos reprodutivos: debates sobre direitos, saúde e sexualidade*. Rio de Janeiro: ABIA, 2006.