

# Por um feminismo interamericano: caso “Brítez Arce”, violência obstétrica e interseccionalidade

## *Comentário de Jurisprudência*

*Jacqueline Lopes Pereira*<sup>1</sup>

*Christian Douglas da Silva Costa*<sup>2</sup>

EMENTA: Corte IDH. El 16 de noviembre de 2022 la Corte Interamericana de Derechos Humanos (en adelante “la Corte” o “este Tribunal”) dictó una Sentencia mediante la cual declaró responsable a la República Argentina (en adelante “el Estado” o “Argentina”) por la violación de los derechos a la vida, a la integridad y a la salud, consagrados en los artículos 4.1, 5.1 y 26 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos (en adelante “La Convención”), en relación con la obligación de respetar y garantizar los derechos, contenida en el artículo 1.1 del mismo instrumento, en perjuicio de la señora Cristina Brítez Arce, y de los derechos a la integridad personal, garantías judiciales, protección a la familia, derechos de la niñez y protección judicial, consagrados en los artículos 5.1, 8.1, 17.1, 19 y 25.1 de la Convención, en relación con la obligación de respetar y garantizar los derechos, contenida en el artículo 1.1 del mismo tratado; y del artículo 7 de la Convención de Belém do Pará, este último a partir del 5 de julio de 1996, em perjuicio de Ezequiel Martín Avaro y Vanina Verónica Avaro hijo e hija de Cristina Brítez Arce, respectivamente.

CORTE INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS. **Caso Brítez Arce y otros vs. Argentina**. Sentencia de 16 de noviembre de 2022. Disponível em: [bit.ly/40kEJV2](https://bit.ly/40kEJV2). Acesso em: 31 jan. 2023.

## 1. Introdução

Em 18 de janeiro de 2023, a Corte Interamericana de Direitos Humanos (doravante “Corte IDH”) publicou a sentença de mérito do caso *Brítez Arce y*

---

<sup>1</sup> Doutoranda e Mestra em Direito das Relações Sociais pelo Programa de Pós-graduação da Universidade Federal do Paraná. Especialista em Direito das Famílias e Sucessões pela ABDConst. Pesquisadora do Núcleo de Estudos em Direito Civil Constitucional – Virada de Copérnico (UFPR). Servidora pública do TJPR. E-mail: [jacqueline.lopes10@gmail.com](mailto:jacqueline.lopes10@gmail.com). ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1471-4891>.

<sup>2</sup> Mestrando em Direito pela Universidade Federal do Paraná. Bacharel em Direito pelo Centro Universitário Autônomo do Brasil - UniBrasil. Membro do grupo de pesquisa “Direito Internacional Crítico” da Universidade Federal de Uberlândia. E-mail: [christiandscosta@gmail.com](mailto:christiandscosta@gmail.com). ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1714-250X>.

*otros vs. Argentina*, caso contencioso submetido à Corte IDH pela Comissão Interamericana de Direitos Humanos (doravante “CIDH”) referente à responsabilidade internacional do Estado argentino pela violação de direitos relacionados à morte de Cristina Brítez Arce, bem como a falta de devida diligência e violação do prazo razoável de investigação e de processos judiciais sobre o caso<sup>3</sup>.

Em 1º de junho de 1992, aos trinta e oito anos e em sua quadragésima semana de gestação, Cristina Brítez Arce foi admitida no Hospital Público Materno Infantil Ramón Sardá, em Buenos Aires. A gestante foi submetida a ultrassom que indicava óbito fetal e, por essa razão, a equipe médica a internou para a realização do procedimento de indução do parto. De acordo com o atestado de óbito, Cristina Brítez Arce faleceu no mesmo dia em decorrência de uma parada cardiorrespiratória não traumática.

Em 20 de abril de 2001, Ezequiel Martín e Vanina Verónica Avaro, filhos de Cristina Brítez Arce, submeteram denúncia para apreciação da CIDH, suscitando a responsabilidade internacional do Estado pela morte de sua mãe. A admissibilidade da denúncia foi reconhecida pelo órgão em 28 de julho de 2015, mediante a publicação do Informe de Admissibilidade nº 46/2015, observando-se os requisitos dispostos nos artigos 46 e 47 da Convenção Americana de Direitos Humanos (doravante Convenção Americana).

Sustentaram os peticionantes que Cristina Brítez Arce e o feto não sobreviveram em consequência da doença pré-eclâmpsia, fator de risco que

---

<sup>3</sup> Os processos judiciais internos referiram-se a processo penal por homicídio culposo contra os médicos que atenderam Cristina Brítez Arce no hospital; processo penal por falsificação de instrumento público, por denúncia formulada de ofício pela juíza da investigação por homicídio culposo, quanto à perícia médica realizada no decorrer da investigação para encobrir as responsabilidades dos profissionais relacionados ao caso; processo penal por encobrimento no âmbito da realização da perícia médica, a qual teria sido corrompida em seu processo de elaboração, mediante pressões externas para encobrir as responsabilidades dos profissionais relacionados ao caso; processo penal por falso testemunho em face dos trinta e um integrantes do corpo médico da perícia forense, acusados de acobertar seus colegas médicos e; processo civil por danos e prejuízos contra o governo da cidade de Buenos Aires por negligência, imperícia e imprudência (CIDH, 2015, p. 2-4; CIDH, 2019, p. 11-12).

não foi tratado de maneira adequada pelo sistema de saúde argentino. O fato ensejou a propositura de uma série de processos penais, nos quais não tiveram acesso a garantias judiciais de julgamento por um tribunal independente e imparcial e a decisões devidamente fundamentadas.

Pelo Relatório de Mérito nº 236/2019, aprovado em 6 de dezembro de 2019, a CIDH entendeu pela responsabilidade do Estado argentino na violação de direitos humanos e direitos das mulheres, indicando como recomendações: (i) a integral reparação pelas violações de direitos humanos mediante indenização aos familiares da vítima; (ii) o fornecimento de atendimento em saúde mental aos peticionantes Ezequiel Martín e Vanina Verónica Avaro e; (iii) a capacitação dos profissionais de saúde no atendimentos de mulheres gestantes e em trabalho de parto, tanto em hospitais públicos quanto privados (CIDH, 2019, p. 25).

Em 25 de fevereiro de 2020, a Argentina foi notificada acerca do Relatório de Mérito nº 236/2019 e foi-lhe concedido o prazo de dois meses para o cumprimento das recomendações. Mesmo com a prorrogação do prazo por três vezes, o Estado não cumpriu as determinações e, na busca por justiça para as vítimas do caso, a CIDH submeteu o caso à Corte IDH em 25 de fevereiro de 2021. Ao avaliar a descrição fática, o Tribunal notou com preocupação o transcurso de vinte anos entre a petição inicial e a submissão do caso à sua jurisdição (CORTE IDH, 2023, p. 4).

Em 16 de novembro de 2022, a Corte IDH proferiu sentença que reconheceu a responsabilidade da Argentina pela violação dos direitos à vida (artigo 4), à integridade pessoal (artigo 5) e à saúde de Cristina Brítez Arce, bem como pela violação aos direitos à integridade pessoal (artigo 5), à garantia judicial (artigo 8), à proteção da família (artigo 17), da criança (artigo 19) e à proteção judicial (artigo 25) dos seus filhos, previstos na Convenção Americana. Além disso, condenou o Estado pela violação dos deveres previstos no artigo 7 da Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a

Violência contra a Mulher (doravante Convenção Belém do Pará) (CORTE IDH, 2023, p. 36-37).

Como medidas reparatorias, a Corte IDH determinou ao Estado argentino realizar uma campanha de divulgação de direitos relacionados à gestação, ao trabalho de parto e ao pós-parto e situações que podem configurar violência obstétrica. Quanto à reparação às vítimas, a Argentina foi condenada a pagar indenização em quantias fixadas na sentença a título de danos morais, danos materiais e a restituir custas decorrentes do trâmite processual, assim como de tratamentos psicológicos e psiquiátricos (CORTE IDH, 2023, p. 37).

## 2. Comentários à decisão da Corte IDH

Em 2019, mediante relatório apresentado por Dubravka Šimonović durante a 74ª sessão de sua Assembleia Geral, a ONU reconheceu, pela primeira vez, a expressão “violência obstétrica” para designar as diversas formas de violência de gênero sofrida pelas mulheres durante a gestação, no momento do parto, pós-parto e puerpério nos serviços de saúde reprodutiva (UN, 2019, p. 7-13).

Na literatura médica, o termo abrange categorias não mutuamente exclusivas, como abuso físico, cuidado não consentido, cuidado não confidencial, cuidado não digno, discriminação baseada em atributos físicos, abandono do cuidado e detenção em instalações (BOWER; HILL, 2010).

Nota-se disso que, apesar de ser recorrente, não há consenso sobre o conceito de violência obstétrica, já que designa situações de falta de assistência adequada e satisfatória com respeito à dignidade da parturiente (FERRÃO *et al*, 2022, p. 05).

O caso Brítez Arce tem como centralidade a violência obstétrica praticada contra uma mulher cis-gênero e em conjugalidade heterossexual. Contudo, é imprescindível ressaltar que vivências que escapam ao padrão cis-

hetero-normativo também são vitimadas pela violência obstétrica e com o fator de risco de discriminação por orientação sexual ou identidade de gênero, como é o exemplo de mulheres lésbicas ou, ainda, de homens transsexuais gestantes. Por isso, ora se opta por referir-se a “mulheres e pessoas que gestam” ou “parturientes”, a fim de incluir as múltiplas vulnerabilidades afetadas pela prática de violência obstétrica.

Estabelecidos os pressupostos deste exame teórico-jurisprudencial, contextualiza-se o cenário social que inclui o Brasil e a América Latina na temática.

A Venezuela foi pioneira em incorporar o termo “violência obstétrica” em sua legislação (LEITE *et al*, 2022, p. 485-486). A definição legal de violência obstétrica disposta no artigo 15, alínea 13 da Lei nº 38.668 de 23 de abril de 2007 é, em tradução livre, “a apropriação do corpo e processos reprodutivos das mulheres por equipe de saúde, que se expressa em um tratamento desumanizador, em um abuso de medicalização e patologização dos processos naturais, trazendo consigo perda da autonomia e capacidade de decidir livremente sobre seus corpos e sexualidade, impactando negativamente na qualidade de vida das mulheres” (REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA, 2007).

Em 2009, enquanto a petição do caso Brítez Arce ainda era examinada pela CIDH, a Argentina publicou legislação protetiva às mulheres contra a violência obstétrica. A Lei nº 26.485 de 1º de abril de 2009 prevê no artigo 6º, alínea “c” que violência obstétrica é, em tradução livre: “aquela que exerce a equipe de saúde sobre o corpo e os processos reprodutivos das mulheres, expressada em um tratamento desumanizado, um abuso de medicalização e patologização dos processos naturais” (REPÚBLICA ARGENTINA, 2009).

Embora outros países da região tenham seguido os processos venezuelano e argentino, como o Panamá, Bolívia, México e Uruguai (COLETIVO MARGARIDA ALVES, 2020, p. 17-19), a mera inclusão formal

da problemática no texto positivado não é suficiente para seu combate concreto.

GADENZ e MATOS apontam que, na perspectiva da teoria crítica dos direitos humanos, a violência obstétrica é um sintoma da violência simbólica da dominação masculina sobre os corpos femininos e que é preciso atentar-se aos movimentos sociais por luta e emancipação de direitos das parturientes para cobrança de políticas públicas e práticas efetivas na temática (2019, p. 72).

No contexto brasileiro, não há a legislação em sentido formal sobre a questão. Os órgãos de classe se articulam para definir o termo e orientar os profissionais de saúde para seu enfrentamento. A exemplo disso, menciona-se que o Conselho Federal de Medicina possui o parecer nº 32/2018 em que se refere à violência obstétrica como problema de gênero e condena o uso da terminologia por conteúdo pejorativo<sup>4</sup> (CFM, 2019).

Nunes destaca que tramitam três projetos de lei (PL nº 7.633/2014, nº 7.867/2017 e nº 8.219/2017) sobre violência obstétrica em nível federal no país, porém, atualmente os processos legislativos estão paralisados na Câmara dos Deputados (2021, p. 58).

Tais medidas institucionais e estatais não obtêm êxito na proteção ampla de gestantes e parturientes no contexto brasileiro. De acordo com pesquisa da Fundação Perseu Abramo publicada em 2010 com a coleta de dados em 176 municípios brasileiros, obteve-se a alarmante informação de que uma em cada quatro mulheres brasileiras afirmaram ter sofrido algum tipo de violência no parto (FPA, 2010).

Pesquisas nacionais e internacionais apontam a relação entre a violência obstétrica e número de cesarianas. A Organização Mundial de Saúde

---

<sup>4</sup> “8 – Por fim, o CFM considera que o termo “violência obstétrica”, além de ser pejorativo, traz em seu bojo riscos permanentes de conflito entre pacientes e médicos nos serviços de saúde e, para efeito de pacificação e justiça, avalia que tal termo seja abolido, e que as deficiências na assistência ao binômio materno-fetal tenham outra abordagem e conceituação.” (CFM, 2019, p. 12).

(OMS) recomenda que a taxa de cesárias não ultrapasse 15% dos partos (OMS, 2015), entretanto, é registrada uma tendência mundial no aumento da taxa dessa modalidade cirúrgica. A América Latina e Caribe são notabilizados pelo percentual de 42,8% de partos cesarianos, sendo que o Brasil ocupa a segunda colocação dentre os cinco países com a maior taxa de cesarianas (55,7%), em ranking liderado pela República Dominicana, com a taxa de 58,1% de partos cesarianos (BETRAN *et al*, 2021, p. 03).

Em revisão bibliográfica sobre a violência obstétrica e epidemia de cesarianas no Brasil, Zanardo *et al* concluem que não só o parto é tratado de forma medicalizada, como também a falta de uma definição uniforme sobre o significado de violência obstétrica dificulta a proteção da autonomia e direitos da gestante antes, durante e após o parto (ZANARDO *et al*, 2017, p. 09).

Nesse sentido, o julgado Brítez Arce oferece significativo contributo para a edificação de um sentido uniforme de violência obstétrica a ser utilizado para a tutela multinível dos direitos de mulheres e pessoas que gestam.

Do conceito de violência obstétrica empregado pela Corte IDH em seu pioneirismo sobre a temática, identifica-se conteúdo que envolve a vida e a dignidade da mulher que sucumbem ao atendimento de profissionais de saúde.

Esta generalização faz emergir questões correlatas que devem ser estudadas e abordadas em conjunto, para além da leitura tradicional, por vezes hegemônica, do discurso dos direitos humanos. Essa perspectiva foi acertadamente aplicada pela Corte IDH em sua sentença ao debruçar-se sobre o caso, como se vislumbra dos fundamentos presentes no pronunciamento do Tribunal acerca da relação entre a universalidade e interdependência dos direitos humanos (VENTURA, 2011, p. 88) e a simultaneidade das violações aos direitos à vida e integridade com os atos de violência obstétrica (CORTE IDH, 2023, p. 15).

No entanto, pensar gênero como uma construção social e histórica (SCOTT, 1990, p. 21), meio pelo qual a sociedade estabelece discursos e critérios de subordinação sobre corpos (BUTLER, 1990), conduz a admitir a violência obstétrica como corolário da violência de gênero (ASSIS, 2017; MASCARENHAS; PEREIRA, 2017). Dessa constatação, exige-se o enfrentamento das condições das mulheres nessa estrutura de poder, inclusive como os papéis desiguais a elas impostos por discursos culturais e históricos perpetuados e reforçados pelo campo jurídico.

Não obstante os avanços normativos nacionais identificados na região da América Latina e Caribe na abordagem da violência contra as mulheres, é necessário que uma instância judicial transnacional como a Corte IDH almeje a reestruturação dos sistemas político-jurídicos, vez que tais avanços não refletem na dimensão do fenômeno da violência contra as mulheres, nem em mecanismos de monitoramento e efetivas respostas dos Estados para lidar com a situação (GHERARDI, 2016, p. 130). Afinal, a estrutura de discriminação das mulheres sustenta e alimenta outras formas de violência, entre elas, a violência obstétrica, que ocorre no âmbito profissional médico das instituições de atenção à saúde pública.

Desse modo, partir de uma perspectiva de gênero para analisar o caso de Cristina Brítez Arce revela-se não somente uma alternativa de leitura, mas um projeto transformador, propositalmente desconfortável para as bases políticas, culturais e jurídicas tradicionais. Essa postura amplia as narrativas de igualdade e diversidade nos âmbitos internos dos Estados em busca de transformação das condições materiais das mulheres, uma vez que a realidade dos países latino-americanos é projetada para a reprodução da dominação, subjugação, violência e extermínio de corpos femininos (SEGATO, 2016).

Esse cenário estrutura as relações intersubjetivas e institucionais, de tal modo que a violência e violação de direitos das mulheres é normalizada e institucionalizada. Na América Latina, a violência obstétrica ocorre mediante



a combinação de fatores estruturais que marcam a realidade das mulheres na região (NUNES, 2021, p. 38), como o entendimento da violência obstétrica como violência de gênero, que suscita um redimensionamento da narrativa tradicional comprometido com os atravessamentos entre raça, classe, gênero, e outros marcadores sociais utilizados pelas estruturas de poder para transformar diferenças em desigualdades.

A simultaneidade desses marcadores que leva à discriminação de forma agravada é denominada interseccionalidade, conceito que traduz, em termos legais (CRENSHAW, 1989, p. 166) – herança dos estudos feministas (DAVIS, 2015, p. 212) e o ativismo feminista negro (BRAH, 2006, p. 358) –, as complexidades da relação de subordinação inscrita nos corpos das mulheres negras e pobres, levando à uma forma única de vulnerabilidade (DE BECO, 2017). Na subordinação de forma interseccional (CRENSHAW, 1991, p. 1249), as vulnerabilidades decorrentes de problemas estruturais se inter-relacionam e levam à violação agravada de corpos femininos negros.

Entre as experiências de subordinação interseccional vivenciadas por aquelas que mais se distanciam do padrão hegemônico europeu de homem branco, cis-heterossexual, cristão, proprietário e sem deficiência (PIRES, 2018), rememora-se a condenação internacional do Estado brasileiro no caso *Alyne Pimentel*.

Em situação fática de violência obstétrica permeada pelas intersecções de gênero, raça e classe social, *Alyne Pimentel* - mulher negra de vinte e oito anos de idade, grávida no sexto mês de gestação e de classe socioeconômica desprivilegiada – foi vítima de uma série de violações de direitos humanos com culminaram em sua morte.

Para verticalizar o caso de “*Alyne Pimentel v. Brasil*”, tão próximo dos contornos fáticos de “*Brítez Arce v. Argentina*”, destaca-se o fundamento protetivo encontrado na Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra a Mulher (doravante “CEDAW”), aprovada em 1979 pela Assembleia Geral das Nações Unidas. Este Tratado foi o primeiro

documento internacional que dispôs sobre os direitos das mulheres durante o período gestacional. Em seu artigo 12, a Convenção evidencia o direito humano à saúde da mulher, estabelecendo o dever dos Estados-parte em garantir-lhe a assistência apropriada em relação à gravidez, parto e no período posterior ao parto, o que inclui a assistência gratuita quando necessária e adequada nutrição durante a gravidez e lactância (BRASIL, 2002).

No caso “Alyne Pimentel v. Brasil”, Maria de Lourdes da Silva Pimentel, mãe de Alyne Pimentel, apresentou comunicação individual contra o Estado brasileiro no âmbito do Comitê CEDAW, da ONU, por violação do artigo 2º, alínea “c”, referente à proteção jurídica dos direitos da mulher sem discriminação, e do supracitado artigo 12, ambos da CEDAW. A decisão do Comitê foi pelo reconhecimento da responsabilidade do Estado brasileiro pela morte, uma vez que não foram garantidos os serviços de saúde apropriados à condição de gravidez.

Além disso, o Comitê CEDAW entendeu que o Brasil não aplicou as medidas adequadas para a eliminação das formas de discriminação contra as mulheres na área de saúde pública e que não assegurou os serviços de saúde apropriados à Alyne Pimentel. O resultado do descumprimento desses deveres afetou o pleno gozo dos direitos à vida e à saúde da vítima, por consequência do seu gênero, raça e classe social, o que exemplifica a discriminação derivada da violência estrutural contra as mulheres que se reproduz na sociedade (CATOIA; SEVERI; FIRMINO, 2020).

A garantia e proteção do direito ao corpo, à saúde e à vida digna é dever transversal de profissionais de saúde e dos Estados. O caso *Brítez Arce v. Argentina* – assim como o caso *Alyne Pimentel v. Brasil* – demonstram o estado da arte que atinge mulheres no momento crucial de atendimento humanizado que é o parto.

Maine Tokarski ressalta que a autonomia reprodutiva das mulheres se eleva na agência de fazer escolhas que sejam respeitadas, traduzindo-se em

direito subjetivo e princípio ético que se depara com o desafio de exigir concretização por políticas públicas de saúde (TOKARSKI, 2018, p. 155-156).

Nessa esteira, e à luz das discussões suscitadas pelo caso Brítez Arce, conclui-se que abordar a violência obstétrica como violação aos direitos sexuais e reprodutivos das mulheres demanda considerar como a agenda antirracista, contra a exploração de classe e pela saúde das mulheres se traduz na busca por justiça social às camadas discriminadas e racializadas da sociedade (DAVIS, 2016).

Comprometer-se com um feminismo interamericano (LEGALE; RIBEIRO; FONSECA, 2022), portanto, torna-se fundamental para reconhecer a discriminação da mulher e estabelecer parâmetros para a proteção de sua vida, dignidade e dos seus direitos humanos na faceta da autonomia reprodutiva e corporal.

## Referências

- ASSIS, Jussara Francisca de. Violência obstétrica enquanto violência de gênero e os impactos sobre as mulheres negras a partir de uma revisão integrativa. **Anais V Enlaçando**. Campina Grande: Realize, 2017.
- BOWSER, Diana; HILL, Kathleen. **Exploring evidence for disrespect and abuse in facility-based childbirth**: report of a landscape analysis. Bethesda, Maryland: USAID-TRAction Project; 2010.
- BRAH, Avtar. Diferença, diversidade, diferenciação. **Cadernos pagu**, n. 26, p. 329-376, 2006. Disponível em: [bit.ly/3HwgsV0](http://bit.ly/3HwgsV0). Acesso em: 13 fev. 2023.
- BETRAN, Ana Pilar; YE, Jiangfeng; MOLLER, Ann-Beth; SOUZA, João Paulo; ZHANG, Jun. Trends and projections of caesarean section rates: global and regional estimates. **BMJ Global Health**, p. 01-08, 2021. Disponível em: <https://gh.bmj.com/content/bmjgh/6/6/e005671.full.pdf>. Acesso em: 13 fev. 2023.
- BRASIL. **Decreto nº 4.377, de 13 de setembro de 2002**. Disponível em: [bit.ly/3jEGKtL](http://bit.ly/3jEGKtL). Acesso em: 8 fev. 2023.
- BUTLER, Judith. **Gender trouble**: feminism and the subversion of identity. Nova Iorque: Routledge, 1990.
- CATOIA, Cinthia de Cassia; SEVERI, Fabiana Cristina; FIRMINO, Inara Flora Cipriano. Caso “Alyne Pimentel”: violência de gênero e interseccionalidades. **Revista estudos feministas**, [s. l], n. 28, v. 1, 2020. Disponível em: [bit.ly/3E5StJY](http://bit.ly/3E5StJY). Acesso em: 13 fev. 2023.
- COLETIVO MARGARIDA ALVES. **Violência obstétrica no abortamento**. Disponível em: [bit.ly/3SaCP61](http://bit.ly/3SaCP61). Acesso em: 13 fev. 2023.
- COMISIÓN INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS. **Informe nº 46/15**. Petición 315-01. Admisibilidad. Cristina Britez Arce. Argentina. 28 de julio de 2015. Disponível em: [bit.ly/3XXWwjp](http://bit.ly/3XXWwjp). Acesso em: 31 jan. 2023.

COMISIÓN INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS. **Informe n° 236/19**. Caso 13.002. Fondo. Cristina Britez Arce y familia. Argentina. 6 de diciembre de 2019. Disponível em: [bit.ly/40nwBDi](https://bit.ly/40nwBDi). Acesso em: 1 fev. 2023.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM). **Parecer CFM n° 32/2018**. Disponível em: [bit.ly/3HUFqME](https://bit.ly/3HUFqME). Acesso em: 13 fev. 2023.

CORTE INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS. **Caso Britez Arce y otros vs. Argentina**. Sentencia de 16 de noviembre de 2022. Disponível em: [bit.ly/40kEJV2](https://bit.ly/40kEJV2). Acesso em: 31 jan. 2023.

CRENSHAW, Kimberlé. Demarginalizing the intersection of race and sex: a black feminist critique of antidiscrimination doctrine, feminist theory and antiracist politics. **University of chicao legal forum**, v. 1989, n. 1, p. 139-167, 1989. Disponível em: [bit.ly/3rB0mjZ](https://bit.ly/3rB0mjZ). Acesso em: 13 fev. 2022.

DAVIS, Aisha Nicole. Intersectionality and international law: recognizing complex identities on the global stage. **Harvard human rights journal**, v. 28, p. 205-242, 2015. Disponível em: [bit.ly/3hjJk7W](https://bit.ly/3hjJk7W). Acesso em: 13 fev. 2023.

DAVIS, Angela. **Mulheres, raça e classe**. São Paulo: Boitempo, 2016.

DE BECO, Gauthier. Protecting the invisible: an intersectional approach to international human rights law. **Human rights law review**, v. 17, n. 4, p. 633-663, 2017. Disponível em: [bit.ly/3PpQNQ3](https://bit.ly/3PpQNQ3). Acesso em: 13 fev. 2022.

FERRÃO, Ana Cristina; SIM-SIM, Margarida; ALMEIDA, Vanda Sofia; ZANGÃO, Maria Otília. Analysis of the concept of obstetric violence: scoping review protocol. **J. Pers. Med.**, [s. l.], i. 12, n. 7, 1090, p. 1-11, 2022. Disponível em: [bit.ly/3RUwWJO](https://bit.ly/3RUwWJO). Acesso em: 12 fev. 2023.

FUNDAÇÃO PERSEU ABRAMO (FPA). Pesquisa de opinião **Mulheres brasileiras e gênero nos espaços públicos e privados 2010**. São Paulo: FPA/SESC, 2010. Disponível em: <https://fpabramo.org.br/2011/02/21/pesquisa-mulheres-brasileiras-e-genero-nos-espacos-publico-e-privado-2010/>. Acesso em: 12 fev. 2023.

GADENZ, Danielli; MATOS, Ana Carla Harmatiuk. O parto como processo de dominação masculina: uma análise da violência obstétrica com base na teoria crítica dos direitos humanos. **Revista direito e liberdade**, Natal, v. 21, n. 3, p. 37-83, set./dez. 2019.

GHERARDI, Natalia. Violência contra mulheres na América Latina: considerações sobre o acesso à justiça e as condições estruturais em que os feminicídios se multiplicam. **SUR** 24, [s. l.], v. 13, n. 24, p. 129-136, 2016. Disponível em: [bit.ly/3JWVoby](https://bit.ly/3JWVoby). Acesso em: 10 fev. 2023.

LEGALE, Siddharta; RIBEIRO, Raisa D.; FONSECA, Priscila Silva. O aborto no sistema interamericano de direitos humanos: contribuições feministas. **Revista de investigações constitucionais**, [s. l.], v. 9, n. 1, jan./abr. 2022. Disponível em: [bit.ly/3DTIuHB](https://bit.ly/3DTIuHB). Acesso em: 10 fev. 2023.

LEITE, Tatiana Henriques; MARQUES, Emanuele; ESTEVES-PEREIRA, Ana Paula; NUCCI, Marina Fisher; LEAL, Maria do Carmo. Desrespeitos e abusos, maus tratos e violência obstétrica: um desafio para a epidemiologia e a saúde pública no Brasil. **Ciência & saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 2, n. 27, p. 483-491, fev. 2022. Disponível em: [bit.ly/3E0Kn5q](https://bit.ly/3E0Kn5q). Acesso em: 6 fev. 2023.

NUNES, Ana Beatriz Cruz. **Análise jurisprudencial sobre violência obstétrica no Tribunal de Justiça de São Paulo no período de 2016 a 2019**. 2021. 130 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Direito, Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, Franca, 2021. Disponível em: [bit.ly/3RXXfPa](https://bit.ly/3RXXfPa). Acesso em: 6 fev. 2023.

MASCARENHAS, Ana Cristina de Souza Serrano; PEREIRA, Graciele de Rezende Alves. A violência obstétrica frente aos direitos sociais da mulher. **Revista eletrônica de estudos jurídicos e da sociedade**, Guaxupé, v. 6, n. 1, p. 1-80, 2017. Disponível em: [bit.ly/3jNIHFN](https://bit.ly/3jNIHFN). Acesso em: 10 fev. 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Declaração da OMS sobre Taxas de Cesárias.** Disponível em: [bit.ly/3YSXsFV](http://bit.ly/3YSXsFV). Acesso em: 13 fev. 2023.

PIRES, Thula. Racializando o debate sobre direitos humanos: limites e possibilidade da criminalização do racismo no Brasil. **SUR** 28, [s. l.], v. 15, n. 28, p. 65-75, 2018. Disponível em: [bit.ly/3Iqx8x1](http://bit.ly/3Iqx8x1). Acesso em: 8 fev. 2023.

REPÚBLICA ARGENTINA. **Ley n. 25.485 de 1º de abril de 2009.** Disponível em: [bit.ly/3YuqxYh](http://bit.ly/3YuqxYh). Acesso em: 13 fev. 2023.

REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA. **Ley n. 38.668 de 23 de abril de 2007.** Disponível em: [bit.ly/3K43crW](http://bit.ly/3K43crW). Acesso em: 13 fev. 2023.

SCOTT, Joan. Gênero: uma categoria útil de análise histórica. **Educação & realidade**, Porto Alegre, v. 15, n. 2, p. 5-22, jul./dez. 1990.

SEGATO, Rita Laura. **La guerra contra las mujeres.** Madrid: Traficantes de Sueños, 2016.

TOKARSKI, Maine Lais. **Autonomia sitiada: o parto como terreno de disputa.** 2018. 173 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Direito, PPGD, Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2018. Disponível em: [bit.ly/3xkXvP5](http://bit.ly/3xkXvP5). Acesso em: 13 fev. 2023.

UN. **A human rights-based approach to mistreatment and violence against women in reproductive health services with a focus on childbirth and obstetric violence**, Dubravka Šimonović. *A/74/137*. Disponível em: [bit.ly/3HDkf1h](http://bit.ly/3HDkf1h). Acesso em: 6 fev. 2023.

VENTURA, Miriam. Direitos humanos e saúde: possibilidade e desafios. **Saúde e direitos humanos**, Rio de Janeiro, a. 7, n. 7, 2011. p. 87-100.

ZANARDO, G. L. P., CALDERÓN, M.; NADAL, A. H. R.; HABIGZANG, L. F. Violência obstétrica no Brasil: uma revisão narrativa. **Psicologia & Sociedade**, n. 29, p. 01-11, 2017. Disponível em: [bit.ly/3E38yA5](http://bit.ly/3E38yA5). Acesso em: 12 fev. 2023.

Comentário recebido em: 14/02/2023.

Aceito para publicação em: 04/07/2023.