

**FACULDADE EVANGÉLICA DE RUBIATABA
CURSO DE DIREITO
NICOLE MOREIRA QUEIROZ VIEIRA**

A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NA LEGISLAÇÃO BRASILEIRA

**RUBIATABA/GO
2021**

NICOLE MOREIRA QUEIROZ VIEIRA

A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NA LEGISLAÇÃO BRASILEIRA

Monografia apresentada como requisito parcial à conclusão do curso de Direito da Faculdade Evangélica de Rubiataba, sob orientação do professor Mestre Edilson Rodrigues.

**RUBIATABA/GO
2021**

NICOLE MOREIRA QUEIROZ VIEIRA

A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NA LEGISLAÇÃO BRASILEIRA

Monografia apresentada como requisito parcial à conclusão do curso de Direito da Faculdade Evangélica de Rubiataba, sob orientação do professor Mestre Edilson Rodrigues.

MONOGRAFIA APROVADA PELA BANCA EXAMINADORA EM 10/09/2021

**Edilson Rodrigues Mestre em Ciências Ambientais
Orientador
Professor da Faculdade Evangélica de Rubiataba**

**Lincoln Deivid Martins Especialista em Processo Civil
Examinador
Professor da Faculdade Evangélica de Rubiataba**

**Marilda Ferreira Machado Leal Especialista em Direito Público e Mestranda em
Direito Constitucional Econômico
Examinadora
Professora da Faculdade Evangélica de Rubiataba**

AGRADECIMENTOS

Gostaria de agradecer e dedicar a presente monografia a Deus que com vossa infinita bondade nos concede o dom da vida e do conhecimento, para que sejamos reflexos de vosso amor. Agradeço também a minha família por todo apoio e suporte que somente os nossos amados podem nos conceder. Agradeço ainda aos meus professores por toda paciência e dedicação na incrível missão de transmitir conhecimentos necessários para elaboração desta monografia, como também valores essenciais para a vida profissional e pessoal.

RESUMO

O objetivo geral desta monografia é analisar a violência obstétrica na legislação brasileira, observando a problemática, questiona-se se a legislação é suficiente para reparar os danos causados pela violência obstétrica na vida da vítima? Nesse contexto, o método utilizado na presente pesquisa consiste na elaboração do método dedutivo, através do raciocínio lógico, analisando doutrinas acerca da responsabilidade civil e criminal, sendo utilizada ainda pesquisa documental em artigos científicos publicados em língua portuguesa relacionadas ao tema apresentado, como fonte de pesquisa documental indireta. Foram analisadas as jurisprudências do STJ e STF relacionadas à violência obstétrica. Diante disso, será possível concluir que diante da legislação brasileira e o entendimento dos Tribunais caberá a possibilidade de reparação pela caracterização da responsabilidade dos profissionais de saúde pelos danos causados em decorrência da violência obstétrica na vida da vítima.

Palavras-chave: violência, obstétrica, danos, reparação.

ABSTRACT

The aim of this study is to investigate the Brazilian law of obstetric violence. Does the Brazilian law repair the victim who suffered obstetric violence? In this context, the study methodology used in the present research consists of the elaboration of the deductible, through logical reasoning. It analyzed doctrines about criminal and civil responsibility using documentary research in scientific articles in the Portuguese language. It analyzed the STF and STJ jurisprudence related to obstetric violence. In view of this, it will be possible to conclude that healthcare professionals are responsible for repairing victim's damages caused by obstetric violence.

Keywords: violence, obstetric, damage, repair.

Traduzido por Frederico Maia Arantes, fluente em inglês, morou na Irlanda durante três anos utilizando a língua inglesa e trabalha em empresa nos EUA.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ART- Artigo

CF- Constituição Federal

P.- página

STF- Supremo Tribunal Federal

STJ- Superior Tribunal de Justiça

LISTA DE SÍMBOLOS

§- Parágrafo

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	09
2	ASPECTOS GERAIS DE ESTADO E POLÍTICAS PÚBLICAS.....	12
2.1	ESTADO.....	12
2.2	POLÍTICAS PÚBLICAS.....	17
3	A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA E A RESPONSABILIDADE CIVIL E CRIMINAL.....	21
3.1	Da violência obstétrica.....	21
3.2	Da responsabilidade civil	25
3.3	Das regras criminais e a responsabilidade criminal médica.....	28
3.3.1	Do dano moral.....	30
3.3.2	Do dano estético.....	32
4	A LEI, O ENTENDIMENTO JURISPRUDÊNCIAL E A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA.....	35
4.1	Legislação acerca da violência obstétrica.....	35
4.1.1	A violência obstétrica sob julgamento do STJ.....	37
4.1.2	A violência obstétrica sob julgamento do STF.....	40
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	43
	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	45

1 INTRODUÇÃO

A presente pesquisa científica aborda o aspecto da violência obstétrica analisando seu contexto civil e criminal com base na investigação da legislação brasileira, procurando compreender qual seria a responsabilidade dos profissionais da saúde para com a vítima diante do fato de ocorrer à violência obstétrica.

Nesse aspecto, serão analisadas as políticas públicas adotadas pelo Estado frente a violência obstétrica para que se possa entender se há a necessidade de elaboração de uma lei que a regule no país, ou, se há ou não eficiência nas providências tomadas pelo Estado diante da violência obstétrica.

Justificando que a necessidade de analisar a violência obstétrica na legislação brasileira baseia-se na dificuldade dos Tribunais apresentarem solução específica e prática para os casos de violência obstétrica, que acabam por serem interpretadas sob o aspecto de erro médico, contudo, se pode dizer que a violência obstétrica se caracteriza também por constituir-se como violência de gênero, pela ausência de legislação especial que versem sobre a temática resultando na dificuldade do acesso à justiça pelas vítimas. Fazendo-se necessária a discussão jurídica da violência obstétrica nos termos da responsabilidade civil e criminal.

Com base na metodologia dedutiva e com análises bibliográficas acerca do tema, bem como, acórdãos relacionados a violência obstétrica e artigos científicos publicados, a técnica de pesquisa consiste na documentação indireta analisada conforme os princípios norteadores do ordenamento jurídico.

Para analisar as políticas públicas adotadas pelo Estado, primeiramente há que se compreender o conceito de Estado e políticas públicas. Em paralelo, será abordada a responsabilidade civil dos profissionais de saúde mediante a indenização do dano material, estético e moral. É de suma importância aprender que os danos causados pela violência obstétrica podem assumir caráter permanente na vida das vítimas, abrangendo aspectos sociais, físicos e psicológicos das mulheres. Assim, analisar-se-á a responsabilidade do Estado em garantir segurança e bem-estar.

Dessa forma, a violência obstétrica põe em risco os direitos fundamentais da mulher presente na Constituição Federal, pois a violência obstétrica é caracterizada pela dominação do corpo da parturiente, que se manifesta como uma forma de poder inerente a condição médica diante da vulnerabilidade da mulher.

Nesse sentido, apropriação de forma violenta utilizando de ofensas verbais, físicas, psicológicas e morais, bem como a falta de assistência médica que compromete a vida e a integridade da mulher e do nascituro é considerada como violência obstétrica.

Nesse escopo, é necessária a análise minuciosa dos casos concretos diante dos Tribunais Superiores e a própria legislação cível e criminalista, tornando necessário o estudo de jurisprudências dos Tribunais que consideram os danos causados pela violência obstétrica como erro médico e aplicação do ordenamento jurídico de forma concreta diante dos casos de violência obstétrica.

A problemática se dá a partir do questionamento: em caso de violência obstétrica, o disposto na legislação brasileira é suficiente para reparar os danos sofridos? Assim, apresentam-se duas hipóteses de resposta para tal problemática, sendo a primeira hipótese positiva, chegando ao resultado de que sim, o disposto na legislação brasileira é suficiente para reparar os danos sofridos pela vítima. Porém, como segunda hipótese, pode-se chegar a um resultado negativo, em que o disposto na legislação brasileira não é suficiente para reparar os danos sofridos pela vítima.

Contudo, será investigada na presente monografia, a responsabilidade criminal dentro da violência obstétrica, com base na reparação criminal que também pode ser objetiva ou subjetiva.

Diante disso, o objetivo geral da presente monografia é investigar a violência obstétrica na legislação brasileira, dividindo os objetivos específicos em analisar as políticas públicas adotadas pelo Estado sobre a violência obstétrica. Compreender a legislação que regulamenta sobre a violência obstétrica e demonstrar as providências adotadas pelo judiciário frente a violência obstétrica.

Compreender a necessidade de uma legislação federal que dispõe sobre a violência obstétrica partirá da eficiência demonstrada pelo Estado frente à violência obstétrica, mediante os dados coletados na investigação dos casos concretos nos Tribunais.

Com base nessa explicação, frisa-se que o primeiro capítulo dessa monografia consistirá em apresentar o conceito de Estado, abordando suas responsabilidades diante do fim ao qual foi instituído, também apresentará o conceito de políticas públicas e de violência obstétrica, abordando seus aspectos de forma a trazer uma melhor compreensão ao leitor sobre o tema tratado bem como analisando a relação entre esses conceitos.

O segundo capítulo analisará a lei de violência obstétrica e a sua necessidade, abordando a diante da responsabilidade civil e as regras criminais. Por fim, o terceiro capítulo, analisará as providências adotadas diante da violência obstétrica a partir dos dados surgidos diante dos casos práticos abordados pelos tribunais, o que dará o respaldo para responder a problemática suscitada por esta pesquisa monográfica.

A violência obstétrica envolve vários dispositivos, elencados como direitos fundamentais presentes na Constituição Federal. Primeiramente no que diz respeito ao art.5º, inciso X, considerando o direito à vida e a honra como bem jurídico inviolável, garantindo perante qualquer ameaça ou lesão ao direito a obrigação de repará-lo. É disposto ainda no inciso III, a inadmissibilidade de qualquer ato de tortura, seja física ou psicológica, bem como qualquer modalidade de tratamento considerado desumano, ou que possa violar sua intimidade.

Nesse sentido, encontra-se a dignidade da pessoa humana diretamente ligada a proteção de uma vida digna, sendo garantido o acesso à saúde de forma humana, sem qualquer forma de preconceito por gênero, raça, cultura ou religião.

Contudo, referente à violência obstétrica, é de suma importância analisar se a nossa legislação é suficientemente positiva para assegurar a justiça diante da violação dos direitos da vítima nos casos concretos. Nesse sentido, a simples disposição no art.186 do Código Civil, definindo que, mediante a prática de ato ilícito, seja a conduta praticada por ação ou omissão em face de negligência, imprudência ou imperícia fica sujeito a reparação, pode não ser considerada apta para responsabilizar o profissional de saúde na reparação do dano causado por ele.

Os danos causados pela violência obstétrica podem assumir diversos resultados na vida da vítima, dessa forma, pode-se dizer que esse tipo de violência surge com a ausência do Estado em promover para as mulheres a segurança necessária no momento devido, e com a omissão do Estado diante desse tipo de violência, torna-se comum presenciar a violência obstétrica em hospitais públicos ou particulares; contudo, por se tratar de um tema que compõe a atualidade, muitas mulheres acabam por considerar certos atos como normal, percebendo que foram vítimas desse tipo de violência apenas depois o parto.

Em consequência, muitas mulheres acabam encontrando vulnerabilidade no poder judiciário, em vista que as outras partes, ou seja, os profissionais de saúde acabam possuindo a prerrogativa de se acobertarem pela justificativa de se estar agindo de

acordo com a medicina, o que gera insegurança para as vítimas de violência obstétrica de acionarem o judiciário para fazer valer seus direitos.

2 ASPECTOS GERAIS DE ESTADO E DE POLÍTICAS PÚBLICAS

Este capítulo será dedicado às acepções doutrinárias sobre a origem, evolução histórica e conceitos de Estado e de políticas públicas voltadas à questão da violência obstétrica, de forma a evidenciar a importância desses institutos no ordenamento jurídico brasileiro.

Os resultados da pesquisa mostram-se necessários para a compreensão da temática sobre o que ocorre com as mulheres brasileiras, ao se valerem dos cuidados médicos de acordo com suas necessidades de saúde; porém, por vezes, o que era para ser solução acaba por se transformar em outro problema ao se tornarem vítimas de uma violência que ocorre dentro do âmbito clínico hospitalar; bem como compreender a forma com que o Estado e as políticas públicas podem contribuir tanto para evitar como para reprimir essas condutas que tanto afetam àquelas que passam por tal sofrimento diante da violência obstétrica.

2.1 O ESTADO

Compreender o conceito e evolução do Estado é analisar como a sociedade se organizou na antiguidade até nos depararmos com o Estado democrático de direito que atualmente conhecemos e vivenciamos. Dessa forma, evidenciam-se traços de uma possível noção de Estado desde as mais primordiais civilizações, no qual antes da existência de uma norma escrita, procuravam uma forma de organização social, nesse sentido, caracterizariam como uma forma de controle social.

Dessa forma, entende-se que o homem ao viver em sociedade construiu o poder no qual naturalmente e sucessivamente contribuiu para a naturalização dos primeiros aspectos da sociedade política. A primeira teoria acerca do surgimento do Estado compreende a teoria da origem familiar, ou teoria patriarcal do Estado, pois, de acordo com disposto nesse entendimento, a entidade familiar constitui o núcleo central para a formação do Estado, pela qual o conjunto dessas famílias que foram se estabelecendo em determinados locais originaram o Estado.

Vejamos o disposto pelo doutrinador Darcy Azambuja:

A primeira em importância, a sociedade natural por excelência, é a família que o alimenta, protege e educa. As sociedades de natureza religiosa ou igrejas, a escola e a universidade são outras tantas instituições que ele ingressa; depois de adulto, ainda passa a fazer parte de outras organizações, algumas criadas por ele mesmo, com fins econômicos, profissionais ou simplesmente morais: empresas comerciais, institutos científicos, sindicatos, clubes etc. (AZAMBUJA, 2008, p. 17)

Contudo, tal teoria restringe o surgimento do Estado com a própria formação da civilização; nesse sentido, surge a teoria contratualista ou teoria contratual do Estado, possuindo como pioneiro o filósofo Jean-Jacques Rousseau, que estabelece o surgimento do Estado pela liberdade dos indivíduos. Segundo o filósofo, o homem ao nascer seria um ser investido de bondade, dessa forma, possuiria sua liberdade, porém a própria sociedade o corromperia. Nesse sentido, haveria a necessidade de uma estrutura de organização para reger a civilização. Dessa forma, o indivíduo de forma voluntária dispõe de sua liberdade para que uma entidade maior, que seria o Estado, garantisse ao próprio homem seus direitos naturais. Contudo, segundo essa teoria, o Estado diante da vontade ilimitada dos indivíduos apresentaria violação aos próprios direitos considerados naturais que visavam garantir e preservar.

E será uma sociedade tanto mais perfeita quanto sua organização for mais adequada para ao fim visando e quanto mais nítida for, na consciência dos indivíduos, a representação desse objetivo, a energia e a sinceridade com que a ele se dedicarem. (AZAMBUJA, 2008, p. 18)

Por fim, esbarrando com a teoria da violência do Estado, também conhecida como teoria da força, pela qual haveria a existência de poder e dominação entre os indivíduos; e nesse sentido, o Estado surge como essa força dos mais forte. Contudo, essa autoridade não consistiria na força física dos indivíduos em si, mas o poder que garantiria a existência da unidade entre os povos, que estabeleceria uma forma de organização social, aplicável para promover os direitos e a ordem para os indivíduos. Nesse caso, o Estado é investido de uma faculdade legítima que em sua natureza apresentaria uma espécie de dominação.

O Estado aparece, assim, aos indivíduos e sociedades como um poder de mando, como governo e dominação. O aspecto coativo e a generalidade distinguem as normas por ele editadas; suas decisões obrigam a todos os que habitam o seu território. (AZAMBUJA, 2008, p. 21).

Nesse sentido, nos deparamos com o próprio conceito de Estado, que como vimos é caracterizado pela existência de poder sobre os indivíduos, contudo, tal fator é necessário para que se promova o objetivo de promover normas positivas em busca de estabelecer uma ordem social, com a finalidade de promover o bem público, dessa forma, o Estado seria a manifestação objetiva e concreta da força hierárquica sobre os indivíduos.

O Estado não se confunde, pois, nem com as sociedades em particular, nem com a sociedade em geral. Os seus objetivos são os de ordem e defesa social, e diferem dos objetivos de todas as demais organizações. Para atingir essa finalidade, que pode ser resumida no conceito de bem público. O Estado emprega diversos meios, que variam conforme as épocas, os povos, os costumes e a cultura. Mas o objetivo é sempre o mesmo e não se confunde com de nenhuma outra instituição. (AZAMBUJA, 2008, p 21).

Compreende-se que o Estado é caracterizado pela soberania e poder, possuindo o objetivo de garantir a organização dos mais diversos modelos existentes de sociedade. Nesse sentido, o sociólogo Karl Marx, em sua obra *O Capital*, considera o Estado como fonte de dominação de classes sociais decorrente de interesses das classes dominantes sobre as demais, veja-se:

O Estado é uma esfera a favor das classes dominantes desde seus primórdios, nas sociedades escravistas da Antiguidade. Surgiu para proteger os interesses da classe dominante e controlar as revoltas dos escravos. (MARX,1985, p.96.)

Dessa forma, o Estado possui a característica da complexidade apresentando diversidade quando à sua formação. Porém, existem elementos que os constituem, podendo ser elencado primeiramente a soberania. A soberania consiste no poder absoluto dos Estados de regerem suas próprias independências, não sendo subordinada a outros. Para a doutrina, a soberania possui elementos próprios, nesse contexto, a soberania consiste em um poder único, indivisível, imprescritível e inalienável, conforme destacado a seguir:

Quanto às características da soberania, praticamente a totalidade dos estudiosos a reconhece como uma, indivisível, inalienável e imprescritível. Ela é una porque não se admite num mesmo Estado a convivência de duas soberanias. É indivisível porque, além das razões que impõe sua unidade, ela se aplica à universalidade, sendo inadmissível a existência de várias partes. A soberania é inalienável, pois aquele que a detém desaparece quando fica sem ela, seja povo, a nação, ou o Estado. É imprescritível porque jamais seria verdadeiramente superior de tivesse prazo certo de duração. (DALLARI; 2012.p.87.)

Além da característica da soberania estatal, é importante compreender que existem outros elementos para composição do Estado, elencados pelas doutrinas que constituem a Teoria Geral do Estado como povo, poder e território. Esta última compete à noção trazida pela concepção da própria soberania, pois surge como uma espécie de delimitação da aplicação da soberania. Nesse contexto, entende-se que não é possível conceder um Estado sem um território, pois, o conceito de território segundo Paulo Bonavides, 1967, possui uma maior abrangência em relação à formação do Estado do que um conceito de espaço geográfico.

Diante disso, o território comporta o sentido de território em relação ao patrimônio com um direito patrimonial; em seguida o território como objeto de direito público, também em relação ao espaço como delimitação da soberania e assim como em relação à competência como característica jurídica do Estado. Para a noção de povo, podemos entender que o conjunto de cidadãos, ou seja, que exercem o poder de cidadania possuindo direitos e deveres em relação ao Estado constituem a formação do povo. Diante disso, o povo é o elemento que garante o direito do Estado de manifestar de forma exterior sua vontade.

Conceituar o povo como conjunto dos cidadãos do Estado. Dessa forma, o indivíduo, que no momento mesmo de seu nascimento atende aos requisitos fixados pelo Estado para considerar integrado nele, é, desde logo, cidadão. (DALLARI. 2012.p.104.).

Por esse viés, percebe-se que o Estado exerce um grande poder em relação ao indivíduo; portanto a concepção da separação de poderes, apresentado em princípio pela visão aristotélica, que presencia a figura central do soberano. Este detentor do exercício das três principais funções do Estado, nas mãos de um único soberano, que seriam caracterizadas pelo poder de elaborar normas, bem como, aplica-las aos indivíduos e por fim, o poder de julgar as condutas que desrespeitam as normas impostas.

As primeiras bases teóricas para a “tripartição de poderes” foram lançadas na antiguidade grega por Aristóteles, em sua obra “Política”, em que o pensador vislumbrava a existência de três funções distintas exercidas pelo poder soberano, quais sejam, a função de editar normas gerais a serem observadas por todos, a de aplicar a referida norma aos casos concretos (administrando) e a função de julgamento diminuindo os conflitos oriundos da execução das normas gerais nos casos concretos. (LENZA, p.531.2017)

A base filosófica de Aristóteles apresentou a importância para o estudo acerca do Estado, conceituando e distinguindo as funções exercidas pelo Estado.

Contudo, surge a concepção trazida pelo filósofo Montesquieu, em sua obra intitulada com O espírito das Leis. Avançou o entendimento aristotélico ao identificar que as mencionadas funções estatais estariam interligadas entre si, mas cada função corresponderia a um determinado órgão estatal de forma autônoma e independente.

O grande avanço trazido por Montesquieu não foi a identificação do exercício de três funções estatais. De fato, partindo desse pressuposto aristotélico, o grande pensador francês inovou dizendo que tais funções estariam intimamente conectadas a três órgãos distintos, autônomos e independentes entre si. (LENZA,p.531.2017)

O objetivo da teoria da separação de poderes baseia na distribuição de poder estatal, para que não se concentre em um único soberano. Dessa forma, visa garantir a liberdade dos indivíduos, pois, a liberdade individual perante o Estado, de acordo com o doutrinador Pedro Lenza, 2017, possui um nexo de causalidade que determina o consenso entre as autoridades e surgindo como mecanismo de fiscalização e responsabilidade recíproca dos poderes estatais. Partindo do aspecto da responsabilidade do Estado, esta existe tanto dos indivíduos perante o Estado, como também, do Estado para com os indivíduos.

Conceitua a Constituição Federal de 1988, em seu art.5º(BRASIL,1988), as garantias e direitos fundamentais que compete ao Estado o dever de assegurar e garantir a inviolabilidade à vida, liberdade, segurança, igualdade e propriedade sem distinção. Bem como, é dever do Estado em preservar o direito à honra e intimidade, sendo assegurado o direito a indenização pelo dano moral ou material em virtude de qualquer violação ou ameaça a direitos.

Nesse aspecto, surge o poder-dever da figura Estatal de aplicar a jurisdição diante da transgressão de uma norma vigente. Os direitos fundamentais constituem os princípios norteadores que dispõem dos direitos humanos no sentido básico para integridade dos indivíduos. A jurisdição nasce como uma responsabilidade na qual os indivíduos por meio de seu poder constituinte para a formação do Estado e por sua própria liberdade, a investe sobre o Estado.

Assim, vê-se que o Estado tem o dever de manter sua população em ordem e é seu papel, além de outras coisas, garantir saúde e segurança a seu povo, ou seja, o Estado deve exercer seu poder em todos os setores de uma sociedade, pois é ele quem regula e que tem que incentivar o desenvolvimento, oferecendo serviços adequados e

essenciais à população naquilo que é de sua competência, inclusive, na garantia do total cumprimento das leis e da Constituição Federal.

Nesse sentido, como uma das funções do Estado, políticas públicas são de suma importância para garantir o bem-estar da sociedade, pois, como função planejadora do Estado, este tem a função de instituir direitos sociais para melhorar a vida em sociedade, logo, é assunto muito importante relacionado ao tema desta monografia e será tratado a seguir.

2.2 POLÍTICAS PÚBLICAS

Na presente sessão, abordaremos o conceito de políticas públicas, bem como, as medidas adotadas pelo Estado no que se refere à violência obstétrica. Com o objetivo de analisar a eficiência dessas medidas na construção de práticas punitivas e também como forma de prevenção da respectiva modalidade de violência, verificaremos a existência de políticas que contribuem para a diminuição da insistência por parte dos profissionais de saúde, bem como, a função- dever do Estado em garantir a proteção às parturientes durante e pós-parto.

Observando o tema acerca do Estado, percebe-se que uma das formas de garantir a ordem social e a existência de direitos fundamentais para os indivíduos, a entidade estatal promove medidas a fim de assegurar o bem-estar social. Essas ações desenvolvidas pelo Estado são denominadas de políticas públicas e com ela surge a influência do Estado dentro da própria sociedade por ele administrada.

Pode-se, então, resumir o que seja política pública como o campo do conhecimento que busca, ao mesmo tempo, “colocar o governo em ação” e/ou analisar essa ação (variável independente) e, quando necessário, propor mudanças no rumo ou curso dessas ações (variável dependente). Em outras palavras, o processo de formulação de política pública é aquele que através do qual os governos traduzem seus propósitos em programas e ações, que produzirão resultados ou as mudanças desejadas no mundo real. (SOUZA,2014, p.5).

Dessa forma, a política pública é a caracterização da relação entre a figura estatal e os indivíduos, surgindo de um problema existente dentro da sociedade que se manifesta pelo poder – dever do Estado em exteriorizar a existência dos direitos fundamentais dos indivíduos.

Políticas públicas podem ser compreendidas como as ações realizadas pelo Estado, através dos governos, em busca de produzir efeitos específicos na vida dos

indivíduos. Dessa forma, as políticas públicas nascem do poder e do dever do Estado em solucionar determinadas situações sociais.

No que tange a historicidade, as primeiras políticas públicas relacionadas à saúde surgiram na Europa durante o século XVIII, como um meio de o Estado garantir a sociedade e o seu alto índice populacional, reconhecendo direitos à família e a infância. Nesse sentido, as políticas públicas para gestantes estão diretamente relacionadas ao direito do planejamento familiar, contudo, tais políticas apenas se apresentam como um direito individual para a construção familiar.

A respeito de legislação sobre violência obstétrica, o estado de Santa Catarina foi o pioneiro em garantir os direitos para as parturientes, com a lei estadual nº 17.097, de 17 de janeiro de 2017, promulgada pelo Decreto nº 1.269/17, que dispõe medidas de informação e proteção para gestantes e parturientes contra a violência obstétrica. Tal lei pode ser considerada como um avanço do Estado no reconhecimento de direitos das mulheres parturientes, por conceituar a violência obstétrica em sentido amplo. Contudo, apesar dos avanços proporcionados pela lei, sua aplicação e eficiência se restringem a nível estadual.

Percebe-se, portanto, que a legislação pioneira adotada pelo Estado de Santa Catarina é inovadora, promissora e preenche lacunas legais até então ignoradas pelo legislador federal. Ocorre, entretanto, que apenas um dos 27 estados da federação tem previsão legal para a violência obstétrica, mostrando-se necessário que haja uma regulamentação mais abrangente, partindo de iniciativa do legislativo federal, para tornar a abordagem ao tema no país uniforme. (SPACOV; SILVA. p.10-11.2019)

Outro marco importante, foi o surgimento do programa do governo federal, denominado de Humaniza SUS, em 2014, que aborda no volume 4 o reconhecimento da humanização do parto, garantindo o respeito e a integridade da mulher e do nascituro. Considerando como direito ao tratamento humano, livre de qualquer violência, no momento do parto.

De acordo com as diretrizes do programa a humanização do parto é um direito da mãe e do bebê, para além de uma escolha. Este momento deve ser pleno de respeito, cuidado e acolhimento para os dois. Para garantir um tratamento humanizado é necessário garantir a autonomia e liberdade de escolha à mulher, promover um ambiente acolhedor, oferecer à mulher as melhores condições e recursos disponíveis para que ela se sinta segura neste momento, prestar assistência ao parto baseada em evidências científicas. (SILVA. p.9.2018)

Cumpra mencionar ainda o projeto de lei nº7633/2014 que possui como objetivo promover a assistência para a parturiente e ao neonato, estando no momento gravídico ou puerperal, além de buscar uma penalidade para os atos de violência praticados. Cumpra mencionar ainda, a Convenção Interamericana de Belém, com o princípio da erradicação de qualquer modalidade de violência contra a mulher.

Contudo, outros países da América Latina já apresentam uma maior abrangência de legislação sobre a violência obstétrica, como no caso da Venezuela, que pela primeira vez utilizou o termo violência obstétrica.

O conceito normativo da prática foi adotado pela Venezuela, primeiro país latino-americano a utilizar a expressão “violência obstétrica” na Lei Orgânica sobre o Direito das Mulheres a uma Vida Livre de Violência promulgada em 16 de março de 2007. Posteriormente o termo “obstetric violence” foi cunhado no meio acadêmico pelo presidente da Sociedade de Obstetrícia e Ginecologia da Venezuela, Dr. Rogelio Pérez D’Gregório em um editorial online publicado em 6 de outubro de 2010 no *International Journal of Gynecology and Obstetrics* (SILVA; SERRA, p.5.2017)

No estado de Goiás foi promulgada a lei estadual ordinária nº19.790, de 24 de julho de 2017, em referência ao art.10 da Constituição do estado de Goiás, que possui como escopo a atribuição do Estado, com o objetivo de instituir a política de prevenção à Violência Obstétrica no estado de Goiás. Institui tal legislação ordinária, implantação de medidas de informação para parturiente e a definição de violência obstétrica.

Art. 1º A presente Lei tem por objetivo a implantação de medidas de informação e proteção à gestante e à parturiente contra a violência obstétrica no Estado de Goiás.

Art. 2º Considera-se violência obstétrica todo ato praticado pelo médico, pela equipe do hospital, por doulas, por algum familiar ou acompanhante que ofenda, de forma verbal ou física, as mulheres gestantes, em trabalho de parto ou, ainda, no estado puerperal. (GOIÁS, 2017)

Além disso, a presente legislação ordinária, semelhante a legislação do estado de Santa Catarina, apresenta um amplo rol exemplificativo de condutas a serem consideradas como práticas de violência obstétrica verbal ou físicas.

I - tratar a gestante ou parturiente de forma agressiva, não empática, grosseira, irônica ou de qualquer outra forma que a faça se sentir mal pelo tratamento recebido;

II - ironizar ou recriminar a gestante ou parturiente por qualquer comportamento, como gritar, chorar, ter medo, vergonha ou dúvidas;

III- ironizar ou recriminar a gestante ou parturiente por qualquer característica ou condição física, como obesidade, pelos, estrias ou evacuação;

- IV - Não ouvir as queixas e dúvidas da mulher internada e em trabalho de parto;
- V - tratar a mulher de forma inferior, dando-lhe comandos e nomes infantilizados e diminutivos, considerando-a como incapaz;
- VI - fazer a gestante ou parturiente acreditar que precisa de operação cesariana quando esta não se faz necessária, utilizando de riscos imaginários ou hipotéticos não comprovados e sem a devida explicação dos riscos que alcançam ela e o bebê; VII - recusar atendimento de parto;
- VIII - promover a transferência da gestante ou parturiente sem a análise e confirmação prévia de existência de vaga e garantia de atendimento, bem como tempo suficiente para que ela chegue ao local;
- IX - impedir que a mulher seja acompanhada por alguém de sua preferência durante todo o trabalho de parto;
- X - impedir a mulher de se comunicar com o "mundo exterior", tirando-lhe a liberdade de telefonar, fazer uso de aparelho celular, conversar com familiares ou com o seu acompanhante, salvo se houver recomendação médica.
- XI - submeter a mulher a procedimentos dolorosos, desnecessários ou humilhantes, quando estes não forem estritamente necessários, como lavagem intestinal, raspagem de pelos pubianos, posição ginecológica com portas abertas ou exame de toque por mais de um profissional;
- XII - proceder a episiotomia quando esta não for realmente imprescindível;
- XIII - manter algemadas as detentas em trabalho de parto;
- XIV - fazer qualquer procedimento sem prévia permissão ou não explicar, com palavras simples, a necessidade do que está sendo oferecido ou recomendado;
- XV - após o trabalho de parto, demorar injustificadamente para acomodar a mulher no quarto;
- XVI - submeter a mulher e/ou bebê a procedimentos realizados exclusivamente para treinar estudantes;
- XVII - retirar da mulher, depois do parto, o direito de ter o bebê ao seu lado no Alojamento Conjunto e de amamentar em livre demanda, salvo se um deles, ou ambos, necessitarem de cuidados especiais;
- XVIII - não informar a mulher, com mais de 25 (vinte e cinco) anos ou com mais de 2 (dois) filhos sobre seu direito à realização de ligadura de trompas gratuitamente nos hospitais públicos e conveniados ao Sistema Único de Saúde (SUS);
- XIX - tratar o pai do bebê como visita e obstar seu acesso para acompanhar a parturiente e o bebê a qualquer hora do dia. (GOIÁS, 2017)

Dessa forma, cumpre salientar que o Estado tem promovido políticas públicas para promover o direito e a segurança das parturientes. Contudo, ainda percebemos uma ausência de uma legislação federal para a erradicação das práticas de violência obstétrica. Nesse sentido, apesar da existência de legislações estaduais, ainda existem dificuldades encontradas na eficácia das referidas legislações, visto que essas não se aplicam para todas as gestantes no país.

Portanto, assim como demonstrou esse capítulo, o Estado e as políticas públicas passaram por grandes evoluções até os dias atuais. Em suma, tanto o Estado como as políticas públicas têm papel fundamental dentro da sociedade perante os indivíduos que a compõem. E na presente pesquisa sobre a violência obstétrica, vê-se a grande importância destes institutos que estão intimamente ligados aos aspectos de

tema; visto que o estado abarcou para si tanto o direito de punir como também garantir que os direitos fundamentais sejam de fato efetivados e para isso, ter políticas públicas no sentido de corroborar para isso é de fato imprescindível.

Em síntese, neste capítulo foi possível analisar a origem do Estado, sua evolução histórica, e os objetivos, à luz das teorias elencadas pela doutrina, bem como analisar suas políticas públicas no ordenamento jurídico brasileiro. Agora, passa-se a compreender a legislação que regulamenta a violência obstétrica, analisando as legislações que envolvem a violência obstétrica, bem como, a responsabilidade civil e sua indenização e as regras criminais.

3 A VIOLENCIA OBSTÉTRICA E A RESPONSABILIDADE CIVIL E CRIMINAL

Nesta segunda seção da monografia, discorrer-se-á sobre a violência obstétrica e quando esta resta caracterizada, ou seja, em que momento aconteceu tal violência. Serão feitos também apontamentos relacionados às recomendações da OMS quando da constatação deste tipo de violência, para que a vítima tenha amparo diante de uma situação tão agressiva para a saúde tanto física quanto mental.

Tais apontamentos mostram-se de suma importância para se chegar à resposta da problemática relacionada ao tema da presente monografia, que por sinal, é um assunto repercutido e debatido nos dias atuais, diante da divulgação dos casos ocorridos por meio das mídias sociais e televisivas.

3.1 DA VIOLENCIA OBSTÉTRICA

Durante muito tempo o parto era considerado como um fenômeno natural envolvendo o corpo da mulher. Cada sujeito que compunha a sociedade possuía uma função específica; no sentido, em que por séculos o Estado era submetido a uma concepção teórica do patriarcalismo, imputando uma diferença social entre o homem e a mulher. Dessa forma, se o Estado surge como uma dominação sobre os indivíduos, a teoria patriarcalista baseava-se no poder do homem sobre a mulher.

Nesse escopo, o papel da mulher na sociedade patriarcal consistia em gerar prole e se restringir ao cuidado familiar, caracterizando a mulher como uma espécie de propriedade masculina para garantir a perpetuidade da família. Logo, o parto era considerado como um dever, e não apenas isso, mas que todo o seu processo deveria ser acompanhado de dor e sofrimento.

Essa visão foi praticada durante anos, apenas no início do século XX, o fenômeno do parto deixou de ser considerado natural para serem hospitalizado e instruído por profissionais médicos. Nesse momento, nasce a concepção da assistência obstétrica. Contudo, essa patologização do parto acabou por transformar o corpo da mulher como dominação médica, surgindo práticas cada vez mais induzíveis que comprometiam a segurança e a integridade feminina.

O parto por muitos anos foi considerado um ritual entre as mulheres, sendo abatizado como um evento feminino e fisiológico. Desde os primórdios até o início do século XX as mulheres davam à luz nos seus domicílios com o auxílio de parteiras e membras da família. A partir da segunda década do século XX, com o sucessivo aumento da tecnologia, inicia-se a hospitalização do parto e esse passa a ser visto como um evento patológico, necessitado de condução médica em instituições hospitalares. (BRANDT; SOUZA; MIGOTO; WEIGERT.p.20. 2017).

A dominação do corpo da parturiente é caracterizada com o poder que o médico exerce sobre a paciente, segundo Michel Foucault, p.128, ano 2012, tal poder é conhecido como poder disciplinar, basicamente essa modalidade de poder contribui para formação do chamado biopoder, que determina o direito de viver e morrer.

Em suma, opera-se aí um importante deslocamento de ênfase: se antes o poder soberano exercia seu direito sobre a vida, na medida em que podia matar, de tal modo que nele se encarnava o “direito de fazer morrer ou de deixar viver”; a partir do século XIX se opera a transformação decisiva que dá lugar ao biopoder como nova modalidade de exercício do poder soberano, que agora será um “poder de ‘fazer’ viver e ‘deixar’ morrer”. (WERMUTH; GOMES; NIELSSON. p.91.2016).

Nesse sentido a OMS, 2014, define a violência como qualquer ato de forma imposta que cause um grau de dor e sofrimento que poderiam ser evitados. Já a violência obstétrica consiste em uma forma de violência provocada em razão do gênero, mediante a apropriação do corpo da parturiente e do processo reprodutivo; por meio de tratamento considerado desumano, através de práticas como abuso de medicamentos, ocultação de informações e patologização indevida de processos que deveriam ser

naturais. Dessa forma, a violência obstétrica pode ser manifestada por violência física, moral, verbal e psicológica da mulher.

A violência obstétrica classificada como uma violência de gênero e violência institucional baseia-se nos padrões estereotipados de comportamento e costumes sociais e culturais, dispensados à mulher parturiente, justamente em virtude da construção histórica e cultural falocêntrica, desrespeitando a autonomia da mulher em dispor sobre o seu corpo e sexualidade, ferindo sua integridade física e psíquica. (SERRA; VIANA.p.2.2017).

Em suma, a violência obstétrica manifesta-se de forma física quando utilizada a força física sobre o corpo da mulher como a prática indevida da manobra de Kristeller, exames de toque excessivos, a utilização do corpo da mulher como estudo e também pelo uso de amarras. Já a violência obstétrica verbal envolve o uso de palavras ofensivas e ameaças para a parturiente comprometendo e violando sua moral. A violência obstétrica institucional caracteriza-se pela ausência de assistência médica, como por exemplo, submeter à parturiente em uma espécie de “peregrinação” em busca de atendimento.

A violência obstétrica enseja em séria lesão aos direitos da mulher, gerando danos físicos, psicológicos e sexuais às parturientes. Não obstante a outras formas perpetradas de violência obstétrica, as situações violadoras mais comuns são: a recusa de admissão em hospital ou maternidade, gerando a chamada peregrinação por leito; impedimento da entrada do acompanhante escolhido pela mulher; aplicação de soro com ocitocina para acelerar o trabalho de parto; episiotomia de rotina; manobra de Kristeller; cesáreas eletivas; restrição da posição do parto; violência psicológica por meio de humilhações, situações vexatórias, grosseria e comentários ofensivos; além de outros procedimentos dolorosos, desnecessários e humilhantes, tais como uso rotineiro de lavagem intestinal (enema), retirada dos pelos pubianos (tricotomia), posição ginecológica com portas abertas, exames de toque sucessivos e por pessoas diferentes para verificar a dilatação, privação de alimentos e água, imobilização de braços e pernas, etc. (VELOSO; SERRA. p.22.2016)

Nesse escopo, é possível compreender que a violência obstétrica resulta na violação de diversos direitos garantidos pela Constituição Federal, nesse sentido, surge a Convenção de Belém do Pará, com o objetivo de erradicar a violência contra a mulher. Cumpre salientar que, a presente convenção busca definir que a violência contra a mulher em razão do gênero, pode acontecer tanto em instituições públicas como também na esfera

A violência obstétrica envolve o bem jurídico da vida, bem como, a dignidade da pessoa humana previstos na Constituição da República Federativa, em seu art.5º que garante o direito à integridade física, à vida e a honra sem qualquer distinção de gênero. Menciona-se ainda o disposto no inciso X, que garante a assistência para as

gestantes, bem como, o direito a saúde, sendo função do Estado a capacidade de proporcionar o bem-estar dos indivíduos.

Em relação à dignidade da pessoa humana, esta consiste em um princípio norteador do ordenamento jurídico brasileiro, que concede o dever do Estado em garantir aos indivíduos as condições mínimas e a um tratamento digno. Cumpre salientar que, a dignidade da pessoa humana é inerente ao ser humano, sem distinção de gênero. Nesse escopo, a própria Organização Mundial da Saúde reconheceu a falta de dignidade humana como fator preponderante para a violência obstétrica.

Todas as mulheres têm direito ao mais alto padrão de saúde atingível, incluindo o direito a uma assistência digna e respeitosa durante toda a gravidez e o parto, assim como o direito de estar livre da violência e discriminação. Os abusos, os maus-tratos, a negligência e o desrespeito durante o parto equivalem a uma violação dos direitos humanos fundamentais das mulheres, como descrevem as normas e princípios de direitos humanos adotados internacionalmente. Em especial, as mulheres grávidas têm o direito de serem iguais em dignidade, de serem livres para procurar, receber e dar informações, de não sofrerem discriminações e de usufruírem do mais alto padrão de saúde física e mental, incluindo a saúde sexual e reprodutiva. (OMS.p.1-2.2014).

Dessa forma, é possível compreender que a violência obstétrica consiste em um problema de ordem social, bem como, de saúde pública. Contudo, o Estado ainda possui dificuldade para combater tal prática, pois, é um tema invisível para certas mulheres, uma vez que, muitas são vítimas da violência obstétrica somente percebem que sofreram esta modalidade de violência após o ato, e, portanto, sendo difícil procurarem o poder judiciário, comprometendo também, o princípio e direito constitucional do acesso à justiça.

Nesse escopo, a violência obstétrica surge como uma prática costumeira, necessitando que o Estado, visto que evidentemente constitui o detentor da autonomia da proteção dos indivíduos investido de seu poder jurisdicional, na promoção de medidas que garantem acerca da violência obstétrica.

Ora, sendo assim, observa-se que a crescente nos casos de violência obstétrica acima mencionada é razão suficiente para que o Estado, enquanto legislador e protetor da sociedade, aja como uma forma de tentar coibir e até mesmo extinguir atos que levem a parturiente e/ou o nascituro a situações de extrema exposição e violência. (SPACOV; SILVA.p.8.2019).

Em consequência surgem as políticas públicas realizadas pelo Estado para a erradicação, bem como, analisar a eficiência dessas políticas públicas dentro da sociedade. Diante do exposto, verifica-se que a violência obstétrica resulta em danos

para as vítimas; nesse sentido, compreende-se na violência obstétrica que se trata de danos sujeitos a reparação, dessa forma, surge à responsabilidade civil e criminal do profissional de saúde.

Diante do exposto, verifica-se que a violência é caracterizada por uma conduta inadequada do profissional de saúde, ou seja, realização de procedimentos médicos desnecessários e invasivos, ausência de assistência médica, proibição de acompanhante em determinados casos, violência física, sexual, moral e até mesmo verbal praticado pelo profissional em face da parturiente. Ausência de clareza nas informações, entre outras condutas, são consideradas como práticas de violência obstétrica.

Dessa forma, tais condutas podem resultar na responsabilidade civil e criminal do profissional de saúde, se configurados os pressupostos que caracterizam a responsabilidade jurídica abordada a seguir.

3.2 DA RESPONSABILIDADE CIVIL

Nesta seção da monografia, analisar-se-á a responsabilidade civil e criminal em caso de violência obstétrica, logo, faz-se necessário discorrer sobre a responsabilidade civil abordando seus conceitos e fundamentações. Pois, no ordenamento jurídico pátrio, a responsabilidade civil se mostra como um dever de reparar o dano que uma pessoa causa a outra e, em se falando de dano, este se configura de diferentes maneiras, o que será delineado na presente seção.

Assim, discorrer sobre a responsabilidade civil e criminal do profissional da saúde é de total importância para se chegar ao resultado final deste trabalho monográfico. Diante disso, tem como finalidade demonstrar a responsabilidade do profissional médico no que diz respeito ao exercício de sua profissão para com os pacientes/clientes que estão sob seus cuidados profissionais; através de julgados que serão apresentados diante das decisões recentes do STJ e STF sobre os casos de violência obstétricos apresentados a esses órgãos do poder judiciário.

A responsabilidade civil é caracterizada diante do dever de reparação causada por ação ou omissão que resulte em danos para terceiros, em virtude de

negligência, imprudência e imperícia. Contudo, a teoria da reparação civil não é algo exclusivo da atualidade, isto porque, a humanidade sempre apresentou evolução em sua teoria. Em princípio, o dano não era analisado diante da culpa ou falta dela, que encobre o direito de reparar.

Nos primórdios da humanidade, entretanto, não se cogitava do fator culpa. O dano provoca a reação imediata, instintiva e brutal do ofendido. Não havia regras nem limitações. Não imperava ainda, o direito. Denominava, então, a vingança privada, “forma primitiva, selvagem talvez, mas humana, da reação espontânea e natural contra o mal sofrido; solução comum a todos os povos nas suas origens, para reparação do mal pelo mal”. (GONÇALVES, p34, 2020).

Nesse sentido, observamos que na antiguidade aplicava-se o conceito da denominada Lei de Talião, dessa forma, acreditava que o dano seria reparado se a vítima provocasse o mesmo dano no agente causador. Em virtude disso, não haveria qualquer aplicação do direito. Transformando a devida reparação em apenas uma modalidade de vingança, sem a devida observação da culpabilidade do dano.

Com o decorrer do tempo, passou a serem estabelecidas regras no que diz respeito à responsabilidade civil, transformando o próprio conceito de responsabilidade, uma vez que se entende responsabilidade não apenas como fator de reparação diante de uma obrigação existente, mas promover um equilíbrio nesta relação jurídica. Dessa forma, dispõe o conceito apresentado pela doutrinadora Diniz.

Responsabilidade civil é a aplicação de medidas que obriguem uma pessoa a reparar dano moral ou patrimonial causado a terceiro em razão de ato por ela mesmo praticado, por pessoa por quem responda, por algo que a pertença ou de simples imposição legal. (DINIZ, 2003, p.36).

Analisando tal conceito, percebemos que a responsabilidade civil é originária de uma relação jurídica preexistente, na qual mediante a causa de um dano provocado em terceiros, surge à obrigação de repará-lo. Dessa forma, surgem os elementos essenciais na caracterização da responsabilidade: a conduta humana, o nexo de causalidade e o dano.

A conduta humana pode ser compreendida como ação ou omissão praticada por uma pessoa. Tal conduta é ocasionada por negligência, imprudência ou imperícia. Em primeiro modo, a negligência ocorre mediante a falta de cuidados que em tese deveriam ser tomados. Enquanto a imprudência ocorre quando sua ação, por si própria, pode causar danos a terceiros. Por outro lado, a imperícia consiste na falta de prática para determinados ações.

O segundo elemento é o nexo de causalidade, que consiste na existência de um vínculo entre a conduta humana e dano causado. Dessa forma, basicamente o dano ou prejuízo causado precisa ser ocasionado por uma ação ou omissão do agente. Diante disso, são apresentadas três teorias acerca do nexo de causalidade. A primeira é a teoria da equivalência das condições, na qual estabelece que concorre para o evento danoso pode ser considerado como causa.

A segunda teoria apresentada consiste na teoria da causalidade adequada, que considera como causa apenas o fato anterior que se refere ao evento danoso, dessa forma, não seria qualquer condição, mas sim, a condição anterior originária, sendo apta na construção do dano.

Por fim, menciona-se ainda a teoria da causalidade direta ou imediata, ou teoria da interrupção do nexo causal, que estabelece como causa o fato anterior que se encontra interligado como consequência direta e imediata para o dano causado, ou seja, é necessária a existência de uma relação direta e imediata entre a conduta e o dano resultante.

Tal teoria pode ser expressada com base no artigo. 403 do Código Civil, de 2002, conforme demonstrado a seguir.

Art. 403. Ainda que a inexecução resulte de dolo do devedor, as perdas e danos só incluem os prejuízos efetivos e os lucros cessantes por efeito dela direto e imediato, sem prejuízo do disposto na lei processual (BRASIL, 2002)

Encontra especificado na redação do artigo exposto, nos casos de perdas e danos somente poderão ser incluídos os danos ocasionados de forma de direta e imediata. Outro fator importante consiste no próprio conceito de dano. Pois, o dano é a violação de um direito, no qual pode ser material ou moral. Dessa forma, a responsabilidade civil compreende em uma reparação jurídica de determinado bem considerado certo tutelado, sendo possível sua pretensão. Em que pese ao dano, este pode assumir diversas formas como: dano material, dano moral, dano estético. Estes danos podem ser cumulativos, ou seja, a incidência de uma modalidade de dano não impede a existência de outro.

Outro fator importante refere-se à classificação da responsabilidade civil, pois esta é dividida em objetiva e subjetiva. A responsabilidade objetiva consiste naquela que se origina perante a ausência do elemento da culpabilidade, ou seja, trata-se de reparações que não necessitam de averiguação da culpa do agente. Dessa forma, para

que seja configurada a responsabilidade objetiva basta a presença da conduta humana, o dano e o nexo de causalidade.

Nesse escopo, por não haver o elemento da culpa, surge à chamada teoria do risco, na qual o agente ao assumir uma conduta de risco, que possa provocar algum dano a terceiros, independente de culpa fica sujeito a repará-lo. Este tipo de responsabilidade pode ocorrer em casos de versem sobre legislações especiais e quando a própria conduta implica em danos para outrem.

Contudo, a responsabilidade subjetiva é aquela mediante a presença do elemento subjetivo da culpa, nesse aspecto se encontra presente na responsabilidade civil subjetiva apenas a conduta humana, o dano e o nexo de causalidade para sua configuração. O elemento subjetivo que envolve a culpa está baseado na vontade do agente de realizar tal conduta ou se haveria possibilidade de uma outra ação por parte do autor do dano.

Dessa forma, a culpa se divide no elemento subjetivo diante do aminus agente e o elemento extrínseco da reprovabilidade social da conduta. A culpa também pode ser classificada em diversas formas, a primeira é a culpa “in vigilando” na qual não houve a vigilância necessária dos cuidados a serem tomados. A segunda consiste na culpa “in elegendo” que consiste no ato realizado sem escolha de cuidados por seu representante. Por fim, menciona-se a culpa “in contrahendo” proveniente de culpa por inadimplemento contratual.

Sendo explorado o conceito de responsabilidade civil, abordam-se os diversos tipos de danos que resultam na responsabilidade e conseqüentemente na obrigação de reparação. Nesse sentido, verifica-se a responsabilidade civil como forma de reparar os danos causados, cabendo ao Estado o dever de garantir a integridade e bem-estar do indivíduo; dessa forma, surge configurada a possibilidade da responsabilidade do Estado e dos profissionais de saúde, não apenas civil como também a criminal e a responsabilidade médica do profissional, a seguir tratada.

3.3 DAS REGAS CRIMINAIS E A RESPONSABILIDADE CRIMINAL MÉDICA

As concepções acerca das regras criminais que envolvem a responsabilidade no âmbito criminal, analisando como se enquadram dentro do âmbito da violência obstétrica são necessárias; e que seja analisada a possibilidade da responsabilidade

daquele que deu causa ao dano, dentro da esfera criminal, bem como, se estarão presentes os requisitos necessários para sua aplicabilidade.

No primeiro momento é necessário compreendermos que a responsabilidade civil é autônoma e se diferencia da responsabilidade no âmbito criminal, isto porque, a responsabilidade criminal será a própria pessoa do lesante que será imposto devida penalidade e não o seu patrimônio.

Dessa forma, conceitua-se a responsabilidade criminal como ação ou omissão proveniente de um ato antijurídico que possui um nexo de causalidade entre a conduta e o dano pena. Nesse contexto, Fernando Capez, 2011, p178, conceitua o nexo de causalidade como a uma ligação que existe entre a conduta do agente e o resultado, ou seja, nexo de causalidade seria o motivo ou o que deu a causa ao resultado.

Nesse escopo, apesar da responsabilidade criminal possuir certas semelhanças, ela é totalmente autônoma da responsabilidade civil, em que pese, no âmbito criminal, procura não somente reparar o dano ocorrido, mas diante da infringência de uma norma aplicar penalidade ao infrator. Diante disso, observamos que a responsabilidade penal ocorre diante da prática de um crime, nesse sentido, surgem às modalidades de crime denominadas de crime doloso e culposo.

Art. 18 - Diz-se o crime:

Crime doloso

I - doloso, quando o agente quis o resultado ou assumiu o risco de produzi-lo; (Incluído pela Lei nº 7.209, de 11.7.1984)

Crime culposo

II - culposo, quando o agente deu causa ao resultado por imprudência, negligência ou imperícia. (Incluído pela Lei nº 7.209, de 11.7.1984) (BRASIL, 1940).

Observando o disposto legal, a responsabilidade criminal somente possui aspecto subjetivo, nesse contexto, quando surge da prática de um ato ilícito ou violação a direito de outrem; independente de dolo ou culpa é denominada de responsabilidade objetiva, pois nesse sentido, a própria atividade implica em risco. Porém, a responsabilidade penal pertence ao próprio autor do delito, dessa forma, a característica da responsabilidade subjetiva é a sua dependência na comprovação do dolo ou culpa do agente.

Dessa forma, a autonomia da responsabilidade criminal dispõe o art. 935 do Código Civil, no qual ao serem decididas na esfera criminal questões acerca da

materialidade do fato, ou sobre sua autoria, estas não poderão ser passíveis de novas discussões no âmbito civil.

A responsabilidade civil é independente da criminal, não se podendo questionar mais sobre a existência do fato, ou sobre quem seja o seu autor, quando estas questões se acharem decididas no juízo criminal. (BRASIL, 2002).

Diante do escopo, evidencia-se que na responsabilidade penal, a pena será no próprio agente que provocou a infração penal, nesse sentido, verifica-se na legislação penal a possibilidade de responsabilidade médica, que encara na modalidade de crime culposo, no qual ocorrem de erro médico que resulte de negligência, imprudência e imperícia. Nesse sentido, para caracterização do crime culposo, é necessária a identificação dos elementos de conduta, o nexo de causalidade e o seu resultado, bem como, a inobservância ao cuidado e a sua tipicidade.

Segundo o disposto no art.13 do Código Penal, 1940, o resultado que dependerá da existência do crime será imputado para aquele que deu causa por meio de ação ou omissão. Logo, o profissional de saúde que ao realizar atividade profissional sem os cuidados necessários ou deixando de praticar certas medidas para evitar danos ou lesão ao paciente, considera-se dessa forma, agente causador do resultado e como consequência, caberá à responsabilidade criminal, sob o escopo de crime doloso.

Contudo, a responsabilidade do profissional de saúde, também pode ser de forma dolosa, ou seja, quando o próprio agente sabe dos riscos e assume o resultado de sua conduta, nesse sentido, o profissional pratica uma conduta típica, antijurídica e culpável. Sendo, portanto, cabível a responsabilidade penal em face do agente causador.

Não obstante, ao incorrer em tal infração para a devida instauração do processo criminal, este será por meio de manifestação da própria vítima ou seus familiares, de ofício ou através de representação, dessa forma, trata-se de uma ação penal pública incondicionada, com fundamento no art.24, caput, do Código de Processo Penal.

Diante disso, a responsabilidade surge em decorrência ao dano causado, dessa forma, a nossa legislação reconhece como indenizáveis diversas modalidades de danos, como o dano moral e estético, mencionados a seguir.

3.3.1 DANO MORAL

No que tange ao conceito do dano moral que consiste em uma modalidade de dano no qual o bem jurídico afetado é o direito de personalidade, pois envolve o aspecto da honra, dignidade, imagem, intimidade e o nome. Difere-se de um simples aborrecimento, pois o dano moral pode ser indenizável.

O dano moral pode ser cumulativo e reparável, sendo reconhecido pelo enunciado 159, da III Jornada de Direito Civil a sua diferença entre o dano moral e um aborrecimento de algo provocado. Para caracterizar esse dano moral, é realizada uma análise subjetiva.

159 – Art. 186: O dano moral, assim compreendido todo dano extrapatrimonial, não se caracteriza quando há mero aborrecimento inerente a prejuízo material. (III JORNADA DE DIREITO CIVIL, 2005).

Dessa forma, o dano moral está ligado ao direito da personalidade, que acarreta em lesão a sua honra e imagem. O dano moral pode ser interligado aos demais danos sujeitos à indenização. O dano moral passou por uma evolução histórica, pois no princípio dano moral não era indenizável, pois existia uma dificuldade justamente em diferenciar a existência de um dano moral com um aborrecimento.

Com o decorrer do tempo, o dano moral passou a ser visto como uma consequência do dano material; dessa forma, ele seria um desdobramento do dano material, logo ambos estariam interligados e para existir seria necessário primeiro o dano material. Contudo, com a Constituição Federal de 1988, o dano moral passou a ter uma reparação autônoma, sendo reconhecida em seu art.5º, da CF/88, uma autonomia do dano moral em relação ao dano material.

O Código Civil de 2002, em seu art.186, versa sobre a responsabilidade do dano moral. Existem diversas teorias acerca do dano moral, a primeira é conhecida como dano moral “in res ipsa” na qual estabelece que em relação ao dano moral não seja necessária à presença de provas.

Em que pese o ordenamento jurídico brasileiro, abordar o dano moral como dano próprio ao direito de personalidade, o presente dano possui o seu caráter extrapatrimonial, sendo, portanto, sua reparação baseada em dois aspectos: o primeiro deles consiste na pretensão punitiva do infrator, por meio do poder-dever do Estado utilizar de sua jurisdição, com o objetivo de evitar que prática ou conduta danosa seja reincidente.

A indenização em matéria de dano moral, no Direito brasileiro, antes da Constituição de 1988, obedecia a dois princípios: o da indenização mesma,

embora limitada, e o da “providência punitiva”, pois ela se fazia necessária somente para não deixar sem reparação a ofensa. Se for o caso de adotar o princípio da não cumulação do dano patrimonial e moral, não será possível considerar a indenização do dano moral como uma verdadeira indenização, pois ela será uma simples medida punitiva. (SILVA, p.8.2015).

Outro importante aspecto relaciona à indenização por dano moral, como forma de amenizar o sofrimento gerado na vítima, nesse escopo, considerar tal entendimento diante da violência obstétrica, consiste em garantir à vítima a possibilidade de amenizar seu sofrimento causado pela prática violenta. Nesse sentido, o dano moral apresenta como característica a possibilidade de indenização juntamente com outras modalidades de danos, sem qualquer prejuízo ou restrição, em vista, que em determinados casos o dano moral pode ser resultado de outras ações danosas.

As caracterizações do dano moral possíveis de reparação estão vinculadas à conduta que podem ocasionar em dor, depreciação, vergonha, constrangimento, desonra, ou qualquer outro sentimento que cause humilhação na vítima em sua integridade pessoal. Dessa forma, a possibilidade de indenização por danos que possuem escopo moral e íntimo é algo natural da própria essência humana.

Ações humanas lesivas a interesses alheios acarretam, no plano do Direito, a necessidade de reparação de danos havidos, como, desde tempos imemoriais, tem se assentado na consciência dos povos, diante de exigências naturais da própria vida em sociedade. (BITTAR, p. 11, 2015).

Contudo, surge uma dificuldade em definir o valor respectivo do dano moral, no sentido que seu valor não pode ser apenas simbólico uma vez que isso não atingira seu objetivo de punir o infrator, bem como, não pode um valor exorbitante de forma que ultrapassa a conduta e o dano causado. Portanto, procura-se em primeiro momento analisar à prática danosa e a sua consequência do dano causado na vítima.

Os danos morais atingem, pois, as esferas íntimas e valorativa do lesado, enquanto os materiais constituem reflexos negativos pode ou não atender à gravidade do fato. Desse modo, parece-nos de bom alvitre, analisar, primeiro, a) a repercussão na esfera do lesado, depois, b) o potencial social do lesante e c) circunstancia dos casos, para finalmente definir o valor da indenização, alcançando-se, assim, os resultados próprios: compensação a um e sancionamento a outro. (BITTAR, p.22,2015).

Em virtude disso, resta evidenciada a possibilidade de reparação por danos morais, sendo que esta reparação consiste ao pagamento de indenização por se tratar de direitos assegurados como inerentes à condição humana.

3.3.2 DANO ESTÉTICO

Outro importante dano que se relaciona com a violência obstétrica consiste na modalidade do dano estético, em virtude que tal violência pode ocasionar em danos físicos para a parturiente. Dessa forma, torna-se necessária a compreensão que apesar da legislação brasileira abordar o dano estético de maneira sucinta, ainda é possível reconhecer a responsabilidade em decorrência do dano.

Nesse contexto, a doutrina civilista brasileira apresenta um conceito relacionado ao dano estético.

O dano estético é toda alteração morfológica do indivíduo, que além do aleijão, abrange as deformidades ou deformações, marca e defeitos, ainda que mínimos, e que impliquem sob qualquer aspecto um afeamento da vítima, consistindo numa simples lesão desgostante ou num permanente motivo de exposição ao ridículo ou de complexo de inferioridade, exercendo ou não influência sobre sua capacidade laborativa. (DINIZ, 2008)

Analisando o conceito apresentado, o dano estético compreende uma lesão no aspecto físico do indivíduo, no qual interfere no estereótipo de beleza resultando em desconforto com sua aparência, porém, o dano estético não se caracteriza somente por beleza, mas envolvem marcas e cicatrizes, bem como, mutilações que podem resultar na sua convivência na sociedade. Diante disso, costuma-se assemelhar o dano estético juntamente com o dano moral, contudo, existe diferenças em relação a esses danos em que pese o dano estético ser visível a nossos olhos, pois este compromete a harmonia física do indivíduo.

Em virtude disso, este dano costuma ocorrer em acidentes de trabalho, bem como, por decorrência de erro médico que provocam sequelas no corpo do paciente. No ordenamento jurídico, o antigo Código Civil de 1916, previsto no art.1538, §2, reconhecia a indenização em decorrência de deformidade para as mulheres solteiras ou viúvas que poderiam se casar. Atualmente, dispõe o artigo 949, do Código Civil.

No caso de lesão ou outra ofensa à saúde, o ofensor indenizará o ofendido das despesas do tratamento e dos lucros cessantes até ao fim da convalescença, além de algum outro prejuízo que o ofendido prove haver sofrido. (BRASIL, 2002)

Nesse contexto, a legislação civilista brasileira não dispõe expressamente o termo “dano estético”, mas o reconhece diante da integridade física e proteção à imagem, que são expressamente assegurados pela Constituição Federal. Em consequência, característica do dano estético consiste que o dano pode ser permanente

ou temporário, estará sujeito à reparação resultante de perdas e danos. Encontra-se respaldo no art.951, do Código Civil.

O disposto nos arts. 948,949 e 950 aplicam-se ainda no caso de indenização devida por aquele que, no exercício de atividade profissional, por negligência, imprudência ou imperícia, causar a morte do paciente, agravar-lhe o mal, causar-lhe lesão, ou inabilitá-lo para o trabalho. (BRASIL, 2002).

Dessa forma, o ordenamento jurídico estabelece a responsabilidade profissional que mediante negligência, imprudência ou imperícia, provocar lesão ao paciente. Nesse escopo, outro aspecto importante é a cumulação de dano estético ao dano material, pois, reconhece que o dano estético pode resultar em prejuízo patrimonial para vítima. Contudo, dispõe Cavaliere Filho, p 136, 2014, que o dano estético consiste em modalidade de dano moral, dessa forma, a quantia fixada deve ser arbitrada diante da gravidade do dano. Nesse sentido, deverá haver nexos de proporcionalidade entre a ação e o dano causado.

Contudo, tal modalidade de dano não se restringe ao aspecto civil, pois, também, podemos encontrar a existência de responsabilidade dentro do âmbito penal, abordado a seguir. Diante das análises sobre o que dispõe a legislação civil e criminal nos crimes que envolvem a responsabilidade do profissional de saúde do Estado, que pode resultar tanto em uma ação de indenização por danos ocorridos, como também, na própria pessoa do agente que provocou o resultado; fica evidente na violência obstétrica o reconhecimento de um ato antijurídico e culpável que resulta em consequência para a parturiente em danos físicos, psicológicos e social.

Quanto a isso, encontramos respaldo na jurisprudência para que a vítima ingresse diante da responsabilidade médico profissional, não somente no âmbito civil, que resultaria em uma indenização monetária para a vítima, mas, sendo possível ainda a caracterização da violência obstétrica como crime. Para tanto, a seguir serão apresentadas jurisprudências pelo STJ e STF. Sobre tal temática, o que servirá de fundamentação para a resposta almejada pela problemática desta pesquisa.

Nesse escopo, o próximo capítulo da presente monografia apresentará as jurisprudências do STJ e STF, buscando analisar o entendimento dos Tribunais Superiores acerca da responsabilidade nos casos de violência obstétrica.

4 A LEI, O ENTENDIMENTO JURISPRUDENCIAL E A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

Diante de todo o exposto até aqui, tem-se que a violência obstétrica é uma forma de violência de gênero, ou seja, “*qualquer agrupamento de indivíduos, objetos, ideias, que tenham caracteres comuns*”. – **Dicionário Aurélio, 1986.**

Assim, vê-se que, por vezes, o termo gênero é utilizado erroneamente em menção ao sexo biológico, o que não é correto já que o gênero diz respeito aos aspectos sociais impostos ao sexo, logo, ligado a construções sociais e não a atributos naturais do ser humano em si.

Pois bem, com o escopo de se chegar à resposta para a problemática levantada por este trabalho monográfico, neste último capítulo abordar-se-á a Lei e as jurisprudências acerca do tema. Considerando tratar-se de um problema que acontece

com certa frequência, logo, há a necessidade da adoção de medidas pelo poder público para coibir o aumento deste tipo de violência contra as mulheres.

Assim, serão abordadas as jurisprudências encontradas no Superior Tribunal de Justiça e Supremo Tribunal Federal, com o objetivo de analisar e compreender como os tribunais apresentam entendimento acerca da violência obstétrica, possibilitando identificar como o instituto da responsabilidade se insere na violência obstétrica.

4.1 LEGISLAÇÃO ACERCA DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

Em se tratando de Brasil, atualmente, nem mesmo há uma legislação federal que aborde especificamente acerca da violência obstétrica. O que existe são iniciativas dos governos sobre esta questão para tratar do tema de forma tipificada, como o caso de Curitiba e Alagoas, a título de exemplo.

No dia 7 de agosto de 2019, ocorreu uma audiência pública no Paraná, para versar sobre a violência obstétrica e os direitos da gestante, onde o proponente da audiência pública, o deputado Goura do PDT, noticiou que estaria elaborando um projeto de lei sobre o tema, discutindo o texto da proposta com profissionais e a sociedade civil.

Em 29 de outubro de 2018, o estado do Paraná já havia aprovado um projeto de lei nº 160/2018, de autoria do Deputado Pastor Edson Praczik, sobre violência obstétrica e os direitos da gestante e da parturiente, onde o disposto no art. 2º da referida Lei que diz que violência obstétrica:

Art. 2º Para efeitos desta Lei, configura violência obstétrica:
I - qualquer ação ou omissão que possa causar à mulher morte, lesão, sofrimento físico, sexual e psicológico;
II - a negligência na assistência em todo o período de gravidez e pós-parto;
III - a realização de tratamentos excessivos ou inapropriados sem comprovação científica de sua eficácia;
IV - a coação com a finalidade de inibir denúncias por descumprimento do que dispõe a lei.

No caso de Alagoas, no dia 7 de agosto de 2019, a prefeita de Rio Branco, senhora Socorro Neri sancionou a lei Nº 2.324 de 07 de agosto de 2019, estabelecendo medidas para coibir a violência obstétrica, que assim dispõe em seus Arts. 2º e 3º:

Art. 2º Considera-se violência obstétrica todo ato praticado pelo médico, pela equipe do hospital, por um familiar ou acompanhante que ofenda, de forma

verbal ou física, as mulheres gestantes, em trabalho de parto ou, ainda, no período puerpério. Art. 3º Para os fins desta lei, considera-se violência na assistência obstétrica todo ato praticado pelo profissional médico, pela equipe do hospital, por um familiar ou acompanhante, no atendimento pré-natal, nos períodos pré-parto, parto e pós-parto e nas situações de abortamento, que restrinjam direitos garantidos por lei às gestantes, às parturientes e às mulheres em situação de abortamento e que violem a sua privacidade e a sua autonomia, tais como:

I — tratar a gestante ou parturiente de forma agressiva, não empática, grosseira, zombeteira, ou de qualquer outra forma que a faça se sentir mal pelo tratamento recebido;

II — fazer graça ou recriminar a parturiente por qualquer comportamento como gritar, chorar, ter medo, vergonha ou dúvidas;

III — fazer graça ou recriminar a mulher por qualquer característica ou ato físico como, por exemplo, obesidade, pelos, estrias, evacuação e outros;

IV — não ouvir as queixas e dúvidas da mulher internada e em trabalho de parto;

V — tratar a mulher de forma inferior, dando-lhe comandos e nomes infantilizados e diminutivos, tratando-a como incapaz;

VI — fazer a gestante ou parturiente acreditar que precisa de uma cesariana quando esta não se faz necessária, utilizando de riscos imaginários ou hipotéticos não comprovados e sem a devida explicação dos riscos que alcançam ela e o bebê;

VII — recusar atendimento de parto, haja vista este ser uma emergência médica;

VIII — promover a transferência da internação da gestante ou parturiente sem a análise e a confirmação prévia de haver vaga e garantia de atendimento, bem como tempo suficiente para que esta chegue ao local;

IX — impedir que a mulher seja acompanhada por alguém de sua preferência durante todo o trabalho de parto;

X — impedir a mulher de se comunicar com o "mundo exterior", tirando-lhe a liberdade de telefonar, fazer uso de aparelho celular, caminhar até a sala de espera, conversar com familiares e com seu acompanhante impossibilitando-a de conversar e receber visitas quando suas condições clínicas permitirem;

XI — submeter a mulher a procedimentos dolorosos, desnecessários ou humilhantes, como lavagem intestinal, raspagem de pelos pubianos, posição ginecológica com portas abertas, exame de toque por mais de um profissional;

XII — deixar de aplicar anestesia na parturiente quando esta assim o requerer e medicamentos ou métodos não farmacológicos disponíveis na unidade para o alívio da dor quando esta assim o requerer e quando as condições clínicas permitirem; XIII — proceder a episiotomia quando esta não é realmente imprescindível;

XIV — manter algemadas as detentas em trabalho de parto, exceto em casos de resistência por parte da mulher ou de perigo a sua integridade física ou de terceiros e em caso de fundado receio de fuga;

XV — fazer qualquer procedimento sem, previamente, pedir permissão ou explicar, com palavras simples, a necessidade do que está sendo oferecido ou recomendado;

XVI — após o trabalho de parto, demorar injustificadamente para acomodar a mulher no quarto;

XVII — submeter a mulher e/ou bebê a procedimentos feitos exclusivamente para treinar estudantes ou cujos propósitos sejam pesquisa científica, salvo quando autorizados por comitê de ética em pesquisa com seres humanos e pela própria mulher mediante Termo de Consentimento Livre e Esclarecido;

XVIII — submeter o bebê saudável a aspiração de rotina, injeções ou procedimentos na primeira hora de vida, sem que antes tenha sido colocado em contato pele a pele com a mãe e de ter tido a chance de mamar;

XIX — retirar da mulher, depois do parto, o direito de ter o bebê ao seu lado no Alojamento Conjunto e de amamentar em livre demanda, salvo se um deles, ou ambos necessitarem de cuidados especiais;

XX — não informar a mulher, com mais de 25 (vinte e cinco) anos ou com mais de 2 (dois) filhos sobre seu direito à realização de ligadura nas trompas gratuitamente nos hospitais públicos e conveniados ao Sistema Único de Saúde (SUS); XXI — tratar o pai do bebê como visita e obstar seu livre acesso para acompanhar a parturiente e o bebê a qualquer hora do dia, inclusive considerando os períodos de pré-parto, parto e pós-parto;

XXII - não protocolar o plano de parto apresentado pela gestante ou desconsiderá-lo.

Parágrafo único. A exceção prevista no inciso XIV deste artigo será justificada por escrito, sob pena de responsabilidade disciplinar, civil e penal do agente ou da autoridade, sem prejuízo da responsabilidade civil do Estado.

Assim, pelo exposto, percebe-se em que pesem as iniciativas dos governos ao criarem e sancionar Leis tratando especificamente da violência obstétrica, falta Lei Federal que especifique o que é violência obstétrica e que seja eficaz para proteger e garantir os direitos das mulheres e gestantes. Logo, a ausência de uma Lei Federal e de normas que versem sobre a violência obstétrica ou responsabilizando os hospitais e os agentes de saúde ou garantindo Direitos Fundamentais da mulher no momento de dar à luz atrapalha ou até mesmo impede punir aquele agente que praticou tal violência.

4.1.1 A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA SOB O JULGAMENTO DO STJ

Para construção da presente seção de pesquisa, foi utilizado, como palavra-chave, o termo “violência obstétrica”, dessa forma foi encontrado o jugado do AREsp nº 1747648, no qual em sede de decisão monocrática a Ministra Nancy Andrighi proferiu a seguinte decisão:

“Cuida-se de agravo em recurso especial interposto por SHEYLA MAYRA DA SILVA CARDOSO, contra decisão que negou seguimento a recurso especial fundamentado na alínea "a" do permissivo constitucional. Ação: de reparação de danos morais e estéticos, ajuizada pela agravante, em face de MEDICAL MEDICINA COOPERATIVA ASSISTENCIAL DE LIMEIRA, JOSÉ LOPES DE OLIVEIRA JÚNIOR e NOBRE SEGURADORA DO BRASIL S.A. - EM LIQUIDAÇÃO - EM LIQUIDAÇÃO EXTRAJUDICIAL, decorrente da negativa de acesso de acompanhante ao parto da agravante. Sentença: julgou improcedente o pedido. Acórdão: negou provimento à apelação interposta pela agravante, nos termos da seguinte ementa: APELAÇÃO CÍVEL - "Ação de Indenização" (sic.) - Paciente que pretende a condenação do plano de saúde contratado e do médico responsável pelo parto de seu primeiro filho, ocorrido em 01.05.2009, ao pagamento de indenização por danos morais diante de alegada **violência obstétrica**, por ter sido submetida desnecessariamente e contra a sua vontade a uma cesariana, o que

teria causa da cicatriz e deformidade permanente em razão das suturas realizadas, além de não lhe ter sido cancelado o ingresso de um acompanhante - Sentença de improcedência da lide principal, restando a lide secundária (denúncia da lide à seguradora do plano de saúde) prejudicada, com condenação do litisdenunciante ao pagamento de honorários advocatícios ao patrono da litisdenunciada - Insurgência da autora e do plano de saúde réu.

RECURSO DA AUTORA - Apelação adstrita aos danos morais decorrentes da negativa dos réus em cancelar o ingresso de um acompanhante no momento do parto - Elementos coligidos aos autos que não deixam dúvida de que o parto a que se submeteu a autora era de emergência - Prontuário médico e laudo pericial produzido pelo IMESC, indicando quadro de oligoidrâmnio (perda importante de líquido amniótico), o qual oferecia risco até mesmo de óbito ao bebê - Situação que, além de recomendar a realização da cesárea, autorizava a proibição de Ingresso de acompanhante, sobretudo se considerado que foi utilizada a equipe de médicos plantonistas da Maternidade, que prestava assistência não apenas à autora, mas também a outras pacientes em situação equivalente, ou até mesmo mais grave - A despeito de não haver exceção à regra prevista no art. 19-J da Lei nº 8.080/90 (introduzido pela Lei nº 11.108/05 "Lei do Acompanhante"), a depender do caso concreto, a negativa de autorização a um acompanhante não se considera abusiva ou de qualquer outra forma ilícita, tal qual se constata na hipótese vertente - Conduta lesiva e dano moral não configurado - Indenização afastada.

RECURSO DO PLANO DE SAÚDE RÉU - Art. 129, parágrafo único do Código de Processo Civil que prevê, de forma expressa, em caso de improcedência da lide principal, com prejuízo do exame da lide secundária, caber ao litisdenunciante arcar com os honorários de sucumbência ao patrono do litisdenunciado R. sentença que se limitou a aplicar a literalidade da lei, nada justificando a alteração pretendida, com condenação da autora ao pagamento da verba honorária devida à litisdenunciada. Sentença mantida - RECURSOS DESPROVIDOS.

Recurso especial: alega violação do art. 19-J da Lei 8.080/90. Argumenta que a presença de acompanhante no parto é direito da parturiente.

RELATADO O PROCESSO, DECIDE-SE.

- Julgamento: aplicação do CPC/2015.

- Da existência de fundamento não impugnado A agravante, em relação à presença de acompanhante no parto, não impugnou o seguinte fundamento utilizado pelo TJ/SP:

Embora não previsse a norma em referência qualquer restrição ao direito a um acompanhante durante o parto, não se pode negar que, a depender das circunstâncias do caso concreto, a recusa apresentada pelo obstetra, desde que fundada na preservação da integridade da parturiente e do nascituro, não pode ser considerada abusiva ou violadora de direitos. (...)

Na hipótese vertente, como dito, a tão só emergência que o caso demandava era suficiente a justificar a negativa de ingresso de acompanhante na sala de parto pela equipe médica, não estando configurados, portanto, a conduta lesiva imputada aos réus, tampouco os danos narrados pela autora. (e-STJfls. 854/855) Assim, não impugnado esse fundamento, deve-se manter o acórdão recorrido. Aplica-se, neste caso, a Súmula 283/STF. Ademais, alterar o decidido no acórdão impugnado, quanto ao ponto, exige o reexame de fatos e provas, o que é vedado em recurso especial pela Súmula 7/STJ.

Forte nessas razões, CONHEÇO do agravo e, com fundamento no art. 932, III, do CPC/15, NÃO CONHEÇO do recurso especial. Nos termos do art. 85, § 11, do CPC/15, considerando o trabalho adicional imposto ao advogado da parte agravada em virtude da interposição deste recurso, majoro os honorários fixados anteriormente em 15% sobre o valor da causa (e-STJ fl. 856) para 17%, observada a concessão da gratuidade de

justiça.

Previno as partes que a interposição de recurso contra esta decisão, se declarado manifestamente inadmissível, protelatório ou improcedente, poderá acarretar sua condenação às penalidades fixadas nos arts. 1.021, § 4º, e 1.026, § 2º, do CPC/15. (STJ- AREsp n1747648. Relatora: Nancy Andrighi. Data de julgamento 19/11/2020. Data da publicação 23/11/2020).

Analisando a respectiva decisão proferida pela ministra, destaca-se a violência obstétrica no prisma da dignidade da pessoa humana. Nesse sentido, afirma-se que diante de tais casos é necessário analisar o caso concreto, bem como, todas as circunstâncias apresentadas no parto; pois, o principal motivo pelo qual se negou provimento ao recurso foi à demonstração da necessidade da realização do procedimento médico cesariana, que ensejou na impossibilidade do acompanhante.

Dessa forma, ao mencionar que a interferência médica para concessão de acompanhante durante o parto, pode ser causadora de dano ao direito da parturiente, nesse sentido, as decisões precisam ser fundamentadas para garantir a preservação da integridade da mãe e do nascituro. Diante de tal análise, o que depende para que o Superior Tribunal de Justiça reconheça-a procedente do pedido de indenização é a demonstração da ausência de necessidade da conduta médica prática.

Nesse escopo, no caso apresentado, se restasse demonstrado que a cesária não seria necessária ou se encontra a parturiente em risco, a não liberação do genitor no acompanhamento do parto resultaria configurado a responsabilidade dos profissionais de saúde. Por isso, faz necessária a análise do caso concreto para definir se a conduta resulta em dano para parturiente e nascituro. Diante disso, a necessidade médica do procedimento realizado afasta os requisitos da culpabilidade do profissional. Nesse sentido, teremos a conduta do agente, que poderá ser mediante ação e omissão, o dano causado, bem como, o nexo de causalidade, mas o elemento do dolo ou culpa não restaria configurado diante da necessidade da realização de tal conduta causadora do dano.

Em paralelo ao entendimento do Superior Tribunal de Justiça, observa-se o entendimento apresentado pelo Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo, no recurso de apelação que reconheceu a configuração da violência obstétrica e a responsabilidade civil condenando ao pagamento de indenização fixado.

RESPONSABILIDADE CIVIL – DANO MORAL - VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA. Direito ao parto humanizado é direito fundamental. Direito da apelada à assistência digna e respeitosa durante o parto que não foi observado. As mulheres tem pleno direito à proteção no parto e de não serem vítimas de nenhuma forma de violência ou discriminação. Privação do direito

à acompanhante durante todo o período de trabalho de parto. Ofensas verbais. Contato com filho negado após o nascimento deste. Abalo psicológico in re ipsa. Recomendação da OMS de prevenção e eliminação de abusos, desrespeito e maus-tratos durante o parto em instituições de saúde. Prova testemunhal consistente e uniforme acerca do tratamento desumano suportado pela parturiente. Cada parturiente deve ter respeitada a sua situação, não cabendo a generalização pretendida pelo hospital réu, que, inclusive, teria que estar preparado para enfrentar situações como a ocorrida no caso dos autos. Paciente que ficou doze horas em trabalho de parto, para só então ser encaminhada a procedimento cesáreo. Apelada que teve ignorada a proporção e dimensão de suas dores. O parto não é um momento de "dor necessária". Dano moral mantido. Quantum bem fixado, em razão da dimensão do dano e das consequências advindas. Sentença mantida. Apelo improvido. (TJ-SP 0001314.07.2015.8.26.0082. Relator: Fábio Podestá, Data do julgamento: 11/10/2017.5º Câmara de Direito Privado. Data da Publicação: 11/10/2017).

Neste julgado, analisamos que a conduta do profissional de saúde, não restou configurada como necessária, por isso, infringiu diretamente aos direitos da gestante. Diante disso, uma vez que não restou demonstrada a necessidade do dano praticado, evidenciam-se todos os requisitos que caracterizam a responsabilidade do profissional, ocasionando na condenação de indenização no escopo de dano moral.

Portanto, é possível compreender que a violência obstétrica está ligada aos elementos que configuram a responsabilidade do profissional de saúde; contudo, também é possível analisar que por não se tratar somente de uma violência física, torna-se difícil evidenciar a existência do dano e o limite tênue existente entre um procedimento médico necessário para um ato danoso e violento.

4.1.2 A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA SOB O JULGAMENTO DO STF

Tendo como palavra-chave o termo violência obstétrica, no qual restou encontrado o mandado de segurança 34347, de relatoria do Ministro Dias Toffoli, apresenta-se o seguinte entendimento:

Decisão: Vistos. Cuida-se de mandado de segurança, com pedido de tutela de urgência, impetrado por Claudinete de Andrade Borges em face do Procurador-Geral da República, com o objetivo de compelir a autoridade impetrada a “analis[ar] a petição/representação de incidente de deslocamento de competência (IDC) da Justiça Estadual para Justiça Federal”, nos autos do Processo nº 1011160-22.2014.8.26.0161, em que pleiteia a responsabilização civil do Município de Diadema por “violência obstétrica contra mulher e neonato”. Claudinete de Andrade Borges narra que apresentou a Representação nº 20160064226 ao Procurador-Geral da República, em 9/6/2016, com fundamento no art. 109, V-A, §5º, da CF/88, na qual objetiva “[que seja suscitado] ante o Superior Tribunal de Justiça, Incidente de Deslocamento de Competência (IDC, art. 109, V-A, § 5º, CF/88) de processo judicial (...) por supostas intimidações e vulnerabilidade ao Poder político e econômico local frente ao Poder Judiciário estadual”. Sustenta que foi

ultrapassado o “prazo razoável de 30 [trinta] dias” para a autoridade impetrada manifestar-se acerca do pedido formulado na Representação nº 20160064226, devendo-se aplicar. (STJ- Mando de Segurança34347. Relator: Mins Dias Toffoli. Data de julgamento: 17/12/2016. Data da publicação: 01/02/2017).

No caso apresentado, o mandado de segurança demonstra a dificuldade que a vítima de violência obstétrica poderá possuir ao procurar o poder judiciário. Dessa forma, resta evidente a possibilidade da vítima pleitear ação judicial, inclusive em face do poder público, contra qualquer violência sofrida durante ou após o parto; não podendo o Estado ser omissos diante de tais casos; cabendo até a responsabilidade da própria União em reparar os danos ocasionados no sentido, em que, conforme apresentado no capítulo do Estado e políticas públicas da presente monografia, o Estado possui o dever de garantir o bem-estar e a dignidade para todos os indivíduos, cabendo a ele o poder-dever de aplicar a lei no caso concreto.

A violência obstétrica, infelizmente trata-se de uma prática muito comum dentro de hospitais e maternidades. Segundo matéria publicada pelo site Brasil de Fato, em 2019, uma em cada quatro mulheres sofreram tal violência, sendo em hospitais e maternidades públicas e privadas. Além disso, o instituto FIOCRUZ, em 2014, na pesquisa intitulada “Nascer no Brasil: inquérito nacional sobre parto e nascimento” constatou que 53,5% das parturientes passaram pelo procedimento da episiotomia sem a devida necessidade de realização, bem como 25% das mulheres entrevistadas na pesquisa, afirmaram que sofreram algum tipo de desrespeito durante a gestação ou no parto.

Na mencionada reportagem do site Brasil de Fato, é possível perceber casos como da parturiente Luma, na época com 22 anos, que relata episódio de violência durante o parto, no qual o profissional médico responsável pelo seu atendimento, que por várias vezes disse para paciente que ela matou o próprio filho e que se continuasse demorando no trabalho de parto iria matar o outro filho, impondo uma culpa incabível para paciente.

Mesmo com Luma avisando que estava sentindo muita dor, o obstetra realizou excessivos exames de toque para verificar a dilatação. “Eu pedi para ele parar, porque estava machucando, e ele dava risada da minha cara. Eu segurei a mão dele e falei 'não quero mais, quero que você desamarre minha perna'. Ele desamarrou minha perna, jogou ela pro lado. Desamarrou uma só e disse: 'Quer saber? Você quer matar seu filho, então fica aí que vou embora’”. (SUDRÉ, on-line,2019).

Diante ao exposto pela jurisprudência dos tribunais, é possível verificar que é necessário analisar os casos de violência obstétrica de forma a garantir a melhor

aplicação da lei, observando cada situação fática, na qual, restando evidenciada a conduta desnecessária e danosa do agente, bem como, o dano sofrido pela vítima e o nexo de causalidade presente na ação. Nesse escopo, observa que se torna necessário aprofundarmos na maneira como os tribunais apresentam seus entendimentos nos casos concretos, encerrando a necessidade de garantir a proteção aos direitos da mulher e do nascituro.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho monográfico teve como título a violência obstétrica na legislação brasileira. Por se tratar de uma temática atual, e necessitando de uma grande análise pelo poder judiciário, em que pese ser considerada como escopo de violência de gênero, a nossa legislação não possui em âmbito federal, uma lei específica sobre o tema, encontrando, portanto, a dificuldade dos tribunais em avaliar os casos concretos.

Como objetivo específico foi verificar as políticas públicas adotadas pelo Estado frente à violência obstétrica. Diante disso, restou abordada a função estatal em garantir a proteção à vida, bem como, a integridade física da parturiente e do nascituro; dessa forma, foi possível analisar as medidas criadas pelo Estado na prevenção e erradicação da violência obstétrica. O segundo objetivo específico compreendeu as legislações que dispõem acerca da violência obstétrica, com a função de verificar como a legislação brasileira tem interpretado e considerada como violência obstétrica. Observando a necessidade de elaboração de uma lei federal que trate sobre tal modalidade de violência, por fim, possuiu como objetivo específico verificar as jurisprudências dos tribunais acerca da violência obstétrica, demonstrando quais são as eficiências das providências tomadas pelo Estado acerca da violência obstétrica.

Assim, a presente monografia abordou a violência obstétrica na legislação brasileira, como os casos deste tipo de violência são tratados pela nossa legislação e compreender qual a função punitiva do Estado diante dos casos de violência e as políticas públicas adotadas pelos entes federativos na solução dos problemas decorrentes da violência obstétrica. Sendo por fim, apresentado os entendimentos dos Tribunais Superiores diante dos danos sofridos pelas vítimas.

Diante disso, foi possível chegar à resposta para a problemática suscitada no presente trabalho, compreendendo que a nossa legislação é suficiente para responsabilizar os profissionais de saúde, bem como, reparar os danos causados pela violência obstétrica e, nesse escopo, verificou-se que faz necessário primeiramente analisar cada caso de forma específica. Verificando a ausência da necessidade do ato ilícito causador do dano e o nexo de causalidade entre a conduta do profissional de saúde, será possível a caracterização da responsabilidade civil e criminal do agente, ocorrendo na reparação dos danos causados nas diversas esferas da vida da vítima.

Contudo, o tema abordado nesta monografia ainda necessita de mais análise do poder judiciário, uma vez que se trata de uma temática de certa forma recente, em que pese muitas mulheres acabam por desconhecer sobre o que seria a violência obstétrica e como o judiciário poderá ajudar a reparar e punir esta prática de violência.

Desta forma, destaca-se a importância de o poder judiciário trabalhar juntamente com o poder executivo e legislativo na prevenção da violência obstétrica; buscando informar as parturientes quais direitos que elas possuem, e como a violência obstétrica pode ocasionar consequências dolorosas na vida da vítima, diante de um

momento que a mulher deveria possuir mais do que nunca seus direitos assegurados pelo poder público.

Em virtude disso, torna-se importante ressaltar que a violência obstétrica destoa da proteção da dignidade humana prevista na própria Constituição, assim como em assegurar um parto humanizado, no qual a gestante tenha seus direitos garantidos, desde ao respeito até as informações necessárias para o atendimento. Diante disso, é dever do poder judiciário buscar a melhor prestação jurisdicional, analisando especificamente cada caso, para não transformar um momento tão especial, não apenas na vida da gestante e da parturiente como também para a sua família, em dor e sofrimento ocasionados por consequências danosas que podem ser irreversíveis.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANDRIGHI. Nancy. Voto. In BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. **Agravo em Recurso especial 1747648**. Distrito Federal. Recorrente: SHEYLA MAYRA DA SILVA CARDOSO. Recorridos: MEDICAL MEDICINA COOPERATIVA ASSISTENCIAL DE LIMEIRA, JOSÉ LOPES DE OLIVEIRA JÚNIOR e NOBRE SEGURADORA DO BRASIL S.A. Relatora: Nancy Andrighi. Acórdão em 19/11/2020. Publicado em

23/11/2020. Disponível em
<https://scon.stj.jus.br/SCON/SearchBRS?b=DTXT&livre=%28%28+VIOL%CANCI+OBST%C9TRICA%29%29+E+%2216153+117962096%22.COD.&thesaurus=&p=true>
Acesso em 27/03/2021.

AZAMBUJA. Darcy. **Teoria Geral do Estado**: Edição revista e atualizada. 2.ed. São Paulo: Globo,2008.

BITTAR. Carlos Alberto. **Reparação civil por danos morais**. 4.ed. São Paulo: Saraiva. 2015.

BRANDT. Gabriela Pinheiro; SOUZA. Silvia Jaqueline Pereira de; MIGOTO. Michelle Thais; WEIGERT. Simone Planca. **Violência Obstétrica**: a verdadeira dor de parto. Disponível em
<http://www.herrero.com.br/files/revista/file2a3ed78d60260c2a5bedb38362615527.pdf>.
Publicado em 2018. Acesso em 13/02/2021.

BRASIL. Lei n. 10.406, 10 de janeiro de 2002. Institui o Código Civil. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 11 jan. 2002. Disponível em:
http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/L10406compilada.htm . Acesso em 15/02/2021.

BRASIL. Tribunal de Justiça de São Paulo. Recurso de apelação 0001314.07.2015.8.26.0082. São Paulo. Disponível em: <https://tj-sp.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/509315821/13140720158260082-sp-0001314-0720158260082/inteiro-teor-509315834>. Acesso em 27/03/2021.

_____. Lei n.2.848, de 07 de dezembro de 1940. Institui o Código Penal. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 07 Dez, 1940. Disponível em:
http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848.htm. Acesso m 15/02/2021.
Acesso em 27/03/2021.

DALLARI. Dalmo de Abreu. **Elementos de Teoria Geral do Estado**. 31. ed. São Paulo: Saraiva, 2012.

DINIZ. Maria Helena. **Curso de Direito civil Brasileiro**: Responsabilidade Civil. v.7. 17. ed. São Paulo: Saraiva, 2003.

_____. Curso de direito civil brasileiro: Responsabilidade Civil. 5. ed. São Paulo: Saraiva, 2008.

GOIÁS. Lei Ordinária 19.790 de 24 de julho de 2017. **Institui a Política Estadual de Prevenção à Violência Obstétrica no Estado de Goiás**. Disponível em https://legisla.casacivil.go.gov.br/pesquisa_legislacao/99105/lei-19790. Acesso em 14/03/2021.

GONÇALVES. Carlos Roberto. **Direito Civil Brasileiro: Parte Geral**. 19.ed. São Paulo: Saraiva Jur. 2020.

HOLLANDA. Aurélio Buarque de. **Novo Dicionário da Língua Portuguesa**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira.1986.

III JORNADA DE DIREITO CIVIL. **Código Civil Enunciado 159**. Ministro Ruy Rosado Aguiar Junior. Brasília: CJN. 2005.

LENZA. Pedro. **Direito Constitucional Esquematizado**. 21. ed. São Paulo: Saraiva Jur, 2017.

MARX. Karl. **O capital: crítica econômica política**. 2. ed. São Paulo: Nova Cultural, 1985.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Prevenção e eliminação de abusos, desrespeito e maus-tratos durante o parto em instituições de saúde**. Disponível em https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/134588/WHO_RHR_14.23_por.pdf;jsessionid=94296F2747CE1CB7CE72B5589D0DD338?sequence=3. Publicado em 2014. Acesso em 20/02/2021.

RIO BRANCO. Lei n.2.324, de 07 de agosto de 2019. Dispõe sobre a implantação de medidas de informação e proteção à gestante e parturiente contra a violência obstétrica no município de Rio Branco. Disponível em: <https://www.riobranco.ac.leg.br/leis/legislacaomunicipal/2019/LeiMunicipaln2.324de07deagostode2019..PDF>. Acesso em 18/07/ 2021.

SERRA. Mariane Cibele Mesquita; VIANA. Adriano Carvalho. **Significando a violência obstétrica frente às formações médica e jurídica: erro médico ou violência de gênero?**. Disponível em <file:///C:/Users/Brasil/Downloads/461-Texto%20do%20artigo-1372-1-10-20190812.pdf>. Publicado em 2017. Acesso 15/01/2021.

SILVA. Artenia da Silva e ; SERRA. Maiane Cibele Mesquita. **Violência Obstétrica no Brasil: Um enfoque a partir dos acórdãos do STF e STJ**. Disponível em <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/quaestioiuris/article/view/28458/21893>

Publicado em 23/04/2017. Acesso em 14/02/2021.

SILVA. Clóvis do Couto e. **O conceito de dano no Direito brasileiro e comparado.** Revista de Direito Civil Contemporâneo. v.2. Jan/ Mar 2015. Disponível em https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/38269311/O_conceito_de_dano_no_Direito_brasileiro_e_comparado-Clovis_Couto_e_Silva.pdf?1437652163=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DO_CONCEITO_DE_DANO_NO_DIREITO_BRASILEIRO.pdf&Expires=1621277528&Signature=WMSHNoRpN8R0Ko4wFqMS9S7. Publicado em 2015. Acesso em 14/02/2021.

SILVA. Lucília Mendes de Oliveira e. **Políticas Públicas contra a Violência Obstétrica no Brasil:** o HumanizaSus. Universidade Estadual de Londrina. Disponível em <http://anais.uel.br/portal/index.php/SGPP/article/view/1113/936>. Publicado em 13/01/2021. Acesso em 20/02/2021.

SOUZA. Celina. **Políticas Públicas:** uma revisão da literatura. Revista Sociologias. Ano 8, n.16, jul/dez 2006, Porto Alegre. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-45222006000200003. Publicado em 16/07/2006. Acesso em 12/03/2021.

SPACOV. Lara Vieira; SILVA. Diogo Severino Ramos da. **Violência Obstétrica:** Um olhar jurídico desta problemática no Brasil. Disponível em http://www.mpsp.mp.br/portal/page/portal/documentacao_e_divulgacao/doc_biblioteca/bibli_servicos_produtos/bibli_boletim/bibli_bol_2006/Derecho-y-Cambio_n.55.23.pdf. Publicado em 01/01/2019. Acesso em 15/02/2021.

SUDRÉ, Lu. **Dor ignorada:** vítimas de violência obstétrica relatam agressões durante o parto. Brasil de Fato. São Paulo. Disponível em: <https://www.brasildefato.com.br/especiais/dor-ignorada-or-vitimas-de-violencia-obstetrica-relatam-agressoes-durante-o-parto>. Publicado em 10 maio 2019. Acesso em 12/06/2021.

TOFFOLI. Dias. Voto In BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Mandado de Segurança 34347.** Distrito Federal. Impetrante: CLAUDINETE DE ANDRADE BORGES. Impetrado: PROCURADOR GERAL DA REPÚBLICA. Relator: Ministro Dias Toffoli. Acórdão 17/12/2016. Diário de Justiça Eletrônico – DJe- 017. Publicado em 01/02/2017. Disponível em: <https://jurisprudencia.stf.jus.br/pages/search/despacho703398/false>. Acesso em 27/03/2021.

VELOSO. Roberto Carvalho; SERRA. Mainie Cibele de Mesquita. **Reflexos da responsabilidade civil e penal nos casos de violência obstétrica.** Disponível em

<https://www.indexlaw.org/index.php/revistagsd/article/view/1048/1043>. Publicado em 2016. Acesso em 14/02/2021.

WERMUTH. Maiquel Angelo Dezordi; GOMES. Paulo Ricardo Favarin; NIELSSON. Joice Graciele. **Uma análise biopolítica do parto e da violência obstétrica no Brasil**. Disponível em <https://www.publicacoes.uniceub.br/jus/article/view/4273/3259>. Publicado em 2016. Acesso em 10/01/2021.