

**Isa Dantas Nogueira**

Graduada em enfermagem (UniFacid)  
Discente do Curso de Bacharelado em Direito (CESVALE).

**Carlos Eduardo de Sousa Costa**

Mestrando em Ciências Criminais (PUC/RS).  
Especialista em Direito Penal e Processo Penal (CESVALE).  
Coordenador de Pós-Graduação (CESVALE).  
Professor Universitário (CESVALE).

**Márcia Baião de Azevedo Ribeiro**

Mestre em Direito Público (UCB).  
Coordenadora do Curso de Direito (CESVALE).

## RESUMO

Durante um longo tempo, o período que compreende a gestação, parto e puerpério, era tratado de forma natural, em que a mulher era acompanhada por uma parteira e o parto ocorria de forma fisiológica. Com o passar dos anos, o parto passou a ocorrer em ambiente hospitalar e a mulher perdeu sua autonomia nesse momento. Assim, começaram a surgir diversas formas de violência contra a mulher no momento que compreende a gestação, parto e puerpério, o que ficou conhecido como violência obstétrica. Diante desse contexto, o presente trabalho busca realizar uma análise sobre a violência obstétrica. Inicialmente, apresenta uma breve abordagem histórica e caracteriza essa forma de violência além de discorrer sobre as formas de violência que podem causar sérios danos às mulheres, especialmente danos físicos, psicológicos e sexual. Por fim, busca apresentar as primeiras leis promulgadas sobre essa temática na América Latina, identificar as principais normas jurídicas e projetos de lei que tratam essa temática no Brasil e apresentar entendimentos jurisprudências sobre a temática nos tribunais pátrios. Com isso foi possível identificar que há necessidade de formulação de políticas públicas e legislação específica que gerem mais proteção à mulher, assim como levem mais conhecimento sobre esse tipo de violência à população em geral.

**Palavras-chave:** direitos da mulher; violência obstétrica; abordagem jurídica da violência obstétrica.

## INTRODUÇÃO

Durante um longo período histórico, a forma como as mulheres eram tratadas durante a gestação e como davam à luz não foi questionada. Geralmente, o parto ocorria em suas próprias casas, de forma fisiológica e

aos cuidados de parteiras, que detinham saber empírico e auxiliavam essas mulheres durante a gestação, parto e puerpério.

Com o passar dos anos foram instituídas formas de intervenção, o parto passou a ocorrer em ambiente hospitalar e, em sua essência, deixou de acontecer de forma fisiológica. Isso fez com que a mulher deixasse de ser a protagonista da situação, por vezes passando por situações de maus-tratos, desrespeito e negligência, o que caracteriza situação de violência obstétrica.

No Brasil, uma pesquisa realizada pela Fundação Perseu Abramo e SESC no ano de 2010, revelou que uma a cada quatro mulheres já sofreu violência obstétrica. Essa violência pode ocorrer de diversas maneiras, dentre elas, pela perda da

autonomia e capacidade da mulher decidir sobre a forma de parto, realização de procedimentos dolorosos não necessários ou não autorizados, entre vários outros que violam os direitos e a integridade física e psicológica da gestante ou parturiente.

Essa situação é agravada por ocorrer em um contexto em que a mulher se encontra em situação fragilizada, estando em um ambiente desconhecido sem ter condições de reagir ou se proteger das agressões sofridas e que, por vezes, acreditam serem práticas necessárias ao trabalho de parto.

Essas características somadas à falta de intervenções mais ativas de políticas públicas e legislação específica contribuem para que esse tipo de violência continue ocorrendo atualmente.

Diante do exposto, se faz necessário realizar uma abordagem histórica sobre a violência obstétrica, caracterizar essa violência, identificar quais os danos podem causar às suas vítimas, as formas de responsabilização dos profissionais, além de fazer uma abordagem das principais normas jurídicas que tratam essa temática e colacionar alguns julgados nacionais sobre a configuração de danos ocasionados pela prática da violência obstétrica.

## OBJETIVOS

Partindo da análise da legislação vigente e de estudos realizados sobre o tema, foi possível estabelecer os seguintes objetivos: apontar normas legais, nacionais e estrangeiras, sobre violência obstétrica; verificar, na jurisprudência pátria, casos de violação obstétrica; identificar quais medidas podem auxiliar na prevenção contra essa violência e; identificar quais os direitos das mulheres são violados quando estas sofrem violência obstétrica;

## METODOLOGIA

O presente trabalho foi realizado através de uma pesquisa bibliográfica, que consiste na revisão de literatura relacionada à temática abordada. Para tanto foram utilizados artigos, leis, projetos de lei, decretos, entre outras fontes.

## CONCEITOS DE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

Durante muito tempo na história da humanidade, o parto era realizado em ambiente domiciliar com o auxílio de uma parteira, mulher que detinha saber empírico e experiência reconhecida pela comunidade e que prestava assistência durante a gestação e trabalho de parto.

Com a evolução da humanidade e os avanços da medicina, a obstetria passou a ser estudada como uma prática científica, o homem começou a intervir nesse momento e o parto passou a acontecer em ambiente hospitalar, o que contribuiu para a redução da mortalidade materna e infantil (NAGAHAMA; SANTIAGO, 2005).

Acontece que, com essa modificação, o parto passou a ser de domínio médico e a mulher, antes protagonista de todo o processo, perdeu a autonomia e passou a sofrer intervenções e imposições como a medicalização, a realização de procedimentos dolorosos, a separação da família, a remoção de roupas e objetos pessoais dentre outros, o que caracteriza a violência obstétrica.

O conceito de violência obstétrica vem sendo construído ao longo dos anos e pode ser definido como todo ato de violência praticado por profissionais que atuam

nos cuidados da mulher na gestação, parto ou puerpério, o que inclui qualquer ato ou intervenção praticado sem o consentimento explícito e informado da mulher e/ou em desrespeito à sua autonomia, integridade física ou mental, sentimentos, opções ou preferências.

A violência obstétrica é cometida por profissionais que atuam nos cuidados com a mulher nesse período e pode ser física, psicológica, sexual ou por negligência e, de acordo com Marques (2020), fere os direitos sexuais e reprodutivos da mulher por se tratar de uma “violação ao corpo, à dignidade e à autonomia das mulheres durante importantes etapas de sua vida reprodutiva”.

Isto posto, tem-se que a violência obstétrica é considerada uma violência de gênero e caracteriza-se por ser praticada contra a mulher na gestação, parto e puerpério, inclusive em situações de abortamento.

Além disso, a Organização Mundial de Saúde – OMS (2014), considera a violência obstétrica como uma violação aos direitos humanos fundamentais das mulheres e, portanto, propôs medidas para prevenção e eliminação de abusos, desrespeito e maus-tratos durante o parto em instituições de saúde.

Nos últimos anos essa temática vem sendo interesse de estudo por parte de muitos estudiosos, especialmente por grupos que reivindicam os direitos da mulher, sobretudo no que se refere a autonomia e liberdade delas.

No Brasil, uma pesquisa divulgada em 2010, conhecida pelo título “Mulheres brasileiras e Gênero nos espaços público e privado”, mostrou que uma em cada quatro mulheres brasileiras já sofreram violência durante o parto (FUNDAÇÃO PERSEU ABRAMO, 2010).

Esses dados são bastante expressivos e mostram a importância e necessidade do desenvolvimento de políticas públicas e legislação específica voltadas para coibir essas práticas abusivas contra a mulher em um dos períodos mais importantes de suas vidas.

Sobre as diversas práticas abusivas cometidas por profissionais contra as mulheres em um momento de fragilidade e vulnerabilidade, é importante frisar que muitas ainda desconhecem seus direitos e sofrem esse tipo de violência por acreditar se tratar de atos inerentes ao trabalho de parto.

## ASPECTOS HISTÓRICOS

As políticas voltadas para as mulheres começaram a ser discutidas há algum tempo no cenário mundial, no entanto, atualmente, ainda é possível identificar diversas formas de discriminação, desrespeito e violência contra as mulheres.

Os direitos humanos das mulheres só foram definidos como universais, independentes, inalienáveis e indivisíveis a partir da Conferência Mundial de Direitos Humanos realizada em Viena, no ano de 1993. Já os direitos sexuais e reprodutivos ganharam destaque na Conferência Internacional de População e Desenvolvimento realizada em 1994 na cidade do Cairo (PINHEIRO, 2020).

No Brasil, as políticas de saúde voltadas para as mulheres até meados da década de 1980 eram precárias e somente com a criação do Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher em 1983, o sistema de saúde passou a contemplar uma assistência visando as demais áreas (PONTES et. al., 2014, p. 70).

A Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência Contra a Mulher, conhecida como Convenção de Belém do Pará foi concluída pela Assembleia Geral da OEA em 1994 como resposta à situação de violência contra as mulheres. Essa Convenção define a violência contra a mulher como “qualquer ato ou

conduta baseada no gênero, que cause morte, dano ou sofrimento físico, sexual ou psicológico à mulher, tanto na esfera pública como na esfera privada” (BRASIL, 1996). Essa Convenção também enumera direitos a serem protegidos, dentre eles: toda mulher tem direito ao reconhecimento, gozo, exercício e proteção de todos os direitos humanos e às liberdades consagradas pelos instrumentos regionais e internacionais sobre direitos humanos, os quais compreendem: o direito a que se respeite sua vida e sua integridade física, psíquica e moral; [...] o direito a que se respeite a dignidade inerente

a sua pessoa e que se proteja sua família; o direito à igualdade de proteção perante a lei e da lei; o direito a um recurso simples e rápido diante dos tribunais competentes, que a ampare contra atos que violem seus direitos. (RAMOS, 2020, p. 239).

No Brasil, em 2011, o Ministério da Saúde instituiu a chamada Rede Cegonha no SUS, por meio da Portaria nº 1.459, de 24 de julho de 2011, buscando “mudar as práticas na atenção ao parto e ao nascimento, e visando ao atendimento integral das mulheres e dos bebês e a humanização desse atendimento” (MARQUES, 2020).

Em 2019, o Ministério da Saúde, solicitou que o termo violência obstétrica fosse evitado em documentos de políticas públicas por considerar a expressão imprópria, alegando que “tanto o profissional de saúde quanto os de outras áreas, não tem a intencionalidade de prejudicar ou causar dano” (BRASIL, 2019).

No entanto, na Recomendação nº 5, de 9 de maio de 2019, o Conselho Nacional dos Direitos Humanos (CNDH) orientou ao Ministério da Saúde a desconsideração do despacho SEISEI/MS – 9087621, por considerar “um retrocesso nas políticas públicas de saúde da mulher e saúde materna” (BRASIL b, 2019).

## FORMAS DE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA E DANOS CAUSADOS

A violência obstétrica pode ocorrer de diversas formas, dentre elas por maus tratos, abusos físicos e verbais, excesso de intervenções, negligência, realização de procedimentos sem o consentimento da mulher, recusa em administrar analgésicos, violação de privacidade, dentre outros (OMS, 2014).

Além das formas já mencionadas, Cunha (2015) enumera, ainda, a negativa ao direito de acompanhante, falta de suporte emocional, a prática de procedimentos desencorajados pela OMS, restrição hídrica e alimentar como formas de violência obstétrica.

Uma pesquisa realizada em 2010, pela Fundação Perseu Abramo, revelou que as formas mais comuns de violência sofrida pelas mulheres durante o parto foram “gritos, procedimentos dolorosos sem consentimento ou informação, falta de analgesia e até negligência”.

Já, um estudo realizado em maternidades públicas do estado do Tocantins, publicado em 2018, mostrou que dentre os tipos de violência mais identificados pela fala das mulheres, a negligência foi o tipo mais relatado, seguido da violência verbal (GUIMARÃES, et al., 2018).

Outra pesquisa, realizada com 1.626 mulheres que deram à luz em maternidades públicas e privadas brasileiras, apontou que 52,3% sentiram-se inferior, vulnerável e insegura durante o parto e 49,8% sentiram-se expostas e sem privacidade (PALMA e TAGMA, 2017).

Embora a violência obstétrica seja um evento discutido com mais intensidade nos últimos anos, muitas mulheres ainda acreditam que tais atos

são procedimentos de rotina inerentes ao trabalho de parto, não tendo conhecimento de que estão sofrendo uma forma de violência.

Outrossim, qualquer forma de violência pode causar sérios danos à saúde da mulher sejam eles de caráter físico, psicológico ou sexual.

A violência de caráter físico é caracterizada por práticas abusivas que causam dor ou dano físico para a mulher, o que pode ocorrer pela prática de métodos inadequados para a realização do parto (CARVALHO, 2017).

Já a violência psicológica pode ser realizada por meio de qualquer ação que cause na mulher sentimentos de inferioridade, vulnerabilidade, abandono, instabilidade emocional, medo, insegurança, perda da integridade, dignidade e prestígio, dentre outros. Essas ações podem ser praticadas por meio de piadas, grosserias, humilhações e desrespeito (DOSSIÊ, REDE PARTO DO PRINCÍPIO, 2012).

Por sua vez, a violência obstétrica de caráter sexual foi definida no Dossiê, rede parto do princípio como “toda ação imposta à mulher que viole sua intimidade ou pudor, incidindo sobre seu senso de integridade sexual e reprodutiva, podendo ter acesso ou não aos órgãos sexuais e partes íntimas do seu corpo”. Como exemplo, o dossiê cita episiotomia, assédio, exames de toque invasivos, constantes ou agressivos, lavagem intestinal, dentre outros.

Tais danos podem refletir na qualidade de vida da mulher levando ao adoecimento físico ou psíquico, o que pode fazer com que a mulher necessite de acompanhamento profissional. Além disso, tal violência pode gerar sérios riscos à vida da mulher.

## ABORDAGEM JURÍDICA NA AMÉRICA LATINA

O primeiro país da América Latina a promulgar uma lei que trata sobre essa temática foi a Argentina. Trata-se da lei 25.929/2004 - *Lei do Parto Humanizado*, que foi um marco importante pois garantiu vários direitos às mulheres grávidas, em trabalho de parto, parto e pós-parto, além de garantir o direito de ter o filho ao seu lado durante a estadia no hospital (REZENDE, 2014).

Apesar disso, somente em 2009, a Argentina promulgou a lei 26.485, que definiu a violência obstétrica como “aquela que é exercida por profissionais de saúde caracterizando-se pela apropriação do corpo e dos processos reprodutivos da mulher, através de um tratamento desumanizado, abuso de medicação e patologização dos processos naturais” (Oliveira e Albuquerque, 2018, apud ARGENTINA, 2009).

Ademais, essa lei garante, também, direitos aos recém-nascidos, estabelecendo o direito a ser tratado com dignidade e respeito, de ser identificado, de, em caso de necessidade de internação, que ocorra junto à sua mãe, dentre outros, assim como estabelece que quem descumprir seus preceitos, poderá ser punido, sem prejuízo de ser responsabilizado civil e ou penalmente (ARSIE, 2016).

Outro país engajado na luta contra a problemática da violência obstétrica na América Latina é a Venezuela, onde foi promulgada a *Lei*

*orgânica sobre o direito das mulheres a uma vida livre de violência* que defende os direitos das mulheres e estabelece diversas formas de violência, dentre elas a violência obstétrica (ZANARDO, et. al, 2017).

Com a promulgação dessa lei, a Venezuela foi o primeiro país a definir legalmente e tipificar a violência obstétrica como delito. Com isso, a ocorrência de qualquer das práticas descritas na lei enseja o pagamento de indenização às mulheres vítimas dessa violência bem como o custeio do tratamento médico ou psicológico, quando a vítima necessitar (REZENDE, 2014).

## Abordagem Jurídica no Brasil

Mesmo com toda essa problemática de recorrentes violações aos direitos das mulheres no pré-parto, parto e puerpério, no Brasil, os projetos de lei que tratam da violência obstétrica ainda estão em fase de tramitação.

Alguns desses projetos merecem destaque por se relacionar diretamente ao tema abordado no presente trabalho. Marques (2020), realizou uma pesquisa sobre os Projetos de Lei que tramitam no Congresso Nacional e encontrou 11 projetos em tramitação na Câmara dos Deputados, dos quais apenas um encontra-se arquivado.

Dentre eles tem-se o Projeto de Lei n.º 8.219/2017, que caracteriza a violência obstétrica como a “imposição de intervenções danosas à integridade física e psicológica das mulheres nas instituições e por profissionais em que são atendidas, bem como o desrespeito a sua autonomia” (BRASIL c, 2017).

No Congresso Nacional, tramita o Projeto de Lei n.º 878/2019, de Autoria da Deputada Talíria Petrone e outros que dispõe sobre a humanização e assistência à mulher e ao neonato durante o ciclo gravídico-puerperal e dá outras providências. Esse Projeto de Lei é apensado ao PL 7633/2014, de autoria do até então Deputado Jean Wyllys (BRASIL d, 2019).

Em seu Título I, o Projeto de Lei n.º 878/2019, dispõe sobre as diretrizes e princípios inerentes aos direitos da mulher durante a gestação, pré-parto, parto e puerpério e dispõe que:

Art. 1º - Toda gestante tem direito à assistência humanizada durante a gestação, pré-parto, perda gestacional, parto e puerpério, na rede de atendimento do Sistema Único de Saúde (SUS) e em estabelecimento privado de saúde suplementar. (ARTIGO 1).

Em seguida, dispõe que a assistência humanizada está preceituada nas recomendações da Organização Mundial de Saúde e em Políticas e Portarias do Ministério da Saúde (artigo 2º), sobre os princípios da assistência humanizada no parto e no nascimento (artigo 3º), os direitos da mulher em relação à gestação, trabalho de parto, perda gestacional, parto e puerpério (artigo 4º), o direito à elaboração de um Plano Individual de Parto, em que serão indicadas as disposições de sua vontade (artigo 5º ao 9º), as intervenções que deverão ser obrigatoriamente sujeitas à justificativa clínica,

com a respectiva anotação no prontuário (artigo 10), a vedação de determinados procedimentos e intervenções por parte dos profissionais integrantes da equipe de assistência à saúde (artigo 11), o que é permitido à mulher durante o pré-parto e parto.

Ato contínuo, caracteriza e define a violência obstétrica (artigo 11).

Art. 13 – Caracteriza-se a violência obstétrica como a **apropriação** do corpo e dos processos naturais relacionados a gestação, pré-parto, perda gestacional, parto e puerpério pelos(as) profissionais de saúde, por meio do tratamento desumanizado, abuso da medicalização e patologização dos processos naturais, que cause a perda da autonomia e capacidade das mulheres de decidir livremente sobre seus corpos e sua sexualidade, impactando negativamente na qualidade de vida das mulheres. Parágrafo único. Para efeitos da presente Lei, considera-se violência obstétrica todo ato praticado pelo(a) profissional da equipe de saúde que ofenda, de forma verbal ou física, as mulheres gestantes em trabalho de parto, e nos pós-parto/puerpério. (ARTIGO 13).

Na sequência, expõe como rol exemplificativo, atos que são considerados ofensas físicas e verbais (artigo 14), dentre os quais: a utilização de termos que ironizem os processos naturais do ciclo gravídico-puerperal; comentários constrangedores; censurar a mulher por comportamentos que externem sua dor física ou psicológica; preterir ou ignorar queixas e solicitações feitas pela mulher; induzir a mulher a aceitar uma cirurgia cesariana sem que seja necessária; recusar ou retardar atendimento oportuno e eficaz; impedir que a mulher seja acompanhada durante o pré-parto, parto e puerpério por uma pessoa de sua preferência; submeter a mulher a procedimentos invasivos, desnecessários, dolorosos ou humilhantes; realização de episiotomia quando esta não for considerada clinicamente necessária; realizar quaisquer procedimento sem previa orientação à mulher e sem a obtenção de sua permissão; impedir ou retardar o contato da criança com a mulher logo após o parto, dentre vários outros.

Em seu artigo 15, define que são consideradas parturientes a mulher em situação de perda gestacional e no parto de natimorto e em seguida dispõe sobre os direitos do recém-nascido (artigo 16).

No Título II, esse Projeto de Lei dispõe sobre a erradicação da violência obstétrica (artigos 17 ao 24), sendo que no parágrafo 1º do artigo 17, aponta que os “profissionais de saúde que praticarem atos de violência obstétrica ficam pessoalmente sujeitos à responsabilização civil e criminal decorrente de suas condutas”.

Em seguida, o Título III, dispõe sobre o controle dos índices de cesarianas e das boas práticas obstétricas e propõe a criação de Comissões de Monitoramento do Índice de Cesarianas e das Boas Práticas Obstétricas – CMICBPO com a finalidade de realizar controle, monitoramento e

mobilização social de profissionais e instituições para a redução dos índices de cesariana no país.

Outro Projeto de Lei de grande importância nos debates sobre violência obstétrica no Brasil é o PL 7867/2017 que dispõe sobre medidas de proteção contra violência obstétrica e de divulgação de boas práticas para a atenção à gravidez, parto, nascimento, abortamento e puerpério (BRASIL b, 2017).

Apesar de ter alguns projetos de lei que fazem tramitação em nível nacional, alguns municípios e Estados já promulgaram leis que disciplinam a proteção da gestante e parturiente, é o caso de João Pessoa-PB com a Lei Municipal nº 13.061/2015, que dispõe sobre a implantação de medidas de informação à gestante e à parturiente sobre a política nacional de atenção obstétrica e a neonatal, visando à proteção destas contra a violência obstétrica no município de João Pessoa (JOÃO PESSOA (PB), 2015).

O Estado de Santa Catarina, também promulgou a Lei Estadual nº 17.097/2017, que dispõe sobre a implantação de medidas de informação e proteção à gestante e parturiente contra a violência obstétrica em Santa Catarina (SANTA CATARINA, 2017).

A Lei Distrital nº 6.144/2018, também dispõe sobre a implantação de medidas de informação a mulheres grávidas e paridas sobre a política nacional de atenção obstétrica e neonatal, visando, principalmente, à proteção delas no cuidado da atenção obstétrica no Distrito Federal (DISTRITO FEDERAL, 2018).

O Estado de Mato Grosso do Sul, promulgou a lei n.º 5.217 de 26 de junho de 2018, que dispõe sobre a implantação de medidas de informação e de proteção à gestante e à parturiente contra a violência obstétrica no Estado de Mato Grosso do Sul, e dá outras providências, também elenca diversas práticas que são consideradas violência obstétrica e propõe a elaboração de cartilhas com informações e esclarecimentos necessários para um atendimento hospitalar digno e humanizado, visando a erradicação deste tipo de violência (MATO GROSSO DO SUL, 2018).

## RESPONSABILIZAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE E REPARAÇÃO DA VÍTIMA

A problemática da violência obstétrica vai muito além de uma questão de saúde pública, pois fere valores e direitos da mulher, o que enseja uma responsabilização legal. O profissional de saúde que cometer algum dano, está sujeito a responsabilização, seja ela no âmbito civil, penal ou administrativo.

Para Arsie (2016), a mulher vítima de violência obstétrica pode formular uma reclamação junto ao Ministério Público ou mesmo ingressar com ação judicial contra os profissionais e a instituição de saúde em que ocorreu a violência. Além disso, a vítima pode, também, registrar reclamação junto aos Conselhos de Classes como o Conselho Regional de Medicina (CRM) e o Conselho Regional de Enfermagem (COREN).

Embora não se tenha um tipo penal específico para punir as pessoas responsáveis pela prática da violência obstétrica, a responsabilidade penal vai depender dos danos causados às vítimas e sua relação com os tipos penais, como por exemplo, o enquadramento do agente causador da violência na modalidade culposa, por imprudência, imperícia ou negligência, lesão corporal, injúria, maus tratos, constrangimento ilegal e até mesmo tentativa de homicídio. Todavia, de acordo com Gallotte (2017), apesar dos altos índices de lesões e mortes na obstetrícia, são raras as vezes em que o profissional de saúde é responsabilizado penalmente.

Já a responsabilização ética é disciplinada pelo Código de Ética dos conselhos profissionais e tem natureza administrativa. Ainda de acordo com Gallotte (2017), o Código de Ética Médico disciplina a responsabilidade ética dos profissionais médicos e dispõe diversas condutas que são passíveis de ser enquadradas como casos de violência obstétrica.

Por sua vez, a responsabilização civil pode ser objetiva ou subjetiva. A responsabilidade civil subjetiva tem a culpa como principal pressuposto, em que, conforme disposição do art. 186 do Código Civil/2002 em que “aquele que, por ação ou omissão voluntária, negligência ou imprudência, violar direito e causar dano a outrem, ainda que exclusivamente moral, comete ato ilícito”. Já a responsabilização objetiva é fundada no risco da atividade exercida pelo agente, independe da comprovação da culpa (VELOSO e SERRA, 2016).

Outrossim, em seus artigos 948, I e II, 949, 950, parágrafo único e 951 do Código Civil (BRASIL, 2002) dispõe, ainda, sobre indenização por agentes que, no exercício da profissão, causar danos ou até mesmo a morte do paciente.

Considerando que a violência obstétrica passou a ser caracterizada como violência de gênero e não mais como erro médico, “quando provado que houve a violência obstétrica, não é necessário a prova da culpa, mas sim o nexos causal, do fato e do dano, ou seja, o dano é presumido, devendo ser, então, indenizado” (MOREIRA, 2020).

Julgados dos Tribunais Pátrios sobre a Responsabilização Civil e a Reparação da Vítima

A respeito da responsabilização civil e reparação de danos causados às vítimas, colocamos alguns julgados nacionais recentes que foram procedentes em relação aos danos ocasionados pela prática da violência obstétrica.

Em decisão de 2020, o Egrégio Tribunal do Distrito Federal, julgou procedente uma ação de dano moral e responsabilização civil do Estado no caso em que a parturiente foi submetida a episiotomia, de forma intempestiva e indevida, por insistência da equipe de saúde em realizar parto vaginal. Posteriormente, a paciente foi submetida a uma cesariana com a utilização da manobra de Zavanelli. Em decorrência disso, a recém-nascida passou 28 dias internada em UTIN, tendo passado por sofrimento intenso e injustificado, veja-se:

APELAÇÕES CÍVEIS. DIREITO CONSTITUCIONAL E CIVIL. RESPONSABILIDADE CIVIL DO ESTADO. **VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA. ERRO MÉDICO. DANO MORAL CONFIGURADO.** MAJORAÇÃO DEVIDA. AUSÊNCIA DE NEXO DE CAUSALIDADE DOS DANOS MATERIAIS. RECURSO DO DISTRITO FEDERAL CONHECIDO E DESPROVIDO. RECURSO DA PARTE AUTORA CONHECIDO E PARCIALMENTE PROVIDO.

1. **A parturiente, a par da episiotomia intempestiva e indevida, fruto de erro médico com a insistência na realização de um inviável parto pela via baixa, conforme expressamente consta do laudo pericial, foi submetida posteriormente a parto cesariana com manobra de Zavanelli, intercorrências e internação da recém-nascida em UTIN por 28 dias. A responsabilidade civil do Estado desponta, diante da prova escorreita do dano e do nexo causal, guardando amparo jurídico o dever de indenizar, na hipótese, o dano moral, nos termos do que dispõem os arts. 37, § 6º, da Constituição Federal e 12 do Código Civil.**

2. A Organização Mundial de Saúde (OMS) define violência como a imposição de um grau significativo de dor e sofrimento evitáveis. **A identificação com a violência obstétrica e psicológica sofrida pela parturiente configura o dano moral que deve ser compensado como um lenitivo à vítima, bem assim à recém-nascida, se presentes os elementos da responsabilidade civil.**

3. É evidente, portanto, que a insistência indevida com o parto inviável por via baixa, culminando com episiotomia intempestiva e indevida, bem assim a imperícia e a imprudência a que submetida a autora no sensível momento do parto, posteriormente efetivado por cesariana com manobra de Zavanelli e intercorrências, representou um quadro de traumático sofrimento, agravado em seguida pela angustiante permanência da recém-nascida, com saúde comprometida e risco de vida, em leito de UTIN por 28 dias, a amparar a pretensão de majoração da indenização fixada para o valor pretendido de R\$50.000,00 (cinquenta mil reais).

4. Despeito de inexistir seqüela ou incapacidade permane igual modo, a indenização à criança merece majoração para R\$40.000,00 (quarenta mil reais), a dente atual, isso porque, **conforme consta expressamente do laudo pericial, padeceu de sofrimento intenso e injustificado, diante do tocotraumatismo com anóxia intraparto e sofrimento fetal agudo, com várias intercorrências durante os 28 dias na UTNI, tais como Infecção presumida, sepse tardia, hemorragia digestiva alta, flebites em local de punção venosa. (...)**

7. Recurso do Distrito Federal conhecido e desprovido. Recurso das autoras conhecido e parcialmente provido. (Acórdão 1300512, 00229072120158070018, Relator: SANDRA REVES, 2ª Turma Cível, data de julgamento: 11/11/2020, publicado no DJE: 26/11/2020) – grifo nosso.

Seguindo na mesma seara, o Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo, julgou procedente ação de indenização por danos morais, na qual uma mulher em trabalho de parto, “teve o filho” no banheiro do hospital sem assistência da equipe de saúde, o que ocasionou a queda do recém-nascido, a saber:

**RESPONSABILIDADE CIVIL - INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS – VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA -**

Demanda ajuizada pelos pais de recém-nascida – Parto levado a termo no banheiro do hospital que integra o polo passivo – Procedência decretada – Cerceamento de defesa – Inexistência – Descabida a realização de prova técnica para comprovação de parto precipitado – **Autora que deu entrada nas dependências do hospital no dia 06/09/2019, em trabalho de parto que ocorreu no dia seguinte, após cerca de 16 horas (no banheiro do hospital, sem a assistência de qualquer profissional, com a queda do recém-nascido decorrente da expulsão fetal) – Completa desassistência à parturiente e, bem assim, não observância dos critérios estabelecidos pela ANVISA (RDC 36/2008) – Dano moral configurado e que decorre do sofrimento resultante da violência obstétrica a que foi submetida a parturiente, que também se estendeu ao genitor ao presenciar o nascimento da filha em tais condições** – Quantum indenizatório – Fixação pelo valor de R\$ 40.000,00 que comporta majoração para a importância de R\$ 60.000,00, corrigida monetariamente desde a data do sentenciamento – Juros de mora – Termo inicial – Data do evento danoso (Súmula 54 C. STJ) - Sentença reformada – Recurso dos autores provido, improvido o da ré. (TJSP; Apelação Cível 1038611- 78.2019.8.26.0506; Relator (a): Salles Rossi; Órgão Julgador: 8ª Câmara de Direito Privado; Foro de Ribeirão Preto - 9ª Vara Cível; Data do Julgamento: 28/07/2021; Data de Registro: 28/07/2021) – grifo nosso.

Em vista do colacionado acima, verifica-se que é pacificado o entendimento da possibilidade de reparação pelos danos causados às mulheres vítimas de violência obstétrica. Registre-se ainda que as reparações da referida violência se estenderam ao recém-nascido e até mesmo ao genitor.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Mesmo sendo uma problemática debatida com mais frequência nos últimos anos, a violência obstétrica ainda é uma prática muito comum na atualidade. Apesar de alguns trabalhos já serem realizados na área, muitas mulheres ainda não conhecem seus direitos no período que compreende a gestação, o parto e o puerpério e por vezes, consideram a prática de atos de violência como sendo intrínsecos e necessários ao ato parir.

O tratamento humanizado e respeitoso no atendimento à mulher é preconizado pela Organização Mundial de Saúde e pelo Ministério da Saúde. Contudo, o próprio Ministério da Saúde chegou a sugerir evitar o uso do termo violência obstétrica em documentos oficiais, o que foi desconsiderado pelo Conselho Nacional dos Direitos Humanos, por considerar um retrocesso nas políticas públicas de saúde da mulher e saúde materna.

Entre os danos causados às vítimas de violência obstétrica tem-se os físicos, psíquicos e morais. Observando os poucos estudos que abordam essa temática, os danos podem ocorrer com uma frequência maior do que o estimado no cenário nacional.

Ressalta-se a escassez de normas jurídicas nacionais com o a finalidade de coibir essa forma de violência contra a dignidade da mulher, pois embora já tenha algumas normas estaduais, no âmbito nacional, tem-se apenas projetos de lei.

Atualmente, os profissionais que praticam violência obstétrica podem ser responsabilizados na esfera administrativa, penal e civil. Através desta última, em consonância com a jurisprudência acima colacionada, as vítimas podem buscar uma reparação pelos danos sofridos.

Diante do exposto foi possível identificar que há necessidade de formulação de políticas públicas e de legislação específica que garantam mais proteção às mulheres no período gestacional, assim como levem mais conhecimento sobre esse tipo de violência à população em geral para que se busque a erradicação da violência obstétrica.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARSIE, Jaqueline Gonçalves. **Violência obstétrica**: uma violação aos direitos fundamentais da mulher. 2016. TCC (graduação) – Universidade Federal de Santa Catarina. Centro de Ciências Jurídicas. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/166562/Monografia%20Jaqueline%20Goncalves%20Arsie.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 07 nov. 2021.

BRASIL. **Decreto n.º 1.973/1996**, que promulgou a Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher, concluída em Belém do Pará, em 9 de junho de 1994. Disponível em:

[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/1996/d1973.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1996/d1973.htm). Acesso em: 06 nov. 2021.

BRASIL a. Ministério da Saúde. **Despacho DAPES/SAS/MS de 03 de maio de 2019**. Disponível em:

[https://sei.saude.gov.br/sei/controladorexterno.php?acao=documentoconferir&codigo\\_verificador=9087621&codigo\\_crc=1A6F34C4&hash\\_download=c4c55cd95ede706d0b729845a5d6481d07e735f33d87d40984dd1b39a32d870fe89dcf1014bc76a32d2a28d8f0a2c5ab928ff165c67d8219e35beb1a0adb3258&visualizacao=1&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](https://sei.saude.gov.br/sei/controladorexterno.php?acao=documentoconferir&codigo_verificador=9087621&codigo_crc=1A6F34C4&hash_download=c4c55cd95ede706d0b729845a5d6481d07e735f33d87d40984dd1b39a32d870fe89dcf1014bc76a32d2a28d8f0a2c5ab928ff165c67d8219e35beb1a0adb3258&visualizacao=1&id_orgao_acesso_externo=0). Acesso em 19 jun. 2021.

BRASIL b. DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO. Edição: 105 | Seção: 1 | Página: 77. Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos/Conselho Nacional dos Direitos Humanos. **RECOMENDAÇÃO Nº 5, DE 9 DE MAIO DE 2019**. Disponível em: <https://www.in.gov.br/web/dou/-/recomendacao-n-5-de-9-de-maio-de-2019-149878165>. Acesso em 19 jun. 2021.

BRASIL c. Câmara dos Deputados. **Projeto de Lei PL 8219/2017**. Dispõe sobre a violência obstétrica praticada por médicos e/ou profissionais de saúde contra mulheres em trabalho de parto ou logo após. Apensado ao PL 7867/2017. Disponível em:

[https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop\\_mostrarintegra?codteor=1584588&filename=PL+8219/2017](https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=1584588&filename=PL+8219/2017). Acesso em: 06 nov. 2021.

BRASIL d. Câmara dos Deputados. **Projeto de Lei PL 878/2019**. Dispõe sobre a humanização da assistência à mulher e ao neonato durante o ciclo gravídico puerperal e dá outras providências. Apensado ao PL 7633/2014. Disponível em:

[https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop\\_mostrarintegra?codteor=1712064&filename=PL+878/2019](https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=1712064&filename=PL+878/2019). Acesso em: 06 nov. 2021.

BRASIL e. Câmara dos Deputados. **Projeto de Lei PL 7867/2017**. Dispõe sobre medidas de proteção contra a violência obstétrica e de divulgação de boas práticas para a atenção à gravidez, parto, nascimento, abortamento e puerpério. Disponível em:

[https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop\\_mostrarintegra?codteor=1568996&filename=PL+7867/2017](https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=1568996&filename=PL+7867/2017). Acesso em: 06 nov. 2021.

BRASIL. **Código Civil**. Planalto. 2002. Disponível em:

[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/2002/l10406compilada.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/l10406compilada.htm). Acesso em: 07 nov. 2021.

CARVALHO, Luisa Damasio de. **O Reconhecimento Legal Contra a Violência Obstétrica no Brasil**: análise das legislações estaduais e projeto de lei federal n.º 7.633/2014. 2017. Disponível em: <http://repositorio.unesc.net/bitstream/1/6073/1/LUISA%20DAMASIO%20DE%20CAR%20VALHO.pdf>. Acesso em 06 nov. 2021.

CUNHA, Camila Carvalho Albuquerque. **Violência obstétrica**: uma análise sob o prisma dos direitos fundamentais. 2015. 46 f. Monografia (Bacharelado em Direito) – Universidade de Brasília, Brasília, 2015. Disponível em: [https://bdm.unb.br/bitstream/10483/10818/1/2015\\_CamilaCarvalhoAlbuquerqueCunha.pdf](https://bdm.unb.br/bitstream/10483/10818/1/2015_CamilaCarvalhoAlbuquerqueCunha.pdf). Acesso em: 05 nov. 2021.

DISTRITO FEDERAL. **Lei n.º 6.144 de 07 de junho de 2018**. Dispõe sobre a implantação de medidas de informação a mulheres grávidas e paridas sobre a política nacional de atenção obstétrica e neonatal, visando, principalmente, à proteção delas no cuidado da atenção obstétrica no Distrito Federal. Disponível em: [http://www.sinj.df.gov.br/sinj/Norma/700564f2b3214c69a7c7c7897caab258/Lei\\_6144\\_07\\_06\\_2018.html](http://www.sinj.df.gov.br/sinj/Norma/700564f2b3214c69a7c7c7897caab258/Lei_6144_07_06_2018.html). Acesso em: 05 nov. 2021.

FUNDAÇÃO PERSEU ABRAMO. **Violência no parto**: Na hora de fazer não gritou. 2010. Fundação Perseu Abramo. 25 mar. 2013. Disponível em: <https://fpabramo.org.br/2013/03/25/violencia-no-parto-na-hora-defazer-nao-gritou/>. Acesso em 19 jun. 2021.

GALLOTTE, Michelle da Silva. **Violência obstétrica, normas de proteção à parturiente e eficácia no direito brasileiro**. 2017. 92 f. TCC (Graduação) - Curso de Direito, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2017. Disponível em: <https://pantheon.ufrj.br/bitstream/11422/6753/1/MSGallotte.pdf>. Acesso em: 06 nov. 2021.

GUIMARÃES, Liana Barcelar Evangelista, JONAS, Eline e AMARAL, Leila Rute Oliveira Gurgel do. **Violência obstétrica em maternidades públicas do estado do Tocantins**. Revista de Estudos Feministas. Edição v. 26 n, 1. Florianópolis. Publicado em 24.04.2018. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/ref/article/view/43278/36301>. Acesso em: 05 nov. 2021.

JOÃO PESSOA. **Lei n.º 13.061 de 17 de julho de 2015**. Dispõe sobre a implantação de medidas de informação à gestante e à parturiente sobre a política nacional de atenção obstétrica e neonatal, visando à proteção destas contra a violência obstétrica no município de João Pessoa. Disponível em: <https://leismunicipais.com.br/a/pb/j/joaopessoa/leiordinaria/2015/1306/13061/leiordinaria-n130612015dispoesobreaimplantacaodemedidasdeinformacao-agemstante-e-a-parturiente-sobre-a-politica-nacional-de-atencao-obstetrica-e-neonatalvisando-a-protecao-destas-contra-a-violenciaobstetricanomunicipio-de-joao-pessoa>. Acesso em: 05 nov. 2021.

MARQUES, Silvia Badim. **Violência Obstétrica no Brasil**: um conceito em construção para a garantia do direito integral à saúde das mulheres. Caderno Ibero americano, Brasília, 2020. Disponível em:

file:///C:/Users/POSITIVO/Downloads/glauciacruz-05-585-violencia-obstetrica.pdf. Acesso em 05 nov. 2021.

MATO GROSSO DO SUL. **Lei n.º 5.217 de 26 de junho de 2018.** Dispõe sobre a implantação de medidas de informação e de proteção à gestante e à parturiente contra a violência obstétrica no Estado de Mato Grosso do Sul, e dá outras providências. Disponível em: <https://www.legisweb.com.br/legislacao/?id=361631>. Acesso em: 06 nov. 2021.

MOREIRA, Aline Karen. **Violência obstétrica:** um estudo sobre a responsabilidade civil e penal de seus agentes. 2020. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/87026/violenciaobstetricaumestudobresponsabilidade-civil-e-penal-de-seus-agentes>. Acesso em: 05 nov. 2021.

NAGAHAMA, Elizabeth Eriko Ishida; SANTIAGO, Silvia Maria. **A institucionalização médica do parto no Brasil.** Ciência e Saúde Coletiva, 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/twSzNppPXN3VkmJyyDRsfDg/?lang=pt>. Acesso em 13 jun. 2021.

OLIVEIRA, Lauralica Gomes Souto Maior de; ALBUQUERQUE, Aline. **Violência obstétrica e direitos humanos dos pacientes.** Brasília, 2018. Revista CEJ, Brasília, Ano XXII, n. 75, p. 36-50. 2018. Disponível em: <https://revistacej.cjf.jus.br/cej/index.php/revcej/article/view/2393/2307>. Acesso em: 06 nov. 2021.

OMS, 2014. **Prevenção e eliminação de abusos, desrespeito e maus-tratos durante o parto em instituições de saúde.** Disponível em: [http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/134588/WHO\\_RHR\\_14.23\\_p\\_or.pdf;jsessionid=1543FC3253F9CBB79F3DD7A0A6D7D97D?sequence=3](http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/134588/WHO_RHR_14.23_p_or.pdf;jsessionid=1543FC3253F9CBB79F3DD7A0A6D7D97D?sequence=3). Acesso em: 04 nov. 2021.

PALMA, Carolina Coelho e DONELLI, TAGMA Marina Schneider. **Violência obstétrica em mulheres brasileiras.** 2017. Psico (Porto Alegre), 2017; 48 (3), 216-230. Disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/revistapsico/article/view/25161/pdf>. Acesso em: 05 nov. de 2021.

PINHEIRO, Ana Paula Lobato. **Direitos Humanos das Mulheres.** Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea). Brasília, 2020. Disponível em: [https://www.ipea.gov.br/retrato/pdf/190327\\_tema\\_i\\_direitos\\_humanos\\_das\\_mulheres.pdf](https://www.ipea.gov.br/retrato/pdf/190327_tema_i_direitos_humanos_das_mulheres.pdf). Acesso em 13 jun. 2021.

PONTES, Monise Gleyce de Araújo, et al. **Parto Nosso de Cada Dia:** um olhar sobre as transformações e perspectivas da assistência. Rev. Ciênc. Saúde Nova Esperança. 2014. Disponível em: <http://www.facene.com.br/wp>

content/uploads/2010/11/Parto-nosso-de-cada-dia.pdf. Acesso em 13 jun. 2021.

RAMOS, André de Carvalho. **Curso de Direitos Humanos**. 7 ed. São Paulo: Saraiva Educação, 2020.

REDE PARTO DO PRINCÍPIO. Violência Obstétrica “Parirás com Dor”. **Dossiê elaborado pela Rede Parto do Princípio para a CPMI da Violência Contra as Mulheres**. p.60. 2012. Disponível em: <http://www.senado.gov.br/comissoes/documentos/SSCEPI/DOC%20VCM%20367.pdf>. Acesso em: 05 nov. 2021.

REZENDE, Carolina Neiva Domingues Vieira de. **Violência obstétrica**: uma ofensa a direitos humanos ainda não reconhecida legalmente no Brasil. 2014. Disponível em: <https://repositorio.uniceub.br/jspui/bitstream/235/5969/1/20812390.pdf>. Acesso em: 06 nov. 2021.

SANTA CATARINA. **Lei n.º 17.097, de 17 de janeiro de 2017**. Dispõe sobre a implantação de medidas de informação e proteção à gestante e parturiente contra a violência obstétrica no Estado de Santa Catarina. Disponível em: [http://leis.alesc.sc.gov.br/html/2017/17097\\_2017\\_lei.html](http://leis.alesc.sc.gov.br/html/2017/17097_2017_lei.html). Acesso em: 06 nov. 2021.

VELOSO, Roberto Carvalho e SERRA, Maiane Cibele de Mesquita. **Reflexos da responsabilidade civil e penal nos casos de violência obstétrica**. Revista de Gênero, Sexualidade e Direito. 2016. Disponível em: [file:///C:/Users/leona/Downloads/1048-2093-2-PB%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/leona/Downloads/1048-2093-2-PB%20(2).pdf). Acesso em: 07 nov. 2021.

ZANARDO, Gabriela Lemos de Pinho; URIBE, Magaly Calderón; NADAL, Ana Hertzog Ramos de; HABIGZANG, Luísa Fernanda. **Violência Obstétrica no Brasil**: uma revisão narrativa. 2017. Psicologia & Sociedade, 29: e155043. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/psoc/a/J7CMV7LK79LJTnX9gFyWHNN/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em 07 de nov. 2021.