

**UNIVERSIDADE PRESBITERIANA MACKENZIE**

MANOELA AZEVEDO CUNHA

A RESPONSABILIDADE CIVIL POR VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

CAMPINAS

2023

MANOELA AZEVEDO CUNHA

A RESPONSABILIDADE CIVIL POR VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Direito do Centro de Ciências e Tecnologia (CCT) da Universidade Presbiteriana Mackenzie, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Direito.

Orientador: Prof. Dr. Murilo Rezende dos Santos

CAMPINAS

2023

MANOELA AZEVEDO CUNHA

A RESPONSABILIDADE CIVIL POR VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Direito do Centro de Ciências e Tecnologia (CCT) da Universidade Presbiteriana Mackenzie, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Direito.

Aprovada em:

BANCA EXAMINADORA

---

---

---

Dedico este trabalho à minha mãe, que sempre foi minha fonte de inspiração. Obrigado por cada sacrifício, cada palavra de incentivo, e por sempre acreditar em mim. Este trabalho é um reflexo do seu amor e da sua dedicação.

## **AGRADECIMENTOS**

Gostaria de expressar minha mais profunda gratidão a todos que estiveram ao meu lado durante esta jornada acadêmica desafiadora, contribuindo de alguma forma para a conclusão deste trabalho.

Agradeço primeiramente à minha mãe, Yvonne Azevedo, por ser meu porto seguro ao longo desta jornada e a minha maior inspiração. Por sempre acreditar em mim e pelo seu constante apoio incondicional e amor que foram fundamentais para chegar até aqui.

Agradeço ao meu pai Gustavo Cunha, por seu constante incentivo e por sempre acreditar na minha capacidade de superar os obstáculos que a vida me apresentou. Seu apoio incondicional e amor são inestimáveis para mim.

Agradeço à minha irmã, Gabriela Azevedo Cunha, que não só é minha companheira de vida e fonte constante de risadas, mas também minha maior confidente. Sua presença constante, apoio moral incansável e palavras de incentivo foram fundamentais ao longo desta jornada.

Aos meus avós, pelo amor e carinho, que foram fundamentais em minha trajetória. Suas histórias de vida não apenas me inspiraram, mas também me motivaram a seguir meus sonhos com dedicação e paixão.

Aos meus amigos de graduação, por tornarem estes cinco anos inesquecíveis. Um agradecimento especial à Letícia Sartori e à Ligia de Borba, que não apenas compartilharam a casa comigo, mas também os desafios e as vitórias desta jornada acadêmica. Elas enriqueceram minha experiência universitária com risos, aprendizados e se tornaram uma parte essencial da minha vida.

Ao meu grupo de amigas de Ribeirão Preto, por estarem sempre presentes, não importa quantas vezes volte à cidade natal, apoiando e me incentivando. Em particular, gostaria de agradecer à minha melhor amiga, Maria Valentina Passador, que tem sido uma presença constante na minha vida desde a infância, oferecendo apoio inabalável.

Agradeço ao meu namorado, Pedro Laghi, que sempre esteve ao meu lado. Seu amor, compreensão e paciência foram pilares essenciais para minha perseverança e foco ao longo deste caminho.

E, por fim, agradeço ao meu orientador, Dr. Murilo Rezende dos Santos, por todo o auxílio, pela atenção dedicada e pelas sugestões valiosas que contribuíram significativamente para o enriquecimento deste trabalho.

## RESUMO

A violência obstétrica é caracterizada como todo ato e conduta violenta contra a mulher que se dá durante o pré-natal, parto e o pós-parto, podendo ser realizado por qualquer profissional da saúde. Sendo assim, este estudo propõe investigar como as normas jurídicas, especificamente no âmbito da Responsabilidade Civil em casos de violência obstétrica poderão contribuir para a proteção dos direitos das mulheres gestantes, bem como o dever de assegurar a devida reparação a essas mulheres. Para mais, a presente pesquisa foi baseada pela metodologia qualitativa, feita a partir de pesquisas bibliográficas, e análises de materiais teóricos como artigos, livros e revistas relacionadas à violência obstétrica e a Responsabilidade Civil. Dessa forma, consiste na apresentação dos pensamentos de diversos autores a respeito do tema de forma aprofundada. Os resultados destacaram as múltiplas formas de violência que ocorrem durante a assistência à gravidez, parto, pós-parto e abortamento, incluindo: abuso físico, psicológico, intervenções médicas desnecessárias, desrespeito à autonomia da mulher, entre outros. Logo, esses aspectos evidenciam a necessidade de responsabilizar os culpados por tais atos e garantir a reparação para as vítimas dessa violência.

Palavras-chave: Violência obstétrica. Violência contra a mulher. Responsabilidade civil. Direitos das mulheres gestantes. Abuso físico e psicológico.

## **ABSTRACT**

Obstetric violence is characterized as any violent act or behavior against women that occurs during prenatal care, childbirth, and postpartum, and can be perpetrated by any health professional. Therefore, this study aims to investigate how legal norms, specifically in the realm of Civil Liability in cases of obstetric violence, can contribute to the protection of the rights of pregnant women, as well as the duty to ensure due compensation to these women. Furthermore, this research was based on a qualitative methodology, conducted through bibliographic research, and analysis of theoretical materials such as articles, books, and journals related to obstetric violence and civil liability. In this way, it consists of presenting the thoughts of various authors on the topic in depth. The results highlighted the multiple forms of violence that occur during pregnancy, childbirth, postpartum, and abortion care, including: physical abuse, psychological abuse, unnecessary medical interventions, disrespect for women's autonomy, among others. Therefore, these aspects underline the need to hold the perpetrators accountable for such acts and to ensure reparations for the victims of this violence.

Keywords: Obstetric violence. Violence against women. Civil liability. Rights of pregnant women. Physical and psychological abuse.



## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO</b> .....	8
<b>2</b>	<b>RESPONSABILIDADE CIVIL</b> .....	10
2.1	CONDUTA .....	13
2.2	DANO .....	14
2.3	NEXO CAUSAL .....	17
2.4	FATOR DE ATRIBUIÇÃO .....	19
<b>3</b>	<b>EVOLUÇÃO DO PARTO: DA HISTÓRIA ÀS QUESTÕES CONTEMPORÂNEAS DE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA</b> .....	22
3.1	HISTÓRIA DO PARTO HOSPITALIZADO.....	22
3.2	VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA.....	25
3.3	HIPÓTESE DE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA.....	30
<b>4</b>	<b>VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA E A RESPONSABILIDADE CIVIL</b> .....	37
4.1	RESPONSABILIDADE CIVIL MÉDICA NA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA .....	37
4.2	RESPONSABILIDADE CIVIL HOSPITALAR NA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA ..	40
4.3	O DEVER DE REPARAÇÃO (INDENIZAÇÃO).....	43
<b>5</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	48
	<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> .....	50

## 1 INTRODUÇÃO

A obstetrícia moderna engloba o fornecimento de cuidados seguros e de alta qualidade para mulheres durante a gestação, o parto e o período pós-parto. Essa prática envolve a utilização de métodos padronizados para assegurar a saúde e o bem-estar contínuos durante essas fases.<sup>1</sup>

Logo, a obstetrícia tem uma função no planejamento reprodutivo, iniciando-se antes da concepção, incluindo o acompanhamento do desenvolvimento fetal, visando a proteger todas as suas capacidades e prepará-lo para a vida após o nascimento.<sup>2</sup>

Contudo, pesquisas recentes revelaram um volume significativo de experiências negativas relatadas por mulheres durante o período que engloba o pré-parto, o parto e o pós-parto. No mundo inteiro, mulheres relataram ter sofrido violência, abusos, desrespeito e negligência durante a assistência ao parto por parte dos profissionais de saúde.<sup>3</sup>

Dessa forma, tendo em vista a grande violação ao corpo da mulher, é conhecido e principalmente enfatizado como Violência Obstétrica qualquer ato de violência cometido contra a mulher nas fases do pré-natal, trabalho de parto e puerpério. Essa violência pode ser perpetrada por qualquer profissional da saúde, incluindo: médicos, enfermeiros e anestesistas.<sup>4</sup>

Assim, a violência obstétrica pode se manifestar através de abusos físicos, psicológicos, verbais ou até mesmo sexuais, tornando um dos momentos mais significativos na vida de uma mulher em uma experiência traumática.<sup>5</sup>

A prevalência de violência obstétrica no Brasil é alarmante, com relatos de uma em cada quatro mulheres tendo experienciado abusos durante o parto, incluindo cortes e mutilações, além de humilhações e abusos.<sup>6</sup>

---

<sup>1</sup>MORON, Antonio, F. *et al.* *Obstetrícia*. 1. ed. São Paulo: Manole, 2011, p. 269.

<sup>2</sup>*Ibidem*.

<sup>3</sup>ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). *Prevenção e eliminação de abusos, desrespeito e maus-tratos durante o parto em instituições de saúde*. OMS, 2014, p. 1. Disponível em: [https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/134588/WHO\\_RHR\\_14.23\\_por;jsessionid=B79328913582570029012E100406086A?sequence=3](https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/134588/WHO_RHR_14.23_por;jsessionid=B79328913582570029012E100406086A?sequence=3). Acesso em: 12 mai. 2024.

<sup>4</sup>CAMILO, Alana. *Violência Obstétrica: Uma Dor Silenciosa!* eBook Kindle, 2022, p. 4.

<sup>5</sup>*Ibidem*.

<sup>6</sup>MACEDO, S. B. Thaís. *Com dor darás à luz: Retrato da violência obstétrica no Brasil*. eBook, 2018, p. 61.

Diante dessas circunstâncias, é essencial que os profissionais de saúde responsáveis por tais atos sejam devidamente responsabilizados e as vítimas desses atos tenham o direito à reparação pelos danos sofridos.

Dessa maneira, é possível identificar a responsabilidade do médico de acordo com o Código Civil. Essa abordagem visa não apenas a compensar as vítimas, mas também fortalecer as práticas médicas, garantindo que sejam seguras e respeitadas.

Nesse contexto, esta monografia propõe-se a realizar uma análise detalhada sobre a Violência Obstétrica e a Responsabilidade Civil dos profissionais de saúde. Portanto, a investigação será embasada em livros, princípios doutrinários e normas judiciais.

Além disso, o estudo visa a investigar como essa forma específica de violência é abordada pela legislação brasileira, identificando as responsabilidades civis e as possíveis proteções oferecidas às vítimas.

Para alcançar os objetivos estabelecidos para esta pesquisa é necessário realizar uma série de ações e análises específicas. Isso envolve uma abordagem multidisciplinar para aprofundar o entendimento sobre a violência obstétrica e seu impacto na sociedade.

Primeiramente, é fundamental compreender sobre a responsabilidade civil, explorando seus fundamentos e princípios no direito brasileiro. Estudando a fundo sobre a conduta, o dano, nexos causal e o fator de atribuição.

Em seguida, é necessário compreender a natureza da violência obstétrica, considerando seu contexto histórico. Isso implica uma análise cuidadosa das diversas manifestações e das formas de violência obstétrica.

Adicionalmente, é fundamental investigar os casos de violência obstétrica sob o prisma da responsabilidade civil, destacando as obrigações dos profissionais de saúde e das instituições implicadas, bem como avaliando o dever de indenizar a vítima.

Em conclusão, o propósito desta monografia é oferecer conhecimento e estimular reflexões na sociedade. Com essas contribuições, busca-se atingir uma compreensão mais clara e extensa deste tema dentro do contexto social, visando à conscientização da sociedade, particularmente entre profissionais da saúde, integrantes do sistema jurídico e gestantes.

## 2 RESPONSABILIDADE CIVIL

O termo “responsabilidade” tem origem no latim “respondere” e é entendido como a obrigação que alguém tem de assumir as consequências jurídicas de sua atividade<sup>7</sup>, mas também pode se estender a responsabilidades pelos outros, especialmente quando estão sob sua responsabilidade ou cuidado.

A responsabilidade surge quando alguém, seja pessoa física ou jurídica, seja de direito público ou de direito privado, pratica atos que causam danos ou prejuízos materiais ou imateriais a outra pessoa, de forma injustificada, devendo a pessoa ou a instituição que causou o dano indenizar a vítima pelos danos sofridos.<sup>8</sup>

Nesse sentido, o princípio dominante na responsabilidade civil é o da proteção dos direitos das pessoas, e, portanto, ao conviverem em sociedade, os indivíduos devem ter a sua vida imune de lesões que violem esses direitos, assim como, reciprocamente, aqueles que ocasionam ou acarretam a violação dos direitos dos outros devem ser responsabilizados e sancionados por seus atos.<sup>9</sup>

Além disso, a responsabilidade civil é parte integrante do direito obrigacional, ou seja: quando alguém pratica um ato ilícito, gera uma obrigação para o autor do ato causado, sendo uma obrigação de natureza pessoal que se resolve em perdas e danos. Portanto, a obrigação é um vínculo jurídico que confere ao credor o direito de requerer do devedor o cumprimento de determinada prestação, e em vista disso esse direito conferido ao credor é a principal característica da obrigação.<sup>10</sup>

Assim, o Código Civil prevê duas fontes principais de obrigações que são: a vontade humana, e a vontade do Estado. Portanto, a vontade humana é evidenciada pelos contratos, as declarações unilaterais da vontade e os atos ilícitos, e a vontade do Estado se revela pela lei.<sup>11</sup> Este conjunto de normas define como as responsabilidades surgem e são reguladas.

Para mais, quando ocorre uma ação ou omissão, seja culposa ou dolosa, que infringe um dever de conduta e resulta em dano a outra pessoa, surge a obrigação

---

<sup>7</sup>FERNANDES, Alexandre Cortez. *Direito civil: responsabilidade civil*. Porto Alegre: Educs, 2013, p. 12. E-book.

<sup>8</sup>MELLO, Cleyson de Moraes. *Responsabilidade civil*. 2. ed. Rio de Janeiro: Processo, 2023, p. 65. E-book.

<sup>9</sup>*Ibidem*.

<sup>10</sup>GONÇALVES, Carlos R. *Responsabilidade Civil*. São Paulo: Saraiva, 2023, p. 18. E-book.

<sup>11</sup>*Ibidem*.

de indenizar ou ressarcir o prejuízo causado. Assim, a obrigação de indenizar é diretamente decorrente da violação de um direito e da ocorrência de um dano.<sup>12</sup>

Com isso, a obrigação de indenizar surge da violação de direito e da existência do dano; ou seja, quando alguém viola o direito de outra pessoa e causa um dano, surge a obrigação de reparar esse dano. Qualquer atividade que cause prejuízo a outra pessoa gera, em termos de responsabilidade civil, o dever correspondente de indenizar. Isso significa que, sempre que uma atividade resulta em danos para outra pessoa, surge a obrigação de compensar esses danos.

Dentro desse contexto, a doutrina divide a responsabilidade civil em duas categorias: contratual, e extracontratual. Logo, a responsabilidade contratual (também chamada de ilícito contratual ou relativo) cumpre-se no momento em que o dever de indenizar decorre do descumprimento de um vínculo obrigacional existente entre as partes envolvidas; e temos responsabilidade extracontratual (também chamada de ilícito aquiliano ou absoluto), quando o dever manifesta-se em virtude de lesão a direito subjetivo, sem que entre o ofensor e a vítima preexista qualquer relação jurídica que o possibilite.<sup>13</sup>

Portanto, tanto na responsabilidade extracontratual como na contratual há a violação de um dever jurídico preexistente.

Dessa forma, a distinção entre as duas formas de responsabilidade está na sede desse dever. Portanto, na responsabilidade contratual o dever violado está previsto no contrato entre as partes. Sendo assim, a norma convencional estabelece o comportamento dos contratantes e o dever específico ao qual devem obedecer. Como um contrato estabelece um vínculo jurídico entre os contratantes, é comum afirmar que na responsabilidade contratual já há uma relação jurídica preexistente entre as partes. Por outro lado, na responsabilidade extracontratual o dever violado não está previsto no contrato, mas na lei ou na esfera legal.<sup>14</sup>

Além disso, no contexto da responsabilidade civil são identificadas três funções principais: a) Função reparatória, que envolve a transferência dos danos do patrimônio do lesante para o lesado, a fim de ter um reequilíbrio patrimonial; b) Função punitiva, que constitui na aplicação de uma sanção civil ao infrator, tendo

---

<sup>12</sup>GONÇALVES, Carlos R. *Responsabilidade Civil*. São Paulo: Saraiva, 2023, p. 18. E-book.

<sup>13</sup>CAVALIERI FILHO, Sergio. *Programa de Responsabilidade Civil*. 16. ed. São Paulo: Atlas, 2023, p. 26. E-book.

como objetivo reparar o dano e desestimular esses comportamentos reprováveis; c) Função precaucional, que busca inibir atividades que possam ser potencialmente danosas e que, em outras palavras, é uma medida preventiva que busca evitar atividades que possam ser prejudiciais antes que ocorram.<sup>15</sup>

Nesse contexto, a responsabilidade civil possui três funções, cada uma contando com seus próprios pressupostos, ou seja, são compreendidas como diferentes propósitos, todavia explorando as teorias subjetivas e objetivas da responsabilidade civil. Há um aprofundamento na função reparatória, que é fundamental no Código Civil e tem sido uma preocupação central na evolução do modelo jurídico nos dois últimos séculos.<sup>16</sup>

Na teoria clássica da responsabilidade civil, a culpa é considerada o principal pressuposto. Isto posto, o Código Civil de 2002 manteve a culpa (empregada em sentido amplo, *lato sensu*, englobando não apenas a culpa *stricto sensu*, mas também o dolo) como critério principal da responsabilidade subjetiva, conforme o previsto em seu artigo 186.<sup>17</sup>

Nesse ponto de vista, com o avanço industrial e tecnológico surgiu a responsabilidade objetiva, que prescinde da prova de culpa, baseada na teoria do risco. Com isso, a aplicação da responsabilidade objetiva foi incorporada em algumas situações pela lei brasileira, como o previsto no parágrafo único do artigo 927 do Código Civil Brasileiro:<sup>18</sup> “Art. 927. Aquele que, por ato ilícito (arts. 186 e 187), causar dano a outrem, fica obrigado a repará-lo. Parágrafo único. Haverá obrigação de reparar o dano, independentemente de culpa, nos casos especificados em lei, ou quando a atividade normalmente desenvolvida pelo autor do dano implicar, por sua natureza, risco para os direitos de outrem.”

Os pressupostos da responsabilidade civil subjetiva incluem: a violação de um dever jurídico por meio de uma conduta voluntária, caracterizando-se como um elemento formal; um elemento subjetivo, que pode ser o dolo (trata-se da conduta voluntária e intencional de um agente, objetivando algum resultado ilícito) ou a culpa (questão de imprudência, negligência ou imperícia, causando algum dano a outrem);

---

<sup>15</sup>ROSENVALD, Nelson; FARIAS, Cristiano Chaves de; NETTO, Felipe Peixoto B. *Novo Tratado de Responsabilidade Civil*. São Paulo: Saraiva, 2019, p. 67. E-book.

<sup>16</sup>*Ibidem*, p. 185.

<sup>17</sup>CAVALIERI FILHO, Sergio. *Programa de Responsabilidade Civil*. 16. ed. São Paulo: Atlas, 2023, p. 26. E-book.

<sup>18</sup>*Ibidem*.

e, por fim, elemento causal-material, que envolve o dano e a relação de causalidade.<sup>19</sup>

Assim, esses elementos são fundamentados no artigo 186 do Código Civil brasileiro, que expressa: “Art. 186. Aquele que, por ação ou omissão voluntária, negligência ou imprudência, violar direito e causar dano a outrem, ainda que exclusivamente moral, comete ato ilícito”.

Logo, a conduta culposa do agente fica evidenciada pela referência a "aquele que, por ação ou omissão voluntária, negligência ou imperícia"; o nexos causal, elucidado pelo uso do verbo "causar"; e o dano, anunciado nas expressões "violar direito ou causar dano a outrem".<sup>20</sup>

Em conclusão, a responsabilidade civil é um conceito que visa a restaurar o equilíbrio e reparar o dano; em outros termos, a responsabilidade civil visa a restabelecer a justiça quando ocorre o dano por meio da compensação pelos prejuízos causados.

## 2.1 CONDUCTA

A conduta humana e a culpa podem ser vistas como um só elemento subjetivo da responsabilidade civil; porém, por razões didáticas separar esses conceitos facilita o entendimento dos temas relacionados.<sup>21</sup>

Por esse lado, a conduta humana é compreendida pelo comportamento humano voluntário que se exterioriza através da ação (conduta positiva) e a omissão (conduta negativa).<sup>22</sup> Posto isto, essas condutas podem ser voluntária, ou por negligência, imprudência ou imperícia. Esses modelos jurídicos caracterizam o dolo e a culpa.<sup>23</sup>

Sob essa visão, a ação é definida como a forma mais comum de exteriorização da conduta, porque, fora do domínio contratual, as pessoas têm o dever de não prejudicar umas às outras. Portanto, a ação é determinada como um

---

<sup>19</sup>CAVALIERI FILHO, Sergio. *Programa de Responsabilidade Civil*. 16. ed. São Paulo: Atlas, 2023, p. 27. E-book.

<sup>20</sup>*Ibidem*.

<sup>21</sup>TARTUCE, Flávio. *Responsabilidade Civil*. 5. ed. São Paulo: Forense, 2023, p. 214. E-book.

<sup>22</sup>CAVALIERI FILHO, Sergio, *op. cit.*, p. 36.

<sup>23</sup>TARTUCE, Flávio, *loc. cit.*

comportamento positivo, ou seja, envolve um movimento corpóreo comissivo e está relacionada à imprudência.<sup>24</sup>

Em contrapartida, a omissão é caracterizada pela inatividade, pela abstenção de alguma conduta devida; é definida por uma forma menos comum de comportamento. Sendo assim, a conduta omissiva, do ponto de vista jurídico, tem natureza normativa e não naturalística, e pressupõe a existência de norma que imponha a ação omitida, pois o Direito por muitas vezes obriga o indivíduo a agir em algumas situações pelo fato de que, ao agir com omissão, não apenas viola um dever jurídico, mas também pode falhar de impedir a ocorrência de um resultado prejudicial – havendo consequências.<sup>25</sup>

Nesse sentido, conforme argumentado por Cavalieri (2023) em sua obra, o Direito por muitas vezes obriga o indivíduo a agir, determinado que ao agir com omissão, além de violar dever jurídico, o indivíduo muitas vezes deixa de impedir a ocorrência de um resultado. Logo, o artigo 186 do Código Civil define o ato ilícito:<sup>26</sup> “Art. 186. Aquele que, por ação ou omissão voluntária, negligência ou imprudência, violar direito e causar dano a outrem, ainda que exclusivamente moral, comete ato ilícito”.

Assim, o artigo acima menciona de forma clara o dever de agir para impedir algum resultado, seja de um negócio jurídico ou de uma conduta anterior do próprio indivíduo, que cria um risco do resultado.<sup>27</sup>

## 2.2 DANO

Ao longo da história do direito civil foi observada uma transformação no entendimento sobre a Responsabilidade Civil. À vista disso, antigamente a culpa costumava ser o elemento central para atribuição da responsabilidade civil; porém, com o decorrer dos anos, em meados do século XX houve uma transição das

---

<sup>24</sup>CAVALIERI FILHO, Sergio. *Programa de Responsabilidade Civil*. São Paulo: Atlas, 2023, p. 36. E-book.

<sup>25</sup>*Ibidem*, p. 37.

<sup>26</sup>*Ibidem*.

<sup>27</sup>*Ibidem*.



primeiras noções de responsabilidade objetiva, sendo que a culpa já não era mais o elemento central.<sup>28</sup>

Essa mudança ganhou ainda mais destaque durante a Idade Moderna, no momento em que o paradigma no fundamento da responsabilidade civil passou a ser de culpa para o dano causado, marcando uma nova fase para a responsabilidade civil. Sendo assim, o principal pressuposto da responsabilidade civil é o dano.<sup>29</sup>

Nesse contexto, o dano é o ponto de partida fundamental na compreensão da responsabilidade civil, e por isso ele é o fenômeno que dá o início à obrigação de reparação por parte do agente causador. Sendo assim, não há discussão sobre responsabilidade civil sem a existência de um dano. Ademais, é a partir da comprovação do dano que se inicia a análise sobre a responsabilidade e a reparação.<sup>30</sup>

Dentro desse cenário, após interpretar a natureza do dano, torna-se necessário explorar as bases legais que regem sua reparação no ordenamento jurídico brasileiro. O artigo 927 do Código Civil estabelece: “Art. 927. Aquele que, por ato ilícito (arts. 186 e 187), causar dano a outrem, fica obrigado a repará-lo”.

Igualmente, o parágrafo único do artigo 927 do Código Civil estipula: “Parágrafo único. Haverá obrigação de reparar o dano, independentemente de culpa, nos casos especificados em lei, ou quando a atividade normalmente desenvolvida pelo autor do dano implicar, por sua natureza, risco para os direitos de outrem”.

Isso também está em concordância com o artigo 186 do Código Civil, que determina: “Art. 186. Aquele que, por ação ou omissão voluntária, negligência ou imprudência, violar direito e causar dano a outrem, ainda que exclusivamente moral, comete ato ilícito”.

Dessa maneira, quando há casos de responsabilidade objetiva, quando não há necessidade de demonstrar a culpa, o dano prossegue sendo um elemento fundamental. Como enfatiza Sérgio Cavalieri Filho em sua obra “Programa de

---

<sup>28</sup>BONHO, Luciana T.; CARVALHO, Francisco T. de; ARAUJO, Marjorie de A. *et al. Responsabilidade civil*. São Paulo: Sagah, 2018, p. 105. E-book.

<sup>29</sup>*Ibidem*.

<sup>30</sup>ROSENVALD, Nelson; FARIAS, Cristiano Chaves de; NETTO, Felipe Peixoto B. *Novo Tratado de Responsabilidade Civil*. São Paulo: Saraiva, 2019, p. 293. E-book.

Responsabilidade Civil":<sup>31</sup> "Em suma, sem dano não haverá o que reparar, ainda que a conduta tenha sido culposa ou até dolosa".<sup>32</sup>

Portanto, o dano é um elemento primordial para configurar a responsabilidade civil. Por isso, não é suficiente apenas a existência do risco de dano ou a prática de uma conduta ilícita: também há a necessidade de ter uma consequência definida, afetando o patrimônio (material) ou a moral da vítima (imaterial), para assim surgir o dever de reparar.<sup>33</sup>

Nesse seguimento, o termo "dano" contém uma abrangência de significados; ele não se limita apenas aos danos materiais (por exemplo: danos físicos e patrimoniais), mas também inclui os danos imateriais (danos morais). Logo, é necessário comprovar o dano material ou imaterial para que haja a obrigação de pagamento de uma indenização.<sup>34</sup>

Nessa lógica, o dano material impacta os ativos que compõem o patrimônio da vítima, representando o conjunto de relações jurídicas com valor econômico. Todavia, o dano material não se restringe somente aos objetos corpóreos, como imóveis, veículos e objetos de valor, mas também abarca as coisas incorpóreas, que são bens que não têm existência tangível. Dessarte, são direitos que as pessoas detêm sobre bens ou em relação a outras pessoas, possuindo valor econômico (direitos autorais, créditos, direitos de propriedade, entre outros).<sup>35</sup>

Já o dano moral refere-se ao prejuízo que afeta o bem-estar psicológico, moral e intelectual da vítima, executando diretamente sobre seus direitos individuais.<sup>36</sup> Como observado por Sérgio Cavalieri Filho: "[...] dano moral é dor, vexame, sofrimento, desconforto, humilhação – enfim, dor da alma".<sup>37</sup>

Nesse contexto, o dano moral também abrange os direitos da personalidade, previstos na Constituição Federal, art. 5º, inc. X, que são: direito à imagem, ao nome, à privacidade e à integridade física.<sup>38</sup>

---

<sup>31</sup>CAVALIERI FILHO, Sergio. *Programa de Responsabilidade Civil*. 16. ed. São Paulo: Atlas, 2023, p. 93. E-book.

<sup>32</sup>*Ibidem*.

<sup>33</sup>*Ibidem*.

<sup>34</sup>TARTUCE, Flávio. *Responsabilidade Civil*. 5. ed. São Paulo: Forense, 2023, p. 330. E-book.

<sup>35</sup>CAVALIERI FILHO, Sergio, *op. cit.*, p. 95.

<sup>36</sup>VENOSA, Sílvio de S. *Direito Civil: Obrigações e Responsabilidade Civil*. 23. ed. São Paulo: Atlas, v. 2, 2023, p. 402. E-book.

<sup>37</sup>CAVALIERI FILHO, Sergio., *op. cit.*, p. 105.

<sup>38</sup>VENOSA, Sílvio de S., *loc. cit.*

De acordo com Sérgio Cavalieri Filho em seu livro “Programa de Responsabilidade Civil”, os direitos da personalidade podem ser classificados em dois grupos distintos: (i) direitos à integridade física, que incluem o direito à vida e o direito ao próprio corpo; e (ii) direitos à integridade moral, em que se inserem os direitos à vida privada, à intimidade, à honra, à imagem, entre outros.<sup>39</sup>

O dano moral não se limita apenas à dor física ou psicológica (por exemplo: modificação de personalidade, com sintomas palpáveis, depressões, síndromes, bloqueios, entre outros), mas também se manifesta de outras formas, podendo afetar aspectos da vida da vítima que vão além do aspecto emocional.<sup>40</sup>

Ademais, o juiz, ao avaliar o dano moral, direciona sua atenção para os sintomas do sofrimento experimentado pela vítima, buscando compreender as experiências narradas. Dessa forma, proporciona-se uma reparação adequada e justa à vítima de maneira econômica pelos danos sofridos.<sup>41</sup>

Diante disso, é por meio do dever de indenizar que se busca a compensação da vítima pelos prejuízos sofridos e para restaurar o equilíbrio e a dignidade violados pelo ato ilícito. Porém, reconhecendo a dificuldade em conseguir essa restauração completa, a solução é compensar por meio do pagamento de uma indenização monetária. Isto posto, a indenização não representa apenas uma obrigação legal, mas também caracteriza-se como um instrumento fundamental para a proteção dos direitos das pessoas.<sup>42</sup>

## 2.3 NEXO CAUSAL

O nexo causal é definido em duas funções: a primeira é a de estabelecer quem é o responsável por indenizar aquele que pelo seu comportamento foi a causa direta para a realização do dano. Logo, as consequências de um evento lesivo são juridicamente atribuídas à pessoa que o causou independentemente de ser por culpa ou por risco.<sup>43</sup> Já a segunda função é determinar a extensão do dano e

---

<sup>39</sup>CAVALIERI FILHO, Sergio. *Programa de Responsabilidade Civil*. 16. ed. São Paulo: Atlas, 2023, p. 105. E-book.

<sup>40</sup>VENOSA, Sílvio de S. *Direito Civil: Obrigações e Responsabilidade Civil*. 23. ed. São Paulo: Atlas, v. 2, 2023, p. 402. E-book.

<sup>41</sup>*Ibidem*.

<sup>42</sup>GONÇALVES, Carlos R. *Responsabilidade Civil*. 22. ed. São Paulo: Saraiva, 2023, p. 305. E-book.

<sup>43</sup>ROSENVALD, Nelson; FARIAS, Cristiano Chaves de; NETTO, Felipe Peixoto B. *Novo Tratado de Responsabilidade Civil*. São Paulo: Saraiva, 2019, p. 556. E-book.

também a medida da reparação, isto é, analisado a causalidade é possível definir quem deve reparar o dano e quais danos precisam ser reparados.<sup>44</sup>

Conforme discutido por Caio Mário da Silva Pereira, o nexos causal é classificado como o elemento mais delicado da responsabilidade civil e também o mais difícil de ser determinado, pois, sempre que um problema jurídico envolve a indagação ou a pesquisa da causa, a complexidade fica mais visível.<sup>45</sup>

Além disso, o autor ressalta que a complexidade desse elemento se manifesta não apenas em sua natureza filosófica, mas também em suas dificuldades práticas. Ele enfatiza que, mesmo na presença de culpa e dano, não existe obrigação de reparar se entre os dois não se define a relação causal.<sup>46</sup>

O artigo 944 do Código Civil prevê o seguinte: “Art. 944. A indenização mede-se pela extensão do dano”. Logo, é necessária uma análise da causalidade para determinar quem deve indenizar e o que se indeniza. Além disso, o objetivo do referido artigo é garantir a reparação integral à vítima considerando a sua situação atual e aquela anterior ao dano injusto.<sup>47</sup>

Nesse cenário, torna-se fundamental analisar a relação causal e a culpabilidade. De acordo com o autor Sérgio Cavalieri Filho, esses conceitos são distintos no processo de atribuição de responsabilidade penal; portanto, a relação causal refere-se à ligação se a conduta do agente deu causa ao resultado (dano), sendo uma questão de imputação objetiva.<sup>48</sup>

Por outro lado, a culpabilidade é uma questão subjetiva. À vista disso, após estabelecer a relação causal entre a conduta do agente e o resultado, o próximo passo é analisar se o agente tinha capacidade mental de entendimento e se podia agir de forma diferente.<sup>49</sup>

Ademais, avançando na análise para outros aspectos, Sergio Cavalieri Filho aborda também a distinção entre imputabilidade, culpabilidade e nexos causal.<sup>50</sup>

Primeiramente, destaca-se a imputabilidade e a culpabilidade, sendo necessário determinar as condições sob as quais um resultado pode ser

---

<sup>44</sup>ROSENVALD, Nelson; FARIAS, Cristiano Chaves de; NETTO, Felipe Peixoto B. *Novo Tratado de Responsabilidade Civil*. São Paulo: Saraiva, 2019, p. 556. E-book.

<sup>45</sup>PEREIRA, Caio Mário da S. *Responsabilidade Civil*. São Paulo: Forense, 2022, p. 130. E-book.

<sup>46</sup>*Ibidem*.

<sup>47</sup>ROSENVALD, Nelson; FARIAS, Cristiano Chaves de; NETTO, Felipe Peixoto B., *loc. cit.*

<sup>48</sup>CAVALIERI FILHO, Sergio. *Programa de Responsabilidade Civil*. 16. ed. São Paulo: Atlas, 2023, p. 60. E-book.

<sup>49</sup>*Ibidem*.

<sup>50</sup>*Ibidem*.

subjetivamente imputado ao autor. Por isto, ao passo que a imputabilidade se refere à capacidade do agente de entender e ser responsável por suas ações, a culpabilidade está relacionada à avaliação subjetiva do agente quanto à ilicitude de sua conduta.<sup>51</sup>

Outrossim, a noção do nexa causal não é naturalista, nem especificamente jurídica. De início, o nexa causal é identificado mediante a relação direta entre a conduta do agente e o resultado, e o dano ocorre como uma consequência natural da ação ou omissão do agente. Entretanto, o Direito não se limita apenas pelas leis físicas (o que aconteceu), mas também no que é certo ou errado, de acordo com as normas e princípios jurídicos, especialmente quando ocorrerem várias causas para determinado resultado, considerando também os casos de omissão.<sup>52</sup>

Nesse sentido, o juiz tem a responsabilidade de eliminar os fatos que não são relevantes para a concretização do dano. Posto isto, o critério que é utilizado para eliminar os fatos irrelevantes é determinar que, mesmo na ausência desses fatos, o dano existiria da mesma forma. Esse critério é fundamental no processo de determinação do nexa causal.<sup>53</sup>

Em síntese, a análise do nexa causal dentro do contexto jurídico revela a complexidade e a importância de compreender a relação entre a conduta do agente e o dano resultante. Sendo assim, o nexa causal só existe quando o ato praticado é diretamente responsável pelo dano ocorrido. Portanto, a causa deve ser uma condição tanto possível quanto suficiente para o dano ocorrer. Isso representa que sem ela não haveria resultado, e por isso nem todas as ações ou fatores presentes em um evento são necessariamente causas do dano.<sup>54</sup>

## 2.4 FATOR DE ATRIBUIÇÃO

O fator de atribuição, segundo André Fontes em seu artigo "Fatores de Atribuição na Responsabilidade por Danos", são os critérios legais e morais que determinam quem deve ser responsabilizado por um dano. Essa atribuição visa a

---

<sup>51</sup>CAVALIERI FILHO, Sergio. *Programa de Responsabilidade Civil*. 16. ed. São Paulo: Atlas, 2023, p. 60. E-book.

<sup>52</sup>*Ibidem*.

<sup>53</sup>*Ibidem*.

<sup>54</sup>BONHO, Luciana T.; CARVALHO, Francisco T de; ARAUJO, Marjorie de A. *et al. Responsabilidade civil*. São Paulo: Sagah, 2018, p. 120-121. E-book.

reparar o dano e também se baseia em princípios de justiça e equidade, garantindo que a responsabilidade recaia sobre quem, em termos jurídicos, deve suportá-la.<sup>55</sup>

Nesse sentido, o autor André Fontes diferencia os fatores entre subjetivo (culpa e dolo) e objetivo (risco e equidade).<sup>56</sup>

Assim, é necessária a distinção entre culpa e dolo. Dessa maneira, tanto no dolo como na culpa há conduta voluntária do agente, só que no primeiro caso a conduta já nasce ilícita, com a intenção de causar um resultado antijurídico<sup>57</sup>. Por seu turno, a culpa refere-se à conduta equivocada do agente que por imprudência, negligência ou imperícia pode ter resultado em dano, sem a intenção de lesar ou violar direito.<sup>58</sup>

Nesse contexto, a culpa é definida por dois elementos que estão previstos no artigo 186 do Código Civil. Esses elementos frequentemente se entrelaçam e também podem se confundir em vários pontos, que são: A) A negligência é a ausência de diligência e prevenção; age-se com descuido, indiferença ou desatenção, não adotando as devidas precauções necessárias para agir conforme às normas que regem a conduta humana; B) A Imprudência é uma ação precipitada e sem cautela em determinados momentos, é um comportamento inconsiderado; e C) A Imperícia é a falta de habilidade exigível, falta de qualificação técnica, teórica ou prática ou ausência de conhecimentos elementares e básicos em determinado momento.<sup>59</sup>

Ademais, importante destacar que o conceito de culpa é unitário, mesmo que suas ocorrências possam se dar de formas diversas. Portanto, em todas as modalidades de culpa há uma violação do ordenamento jurídico, que caracteriza ontologicamente um comportamento ilícito.<sup>60</sup>

Por outro lado, os fatores objetivos, como o risco criado e a equidade, independem da conduta do agente. Assim, eles constituem-se em uma série aberta

---

<sup>55</sup>FONTES, André. Os Fatores de Atribuição na Responsabilidade por Danos. *Revista da EMERJ*, Rio de Janeiro, v. 2, n. 5, 1999, p. 211.

<sup>56</sup>*Ibidem*, p. 212.

<sup>57</sup>CAVALIERI FILHO, Sergio. *Programa de Responsabilidade Civil*. 16. ed. São Paulo: Atlas, 2023, p. 43. E-book.

<sup>58</sup>MELLO, Cleyson de Moraes. *Responsabilidade civil*. 2. ed. Rio de Janeiro: Processo, 2023, p. 83. E-book.

<sup>59</sup>RIZZARDO, Arnaldo. *Responsabilidade Civil*. 8. ed. São Paulo: Forense, 2019, p. 5. E-book.

<sup>60</sup>PEREIRA, Caio Mário da S. *Responsabilidade Civil*. São Paulo: Forense, 2022, p. 108. E-book.

de critérios legais de imputação que justificam a imposição de dano a determinado agente, tornando irrelevantes a voluntariedade e a culpabilidade.<sup>61</sup>

Portanto, o fundamento da reparação objetiva está assentado em uma causa externa, diversa do juízo de valoração que exigia o comportamento danoso.<sup>62</sup>

Em conclusão, observa-se uma evolução significativa na forma como o direito aborda a atribuição de responsabilidade por danos. Tradicionalmente, antes da promulgação do Código Civil de 2002, a culpa era o elemento central para a caracterização da responsabilidade indenizatória.<sup>63</sup> No entanto, com a evolução das doutrinas e das necessidades sociais, o direito civil incorporou critérios objetivos, permitindo uma abordagem mais abrangente e equitativa da responsabilidade civil.<sup>64</sup>

---

<sup>61</sup>FONTES, André. Os Fatores de Atribuição na Responsabilidade por Danos. *Revista da EMERJ*, Rio de Janeiro, v. 2, n. 5, 1999, p. 214.

<sup>62</sup>*Ibidem*.

<sup>63</sup>MELLO, Cleyson de Moraes. *Responsabilidade civil*. 2. ed. Rio de Janeiro: Processo, 2023, p. 82. E-book.

<sup>64</sup>*Ibidem*.

### 3 EVOLUÇÃO DO PARTO: DA HISTÓRIA ÀS QUESTÕES CONTEMPORÂNEAS DE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

Ao longo dos anos houve uma evolução no cenário do parto, desde os primórdios da história até os tempos contemporâneos. Desse modo, o processo do parto em épocas passadas era realizado em ambientes domésticos até essa dinâmica evoluir para a utilização de instalações médicas.

Diante disso, a gestação representa um momento significativo, delicado e importante na vida da mulher e do bebê, período que deveria ser reconhecido e lembrado como uma ocasião especial, de alegria e celebração. Entretanto, para algumas mulheres esse momento significativo é marcado por acontecimentos desagradáveis que se configuram como violência obstétrica.<sup>65</sup>

#### 3.1 HISTÓRIA DO PARTO HOSPITALIZADO

O momento do parto representa um evento importante, de grandes emoções e que marca uma mudança intensa na vida da mulher. O parto é caracterizado como uma ocorrência singular, marcando o primeiro encontro entre a mulher e seu bebê.

Ao longo dos séculos, o processo de nascimento ocorria principalmente em ambientes domésticos. Era um acontecimento de natureza familiar, e raramente o parto era realizado em hospitais ou em instalações médicas convencionais.<sup>66</sup>

Nesse sentido, antigamente, os partos que eram realizados em ambientes domiciliares eram conduzidos por mulheres conhecidas por vários nomes, como aparadeiras, comadres ou parteiras-leigas.<sup>67</sup>

Essas mulheres tinham um conhecimento em relação ao parto que foi adquirido ao longo do tempo, visto que elas rotineiramente testemunhavam o nascimento de irmãos em suas próprias residências, além de vivenciarem seus

---

<sup>65</sup>COSTA, Tassio Ricardo Martins da. *Conhecendo os direitos e as violências no parto: cartilha à gestante*. [S.l.]: Neurus, 2023, p. 8. E-book.

<sup>66</sup>SILVA, Carlos Henrique M.; LARANJEIRA, Cláudia Lourdes S.; OSANAN, Gabriel C. *Manual SOGIMIG - Assistência ao parto e puerpério*. MedBook Editora, 2019, p. 73.

<sup>67</sup>BRENES, Anayansi Correa. História da parturição no Brasil, século XIX. *Cadernos de Saúde Pública, Universidade Federal de Minas Gerais, Departamento de Medicina Preventiva e Social*, Minas Gerais, Brasil, v. 7, n. 2, jun. 1991, p. 135.



próprios partos domiciliares, tornando-se parteiras, auxiliando outras mulheres da comunidade durante o processo do parto.<sup>68</sup>

Nesse contexto histórico, era uma prática comum que as parteiras se deslocassem até as residências das gestantes para prestar assistência durante o parto. Posto isto, apesar da longa tradição desses cuidados, já eram reconhecidos os riscos associados ao parto, que muitas vezes podiam resultar em morte tanto para mãe quanto para o bebê, com complicações como parto obstruído, hemorragias e infecções.<sup>69</sup>

Com o passar dos anos, observou-se a introdução dos médicos no contexto dos partos, sendo eles denominados "cirurgiões-barbeiros". Sua atuação era fundamental em circunstâncias emergenciais, nas quais havia um risco significativo para a vida da mãe ou do bebê.

Nesses cenários críticos, o médico-cirurgião era convocado quando ocorria o óbito da mãe ou do recém-nascido durante o processo de parto. Eles usavam abordagens cirúrgicas, com o intuito de preservar a vida da mãe, como a cesárea ou a embriotomia (uma intervenção que se concentra na retirada do feto morto ou quando apresenta algum risco).<sup>70</sup>

Logo, a mudança de concepção teve seu início com a introdução do instrumento médico conhecido como fórceps, inventado por Peter Chamberlain, que foi desenvolvido com o propósito de facilitar a extração do feto através do canal vaginal no momento do parto. Era necessário em circunstâncias em que o feto apresentava sinais de sofrimento, encontrava-se em posição anormal ou quando o trabalho de parto se estendia por um período prolongado.<sup>71</sup>

O advento do uso do fórceps foi um marco crucial para garantir a segurança das mães e dos bebês durante o parto, sendo também o primeiro passo em direção à medicalização nessa área. Além disso, a introdução do fórceps destacou a tarefa do cirurgião na assistência ao parto, progressivamente substituindo o papel

---

<sup>68</sup>BRENES, Anayansi Correa. História da parturição no Brasil, século XIX. *Cadernos de Saúde Pública, Universidade Federal de Minas Gerais, Departamento de Medicina Preventiva e Social*, Minas Gerais, Brasil, v. 7, n. 2, jun. 1991, p. 135.

<sup>69</sup>SILVA, Carlos Henrique M.; LARANJEIRA, Cláudia Lourdes S.; OSANAN, Gabriel C. *Manual SOGIMIG - Assistência ao parto e puerpério*. MedBook Editora, 2019, p. 73.

<sup>70</sup>*Ibidem*.

<sup>71</sup>*Ibidem*.

tradicionalmente realizado pelas parteiras e, conseqüentemente, cada vez mais integrando a medicina formal nesse processo.<sup>72</sup>

Nessa perspectiva, no final do século XIX, os obstetras começaram a se dedicar a incentivar mudanças na assistência ao parto, promovendo a realização do atendimento em ambientes hospitalares, onde eles teriam maior autonomia e controle.<sup>73</sup>

Assim sendo, os partos hospitalares inicialmente eram conduzidos nas enfermarias destinadas à prestação de cuidados a mulheres internadas nos hospitais gerais. Essas mudanças ocorreram quando maternidades específicas foram estabelecidas em países como Inglaterra, Estados Unidos, França e Alemanha.<sup>74</sup>

No Brasil, as maternidades foram criadas apenas a partir do início do século XX, com a finalidade de proporcionar um atendimento especializado às mulheres grávidas e parturientes, atraindo, assim, um considerável contingente feminino de pacientes.<sup>75</sup>

Tal fenômeno foi impulsionado pela melhoria na qualidade e na segurança dos serviços médicos prestados nas referidas maternidades, como a assepsia, que é um conjunto de métodos utilizados para impedir a invasão de germes patogênicos no organismo; uso de anestesia, para aliviar a dor durante o trabalho de parto, aumentando o conforto durante a realização do parto; e as operações obstétricas (quando ocorria alguma complicação durante o parto, as maternidades estavam equipadas para realizar operações obstétricas, como cesarianas).<sup>76</sup>

Destarte, com o passar dos anos os obstetras começaram a promover, por meio de anúncios e campanhas, a transformação do parto em um procedimento clínico, com a explicação de que a maternidade deveria ser limitada. Essa mudança ganhou força na primeira metade do século XX.<sup>77</sup>

Logo, a institucionalização do parto em ambientes hospitalares trouxe consigo alterações na maneira como os partos são conduzidos ao longo do tempo, sendo

---

<sup>72</sup>SILVA, Carlos Henrique M.; LARANJEIRA, Cláudia Lourdes S.; OSANAN, Gabriel C. *Manual SOGIMIG - Assistência ao parto e puerpério*. MedBook Editora, 2019, p. 73.

<sup>73</sup>GIGLIOLA, Monise Gleyce de Araujo Pontes; LIMA, Marcos Bernardo de; FEITOSA, Izayana Pereira; TRIGUEIRO, Janaína Von Söhsten. Parto nosso de cada dia: um olhar sobre as transformações e perspectivas da assistência. *Rev. Ciênc. Saúde Nova Esperança*, 2014, p. 73.

<sup>74</sup>*Ibidem*.

<sup>75</sup>*Ibidem*.

<sup>76</sup>*Ibidem*.

<sup>77</sup>CAMILO, Alana. *Violência Obstétrica: uma dor silenciosa!* eBook, 2022, p. 3-4.

que regras foram desenvolvidas visando atender às necessidades de segurança dos profissionais médicos. Portanto, essa transição resultou na exclusão de familiares e amigos das mulheres grávidas do processo de parto, levando as mulheres a darem à luz exclusivamente na presença da equipe de saúde.<sup>78</sup>

Dessa forma, a evolução do parto ao longo do tempo representa mudanças importantes na assistência médica e no papel das mulheres na medicina, visto que, antes, quem dominava o cuidado da saúde das mulheres grávidas eram mulheres parteiras, empregando métodos baseados em abordagens tradicionais. Contudo, com a institucionalização da medicina, as parteiras foram substituídas por médicos homens, visto que apenas eles tinham acesso à educação científica avançada naquela época.<sup>79</sup>

Em conclusão, os progressos na medicina obstétrica proporcionaram melhorias relevantes na segurança dos partos, introduzindo métodos que garantiam a proteção tanto da mãe quanto do bebê (cesáreas e parto normal medicalizado). No entanto, é fundamental considerar também as consequências desses avanços, visto que, antigamente, o parto era uma experiência familiar, proporcionando um suporte emocional para a mulher, além de que ocorria em ambiente doméstico que naturalmente oferecia maior acolhimento.

Essa transição do parto para ambientes hospitalares, embora traga segurança física para a mulher grávida, muitas vezes desconsidera a importância do conforto emocional das parturientes, que são aspectos valorizados nos partos domiciliares.

### 3.2 VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

O nascimento pode ser interpretado e vivenciado de múltiplas maneiras. Nesse contexto, alguns indivíduos sustentam que o nascimento corresponde a uma separação, pois nesse momento o bebê se desvincula do útero materno e ingressa ao mundo exterior. Já para certas pessoas, o nascimento é acolhido calorosamente, enquanto para outras representa uma sensação de perda ou abandono.<sup>80</sup>

---

<sup>78</sup>SILVA, Carlos Henrique M.; LARANJEIRA, Cláudia Lourdes S.; OSANAN, Gabriel C. *Manual SOGIMIG - Assistência ao parto e puerpério*. MedBook Editora, 2019, p. 73.

<sup>79</sup>PALHARINI, Luciana Aparecida; FIGUEIRÔA, Sílvia Fernanda de Mendonça. Gênero, história e medicalização do parto: a exposição “Mulheres e práticas de saúde”. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 25, n. 4, 2018, p. 1040.

<sup>80</sup>RAPHAEL-LEFF, Joan. *Gravidez: A História Interior*. São Paulo: Blucher, 2017, p. 173.

Assim, o parto desempenha um papel importante em diversos âmbitos, abrangendo os domínios social, familiar e individual. Esse evento é significativo para a sociedade como um todo, assim como para as famílias, sendo especialmente marcante para as mulheres. O parto é o momento em que um novo indivíduo surge, representando um momento marcante como experiência humana, biológica e psicológica.<sup>81</sup>

Na contemporaneidade, há uma disputa entre duas perspectivas predominantes relacionadas ao parto.<sup>82</sup>

A primeira perspectiva é a ideia do parto como um momento exclusivo da mulher, quando esta é concebida como a protagonista autônoma durante o processo, conferindo-lhe a prerrogativa de controle sobre as decisões relativas ao nascimento. Já a segunda perspectiva está associada à influência da tecnologia científica, que confere caráter medicalizado ao parto; logo, o evento de nascimento é transformado em uma experiência médico-hospitalar na qual a parturiente é considerada paciente, suscetível a intervenções e procedimentos médicos ao longo do processo de parto.<sup>83</sup>

Conseqüentemente surge a violência obstétrica, predominantemente perpetrada por profissionais de saúde.

Logo, a violência obstétrica caracteriza-se como qualquer forma de violência dirigida a mulheres grávidas durante a assistência em serviços de saúde. Sua abrangência não se restringe a um ponto específico do processo reprodutivo, estendendo-se desde o pré-natal até o pós-parto, e incorporando procedimentos como cesárea e abortamento. Portanto, assim como outras manifestações de violência contra a mulher, a violência obstétrica é influenciada por preconceitos de gênero.<sup>84</sup>

A expressão "violência obstétrica" pode ser identificada por diversos termos, tais como: violência de gênero relacionada ao parto e ao aborto, abuso obstétrico,

---

<sup>81</sup>OLIVEIRA, Lualica Gomes Souto Maior de. Violência obstétrica e Direitos Humanos dos pacientes. In: *Revista CEJ, Brasília*, v. 22, n. 75, p. 36-50, mai./ago. 2018, p. 37.

<sup>82</sup>*Ibidem*.

<sup>83</sup>*Ibidem*.

<sup>84</sup>KONDO, Cristiane Yukiko. *Violência obstétrica é violência contra a mulher: mulheres em luta pela abolição da violência obstétrica*. 1. ed. São Paulo: Fundo Brasil de Direitos Humanos, 2014, p. 3.

violência institucional de gênero, tratamento cruel ou desumanizado no parto, e violações dos direitos humanos das mulheres no parto, entre outros.<sup>85</sup>

Nessa perspectiva, a violência obstétrica pode ser cometida por uma variedade de profissionais de saúde, incluindo médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem e anestesiologistas. Essa violência pode acontecer de diversas maneiras e diferentes graus, das mais leves até as mais graves.<sup>86</sup>

Portanto, a violência obstétrica envolve a tomada de controle sobre o corpo e os processos reprodutivos das mulheres por parte dos profissionais de saúde, expressando-se através de práticas desumanas, como o abuso de procedimentos invasivos, procedimentos realizados sem necessidade, a administração inadequada de medicações, perda de autonomia das mulheres e diminuição de seu poder de decisão.<sup>87</sup>

Nesse sentido, o livro "Violência obstétrica é violência contra a mulher: mulheres em luta pela abolição da violência obstétrica", de 2014, aborda as formas mais comuns de violência obstétrica:

Humilhar, xingar, coagir, constranger, ofender a mulher e sua família; fazer piadas ou comentários desrespeitosos sobre seu corpo, sua raça ou sobre sua situação socioeconômica; realizar procedimentos sem esclarecimentos ou desconsiderar a recusa informada; utilizar inadequadamente procedimentos para acelerar partos e vagar leitos; prestar assistência sem observar as melhores evidências científicas disponíveis da segurança e/ou da efetividade das intervenções; submeter a mulher a jejum, nudez, raspagem de pelos, lavagem intestinal durante o trabalho de parto; não oferecer condições para a amamentação e para o contato do bebê sadio com a mãe; violar direitos da mulher garantidos por lei; descumprir normativas e legislação vigente; e coagir mulheres a contratarem serviços e planos (como fotografia e filmagem ou plano do tipo "apartamento") como única forma de garantir direitos já garantidos por lei às mulheres.<sup>88</sup>

Além disso, a Cartilha "VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA VOCÊ SABE O QUE É?", da Defensoria Pública do Estado de São Paulo de 2017, aborda os diversos tipos de

---

<sup>85</sup>MAGALHÃES, Roberta Cordeiro de Melo. *Violência obstétrica no contexto da violência feminina*. 2020. Tese (Doutorado em Direito) – Universidade de Brasília, Brasília, DF, 2020, p. 92.

<sup>86</sup>MACEDO, S. B. Thaís. *Com dor darás à luz: Retrato da violência obstétrica no Brasil*. eBook. 2018, p. 121.

<sup>87</sup>SOUSA, Isabelle Cerqueira. *Saúde Coletiva: Face a Face com a Interdisciplinaridade*. São Paulo: Atena Editora, 2021, p. 107.

<sup>88</sup>KONDO, Cristiane Yukiko. *Violência obstétrica é violência contra a mulher: mulheres em luta pela abolição da violência obstétrica*. 1. ed. São Paulo: Fundo Brasil de Direitos Humanos, 2014, p. 11.

violência obstétrica ocorridos durante o período gestacional, abrangendo o pré-natal, e caracterizando-se como:

Negar atendimento à mulher ou impor dificuldades ao atendimento em postos de saúde onde são realizados o acompanhamento pré-natal; comentários constrangedores à mulher, por sua cor, raça, etnia, idade, escolaridade, religião ou crença, condição socioeconômica, estado civil ou situação conjugal, orientação sexual, número de filhos, etc.; ofender, humilhar ou xingar a mulher ou sua família; negligenciar o atendimento de qualidade; agendar cesárea sem recomendação baseada em evidências científicas, atendendo aos interesses e conveniência do médico.<sup>89</sup>

A Cartilha também aborda as formas mais frequentes de violência obstétrica durante o processo de parto, caracterizando-se como:

Recusa da admissão em hospital ou maternidade (peregrinação por leito); impedimento da entrada do acompanhante escolhido pela mulher; procedimentos que incidam sobre o corpo da mulher, que interfiram, causem dor ou dano físico (de grau leve a intenso). Exemplos: soro com ocitocina para acelerar o trabalho de parto por conveniência médica, exames de toque sucessivos e por diferentes pessoas, privação de alimentos, episiotomia (corte da vagina), imobilização (braços e pernas), etc; toda ação verbal ou comportamental que cause na mulher sentimentos de inferioridade, vulnerabilidade, abandono, instabilidade emocional, medo, acuação, insegurança, dissuasão, ludibriamento, alienação, perda de integridade, dignidade e prestígio; cesariana sem indicação clínica e sem consentimento da mulher; impedir ou retardar o contato do bebê com a mulher logo após o parto, impedir o alojamento conjunto mãe e bebê, levando o recém-nascido para berçários sem nenhuma necessidade médica, apenas por conveniência da instituição; impedir ou dificultar o aleitamento materno (impedindo amamentação na primeira hora de vida, afastando o recém-nascido de sua mãe, deixando-o em berçários onde são introduzidas mamadeiras e chupetas etc.<sup>90</sup>

Assim sendo, importante enfatizar que muitas mulheres que enfrentam a violência obstétrica podem não estar cientes de que estão sendo vítimas desse tipo de violência. Isso decorre da possibilidade das mulheres considerarem os procedimentos agressivos como componentes normais da assistência rotineira durante o parto. Portanto, essa ausência de consciência pode ser atribuída à

---

<sup>89</sup>DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DE SÃO PAULO. *Violência Obstétrica: você sabe o que é?*. São Paulo, 2017, p. 2.

<sup>90</sup>*Ibidem*.

aceitação cultural ou institucionalizada dessas práticas, o que contribui para a perpetuação da violência obstétrica sem uma clara compreensão, por parte das mulheres afetadas, de sua condição de vítimas.<sup>91</sup>

Sob essa visão, o sistema jurídico brasileiro apresenta um panorama diversificado no que tange à legislação sobre violência obstétrica. Dessa maneira, apesar de não haver uma lei federal específica que aborde diretamente sobre a violência obstétrica, alguns estados têm desenvolvido suas próprias normas. Por exemplo, o Estado de Santa Catarina, com a Lei n. 17.097, de 2017, que cria mecanismos de divulgação e combate à violência obstétrica; o Distrito Federal também promulgou a Lei n. 6.144, em 2018, que visa garantir a informação e proteção às mulheres grávidas e parturientes; o estado de São Paulo considera a aprovação do Projeto de Lei n. 1.130, de 2017, proposto pela deputada Leci Brandão, que aborda a violência obstétrica; e, por fim, o Paraná também se destaca com a Lei n. 19.207, de 2017, que institui medidas de proteção e informação para as gestantes.<sup>92</sup>

É um direito fundamental da mulher exercer sua voz, autonomia e assumir o papel de protagonista durante o parto, garantindo que suas vontades e necessidades sejam respeitadas ao longo do processo do parto.<sup>93</sup>

Destarte, é importante que se tenha a denúncia de violência obstétrica para punir a equipe médica agressora e mesmo ajudar outras mulheres que passam pela mesma situação. Além disso, as denúncias contribuem para que os órgãos competentes tenham uma estatística mais precisa da ocorrência da violência obstétrica, o que é essencial para o planejamento de intervenções mais eficazes em regiões com maior prevalência deste tipo de violência.<sup>94</sup>

Assim, a violência obstétrica continua sendo um problema global, com implicações na saúde física e mental das mães e uma violação de seus direitos humanos. Embora tenham sido feitos progressos na melhoria da segurança do

---

<sup>91</sup>MORAES, Carlos Antonio de Souza. *Discussões interdisciplinares no campo das ciências sociais aplicadas*. São Paulo: Atena Editora, 2020, p 198.

<sup>92</sup>MAGALHÃES, Roberta Cordeiro de Melo. *Violência obstétrica no contexto da violência feminina*. 2020. Tese (Doutorado em Direito) – Universidade de Brasília, Brasília, DF, 2020, p. 9.

<sup>93</sup>DEFENSORIA PÚBLICA DO MATO GROSSO DO SUL. *Violência Obstétrica, Gestação e Parto*. Autor: Luciano Montali, 2019, p. 2.

<sup>94</sup>MACEDO, S. B. Thaís. *Com dor darás à luz: Retrato da violência obstétrica no Brasil*. eBook. 2018, p. 1318.

parto, o objetivo de uma maternidade segura em escala global ainda está longe de ser alcançado.

Dessa maneira, a relevância de respeitar os direitos e a dignidade das mulheres durante esse processo não se restringe unicamente à dimensão física do atendimento obstétrico, abrangendo também suas ramificações psicológicas e sociais.

### 3.3 HIPÓTESE DE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

O termo "violência obstétrica" é utilizado no Brasil para descrever as múltiplas formas de violência que ocorrem durante a assistência à gravidez, parto, pós-parto e abortamento. Essa violência tem sido objeto de gradativa atenção e denúncia por parte de mulheres, ativistas, organizações de direitos humanos e alguns profissionais de saúde.<sup>95</sup>

Dentro desse contexto, outros descritores são utilizados para o mesmo fenômeno, incluindo: Violência de gênero no parto e aborto, reconhecendo que as mulheres são as principais vítimas e que as normas sociais relacionadas ao gênero podem influenciar a forma como são tratadas durante esses processos; abuso obstétrico, como o comportamento abusivo pelos profissionais da saúde durante a assistência de parto; crueldade no parto, que evidencia a natureza cruel de certas práticas durante o parto, causando sofrimento físico ou psicológico às mulheres; assistência desumana, que destaca-se pela falta de empatia no cuidado das mulheres antes, durante ou pós-parto; e, por fim, desrespeito e maus tratos durante o parto, evidenciando a variedade de práticas que podem afetar as mulheres durante o processo do parto.<sup>96</sup>

Nesse contexto serão investigadas as possíveis hipóteses de violência obstétrica, iniciando-se uma das manifestações mais graves desse fenômeno: o abuso físico durante o processo de assistência à gravidez, parto e pós-parto.

O abuso físico se manifesta através de procedimentos sem justificativa da clínica. São intervenções médicas que não são necessárias para o bem-estar da

---

<sup>95</sup>DINIZ, S. G., SALGADO, H. O., ANDREZZO, H. F. A., CARVALHO, P. G. C. DE, CARVALHO, P. C. A., AGUIAR, C. DE A., NIY, D. Y. Violência obstétrica como questão para a saúde pública no Brasil: origens, definições, tipologia, impactos sobre a saúde materna, e propostas para sua prevenção. *Journal of Human Growth and Development*, 2015, p. 3.

<sup>96</sup>*Ibidem*.



mãe ou do bebê, mas que por muitas vezes são realizadas pelos profissionais da saúde. Exemplos disso são: cesáreas e episiotomias desnecessárias, imobilização física em posições dolorosas, realização de intervenções sem o uso adequado de anestesia e muitas vezes sob a crença de que a mulher "já está sentindo dor mesmo".<sup>97</sup>

Dentre as práticas de abuso físico na assistência obstétrica, a episiotomia emerge-se como uma questão relevante. À vista disso, a episiotomia é caracterizada como um procedimento cirúrgico em que se realiza um corte no períneo, região entre a vagina e o ânus da mulher. A justificativa médica para a realização desse procedimento é criar um espaço maior para facilitar a saída do recém-nascido durante o parto normal, na tentativa de evitar lacerações mais extensas.<sup>98</sup>

Antigamente, a episiotomia era realizada de forma rotineira para evitar lacerações maiores no parto, mas hoje em dia a episiotomia de rotina não é algo necessário e por muitas vezes é prejudicial para a mulher em alguns casos.

Assim, as consequências da episiotomia podem afetar vários aspectos da vida pessoal, sexual e profissional das mulheres, podendo ocorrer também incontinência intestinal, que é quando a pessoa perde o controle sobre a evacuação intestinal; fibrose, que é o aumento da fibra no local da cicatriz; perda de sensibilidade na área afetada, afetando a vida sexual da mulher, como também dores durante o ato sexual.<sup>99</sup>

Além das intervenções obstétricas, como a episiotomia, a administração de ocitocina durante o trabalho de parto é uma prática comum em muitos cenários obstétricos.

Nesse contexto, durante a gestação e o parto, os hormônios atuam de maneira essencial para garantir o crescimento de forma saudável do bebê no útero para que depois facilite o processo de nascimento de forma natural. Dentre esses

---

<sup>97</sup>DINIZ, S. G., SALGADO, H. O., ANDREZZO, H. F. A., CARVALHO, P. G. C. DE, CARVALHO, P. C. A., AGUIAR, C. DE A., NIY, D. Y. Violência obstétrica como questão para a saúde pública no Brasil: origens, definições, tipologia, impactos sobre a saúde materna, e propostas para sua prevenção. *Journal of Human Growth and Development*, 2015, p. 3.

<sup>98</sup>MACEDO, S. B. Thaís. *Com dor darás à luz: Retrato da violência obstétrica no Brasil*. eBook, 2018, p. 660.

<sup>99</sup>*Ibidem*.

hormônios ativos durante o parto destacam-se a ocitocina, a prolactina e as endorfinas.<sup>100</sup>

A ocitocina é um hormônio produzido no cérebro, conhecido pela sua capacidade de gerar sentimentos de amor, bem-estar e prazer, e tem como função estimular as contrações uterinas que facilitam a saída do bebê durante o parto, além de ajudar a proteger as células cerebrais e diminuir o consumo de oxigênio do bebê durante o nascimento.<sup>101</sup>

Nesse sentido, a liberação da ocitocina é inibida pela adrenalina, um hormônio associado a situações de risco e medo. Portanto, um ambiente acolhedor e seguro é necessário, pois, se a parturiente sente intimidação ou alguma ameaça, o trabalho de parto evolui de forma mais lenta e por muitas vezes nem evolui.<sup>102</sup>

É nesses casos, em que o parto não progride naturalmente, que ocorre a aplicação de ocitocina sintética, que é um método farmacológico utilizado na prática para induzir o trabalho de parto ou acelerar as contrações. No entanto, o uso desse hormônio sintético pode gerar consequências negativas em um parto se feito sem necessidade, pois estimula as contrações de maneira mais forte e dolorosa do que as contrações naturais, tornando o parto desconfortável para a mãe e para o bebê, além de bloquear a produção de ocitocina natural.<sup>103</sup>

Os riscos do uso excessivo ou desnecessário da ocitocina sintética durante o parto são: a rotura uterina, que é o aumento da intensidade das contrações pela ocitocina sintética; ruptura do útero, que é um rasgo espontâneo que pode resultar em o feto flutuar no abdômen; além do deslocamento da placenta, que é a condição em que a placenta se separa da parede do útero antes do parto, devido às contrações induzidas pela ocitocina sintética; e, por fim, o sofrimento fetal por conta das contrações prolongadas causadas pela ocitocina sintética, provocando stress no bebê e causando diminuição ou perda da oxigenação e de nutrientes.<sup>104</sup>

Além da intervenção farmacológica existe uma prática física para facilitar a expulsão do bebê durante o trabalho de parto, chamada Manobra de Kristeller, que consiste em empurrar o fundo do útero, subindo em cima da barriga da parturiente

---

<sup>100</sup>MACEDO, S. B. Thaís. *Com dor atrás à luz: Retrato da violência obstétrica no Brasil*. eBook, 2018, p. 693.

<sup>101</sup>MACEDO, S. B. Thaís. *Com dor atrás à luz: Retrato da violência obstétrica no Brasil*. eBook, 2018, p. 708.

<sup>102</sup>*Ibidem*, p. 724.

<sup>103</sup>*Ibidem*.

<sup>104</sup>*Ibidem*, p. 693.

para que o bebê saia, normalmente realizado por um profissional de saúde. Essa manobra é uma técnica agressiva, que, além de ser usada em partos vaginais, também pode ser utilizada durante uma cesariana para posicionar o bebê de forma mais acessível para a equipe médica.<sup>105</sup>

As consequências para a grávida decorrentes da Manobra de Kristeller incluem: fraturas de ossos, principalmente nas costelas, pelo fato da pressão excessiva no abdômen durante a Manobra de Kristeller; descolamento da placenta, podendo resultar em hemorragia; hematomas e contusões na área abdominal da parturiente; lesões no esfíncter anal, que é um dano muscular, causando problemas de continência fecal e outras complicações no pós-parto; e rotura uterina, que é uma ruptura completa ou parcial do útero.<sup>106</sup>

Além disso, podem haver consequências para o bebê, que incluem: fraturas nas costelas, clavícula ou braços, devido à compressão excessiva durante o nascimento; hematomas; danos cerebrais, que podem ocorrer devido à compressão excessiva sobre o abdômen da mãe, o que pode resultar em diminuição do fluxo sanguíneo para o cérebro do bebê.<sup>107</sup>

Diante disso, com exceção à Manobra de Kristeller, as outras intervenções obstétricas contêm suas indicações e podem ser essenciais para garantir a saúde ou salvar a vida da mãe e do bebê. Logo, a violência obstétrica relacionada a esses procedimentos surge quando são realizados de maneira rotineira e desnecessária dentro dos centros de obstetrícia e maternidades. Dessarte, as intervenções médicas devem ser realizadas somente quando clinicamente indicadas e respeitando as necessidades da mulher.<sup>108</sup>

Com base nesse contexto, torna-se evidente a importância de reconhecer que todas as mulheres têm o direito a outras formas de alívio da dor durante o trabalho de parto, incluindo o acesso à anestesia, que pode ajudar a aliviar a dor intensa e possibilitar conforto durante o processo de parto.

Além da anestesia, as parturientes têm o direito a outras formas de alívio da dor, incluindo os métodos não farmacológicos de alívio da dor, como: técnicas de relaxamento, massagens, uso de bolsa de água quente, privacidade, exercícios de

---

<sup>105</sup> *Ibidem*, p. 813.

<sup>106</sup> MACEDO, S. B. Thaís. *Com dor atrás à luz: Retrato da violência obstétrica no Brasil*. eBook, 2018, p. 813..

<sup>107</sup> *Ibidem*.

<sup>108</sup> *Ibidem*.

respiração, a presença do acompanhante de livre escolha da mulher durante o acolhimento, pré-parto, parto e pós-parto imediato, em todos os serviços de saúde, sejam eles públicos ou privados. Essa garantia está fundamentada na Lei Federal n. 8.080/1990 e na RCD 36/2008 da Anvisa.<sup>109</sup>

Ademais, a mulher tem o direito de se movimentar livremente durante o trabalho de parto, escolhendo a posição em que se sentir mais confortável durante o pré-parto, parto e pós-parto, pois, se a mulher permanece presa à cama, sem se mexer, pode dificultar o suporte às contrações e prolongar o trabalho de parto.<sup>110</sup> Portanto, a parturiente tem o direito a se movimentar, andar, procurar melhores posições, usar o banheiro, sentar ou deitar conforme sua preferência, a menos que haja uma contraindicação médica justificada.<sup>111</sup>

Outrossim, impedir a movimentação ou exigir que a mulher permaneça em uma posições específicas como decúbito dorsal (deitada de barriga para cima) ou em posição de litotomia, (deitada de barriga para cima, com as pernas elevadas), seja por meio de ordens ou amarrando os braços e as pernas da mulher, classifica-se como violência obstétrica.<sup>112</sup>

Além disso, é fundamental ressaltar que a violência obstétrica também pode se manifestar na realização de procedimentos desnecessários durante o parto, ou seja, que não são essenciais para o bem-estar do bebê ou da mãe, que podem causar dor ou desconforto à parturiente como: exames de toque sucessivos por diferentes pessoas, de maneiras repetitivas, podendo ser desconfortáveis e invasivos, principalmente se não forem necessários para monitorar o progresso do parto, devendo serem feitos de forma criteriosa e sempre com o consentimento da gestante; raspagem dos pelos (tricotomia) e lavagem intestinal, que não devem ser realizados durante o trabalho de parto sem o consentimento da paciente.<sup>113</sup>

Nesse contexto, durante o atendimento obstétrico é necessário que todas as mulheres tenham acesso a informações claras sobre seu estado de saúde durante o parto e os procedimentos médicos indicados de maneira respeitosa e compreensível. Portanto, é dever ético e legal do profissional da saúde esclarecer os

---

<sup>109</sup>KONDO, Cristiane Yukiko. *Violência obstétrica é violência contra a mulher: mulheres em luta pela abolição da violência obstétrica*. 1. ed. São Paulo: Fundo Brasil de Direitos Humanos, 2014, p. 4.

<sup>110</sup>*Ibidem*, p. 8.

<sup>111</sup>MACEDO, S. B. Thaís. *Com dor darás à luz: Retrato da violência obstétrica no Brasil*. eBook, 2018, p. 188.

<sup>112</sup>*Ibidem*.

<sup>113</sup>*Ibidem*.

procedimentos que serão realizados durante o parto, assim como os potenciais riscos ou complicações associados e as alternativas disponíveis a esses procedimentos.<sup>114</sup>

Logo, com base nas informações fornecidas pelo profissional de saúde, a mulher tem o direito de decidir se aceita ou não se submeter a uma intervenção durante o parto. Todos e todas têm o direito à informação quando se trata de questões médicas, o que é conhecido como consentimento esclarecido.<sup>115</sup>

Além do direito à informação e ao consentimento esclarecido em questões médicas, é necessário abordar o direito das mulheres a não serem enganadas ou coagidas durante o processo de parto.

Nesse sentido, um alto percentual de mulheres no Brasil é submetido a cesáreas desnecessárias, muitas vezes contra a sua vontade, enfrentando ameaças e convencimentos por parte dos profissionais de saúde. Os argumentos utilizados para justificar as cesarianas são: "Seu corpo não funciona", "Não teve dilatação", "A cesárea não dói", "A cesárea é mais segura", "Tem pouco líquido", entre outros.<sup>116</sup> Portanto, não informar à mulher sobre a possibilidade de um parto normal, optar por uma cesariana por motivos supérfluos, desencorajar a mulher de optar pelo parto normal ou utilizar falsos pretextos para convencer a gestante a agendar uma cesariana são práticas de Violência Obstétrica.<sup>117</sup>

Ademais, negar a privacidade à mulher é um ato de violência obstétrica, visto que todas as mulheres têm o direito fundamental à privacidade e ao conforto durante consultas médicas, procedimentos e diagnósticos preventivos, cirúrgicos, terapêuticos e internações<sup>118</sup>. Portanto, expor a mulher a situações constrangedoras, como deixar a porta da sala aberta<sup>119</sup> ou não garantir o sigilo das informações pessoais, incluindo os seus valores éticos, culturais, religiosos e dados de saúde, é uma violação ao seu direito fundamental.<sup>120</sup>

Nessa lógica, todas as mulheres têm o direito ao atendimento respeitoso nos serviços de saúde durante o período do parto, incluindo serem tratadas sem

---

<sup>114</sup>KONDO, Cristiane Yukiko. *Violência obstétrica é violência contra a mulher: mulheres em luta pela abolição da violência obstétrica*. 1. ed. São Paulo: Fundo Brasil de Direitos Humanos, 2014, p. 5.

<sup>115</sup>MACEDO, S. B. Thaís, *op. cit.*, p. 845.

<sup>116</sup>KONDO, Cristiane Yukiko, *op. cit.*, p. 10.

<sup>117</sup>MACEDO, S. B. Thaís, *op. cit.*, p. 61.

<sup>118</sup>KONDO, Cristiane Yukiko, *op. cit.*, p. 6.

<sup>119</sup>MACEDO, S. B. Thaís, *op. cit.*, p. 163.

<sup>120</sup>KONDO, Cristiane Yukiko, *loc. cit.*

qualquer forma de discriminação baseada em características como raça, religião, condição econômica, entre outras, e livre de qualquer violência, sendo física ou verbal.

Esse direito ao atendimento respeitoso é frequentemente desrespeitado por alguns profissionais da saúde com comportamentos ofensivos contra as mulheres, subestimando e minimizando a dor que elas estão experimentando durante o parto; ignorando e menosprezando seus pedidos de ajuda durante o parto; humilhações de caráter sexual que são feitos para humilhar e envergonhar a mulher durante o parto<sup>121</sup>, agressões de cunho preconceituoso, ofendendo a mulher com base em suas características pessoais, como raça, etnia, religião, idade, orientação sexual, escolaridade, estado civil entre outros; frases interpretadas como ameaças; ofensas durante o parto ou uma comunicação que provoque medo ou sensação de vulnerabilidade da mulher<sup>122</sup>.

Para mais, negligenciar o atendimento, recusando ou dificultando prestar a assistência médica necessária, seja no pré-natal ou durante o trabalho de parto, com justificativas como falta de vagas ou inexistência de convênio com o plano de saúde, é configurado como Violência Obstétrica.<sup>123</sup>

Além disso, situações em que há atraso intencional no atendimento em casos de aborto provocado ou espontâneo representam riscos sérios à segurança física das mulheres, configurando Violência Obstétrica. Deste modo, é fundamental assegurar que as mulheres recebam um acolhimento adequado e um atendimento eficiente nas instituições de saúde. Isso é particularmente importante em situações onde existam ameaças de denúncia em casos de aborto intencional, constituindo, também, uma forma de violência.<sup>124</sup>

Em conclusão, é fundamental que os profissionais da saúde tenham respeito e comprometimento ético para assegurar um tratamento digno, e também o bem-estar e a saúde da parturiente especialmente em um momento tão delicado que é o momento do parto, em que as mulheres ficam fragilizadas e em uma situação vulnerável.

---

<sup>121</sup>DINIZ, S. G., SALGADO, H. O., ANDREZZO, H. F. A., CARVALHO, P. G. C. DE, CARVALHO, P. C. A., AGUIAR, C. DE A., NIY, D. Y. Violência obstétrica como questão para a saúde pública no Brasil: origens, definições, tipologia, impactos sobre a saúde materna, e propostas para sua prevenção. *Journal of Human Growth and Development*, 2015, p. 3.

<sup>122</sup>MACEDO, S. B. Thaís, *op. cit.*, p. 140.

<sup>123</sup>*Ibidem*.

<sup>124</sup>*Ibidem*, p. 163.

## 4 VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA E A RESPONSABILIDADE CIVIL

Ao longo desse capítulo abordar-se-á a responsabilidade civil médica e hospitalar ao longo do percurso entre o pré-parto, o parto e o pós-parto, bem como o dever de indenização à parturiente.

### 4.1 RESPONSABILIDADE CIVIL MÉDICA NA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

No âmbito da prática médica, ante a ocorrência do erro médico o paciente que é afetado por esse erro tem à sua disposição diversos tipos de vias legais para a responsabilização do profissional da saúde, como: esfera civil, que frequentemente é baseada no contrato estipulado entre médico e paciente; esfera penal, tais como a omissão de socorro; além das esferas administrativa e disciplinar.<sup>125</sup>

É necessário reconhecer que é inviável para o médico garantir um resultado de cura em todos os casos, e portanto se compreende que a obrigação do médico é de "meio". Assim sendo, o médico se compromete a realizar todos os meios possíveis para o tratamento e a cura do paciente, mas não pode garantir resultados.<sup>126</sup>

Logo, quando demonstrada a presença de um contrato entre as partes, e ao verificar a não realização do resultado desejado, a opção que resta é comprovar a ausência de culpa de agir do médico, determinando que o profissional da saúde atuou de maneira responsável e cuidadosa para assim isentar responsabilidade ou obrigação de reparação.<sup>127</sup>

Sendo assim, nas relações de obrigação de "meio" no âmbito médico não se exige a garantia de um resultado, mas a prestação de serviço com zelo, cautela, diligência e conhecimento técnico da matéria; portanto, para atribuir a responsabilidade civil por parte do profissional que não conseguiu alcançar o resultado desejado é necessário demonstrar negligência, imperícia ou imprudência.<sup>128</sup>

---

<sup>125</sup>LIMA, Fernando Gomes Correia. *Erro médico e responsabilidade civil*. Brasília: CFM, 2012, p. 37.

<sup>126</sup>BONHO, Luciana, T. *et al. Responsabilidade civil*. São Paulo: Sagah, 2018, p. 331.

<sup>127</sup>*Ibidem*, p. 332.

<sup>128</sup>*Ibidem*.

Em consonância com isso, a responsabilidade civil do médico é classificada como subjetiva, baseando-se na culpa comprovada. Dessa forma, cabe ao paciente evidenciar que o resultado adverso do tratamento foi devido à negligência, imprudência ou falta de perícia por parte do profissional de saúde.<sup>129</sup>

Ademais, a responsabilidade civil do médico é reconhecida com a natureza contratual, ou seja, fundamenta-se nos termos do contrato entre médico e paciente. Há um comprometimento do médico em utilizar os meios necessários para garantir cuidados adequados e que atendam aos padrões éticos e profissionais.<sup>130</sup>

Em alguns casos, a responsabilidade civil do médico pode ser extracontratual se ocorrer o atendimento fora do local de trabalho. Por exemplo, atendimento de um acidentado no meio da rua. Além disso, cometer um ilícito penal ou descumprir normas da profissão, como atitudes com charlatanismo, vindo a causar dano ao paciente.<sup>131</sup>

Além disso, na esfera da responsabilidade civil dos profissionais que atuam dentro da área da saúde há dois princípios fundamentais que conduzem à sua responsabilização subjetiva, baseada na culpa. O primeiro está presente no artigo 951 do Código Civil, que diz:<sup>132</sup> “Art. 951. O disposto nos arts. 948, 949 e 950 aplica-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.”

Esse artigo determina que os profissionais sejam responsáveis pelos danos que causarem no exercício da sua atividade profissional, ou seja, agir com negligência, imprudência ou imperícia, evidenciando a responsabilidade subjetiva.<sup>133</sup>

Ademais, o segundo princípio está presente no artigo 14, §4º, do Código de Defesa do Consumidor, que estipula: “Art. 14. O fornecedor de serviços responde, independentemente da existência de culpa, pela reparação dos danos causados aos consumidores por defeitos relativos à prestação dos serviços, bem como por informações insuficientes ou inadequadas sobre sua fruição e riscos. § 4º A

---

<sup>129</sup>CAVALIERI FILHO, Sergio. *Programa de Responsabilidade Civil*. 16. ed. São Paulo: Atlas, 2023, p. 459.

<sup>130</sup>LIMA, Fernando Gomes Correia. *Erro médico e responsabilidade civil*. Brasília: CFM, 2012, p. 38.

<sup>131</sup>*Ibidem*.

<sup>132</sup>TARTUCE, Flávio. *Responsabilidade Civil*. 5. ed. São Paulo: Forense, 2023, p. 1095.

<sup>133</sup>*Ibidem*.



responsabilidade pessoal dos profissionais liberais será apurada mediante a verificação de culpa.”

Esse artigo determina a responsabilidade subjetiva dos profissionais liberais que englobam os indivíduos que trabalham dentro da área de saúde. Portanto, incluem: médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, e dentistas. Logo, a responsabilidade desses profissionais será analisada com base na verificação de culpa. Isso significa que é fundamental a comprovação de que esses profissionais agiram de forma negligente, imprudente ou imperita durante o exercício de seu trabalho.<sup>134</sup>

Em conclusão, é evidente que a responsabilidade do profissional da saúde está associada à demonstração de dolo ou culpa em sua conduta, portanto é necessária a demonstração de que o profissional da saúde agiu com negligência, imprudência ou imperícia.<sup>135</sup>

Nesse sentido, nos casos de violência obstétrica, cabem às mulheres o ônus de comprovar os danos que suportaram, uma função sobre a qual os juízes não possuem conhecimento técnico necessário para julgar. Trata-se de uma demanda que frequentemente tem a necessidade de uma avaliação pericial. Não obstante, essa exigência não desconsidera o que os artigos 186 e 927 do Código Civil brasileiro estipulam:<sup>136</sup>

Art. 186. Aquele que, por ação ou omissão voluntária, negligência ou imprudência, violar direito e causar dano a outrem, ainda que exclusivamente moral, comete ato ilícito.

Art. 927. Aquele que, por ato ilícito (arts. 186 e 187), causar dano a outrem, fica obrigado a repará-lo.

Isto posto, toda pessoa que causou dano a outra, por ação, omissão, negligência ou imprudência, tem o dever de repará-lo. As vítimas de violência obstétrica têm o legítimo direito de serem compensadas pelos danos físicos e/ou morais que enfrentaram.<sup>137</sup>

No entanto, para a configuração da responsabilidade civil é necessário comprovar: a conduta (seja ela positiva ou negativa), o dano, e o nexo de

---

<sup>134</sup>TARTUCE, Flávio. *Responsabilidade Civil*. 5. ed. São Paulo: Forense, 2023, p. 1095.

<sup>135</sup>*Ibidem*.

<sup>136</sup>*Ibidem*.

<sup>137</sup>*Ibidem*.

causalidade entre ambos. Logo, a responsabilização civil sucederá quando for atestada a violência mediante a ação ou omissão por parte dos profissionais da saúde. Porém, é necessário que a vítima comprove a culpa durante o exercício da atividade profissional.<sup>138</sup>

#### 4.2 RESPONSABILIDADE CIVIL HOSPITALAR NA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

A responsabilidade civil médica resultante da prestação de serviços de saúde dentro de uma estrutura empresarial abrange hospitais, clínicas, casas de saúde, bancos de sangue, laboratórios médicos, entre outros, refletindo complexidades jurídicas que se desenvolveram ao longo do tempo.<sup>139</sup>

Antes do Código do Consumidor, doutrinas e jurisprudências buscaram enquadrar a responsabilidade civil de casos de serviços empresariais no artigo 1.521, IV do Código Civil de 01 de Janeiro de 1916, que alegava:<sup>140</sup> “Art. 1.521. São também responsáveis pela reparação civil: IV Os donos de hotéis, hospedarias, casas ou estabelecimentos onde se albergue por dinheiro, mesmo para fins de educação, pelos seus hóspedes, moradores e educadores”.

O artigo acima justificava que o estabelecimento hospitalar, além de fornecer o tratamento médico, exercia a responsabilidade de hospedagem, demandando uma presunção de responsabilidade que o fazia responsável por todas as eventualidades que ocorriam e pudessem afetar o paciente.<sup>141</sup>

Nesse contexto, conforme observado por Sérgio Cavalieri Filho em seu artigo "A responsabilidade médica-hospitalar à luz do Código do Consumidor", posteriormente o Código do Consumidor sobreveio, e a justificativa do artigo 1.521, IV do Código Civil de 1916 perdeu sua pertinência. Isto porque o artigo 14 do Código do Consumidor determinou a responsabilidade objetiva para todos os incidentes resultantes do fornecimento de serviços com defeito, como observado a seguir:<sup>142</sup> “Art. 14. O fornecedor de serviços responde, independentemente da existência de culpa, pela reparação dos danos causados aos

---

<sup>138</sup>TARTUCE, Flávio. *Responsabilidade Civil*. 5. ed. São Paulo: Forense, 2023, p. 1095.

<sup>139</sup>CAVALIERI FILHO, Sergio. A responsabilidade médica-hospitalar à luz do Código do Consumidor. *Revista da EMERJ*, v. 2, n. 5, 1999, p. 88.

<sup>140</sup>*Ibidem*.

<sup>141</sup>*Ibidem*.

<sup>142</sup>CAVALIERI FILHO, Sergio. A responsabilidade médica-hospitalar à luz do Código do Consumidor. *Revista da EMERJ*, v. 2, n. 5, 1999, p. 88.

consumidores por defeitos relativos à prestação dos serviços, bem como por informações insuficientes ou inadequadas sobre sua fruição e riscos”.

Assim sendo, entende-se que o evento externo que causa danos materiais ou morais ao consumidor devido a um defeito do serviço é chamado de responsabilidade pelo fato ou serviço, e, portanto, independentemente de haver culpa, quando o serviço fornecido apresenta defeitos, o provedor do serviço é responsável por reparar esses danos causados ao consumidor.<sup>143</sup> Além disso, o parágrafo 1º, do mesmo artigo declara:

§ 1º O serviço é defeituoso quando não fornece a segurança que o consumidor dele pode esperar, levando-se em consideração as circunstâncias relevantes, entre as quais:

I - o modo de seu fornecimento;

II - o resultado e os riscos que razoavelmente dele se esperam;

III - a época em que foi fornecido.

Logo, o parágrafo acima determina que um serviço é considerado defeituoso quando não promove a segurança que o consumidor espera, implicando em uma garantia de que o serviço terá que ser entregue ao consumidor sem defeitos, de modo que, se ocorrer algum acidente de consumo, não se questionará sobre a culpa. Assim, o fornecedor é civilmente responsável pelo fato de ter disponibilizado no mercado um serviço defeituoso.<sup>144</sup>

Além disso, Sérgio Cavalieri Filho, em seu artigo “A responsabilidade médica-hospitalar à luz do Código do Consumidor”, apresenta o artigo 14, parágrafo 3º do CDC, que determina:<sup>145</sup> “§ 3º O fornecedor de serviços só não será responsabilizado quando provar: I - que, tendo prestado o serviço, o defeito inexiste; II - a culpa exclusiva do consumidor ou de terceiro”.

Conforme estabelecido pelo parágrafo acima, o defeito é presumido e cabe somente ao fornecedor o ônus de provar que não existe. Cabe ao fornecedor provar que o acidente não teve como causa um defeito no serviço.<sup>146</sup>

Nesse contexto, dentro da responsabilidade hospitalar existem duas hipóteses: o primeiro são os danos decorrentes e os defeitos exclusivamente

---

<sup>143</sup>CAVALIERI FILHO, Sergio. A responsabilidade médica-hospitalar à luz do Código do Consumidor. *Revista da EMERJ*, v. 2, n. 5, 1999, p. 88.

<sup>144</sup>*Ibidem*.

<sup>145</sup>*Ibidem*, p. 89.

<sup>146</sup>CAVALIERI FILHO, Sergio. A responsabilidade médica-hospitalar à luz do Código do Consumidor. *Revista da EMERJ*, v. 2, n. 5, 1999, p. 89.

hospitalares; já o segundo ocorre devido a erros médicos durante as atividades profissionais. Dessa maneira, nos dois casos, quem responde pela responsabilidade de maneira objetiva pelos defeitos em seus serviços é a clínica ou o hospital.<sup>147</sup>

Um exemplo de responsabilidade objetiva da instituição médica se dá quando há ausência de vigilância da paciente. Nesses casos, independe de culpa e é fundamentada na noção de risco.<sup>148</sup>

No entanto, uma decisão do STJ, conforme o Informativo n. 467 do Superior Tribunal de Justiça (Período: 21 a 25 de março de 2011), julgou o seguinte:

A Turma afastou a responsabilidade civil objetiva do hospital recorrente por erro médico, entendendo que o dano à autora recorrida decorreu exclusivamente da alegada imperícia dos profissionais que realizaram sua cirurgia (também recorrentes), não tendo ocorrido falha na prestação dos serviços de atribuição da clínica. Ressaltou-se que o fato de as entidades hospitalares manterem cadastro dos médicos que utilizam suas dependências para realizar procedimentos cirúrgicos não lhes confere o poder de fiscalizar os serviços por eles prestados, porquanto não se admite ingerência técnica no trabalho dos cirurgiões. Frisou-se, ademais, que os médicos envolvidos não possuíam vínculo com o hospital. Precedente citado: REsp 908.359- SC, DJe 17/12/2008. REsp 1.019.404-RN, Rel. Min. João Otávio de Noronha, julgado em 22/3/2011.<sup>149</sup>

Assim, em consonância com o entendimento do Superior Tribunal de Justiça, expresso no Recurso Especial n. 908.359, em situações em que não há uma relação empregatícia entre hospital e o médico não há responsabilidade por parte do hospital pelos erros do profissional de saúde, principalmente quando o médico é autônomo e somente utiliza a estrutura logística da instituição de saúde ou a aluga para atendimento a pacientes particulares.<sup>150</sup>

Todavia, em casos de haver a relação de emprego entre o médico e o hospital, e a culpa do empregado for provada, existirá responsabilidade objetiva por parte do hospital respondendo como prestador de serviço de forma passiva.<sup>151</sup>

---

<sup>147</sup> *Ibidem.*

<sup>148</sup> *Ibidem.*

<sup>149</sup> BRASIL. Superior Tribunal de Justiça (STJ). *Informativo n. 467*. Período: 21 a 25 de março de 2011. Brasília, DF: STJ, 2011.

<sup>150</sup> CAVALIERI FILHO, Sergio. A responsabilidade médica-hospitalar à luz do Código do Consumidor. *Revista da EMERJ*, v. 2, n. 5, 1999, p. 88.

<sup>151</sup> *Ibidem.*

Em conclusão, considerando o que foi discutido, ao longo do percurso entre o pré-parto, o parto e o pós-parto, independentemente do instituto médico e o profissional responsável escolhido, é fundamental o respeito aos princípios fundamentais estabelecidos na Constituição Federal, principalmente ao artigo 5º, que trata dos direitos e garantias fundamentais, incluindo princípios como: a dignidade da pessoa humana (art. 1º, III, CF/88), o princípio da igualdade (art. 5º, I, CF/88), o princípio da legalidade (art. 5º, II, CF/88), proteção à vida, à saúde (acesso, segurança), à maternidade, à infância, entre outros.<sup>152</sup>

Ademais, conforme preceituado Código de Ética Médica, é necessário o respeito à liberdade de escolha da mulher, de decidir sobre seu próprio corpo, sua saúde e o processo de gestação e parto, englobando também a escolha do instituto de saúde e do profissional médico que irá acompanhá-la.<sup>153</sup>

É crucial assimilar que, ao violar qualquer um desses princípios constitucionais e éticos médicos durante o acompanhamento da gestação, parto e pós-parto, configura-se a violência obstétrica.

#### 4.3 O DEVER DE REPARAÇÃO (INDENIZAÇÃO)

Na vasta literatura jurídica, o conceito de “dano” é definido como uma desvantagem imposta aos bens jurídicos dos indivíduos, sejam eles: patrimônio, corpo, honra saúde, vida, entre outros. Em contrapartida, a indenização é caracterizada como uma reparação dessa desvantagem.<sup>154</sup>

Nesse sentido, no campo da saúde emerge o compromisso do profissional de saúde em seguir diversos procedimentos para assegurar a saúde, o bem-estar e a segurança do paciente. Entretanto, existem casos em que ocorre falha médica, resultando em danos ao paciente que não podem ser ignorados, causando lesões físicas e psicológicas à vítima.<sup>155</sup>

---

<sup>152</sup> *Ibidem*, 7.

<sup>153</sup> *Ibidem*, p. 7.

<sup>154</sup> FEITOSA, Isabella Sousa; MOTA, Karine Alves Gonçalves. A responsabilidade civil e as formas de indenização nos casos de violência obstétrica praticada em hospitais públicos. *Revista Vertentes do Direito*, [S.l.], v. 08, n. 01, p. 183-205, 2021, p. 195.

<sup>155</sup> COSTA, H. J. S.; NASCIMENTO, L. S. *Responsabilidade civil por violência obstétrica durante o trabalho de parto*. p. 21. Disponível em: <http://repositorio.aee.edu.br/bitstream/aee/17177/1/H%c3%a9lio%20de%20Jesus%20Souza%20Costa.pdf>. Acesso em: 13 mai. 2024.

Nesse encadeamento, transitando do campo geral da saúde para o específico da violência obstétrica, os danos mais comuns nesses casos são de natureza: material, moral e estética.

À vista disso, ao longo do pré-parto, parto e pós-parto, há situações nas quais são observados danos morais e psicológicos à parturiente. Tais manifestações se dão em decorrência da violação à dignidade da mulher em um momento tão delicado, destacando a falta de empatia e o cuidado durante o parto, adoecimento emocional materno, dificuldade de estabelecimento de vínculos da mãe com o bebê, além das práticas cruéis durante o parto que causam sofrimento psicológico a elas.<sup>156</sup>

Outrossim, a violência física em casos de violência obstétrica, dependendo de sua gravidade, pode resultar em complicações físicas para o resto da vida da vítima. Um exemplo de uma hipótese de violência obstétrica física citada anteriormente é da episiotomia, que é caracterizada como um procedimento cirúrgico e que é realizado um corte no períneo (região entre a vagina e o ânus da mulher) com a justificativa médica de criar um espaço maior para facilitar a saída do recém-nascido durante o parto normal. As consequências desse procedimento podem afetar vários aspectos da vida pessoal, sexual e também profissional das mulheres, caracterizando a violação de um direito pessoal que afeta o patrimônio da vítima, caracterizando dano material.<sup>157</sup>

Além da episiotomia, os abusos físicos que resultam em dano material à parturiente se manifestam através de procedimentos sem justificativa da clínica. Essas situações são ilustradas por práticas como cesáreas desnecessárias, imobilização física em posições dolorosas, realização de intervenções sem o uso adequado de anestesia que também podem afetar os aspectos da vida privada da mulher.

Ademais, de acordo com Lopez (2021, p. 57), o dano estético pode ser definido como:

Qualquer modificação duradoura ou permanente na aparência externa de uma pessoa, modificação esta que lhe acarreta um

---

<sup>156</sup>FEITOSA, Isabella Sousa; MOTA, Karine Alves Gonçalves. A responsabilidade civil e as formas de indenização nos casos de violência obstétrica praticada em hospitais públicos. *Revista Vertentes do Direito*, [S.l.], v. 08, n. 01, p. 183-205, 2021, p. 197.

<sup>157</sup>*Ibidem*, p. 198.

afeamento e lhe causa constrangimentos e desgostos, dando origem, portanto, a uma dor moral.<sup>158</sup>

Logo, o dano estético, além de alterar a aparência física da vítima, incluindo deformidades, marcas ou lesões que podem gerar um sentimento de inferioridade, pode também afetar sua capacidade laborativa. Portanto, no contexto jurídico brasileiro analisam-se diversas formas de reparação por conta da singularidade da causa e da duplicidade de efeitos.<sup>159</sup>

Houveram debates acerca da possibilidade e conceder indenização por dano moral e estético conjuntamente. Diante dessa discussão, o Superior Tribunal de Justiça pacificou o entendimento através da Súmula 387: “É lícita a cumulação das indenizações de dano estético e dano moral. (Súmula n. 387, Segunda Seção, julgado em 26/8/2009, DJe de 1/9/2009)”.

Na esfera civil, recorre-se frequentemente ao próprio Código Civil para buscar a responsabilização por danos materiais ou morais, conforme o artigo 186 do Código Civil, que diz:<sup>160</sup> “Art. 186. Aquele que, por ação ou omissão voluntária, negligência ou imprudência, violar direito e causar dano a outrem, ainda que exclusivamente moral, comete ato ilícito”.

E o artigo 927, o qual estipula: “Art. 927. Aquele que, por ato ilícito (arts. 186 e 187), causar dano a outrem, fica obrigado a repará-lo”.

Esses dispositivos têm finalidade direta nos casos de violência obstétrica.<sup>161</sup>

Ademais, o Código Civil, em seu Capítulo II, aborda diversas possibilidades de indenização, incluindo os artigos 949 e 950, que estipulam:

Art. 949. 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.

Art. 950. Se da ofensa resultar defeito pelo qual o ofendido não possa exercer o seu ofício ou profissão, ou se lhe diminua a capacidade de trabalho, a indenização, além das despesas do

<sup>158</sup>LOPEZ, Teresa A. *O Dano Estético: responsabilidade civil*. 4. ed. São Paulo: Grupo Almedina, 2021, p. 57.

<sup>159</sup>FEITOSA, Isabella Sousa; MOTA, Karine Alves Gonçalves. A responsabilidade civil e as formas de indenização nos casos de violência obstétrica praticada em hospitais públicos. *Revista Vertentes do Direito*, [S.l.], v. 08, n. 01, p. 183-205, 2021, p. 199.

<sup>160</sup>SPACOV, Lara Vieira; SILVA, Diogo Severino Ramos da. Violência obstétrica: um olhar jurídico desta problemática no Brasil. *Derecho y Cambio Social*, [S.l.], a. 01, n. 01, jan. 2019, p. 12.

<sup>161</sup>*Ibidem*.

tratamento e lucros cessantes até ao fim da convalescença, incluirá pensão correspondente à importância do trabalho para que se inabilitou, ou da depreciação que ele sofreu.

Logo, o responsável pela lesão ou ofensa à saúde tem o dever de indenizar o ofendido pelas despesas do tratamento para recuperação da saúde da vítima, além de indenizar os lucros cessantes até o fim da convalescença, ou seja, até o organismo se recuperar.

Além disso, os artigos 944 e 945 do Código Civil brasileiro também abordam as formas de indenização, tanto da reparação de dano moral quanto por dano material:

Art. 944. A indenização mede-se pela extensão do dano.  
Parágrafo único. Se houver excessiva desproporção entre a gravidade da culpa e o dano, poderá o juiz reduzir, eqüitativamente, a indenização.

Art. 945. Se a vítima tiver concorrido culposamente para o evento danoso, a sua indenização será fixada tendo-se em conta a gravidade de sua culpa em confronto com a do autor do dano.

Por último, o artigo 951 do Código Civil aborda que as regras de indenização presentes nos artigos 948, 949 e 950 do Código Civil (homicídio, lesão ou ofensa à saúde, diminuição na capacidade de trabalhar) devem ser aplicadas mesmo pelo profissional, durante o exercício de função laboral, que, por negligência, imprudência ou imperícia, causar a morte, lesão ou inabilitação para o trabalho.

Art. 948. No caso de homicídio, a indenização consiste, sem excluir outras reparações:

I - no pagamento das despesas com o tratamento da vítima, seu funeral e o luto da família;

II - na prestação de alimentos às pessoas a quem o morto os devia, levando-se em conta a duração provável da vida da vítima.

Art. 949. 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.

Art. 950. Se da ofensa resultar defeito pelo qual o ofendido não possa exercer o seu ofício ou profissão, ou se lhe diminua a capacidade de trabalho, a indenização, além das despesas do tratamento e lucros cessantes até ao fim da convalescença, incluirá



pensão correspondente à importância do trabalho para que se inabilitou, ou da depreciação que ele sofreu.

Parágrafo único. O prejudicado, se preferir, poderá exigir que a indenização seja arbitrada e paga de uma só vez.

Art. 951. O disposto nos arts. 948, 949 e 950 aplica-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.

Dessa forma, é evidente que os danos causados pelas práticas da violência obstétrica, apesar de atenuados pela indenização (um tipo de reparação material), nunca são completamente erradicados visto que afetam as relações, a autoestima, a vida profissional, a integridade física e a emocional das vítimas, e não se reverte o dano causado à sua honra e dignidade.<sup>162</sup>

---

<sup>162</sup>FEITOSA, Isabella Sousa; MOTA, Karine Alves Gonçalves. A responsabilidade civil e as formas de indenização nos casos de violência obstétrica praticada em hospitais públicos. *Revista Vertentes do Direito*, [S.l.], v. 08, n. 01, p. 183-205, 2021, p. 200.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho teve como objetivo analisar a aplicação da responsabilidade civil em situações de violência obstétrica por meio da análise de narrativas, princípios doutrinários e normas jurídicas.

Para lograr êxito em encontrar a questão interrogante acima foi necessário estudar, inicialmente, sobre a responsabilidade civil e seus pressupostos, sendo eles: conduta, dano, nexos de causalidade, e o fator de atribuição, que se encontram no artigo 186 do Código Civil brasileiro.

Após, estudou-se a evolução do parto, desde sua história até as questões contemporâneas de violência obstétrica. Analisou-se a dimensão histórica e social do parto, desde suas práticas realizadas antigamente em ambientes domésticos até o surgimento do parto hospitalar, investigando como esse contexto histórico influenciou diretamente o aumento dos casos de violência obstétrica, delineando as hipóteses de maneira aprofundada dessa violência.

Além disso, foi necessário estudar também a responsabilidade civil diante da violência obstétrica. Portanto, investigou-se tanto a responsabilidade civil médica quanto a hospitalar, destacando as normas jurídicas e também o direito da vítima em receber reparação e indenização pelos danos físicos e psicológicos sofridos durante o processo de parto.

A partir desse estudo foi possível verificar que a violência obstétrica é mais comum do que se poderia presumir. Este fenômeno engloba qualquer forma de violência que ocorre durante a assistência à gravidez, parto, pós-parto e abortamento, tendo como agente o profissional de saúde, a instituição ou ainda o sistema obstétrico. Ademais, essa violência é manifestada por meio de condutas desumanas, tais como: abuso de procedimentos invasivos e uso de medicações, perda da autonomia, desinformações e fragilidade no poder de decisão da mulher, ofensas ou abusos físicos.

Em vista disso, esse estudo evidenciou que tais práticas são mais do que meros incidentes isolados: problemas sistêmicos que necessitam de abordagens abrangentes para serem enfrentados e erradicados.

Durante essa análise foi identificada a necessidade da responsabilização desses agentes que cometem a violência obstétrica. Assim, a Responsabilidade Civil

é o instituto necessário para reparar o prejuízo médico, garantindo justiça e restauração às mulheres gestantes que são afetadas pela violência obstétrica.

Além do mais, o referido instrumento de responsabilização deve prevenir e punir as falhas no sistema médico atual, o qual frequentemente demonstra falta de humanização. Esse instrumento promove a adoção de práticas médicas mais éticas e centradas no paciente por parte dos profissionais da área.

A descoberta alarmante dessa pesquisa é que várias mulheres não têm consciência de que estão sendo vítimas de violência obstétrica. Por isso, é importante ampliar a divulgação de informações acerca do processo natural de parto, enfatizando os direitos das mulheres em escolher o tipo de parto, consentir a procedimentos e intervenções, entre outros aspectos. Somente com esse conhecimento será possível identificar casos de abuso e atribuir a responsabilidade adequada aos responsáveis pelos danos causados.

Em síntese, o presente trabalho evidencia a necessidade de transformações no comportamento médico e hospitalar como medida essencial para erradicar a violência obstétrica. Logo, é evidente que os avanços devem se estender além do âmbito judiciário, pois é necessário que os profissionais envolvidos no processo de parto adotem uma postura humanizada, respeitando e valorizando os sentimentos e as decisões das mulheres.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BONHO, Luciana, T. *et al. Responsabilidade civil*. São Paulo: Sagah, 2018.
- BRASIL. Superior Tribunal de Justiça (STJ). *Informativo n. 467*. Período: 21 a 25 de março de 2011. Brasília, DF: STJ, 2011.
- BRENES, Anayansi Correa. História da parturição no Brasil, século XIX. *Cadernos de Saúde Pública, Universidade Federal de Minas Gerais, Departamento de Medicina Preventiva e Social*, Minas Gerais, Brasil, v. 7, n. 2, jun. 1991.
- CAMILO, Alana. *Violência Obstétrica: uma dor silenciosa!* eBook, 2022.
- CAVALIERI FILHO, Sergio. *A responsabilidade médica-hospitalar à luz do Código do Consumidor*. *Revista da EMERJ*, v. 2, n. 5, 1999.
- CAVALIERI FILHO, Sergio. *Programa de Responsabilidade Civil*. 16. ed. São Paulo: Atlas, 2023. E-book.
- COSTA, H. J. S.; NASCIMENTO, L. S. *Responsabilidade civil por violência obstétrica durante o trabalho de parto*. Disponível em: <http://repositorio.aee.edu.br/bitstream/aee/17177/1/H%c3%a9lio%20de%20Jesus%20Souza%20Costa.pdf>. Acesso em: 13 mai. 2024.
- COSTA, Tassio Ricardo Martins da. *Conhecendo os direitos e as violências no parto: cartilha à gestante*. [S.l.]: Neurus, 2023. E-book.
- DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DE SÃO PAULO. *Violência Obstétrica: você sabe o que é?*. São Paulo, 2017.
- DEFENSORIA PÚBLICA DO MATO GROSSO DO SUL. *Violência Obstétrica, Gestaçã e Parto*. Autor: Luciano Montali, 2019.
- DINIZ, S. G., SALGADO, H. O., ANDREZZO, H. F. A., CARVALHO, P. G. C. DE, CARVALHO, P. C. A., AGUIAR, C. DE A., NIY, D. Y. Violência obstétrica como questão para a saúde pública no Brasil: origens, definições, tipologia, impactos sobre a saúde materna, e propostas para sua prevenção. *Journal of Human Growth and Development*, 2015.
- FEITOSA, Isabella Sousa; MOTA, Karine Alves Gonçalves. A responsabilidade civil e as formas de indenização nos casos de violência obstétrica praticada em hospitais públicos. *Revista Vertentes do Direito*, [S.l.], v. 08, n. 01, p. 183-205, 2021, p. 195e.
- FERNANDES, Alexandre Cortez. *Direito civil: responsabilidade civil*. Porto Alegre: Educs, 2013. E-book.
- FONTES, André. Os Fatores de Atribuição na Responsabilidade por Danos. *Revista da EMERJ*, Rio de Janeiro, v. 2, n. 5, 1999.

GIGLIOLA, Monise Gleyce de Araujo Pontes; LIMA, Marcos Bernardo de; FEITOSA, Izayana Pereira; TRIGUEIRO, Janaína Von Söhsten. Parto nosso de cada dia: um olhar sobre as transformações e perspectivas da assistência. *Rev. Ciênc. Saúde Nova Esperança*, 2014.

GONÇALVES, Carlos R. *Responsabilidade Civil*. 22. ed. São Paulo: Saraiva, 2023. E-book.

KONDO, Cristiane Yukiko. *Violência obstétrica é violência contra a mulher: mulheres em luta pela abolição da violência obstétrica*. 1. ed. São Paulo: Fundo Brasil de Direitos Humanos, 2014.

LIMA, Fernando Gomes Correia. *Erro médico e responsabilidade civil*. Brasília: CFM, 2012.

LOPEZ, Teresa A. *O Dano Estético: responsabilidade civil*. 4. ed. São Paulo: Grupo Almedina, 2021.

MACEDO, S. B. Thaís. *Com dor darás à luz: Retrato da violência obstétrica no Brasil*. eBook, 2018.

MAGALHÃES, Roberta Cordeiro de Melo. *Violência obstétrica no contexto da violência feminina*. 2020. Tese (Doutorado em Direito) – Universidade de Brasília, Brasília, DF, 2020.

MELLO, Cleyson de Moraes. *Responsabilidade civil*. 2. ed. Rio de Janeiro: Processo, 2023. E-book.

MORAES, Carlos Antonio de Souza. *Discussões interdisciplinares no campo das ciências sociais aplicadas*. São Paulo: Atena Editora, 2020.

MORON, Antonio, F. *et al. Obstetrícia*. 1. ed. São Paulo: Manole, 2011.

OLIVEIRA, Luaralica Gomes Souto Maior de. Violência obstétrica e Direitos Humanos dos pacientes. *In: Revista CEJ, Brasília*, v. 22, n. 75, p. 36-50, mai./ago. 2018.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). *Prevenção e eliminação de abusos, desrespeito e maus-tratos durante o parto em instituições de saúde*. OMS, 2014. Disponível em: [https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/134588/WHO\\_RHR\\_14.23\\_por;jsessionid=B79328913582570029012E100406086A?sequence=3](https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/134588/WHO_RHR_14.23_por;jsessionid=B79328913582570029012E100406086A?sequence=3). Acesso em: 12 mai. 2024.

PALHARINI, Luciana Aparecida; FIGUEIRÔA, Silvia Fernanda de Mendonça. Gênero, história e medicalização do parto: a exposição “Mulheres e práticas de saúde”. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 25, n. 4, 2018.

PEREIRA, Caio Mário da S. *Responsabilidade Civil*. São Paulo: Forense, 2022. E-book.

RAPHAEL-LEFF, Joan. *Gravidez: A História Interior*. São Paulo: Blucher, 2017.

RIZZARDO, Arnaldo. *Responsabilidade Civil*. 8. ed. São Paulo: Forense, 2019. E-book.

ROSEVALD, Nelson; FARIAS, Cristiano Chaves de; NETTO, Felipe Peixoto B. *Novo Tratado de Responsabilidade Civil*. São Paulo: Saraiva, 2019. E-book.

SILVA, Carlos Henrique M.; LARANJEIRA, Cláudia Lourdes S.; OSANAN, Gabriel C. *Manual SOGIMIG - Assistência ao parto e puerpério*. MedBook Editora, 2019.

SOUSA, Isabelle Cerqueira. *Saúde Coletiva: Face a Face com a Interdisciplinaridade*. São Paulo: Atena Editora, 2021.

SPACOV, Lara Vieira; SILVA, Diogo Severino Ramos da. Violência obstétrica: um olhar jurídico desta problemática no Brasil. *Derecho y Cambio Social*, [S.l.], a. 01, n. 01, jan. 2019.

TARTUCE, Flávio. *Responsabilidade Civil*. 5. ed. São Paulo: Forense, 2023. E-book.

VENOSA, Sílvio de S. *Direito Civil: Obrigações e Responsabilidade Civil*. 23. ed. São Paulo: Atlas, v. 2, 2023. E-book.



## COORDENADORIA DE TCC

### TERMO DE AUTENTICIDADE DO TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

Eu, MANOELA AZEVEDO CUNHA aluno(a), regularmente matriculado(a), no Curso de DIREITO, na disciplina do TCC da 10ª etapa matrícula nº 41942191 período 10º, Turma P, tendo realizado o TCC com o título: A RESPONSABILIDADE CIVIL POR VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA, sob a orientação do (a) professor (a): Murilo Rezende dos Santos, declaro para os devidos fins que tenho pleno conhecimento das regras metodológicas para confecção do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), informando que o realizei sem plágio de obras literárias ou a utilização de qualquer meio irregular.

Declaro ainda que, estou ciente que caso sejam detectadas irregularidades referentes às citações das fontes e/ou desrespeito às normas técnicas próprias relativas aos direitos autorais de obras utilizadas na confecção do trabalho, serão aplicáveis as sanções legais de natureza civil, penal e administrativa, além da reprovação automática, impedindo a conclusão do curso.

Assinatura do(a) aluno(a)

Campinas, terça-feira, 14 de maio de 2024