

VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA E RESPONSABILIDADE CIVIL DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

Ivanna Carneiro Reis¹
Tailanne Reis Pecorelli Galvão²
Fábio da Silva Santos³

RESUMO

A prática da violência obstétrica expõe a mulher ao momento traumático, desde o início da gestação, até o pós-parto. Por essa razão, o tema vem sendo pauta de debates no meio midiático e acadêmico. Assim, o objetivo do presente artigo visa esclarecer como se caracteriza essa prática, quais direitos fundamentais são afrontados, como, também, quem são seus executores e como estes são responsabilizados. Para isso, está abarcado no estudo, por pesquisas realizadas em livros e artigos, além da utilização de jurisprudências atuais, como a responsabilidade civil é aplicada no Brasil, especificamente ao que tange aos profissionais de saúde. Desta maneira, fica demonstrado a dificuldade encontrada pelas parturientes, no momento que estas precisam realizar a denúncia e ter seu direito de indenização assistido, em virtude da legislação civil atual, a qual predomina a responsabilidade civil subjetiva – culpa com elemento essencial –, o que evidência a necessidade de falta de uma norma especificam para o tema.

Palavras-chave: violência obstétrica; tratamento invasivo; responsabilidade civil; responsabilidade civil dos profissionais de saúde.

1 INTRODUÇÃO

O debate sobre a violência obstétrica é um tema de extrema importância, ligado diretamente à saúde e aos direitos da mulher, que vem sendo recorrente nas discussões profissionais e midiáticas atualmente no Brasil. Por esta razão, o presente artigo discorre a responsabilidade civil dos profissionais de saúde em casos de violência obstétrica, abrangendo aspectos sociais e cíveis.

Os estudos revelam que a violência se inicia antes mesmo do momento do parto, de forma verbal, psicológica e repressão à gestante; durante o parto, expondo o corpo feminino a procedimentos abusivos; assim como após, em seu período de puerpério, sem o devido atendimento e acompanhamento.

No Brasil, não há nenhuma lei específica que aborde o tema, seja no ramo penal ou cível. Mas, considerando que os danos que decorrem da prática da violência obstétrica afrontam princípios e direitos intrínsecos, previstos na Carta Magna, como o princípio da dignidade da pessoa humana e o direito a saúde, o

¹ Graduanda em Direito, Centro Universitário Nobre (UNIFAN), ivannacarneior@hotmail.com

² Mestre em Educação (Universidade Estadual de Feira de Santana), Centro Universitário Nobre (UNIFAN), tailannep@gmail.com

³ Mestre em Desenvolvimento Regional e Urbano, Universidade Salvador (UNIFACS), Centro Universitário Nobre (UNIFAN), fabiosantodireito@gmail.com

presente trabalho problematiza como ocorre à responsabilidade civil dos profissionais de saúde nos casos de violência obstétrica.

O combate à violência obstétrica está atrelado a movimentos humanitários, os quais envolvem a formação dos profissionais de saúde e a percepção social do mundo para com as mulheres, trazendo um debate sobre o lugar dado ao corpo feminino durante os procedimentos de saúde gestacional.

Assim, a pesquisa descreve as características da violência obstétrica, analisando quais são os direitos fundamentais, trazidos pela Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 (CRFB/88), violados com essa ação, evidenciando como incide a responsabilidade civil sobre os executores dessa prática, quais sejam os profissionais de saúde.

Desta forma, o presente artigo demonstra o quão recorrente é tal prática e como se dá a responsabilização civil dos profissionais de saúde nos casos de violência obstétrica. Para tanto, será analisado, por meio do método de pesquisa bibliográfico, o contexto social em que a mulher se encontra, identificando em que consiste e como se configura a violência obstétrica.

Ainda, por livros e artigos, produzidos por diversos escritores, os quais debatem o assunto, identificar qual é a conduta esperada por parte dos profissionais de saúde quando se deparam com a mulher grávida ou em estado de puerpério. Indicando as hipóteses de responsabilização aplicável para os profissionais de saúde que praticam atos de violência obstétrica, por meio do método documental, utilizando a legislação e jurisprudência a versar sobre o tema e seus aspectos.

2 VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO BRASIL

O momento do parto, para a mulher, é o mais esperado durante todo período da gestação. É, também, o momento em que a mesma se encontra mais vulnerável, em seu estado físico e psicológico (DONELLI, 2003). Espera-se de toda a equipe hospitalar, seja um sistema público ou privado, um tratamento digno e humano, para melhor ofertar essa experiência.

Historicamente, até o século XVII, o parto era realizado de maneira caseira. Em alguns casos, como os da realeza, de modo assistido e sempre realizado por outra mulher, a qual era chamada parteira, devida a sua experiência no procedimento do parto. Não havia, até então, o auxílio tecnológico de médicos ou enfermeiros, como, em esmagadora maioria, se encontra hoje.

O parto começou a se tornar uma questão hospital no século XX, em vários países. No tange o Brasil, esse momento tomou força em 1960, onde a assistência médica se disseminou (LEISTER, RIESCO, 2013). Essa intervenção hospitalar, por intermédio dos profissionais de saúde, é presente desde o início da gestação, chamado pré-natal, no parto e no momento do pós-parto, este conhecido como puerpério.

A utilização do auxílio hospitalar durante todo período da gestação, perdurando até o parto e o pós-parto, deveria, em regra, ser um benefício para mulher. Por toda a história, é narrado como a mulher ocupa um lugar de vulnerabilidade na sociedade, vítima de violência física, psíquica e emocional. No tocante ao período gestacional, não difere; ou seja, a mulher é vítima de procedimentos invasivos, que lhe causam danos físicos, psíquico e emocional.

Em que pese os debates sobre as práticas de violência realizada com as gestantes existir no Brasil há algumas décadas, cerca de 1980 e 1990, o tema começou a ser abordado com ímpeto em 2007, exposto pelo movimento em defesa da humanização do parto no Brasil. O qual trouxe a nomenclatura “violência obstétrica”, utilizando-o para identificar as más experiências vividas pelas parturientes (SENA, TESSER, 2016).

Segundo a ouvidoria do Ministério da Saúde, em 2012, 12.7%⁴ das queixas feitas por mulheres versavam sobre os maus tratos e o descaso passados por elas, em hospitais públicos e privados, quando utilizavam os serviços de saúde durante a gestação. A equipe hospitalar, médicos e enfermeiros, são ofensivos e invasivos, praticando, com a gestante, a chamada violência obstétrica.

Atualmente, no Brasil o parto cesariano é o método mais utilizado. Conforme a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), em 2019, 84%⁵ dos partos foi realizado de forma cearia. No entanto, segundo pesquisas, a maioria das mulheres não compactua com essa decisão, tendo seu direito de escolha mitigado pelos profissionais de saúde (PEREIRA, GONÇALVES, 2016).

A violência obstétrica se configura por condutas, como: xingamentos, humilhações em razão da cor ou da raça; episiotomia (“pique” no parto vaginal) sem necessidade, sem anestesia ou sem informar à mulher; manobra de Kristeller

⁴ ZANARDO, Gabriela Lemos de Pinho et al. Violência obstétrica no Brasil: uma revisão narrativa. *Psicologia & sociedade*, v. 29, 2017.

⁵ Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS).

(pressão sobre a barriga da mulher para empurrar o bebê), dentre outras ações (Secretária de Saúde- MS, 2016). Tornando, desta forma, o cenário completamente hostil para a mulher gestante.

Na intenção de evitar maiores transtornos e melhorar a experiência materna, a Lei nº 11.108 de 7 de Abril de 2005, incluiu o artigo 19J, na Lei nº 8.080, de 19 de Setembro de 1990, o qual dispõe que os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde – SUS estão obrigados, sejam da rede própria ou conveniada, a aceitarem um acompanhante durante o período de trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, sendo este de escolha da parturiente.

Desta forma, por se tratar de um tema importante e sensível, há, hoje em dia, duas ferramentas que auxiliam a gestante durante o momento do parto. No início, a chamada “Doula” (SILVA, 2012), mulher sem conhecimento na área de saúde, mas tem como papel fundamental, qual seja o dever de ofertar suporte emocional e conforto para a parturiente. Após, há um Núcleo de Defesa da Mulher (NUDEM)⁶, ofertado pela Defensoria Pública do Estado Bahia, que serve, também, para receber as denúncias de violência obstétrica que por ventura acontecerem.

3 VIOLAÇÃO DOS DIREITOS HUMANOS E FUNDAMENTAIS DEVIDO A PRÁTICA DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

A violência obstétrica, como já tratada na sessão anterior, é uma prática que envolve e violam direitos fundamentais, como o direito saúde, dignidade da pessoa humana, direito a vida e vários outros direitos intrínsecos à pessoa, conforme dispõe a CRFB/88 e sobre a ótica dos Direitos Humanos, os quais são aplicados a todos, sem distinção de raça, cor ou gênero.

3.1 DIREITO À SAÚDE

A CRFB/88, em sua seção II, nos artigos 196 a 200, evidência que a saúde é um direito de todos e é um dever do Estado ofertá-la. Desta maneira, a ideia trazida pelo texto constitucional demonstra uma fantasiosa prestação do serviço de saúde, a qual traz uma visão de privilégio. No entanto, o Estado não consegue garantir que tal prestação desses serviços seja de qualidade e, muito menos, igual para todos.

Uma pesquisa foi realizada pelo Sistema Único de Saúde – SUS, em 2013⁷,

⁶ Núcleo de Defesa da Mulher (NUDEM).

⁷ Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, Ministério da Saúde. Resultados preliminares da pesquisa de sa-

com mulheres puérperas, as quais falavam sobre o tratamento que estas receberam nas unidades de saúde. Este estudo demonstrou que havia um alto nível de insatisfação, devido aos maus tratos por elas vivenciados. O resultado preliminar demonstrou que 25,3% não foram ouvidas e 51,5% foram maltratadas quando buscaram atendimento no SUS.

O direito a saúde pertence a todos, garantido, pelo Estado, mediante políticas sociais, com acesso igualitário e universal (MORAES, fls. 943, 2022). Deve este ser cumprido com excelência. O atendimento cruel e humilhante às gestantes no processo de parto é uma afronta aos direitos e garantias institucionais inerentes ao indivíduo. O sistema de saúde, seja ele privado ou público, deve prestar um serviço humanizado e qualificado à parturiente, priorizando a vida e o bem-estar da paciente.

3.2 DIREITO À DIGNIDADE HUMANA

Outro direito intrínseco ao ser humano é o direito a dignidade da pessoa humana, trazido como princípio fundamental pela CRFB/88, em seu artigo 1º, III, que acompanha o indivíduo desde o nascimento até a morte. Este princípio pretende proteger a pessoa de toda discriminação e tratamento odioso, assegurando condições mínimas de vida (fls. 19, 2022).

Com base neste princípio, é dever do Estado garantir que a parturiente obtenha da equipe médica informação adequada, como também um tratamento de qualidade e digno, sendo ela respeitada e ouvida, não sendo negligenciada. A dignidade humana está diretamente ligada aos valores que o ser humano detém como base de sua existência (DE PAULA ALVES; PORTES, 2021).

Um dos ramos do princípio à dignidade da pessoa é o direito à livre escolha. Desta forma, nota-se que a prática da violência obstétrica invalida a aplicação desse princípio. O tratamento degradante e ofensivo pelo qual a mulher é submetida, limitando a autonomia e a livre escolha da gestante, em hospitais públicos e privados, traz um impacto negativo para a vida da mulher, violando os seus direitos.

3.3 DIREITO DA MULHER

Além dos direitos garantidos a todos, sem distinção de raça, gênero ou cor, trazido pela CRFB/88, foi conferido à mulher por lei, em especial ao período gestacional e pós-parto, direitos que protege a parturiente, com o intuito de melhorar a experiência e proporcionar um atendimento de qualidade e evitar atos depreciativos para com a parturiente.

Como exemplo, há a Lei nº 11.108 de 7 de Abril de 2005, que determina que o sistema de saúde, seja ele privado ou público, não pode se negar aceitar que a parturiente esteja acompanhada na hora do parto. Ainda, é direito de a gestante receber informação adequada e conseguir escolha dentre as alternativas de tratamento possíveis, conforme dispõe o artigo 4º, XI da Portaria Ministerial, n.º 1.820, de 13 de Agosto de 2009.

A pesquisa realizada pelo SUS em 2013 demonstra que 56,7% das mulheres não foram acompanhadas, pois, o serviço de saúde não as permitiu. Como, também, 74,1% das mulheres preferem o parto normal (LEGUIZAMON; STEFFANI; BONAMIGO, 2013), mas o Brasil tem uma taxa de mais de 55% de cesáreas, ocupando o segundo lugar no ranking que versa sobre o tema. Assim, nota-se que são direitos básicos, mas analisando o cenário brasileiro, não são cumpridos.

4 CONSIDERAÇÕES SOBRE A RESPONSABILIDADE CIVIL

Neste tópico, é oportuno contextualizar o direito civil. O atual código civil, sendo este atualizado em 2015, dispõe em todo seu corpo sobre o direito civil, o qual é composto de normas e princípios que regulamentam as relações de caráter privado. Ou seja, é o direito que dispõe sobre a pessoa, na sua existência e atividade, a família e o patrimônio. É um direito comum por excelência (AMARAL, pg. 191, 2018).

É um direito extremamente dissolvido, que se aperfeiçoa temporalmente (pg. 193, 2018). Assim, por ser um direito completo em sua essência, ele subdivide-se em vários ramos, como a personalidade, a família, a propriedade, o contrato, a herança e, em especial, a responsabilidade civil, tema relevante para essa seção.

Segundo o pensamento de Caio Mário da Silva Pereira, em seu livro

“Responsabilidade Civil”, em 2022, a responsabilidade civil traz a certeza de que “a vítima de uma ofensa a seus direitos e interesses receberá reparação por parte do ofensor”. Ainda, há duas teorias sobre o tema, a teoria subjetiva e teoria objetiva. Estas, pelas palavras dos seguintes autores, se explicam como:

Teoria da responsabilidade subjetiva segundo Nelson Rosenvald⁸:

“A teoria subjetiva da responsabilidade civil consiste na reparação de danos injustos resultantes da violação de um dever de cuidado. O critério de imputação da obrigação de indenizar reside na ocorrência de um ilícito derivado de erro da conduta do agente.”

Os quatro elementos que definem a teoria da responsabilidade civil subjetiva, esta, ligada diretamente à teoria clássica, a qual diz que na responsabilidade civil há três pilares, sendo esses: um dano, a culpa do autor do dano e a relação de causalidade entre o fato culposo e o mesmo dano (GONÇALVES, fls. 22, 2021).

Teoria da responsabilidade objetiva segundo Caio Mário da Silva Pereira⁹:

“Para a responsabilidade objetiva não importa em nenhum julgamento de valor sobre os atos do responsável. Basta que o dano se relacione materialmente com estes atos, porque aquele que exerce uma atividade deve-lhe assumir os riscos”.

Assim, com a responsabilidade objetiva não é exigível da vítima, a comprovação da culpa do causador do dano que lhe acometeu. Ao instituir tal responsabilidade, o jurisdicionado se preocupou em obter, para a vítima, a reparação do dano, pois, entende que cada um deve ser responsável pelos riscos que sua atividade fornece (PEREIRA, fls. 45, 2022).

Ainda, para findar a parte conceitual do tópico, Tartuce, em seu livro “Responsabilidade Civil”, escrito em 2018¹⁰, traz a seguinte que ideia “A função compensatória da civil, em suma, é associada à transmissão ou alocação dos custos relacionados ao evento danoso, da vítima para o ofensor.”.

Verifica-se, portanto, que a aplicação da responsabilidade civil, seja subjetiva ou objetiva, tem objetivo à reparação de um dano sofrido. No que tange ao tema principal desse artigo, o dano causado com a prática da violência obstétrica deve ser reparado civilmente, com fulcro nos artigos presentes no Código Civil de 2015. A seguir:

“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.”

⁸ Novo Tratado de Responsabilidade Civil, 2019.

⁹ Responsabilidade Civil, 2021.

¹⁰ Responsabilidade Civil, 3ªEd, 2021.

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

A violência obstétrica é um ato ilícito, o qual causa dano à parturiente. Desta forma, aplica-se a responsabilidade civil subjetiva, onde deve haver a averiguação dos atos da equipe médica, comprovando se houve negligência, imperícia ou imprudência, tanto por uma ação ou omissão, conforme demonstrado no artigo 186, do Código Civil, transcrito a cima (VELOSO; DE MESQUITA SERRA 2016).

4.1 A RESPONSABILIDADE CIVIL DOS MÉDICOS, NA PRÁTICA DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

Como tratado na seção anterior, à responsabilidade civil que envolve os profissionais de saúde é a subjetiva, a qual se fundamenta na culpa. O CC de 2015, em seu artigo 951, dispõe “que o disposto nos artigos. 948 949 e 950 aplicam-se ainda no caso de indenização devida por aquele que, no exercício de atividade profissional, por negligência, imprudência ou imperícia, causar a morte do paciente, agravar-lhe o mal, causar-lhe lesão, ou inabilitá-lo para o trabalho”. Assim, deve ser analisado se a atuação surgiu de forma negligente, imprudente ou com imperícia (fls. 1345, 2021).

Para que haja uma compreensão melhor sobre o tema, deve saber que a negligência se caracteriza com a falta de cuidado a ação, por uma conduta omissiva do agente, como exemplo, o piloto que levanta voo sem se assegurar que o avião está nas devidas condições. No tocante a imprudência, se trata, também, de uma falta de atenção na ação, mas de maneira comissiva, o médico que deixa de tomar as devidas medidas para a segurar a vida do paciente. Por fim, a imperícia é a falta de conhecimento técnico para desenvolver a ação pretendida (FILHO, fls. 48, 2020).

Segue, também nesse sentido, o Tribunal Superior de Justiça, em seus julgados, como exemplo, no Recurso Especial, nº 1.104.665, julgado pela 3ª Turma. Vejamos o entendimento adotado pela turma a seguir:

“A relação entre médico e paciente é contratual e encerra, de modo geral (salvo cirurgias plásticas embelezadoras), obrigação de meio, sendo imprescindível para a responsabilização do referido profissional a demonstração de culpa e de nexos de causalidade entre a sua conduta e o dano causado, tratando-se de responsabilidade subjetiva” (STJ, REsp 1.104.665/ RS, 3.ª Turma, Rel. Min. Massami Uyeda, j. 09.06.2009, DJe 04.08.2009).”

Embora o presente artigo aborde a responsabilidade civil, ainda que de maneira breve, é importante mencionar que o Código do Consumidor, traz em seu

art. 14º, parágrafo 4º, o seguinte texto: “a responsabilidade pessoal dos profissionais liberais será apurada mediante a verificação de culpa”. Assim, quando a relação for estabelecida de maneira contratual (ROSENVALD, fls. 1320, 2019), é aplicado o direito do consumidor e não código civil, legislação estuda com mais ênfase neste artigo.

Diante ao que foi exposto, entende-se que para existir a responsabilidade civil, deve haver um dano a um bem jurídico tutelado e, comprovando esse dano, seja patrimonial ou moral, existirá uma indenização devida. No caso da violência obstétrica, há um dano moral, visto que há um bem jurídico tutelado, qual seja o corpo da parturiente, como também seu estado psíquico e o bem-estar.

5 A JUDICIALIZAÇÃO DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

Apesar do tema abordado no presente artigo ser de extrema importância e atual, a judicialização da violência obstétrica não é de fácil acesso. Como antes demonstrado, a responsabilidade civil dos profissionais de saúde é subjetiva, a qual para ser caracterizada, se faz necessário à demonstração da culpa do autor ao causar algum dano, no caso em tela, moral, a vítima. Assim, para a vítima de violência obstétrica judicializar uma demanda e obter satisfação do seu direito de ser indenizada, a culpa precisa ser provada (COSTA, 2018).

Alguns doutrinadores, exemplo Cavalieri, entende que o dano surge da violação a um direito da personalidade e diz respeito à essencialidade da pessoa. Conclui-se que, se houve uma violação a um direito, há um dano. Ainda, assertivamente, o Ministro Rogério S. Cruz, afirma que nos casos que há agressão à mulher, os danos psíquicos dela derivados são evidentes, não necessitando ser demonstrados, conforme demonstrado em seu voto unanime, no Recurso Especial: REsp 1.675.874 - MS (2017/0140304-3).

“As dores sofridas historicamente pela mulher vítima de violência doméstica são incalculáveis e certamente são apropriadas em grau e amplitude diferentes. Sem embargo, é impositivo, posto que insuficiente reconhecer a existência dessas dores, suas causas e consequências. É preciso compreender que defender a liberdade humana, sobretudo em um Estado Democrático de Direito, também consiste em refutar, com veemência, a violência contra as mulheres, defender sua liberdade (para amar, pensar, trabalhar, se expressar), criar mecanismos para seu fortalecimento, ampliar o raio de sua proteção jurídica e otimizar todos os instrumentos normativos que de algum modo compensem ou minimizem o sofrimento e os malefícios causados pela violência sofrida na condição de mulher.”

Lado outro, o Código Civil, em seu artigo 951, regula ser necessário à comprovação do dano do profissional de saúde para haver uma responsabilização e a devida indenização. O mencionado artigo dificulta a demanda judicial, pois demonstrar a culpa do profissional de saúde não é uma tarefa fácil para a vítima em questão e, segundo Cavalieri Filho¹¹, os Tribunais são severos ao julgar tais casos, dando provimento à indenização apenas quando demonstrado erro grosseiro no diagnóstico.

Ainda, há na relação entre médico e paciente, a superioridade do conhecimento técnico. A equipe médica, no caso em questão, tem um conhecimento especializado, que, por muitas vezes, a parturiente não detém. Por esta razão, acaba dificultando qualquer comprovação de culpa; fator necessário para ser reconhecido a responsabilização do executor e o dever de indenizar a vítima. Portanto, a comprovação do nexos causal acaba comprometendo o deferimento das ações condenatórias, pois é difícil provar a interligação entre a conduta e o dano (ARSIE, 2015).

Em 2006, o judiciário, com a intenção inibir práticas de violência doméstica, nos contextos sociais, criou normas específicas para haver a devida punição dos executores, como, também, a reparação dos danos sofridos por parte da vítima. Neste cenário, criou-se a Lei nº 11.340, de 7 de Agosto de 2006, popularmente conhecida como Lei Maria da Penha, norma criada no direito penal, de modo a proteger a mulher, para que esta não sofra violência doméstica, e, de alguma forma, diminuir a prática delituosa ou facilitar a denúncia do ato delituoso.

A referida lei traz em sua aplicação a instauração de medidas mais gravosas para os executores da violência doméstica, excluindo a possibilidade de o ato ser visto de forma banal, ou de ser julgado como um crime de menor potencial ofensivo. Assim, após a criação da norma, é notado uma mudança expressiva no número de denúncia realizada pelas mulheres, pois, quando esta foi criada, houve uma maior satisfação dos direitos femininos (MENEGHEL, 2013).

Desta maneira, encontra-se evidente a árdua dificuldade que é, para a parturiente, comprovar a conexão entre a atuação do profissional de saúde e o dano sofrido. Uma vez, que, os procedimentos são feitos de maneiras cotidianas e corriqueiras, considerados naturais. Há, ainda, a carência jurisdicional sobre tema,

¹¹ . Programa de Responsabilidade Civil, 2020. Cavalieri Filho.

pois não há uma norma específica sobre essa categoria de prática. Isso resulta em um logo caminho enfrentado pela parturiente, para encaixar a conduta ilícita na responsabilidade civil e comprovar o seu direito a obter a reparação.

6 CONCLUSÃO

A violência obstétrica é um ramo de violência que afeta direta a mulher, em um momento vulnerável, em que a parturiente se encontra fragilizada fisicamente e psicologicamente. Esta conduta invalida direitos fundamentais e intrínsecos a pessoa humana, como os mencionados neste artigo. A mulher deve, em todo período gestacional, parto e pós-parto, ser tratada com respeito e cuidado, devendo o auxílio médico ser um benéfico.

Como apresentado nesta pesquisa, a violência obstétrica não deve ser considerada como, apenas, um dano protegido civilmente. A responsabilidade civil é complexa em sua essência, a qual se divide em teorias, objetiva e subjetiva, e diverge nas decisões. Desta maneira, a responsabilização dos profissionais de saúde, sendo estes causadores do dano em questão, mostra-se incerta, o que dificulta a judicialização da demanda.

A dificuldade encontrada pelas vítimas da violência obstétrica em demonstrar a conduta culposa do agente é causada, também, pela falta de uma norma específica. Isso faz com que a prática ilícita seja norteadada pela responsabilidade civil subjetiva, a qual a presença da culpa é indispensável para sua caracterização e, como acima informado, há empecilhos para que a mesma seja comprovada.

Com base nos fatos narrados neste estudo, resta evidenciado a dificuldade encontrada por parte das parturientes em denunciar a violência obstétrica. Seja por falta de conhecimento específico sobre o tema, seja pela dificuldade na judicialização da demanda. É importante que o Estado tenha como seu dever viabilizar políticas públicas para, ao menos, minimizar a prática, de modo a reduzir os danos sofridos pela vítima.

Ao tomar como exemplo a violência doméstica, há, após a criação da norma específica que versa sobre a prática delituosa, mais demandas. A criação da lei traz para sociedade e, principalmente, para a vítima, a conscientização dos direitos e sensação de proteção. É uma forma de, ao menos, tentar evitar um processo de denúncia complicado para vítima, que já está em situação de vulnerabilidade e não precisa de um problema a mais.

Por esta razão, o tema abordado nesse estudo se revela tão importante. É imprescindível buscar, ao menos, a diminuição dessa prática ilícita. Faz-se necessário uma análise jurídica voltado ao tema, pois o direito, hoje, encontra-se engessado. Assim, deve este ser reformulado, para que o assunto seja tratado de uma maneira específica, para que a judicialização não se proceda de forma tão conturbada, trazendo uma satisfação do direito da mulher parturiente de ser indenizada por todo dano sofrido.

REFERÊNCIAS

Agência Nacional de Saúde Suplementar. Disponível em: [AMARAL, Francisco. Direito civil: introdução. Editora Saraiva, 2018. 9788553602100. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788553602100/>. Acesso em: 30 mai. 2022.](https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2021-08/cesareas-respondem-por-84-dos-partos-realizados-por-planos-em-2019#:~:text=Dos%20287.166%20partos%20realizados%20atrav%C3%A9s,de%20Sa%C3%BAde%20Suplementar%20. Acesso 16 mai. 2022.</p>
</div>
<div data-bbox=)

ARSIE, Jaqueline Gonçalves. Violência obstétrica: uma violação aos direitos fundamentais da mulher. 2015. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/166562>. Acesso em 07 de jun. 2022.

Brasil, Lei nº 11.108 de 07 de Abril de 2005.

Brasil, Lei nº 11.340, de 7 de Agosto de 2006.

Brasil, Lei nº 8.080, de 19 de Setembro de 1990.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. Recurso Especial, nº 1.104.665- RS (2008/02501457-1). Relator. Min. Massami Uyeda,j. Terceira Seção. Data de julgamento: 04.08.2009 Data de publicação: 04.08.2009. Disponível em: <https://stj.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/6062245/recurso-especial-resp-1104665-rs-2008-0251457-1/inteiro-teor-12198394>. Acesso 03 jun. 2022.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. Recurso Especial: 1.675.874 - MS (2017/0140304- 3). Relator: Ministro Rogerio Schietti Cruz. Terceira Seção. Data de Julgamento: 28/02/2018. Data de publicação: 08/03/2018. Disponível em: https://ww2.stj.jus.br/processo/revista/documento/mediado/?componente=ATC&sequencial=81004803&num_registro=201701403043&data=20180308&tipo=5&formato=PDF. Acesso em: 07 de jun. 2022.

Código Civil de 2015.

Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.

COSTA, Ludimila Alexandre da. Violência obstétrica: os desafios das parturientes na judicialização de suas demandas. Disponível em <https://app.uff.br/riuff/handle/1/22818>. Acesso 07 mai. 2022.

DE PAULA ALVES, Franciely; PORTES, Cíntia Regina. Violência obstétrica: o desrespeito à autonomia privada e aviolação do princípio da dignidade da pessoa humana. Revista de Trabalhos Acadêmicos da FAM, v. 6, n. 1, 2021. Disponível em: <http://appavl.psxistemas.com.br:882/pergamumweb/vinculos/000028/000028d6.pdf>. Acesso em 22 mai. 2022.

DONELLI, Tagma Marina Schneider. O parto no processo de transição para a maternidade. Porto Alegre: UFRGS, 2003. Dissertação (Mestrado em Psicologia do Desenvolvimento) - Programa de Pós-graduação em Psicologia do Desenvolvimento, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2003. Disponível em: <https://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/4122>. Acesso em 09 mai. 2022.

FILHO, Sergio C. Programa de Responsabilidade Civil. Editora Atlas. Grupo GEN, 2020. 9788597025422. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788597025422/>. Acesso em: 07 jun. 2022.

GONÇALVES, Carlos R. Responsabilidade Civil. Editora Saraiva, 2021. 9786555592931. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786555592931/>. Acesso em: 30 mai. 2022.

LEGUIZAMON JUNIOR, Teodoro; STEFFANI, Jovani Antônio; BONAMIGO, Elcio Luiz. Escolha da via de parto: expectativa de gestantes e obstetras. Revista Bioética, v. 21, n. 3, p. 509-517, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/bioet/a/n83yyy8QSxYjK7QqLTzF6PB/?format=pdf&lang=pt>. Acesso 26 mai. 2022

LEISTER, Nathalie. RIESCO, Maria Luiza Gonzalez. Assistência Ao parto: História oral de mulheres que deram à luz nas décadas de 1940 a 1980. Texto Contexto Enferm, Florianópolis, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/j3x6K34kgCjtKcfxj36W8Cz/?format=html&lang=pt>. Acesso em 10 mai. 2022.

MENEGHEL, Stela Nazareth et al. Repercussões da Lei Maria da Penha no enfrentamento da violência de gênero. Ciência & Saúde Coletiva, v. 18, p. 691-700, 2013.

MORAES, Alexandre D. Direito Constitucional. Editora Atlas. Grupo GEN, 2022. 9786559771868. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786559771868/>. Acesso em: 22 mai. 2022.

PEREIRA, Caio Mário da S. Responsabilidade Civil. Editora Forense. Grupo GEN,

2022. 9786559644933. Disponível em:
<https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786559644933/>. Acesso em: 30 mai. 2022.

PEREIRA, JÉSSICA SOUZA; GONÇALVES, MAYARA DE MELLO. Violência obstétrica: ofensa à dignidade humana. 2016. Disponível em:
http://www.mastereditora.com.br/periodico/20160604_094136.pdf. Acesso 16 de mai. 2022.

Portaria Ministerial, Nº 1.820, de 13 de Agosto de 2009.

ROSENVALD, Nelson; FARIAS, Cristiano Chaves D.; NETTO, Felipe Peixoto B. Novo Tratado de Responsabilidade Civil. Editora Saraiva, 2019. 9788553612086. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788553612086/>. Acesso em: 30 mai. 2022.

Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, Ministério da Saúde. Resultados preliminares da pesquisa de satisfação com mulheres puérperas atendidas no Sistema Único de Saúde – SUS entre maio de 2012 e fevereiro de 2013. Brasília: Ministério da Saúde; 2013. Disponível em:
https://saudenacomunidade.files.wordpress.com/2014/05/relatorio_pre_semestral_re_de_cegonha_ouvidoria-sus_que-deu-a-noticia-de-64-por-cento-sem-acompanhantes.pdf. Acesso em 05 mai. 2022.

SENA, L. M., & TESSER, C. D. (2016). Violência obstétrica no Brasil e o ciberativismo de mulheres mães: relato de duas experiências. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*, 21, 209-220. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/icse/a/5yYdGTKjmkRqRXnFJX6xfpk/abstract/?lang=pt>. Acesso em 10 mai. 2022.

SILVA, Raimunda Magalhães da et al. Evidências qualitativas sobre o acompanhamento por doulas no trabalho de parto e no parto. *Ciência & saúde coletiva*, v. 17, p. 2783-2794, 2012. Disponível em
<https://www.scielo.br/j/csc/a/zNSMKtmQVWb89TkwhNmFwPC/abstract/?lang=pt>. Acesso em 04 mai. 2022

TARTUCE, Flávio. Responsabilidade Civil. Editora Forense: Grupo GEN, 2021. 9786559640959. Disponível em:
<https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786559640959/>. Acesso em: 30 mai. 2022.

VELOSO, Roberto Carvalho; DE MESQUITA SERRA, Maiane Cibebe. Reflexos da responsabilidade civil e penal nos casos de violência obstétrica. *Revista Brasileira de Direitos e Garantias Fundamentais*, v. 2, n. 1, p. 257-277, 2016. Disponível em:
<https://www.indexlaw.org/index.php/garantiasfundamentais/article/view/911>. Acesso 30 mai. 2022.

ZANARDO, Gabriela Lemos de Pinho et al. Violência obstétrica no Brasil: uma revisão narrativa. *Psicologia & sociedade*, v. 29, 2017. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/psoc/a/J7CMV7LK79LJTnX9gFyWHNN/abstract/?lang=pt>. Acesso 16 mai. de 2022.