

VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: RECONHECIMENTO DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO ORDENAMENTO JURÍDICO BRASILEIRO A FALTA DE AMPARO SOBRE OS DIREITOS DAS GESTANTES E ESTUDO DE CASO NA CIDADE DE RONDON DO PARÁ - PA

ANA BEATRIZ DIOGENES FREITAS CAVALCANTE BARBOSA:
Bacharelanda em Direito pela Faculdade de Imperatriz – FACIMP

CARLOS EDUARDO FERREIRA COSTA¹

ROSYVANIA ARAÚJO MENDES²

(orientadores)

Resumo: A violência obstétrica possui uma ampla definição que compatibilizam em um mesmo denominador: aquela sofrida por mulheres em um momento de fragilidade, dor e anseios, sendo os atos praticados contra a mulher no exercício de sua saúde sexual e reprodutiva, podendo ser cometidos por profissionais de saúde, servidores públicos, profissionais técnico administrativos de instituição públicas e privadas, bem como civis, expressando-se de diversas maneiras, às vezes explícitas, às vezes veladas, em sua forma verbal, física, psicológica e até mesmo sexual. Este trabalho trata da análise e o reconhecimento da violência obstétrica no ordenamento jurídico brasileiro. Trata-se de um estudo de caso na cidade de Rondon do Para - PA, é uma pesquisa de caráter descritivo e exploratório de uma abordagem quantitativa; quanto ao procedimento, classificada como pesquisa de campo e documental a partir da legislação. Nessa análise de caso, foi feito uma pesquisa pelo google docs, com mulheres da cidade de Rondon do Pará - PA que tiveram filhos no mês de outubro. O questionário obteve dezesseis respostas (16). A violência obstétrica é de uma forma de violação dos direitos das mulheres, sendo a principal forma a imposição de diversas formas de desrespeito no período gestacional, violência, parto e puerpério por parte dos profissionais e instituições de saúde, abrangendo - se também como violência de gênero.

Palavras-chave: Violência obstétrica; Direito da Mulher; Falta de Amparo; Violência de gênero.

Abstract: Obstetric violence has a broad definition that are compatible in a single denominator: that suffered by women in a moment of fragility, pain, and longing, being the acts committed against women in the exercise of their sexual and reproductive health, and can be committed by health professionals, public servants, technical administrative professionals from public and private institutions, as well as civilians, expressing themselves in various ways, sometimes explicit, sometimes veiled, in its verbal, physical, psychological, and even sexual form. This paper deals with the analysis and recognition of obstetric violence in the Brazilian legal system. It is a case study in the city of Rondon do Para - PA, it is a research of descriptive and exploratory nature of a quantitative approach; as for the procedure, classified as field and documentary research from the legislation. In this case analysis, a survey was done through google docs, with women from the city of Rondon do Pará - PA who had children in the month of October. The questionnaire obtained sixteen answers (16). Obstetric violence is a form of violation of women's rights, the main form being the imposition of various forms of disrespect

¹ Orientador, Doutor em Direito. Professor do curso de Direito da Faculdade de Imperatriz – FACIMP.

² Co-orientadora, Mestre. Professora do curso de Direito da Faculdade de Imperatriz – FACIMP.

in the gestational period, violence, childbirth and puerperium on the part of health professionals and institutions, covering - if also as gender violence.

Keywords: Obstetric Violence; Women's Rights; Lack of Support; Gender Violence.

1 INTRODUÇÃO

O gênero feminino por séculos foi considerado o sexo frágil da sociedade, sendo alvo de discriminação relacionada não somente a fatores biológicos, mas também culturais e sociais, a mulher dificilmente poderia ter o poder de decisão sobre sua vida e seu corpo, com comportamentos ditados e etiquetados pela sociedade (SILVA, 2010).

Por conta desse machismo estrutural enraizado, a sociedade acredita que o destino de uma verdadeira mulher é quando se torna mãe, estranhando-se quando uma delas opta por não ser visto que seus ideais se encontram em outros propósitos, evidenciando o fato de que, a mulher pode hoje, assumir papel ativo diante das suas escolhas, optando por não vivenciar a maternidade e não se sentir incompleta por isso, como também, serem livres para ter filhos, se assim desejarem. (BADINTER, 1985).

Apesar de imporem que o parto ou a gestação seja um momento lindo e humanizado, bastante romantizado pela sociedade, relata-se que uma quantidade significativa de mulheres vem relatando ter vivido esse momento de forma traumática, outras não puderam nem relatar suas histórias. Com intuito de devolver a mulher seu protagonismo durante parto e gestação foram criados movimentos com esse intuito.

A violência obstétrica possui uma ampla definição que compatibilizam em um mesmo denominador: aquela sofrida por mulheres em um momento de fragilidade, dor e anseios, sendo os atos praticados contra a mulher no exercício de sua saúde sexual e reprodutiva, podendo ser cometidos por profissionais de saúde, servidores públicos, profissionais técnico administrativos de instituição públicas e privadas, bem como civis, expressando-se de diversas maneiras, às vezes explícitas, às vezes veladas, em sua forma verbal, física, psicológica e até mesmo sexual (CIELLO et al., 2012).

Embora a violência obstétrica seja um tipo específico de violência contra a mulher, muitas vezes a prática não chega a ser considerada como tal, entretanto, diversos autores já a reconhecem como violência de gênero. (MASCARENHAS; PEREIRA, 2017).

A princípio é destacar do que se trata a violência obstétrica, tendo em vista que pouco se é falado dessa temática, nada mais é que: o desrespeito à mulher, à sua autonomia, ao seu corpo e aos seus processos reprodutivos, podendo manifestar-se por meio de violência verbal, física ou sexual e pela adoção de intervenções e procedimentos desnecessários ou sem evidências científicas.

Este trabalho trata da análise sobre o reconhecimento da violência obstétrica no ordenamento jurídico brasileiro, falta de amparo das mulheres e estudo de caso acerca dela na cidade de Rondon do Pará - PA.

Mediante ao contexto, tenta-se achar resposta para a seguinte questão que deu fundamento ao projeto, como a violência obstétrica está sendo reconhecida no direito brasileiro e como está sendo o amparo às mulheres que sofreram essa violência?

Para essa problemática tem-se a seguinte hipótese de resposta: atualmente não existe uma lei federal que visa erradicar a violência obstétrica, deve-se o operador do direito fazer uso de mecanismos de proteção que estão dispostos no Código Civil, Código Penal e Código do Consumidor.

Visto que ainda posicionamento dos Tribunais por parte das/dos magistradas/os não se mostra de maneira clara do que seja a violência obstétrica, sendo tratada como situações de erro médico e analisados conforme os requisitos de responsabilidade civil, além da descon sideração do tema como violência de gênero. Nesta perspectiva, temos a falta de humanização que permeia o judiciário, em que a vítima na busca por justiça conta sua história, e a defesa que normalmente é a do hospital, é feita com base em erro médico, culpando a mulher por estar pleiteando seu direito e retirando a gravidade da violência cometida.

É imprescindível a análise dos aspectos jurídicos da violência obstétrica para compreender o grau de violação dos direitos da mulher, diante da descon sideração do tema ainda nos dias atuais e seu desconhecimento, apesar dos inúmeros relatos de mulheres vítimas de que sofreram constrangimentos, abusos, agressões verbais e tratamentos humilhantes em diversas unidades de saúde, o cenário de violência obstétrica é tão naturalizado, que mulheres retratam como —sortel quando recebem um atendimento adequado no plantão obstétrico, formando hostes de vítimas que desconhecem serem vítimas, seja pela desinformação ou ausência de proteção e tutela que defenda seus direitos. (DIAS 2006 apud LIMA; ALBUQUERQUE, 2019).

Diante do exposto, essa pesquisa tem como objetivo geral analisar o reconhecimento da violência obstétrica no ordenamento jurídico brasileiro e o amparo que pode ser dado diante das circunstâncias, visto que não há lei regulamentadora acerca da temática. Para se alcançar esse propósito, foram elencados os seguintes objetivos específicos, apresentar a construção jurídica da violência obstétrica como violência de gênero; descrever sobre o conceito e os tipos de violência obstétrica. Mostrar o tratamento da violência obstétrica no ordenamento jurídico brasileiro.

Ante o exposto, vale frisar que durante a pesquisa, mesmo que considerando tratar-se um tema recente, tem a abordagem quantitativa e documental. A base para a construção desse trabalho de conclusão de curso foi realizada em artigos de periódicos, livros, teses, dissertações, textos de sites jornalísticos como blogs e estudo de casos. Ademais, classificou-se também como exploratória por ter sido realizada com o intuito de explorar um problema, com intuito de fornecer informações. bem como descritiva.

2 CONCEITO E CONTEXTO HISTORICO

O Direito brasileiro contempla duas definições legais relativas à violência contra mulheres, sendo a mais conhecida a Lei nº 11.340/06, a Lei Maria da Penha, possibilitando compreender que tais práticas de violência contra gestantes, parturientes e puérperas devem ser analisadas como uma forma de violência psicológica e sexual, e que tal violência pode, inclusive, anular os direitos sexuais e reprodutivos das mulheres (BRASIL, 2018).

Outra definição é a lei do acompanhante, Lei nº 11.108/05, que tem como objetivo garantir as parturientes o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, no âmbito do SUS (Sistema Único de Saúde) (BRASIL, 2005).

Porém, percebe-se a categoria da violência obstétrica ainda não ingressou de forma efetiva no meio judicial, sendo vista como "erro médico" ou "negligência", o que certamente retira o caráter de violência e a sua gravidade. Uma vez que a legislação brasileira se apresenta de maneira tímida, os juristas fazem uso da responsabilidade civil, prevista no atual Código Civil a partir do artigo 927 e seguintes, que —aquele que, por ato ilícito, causar dano a outrem, fica obrigado a repará-lo! (BRASIL, 2018).

Menciona-se também a lesão corporal, conforme redação do artigo 129 do Código Penal, em casos de ofensa à integridade corporal ou a saúde de outrem, além da violação psicológica através de uma verbalização que causa dor e constrangimento ilegal, assim afirma o artigo 146 que constranger alguém, mediante violência ou grave ameaça, ou depois de lhe haver reduzido, por qualquer outro meio, a capacidade de resistência, a não fazer o que a lei lhe permite, ou a não fazer o que ela não manda (BRASIL, 1940).

Ademais, nota-se que a categoria da violência obstétrica ainda não se vinculou de forma efetiva no meio judicial, sendo apontada como "erro médico" ou "negligência", o que de certa forma retira o caráter de violência e a sua gravidade. Uma vez que a legislação brasileira se não está clara sobre essa temática, os juristas fazem uso da responsabilidade civil, prevista no atual Código Civil a partir do artigo 927.

Consta também a lesão corporal, conforme redação do artigo 129 do Código Penal em casos de ofensa à integridade corporal ou a saúde de outrem, além da violação psicológica através de uma verbalização que causa dor e constrangimento ilegal, assim afirma o artigo 146 que constranger alguém, mediante violência ou grave ameaça, ou depois de lhe haver reduzido, por qualquer outro meio, a capacidade de resistência, a não fazer o que a lei lhe permite, ou a não fazer o que ela não manda. Esse posicionamento, por sua vez, faz com que o tribunal releva apenas uma das questões tão complexas.

2.1 Breve análise sobre perspectiva de gênero e patriarcado

É indubitável que a desigualdade de gênero é algo que perpetuou o mundo inteiro e em alguns determinados lugares ainda é comum, onde historicamente podemos afirmar que a mulher sofreu essa opressão em diversos aspectos conforme os valores de cada época. Neste cenário, uma condição em comum entre as mais variadas culturas no mundo, é o modelo patriarcal que sempre se fez presente e que possui altos reflexos contemporâneos, influenciado principalmente pelas instituições sociais que contribuem para exteriorizar o conceito de que a mulher é um ser inferior, frágil e com instintos de proteção apenas.

Contudo, para compreender essa violência que recai, sobretudo contra as mulheres, é necessário compreender o processo histórico envolvendo tal inferiorização, fruto de uma produção cultural, conforme explica Pinafi (2007):

A violência contra a mulher é produto de uma construção histórica — portanto, passível de desconstrução — que traz em seu seio estreita relação com as categorias de gênero, classe e raça/etnia e suas relações de poder. Por definição, pode ser considerada como toda e qualquer conduta baseada no gênero, que cause ou passível de causar morte, dano ou sofrimento nos âmbitos: físico, sexual ou psicológico à mulher, tanto na esfera pública quanto na privada.

Evidencia-se que gênero é uma espécie de conceito sociológico, que não consiste na diferenciação biológica do sexo feminino ou masculino, mas sim no longo processo histórico e evolutivo da forma que o homem e a mulher estão inseridos na sociedade, sobre a

predominância do patriarcalismo nas leis, nos costumes e regras. Desde os primórdios, a mulher é moldada para certos padrões que foram determinados pela sociedade com face patriarcal, cuja mulher é moldada para assumir o papel de mãe, reprodutora, zelosa do lar, subordinadas à ideologia formulada da época. Para Scott (1995), gênero deve ser visto por duas perspectivas:

Minha definição de gênero tem duas partes e vários itens. Eles estão interrelacionados, mas devem ser analiticamente distintos. O coração da definição reside numa ligação integral entre duas proposições: gênero é um elemento constitutivo das relações sociais, baseado em diferenças percebidas entre os sexos (...) entretanto, minha teorização de gênero está na segunda parte: gênero como uma forma primária de significação das relações de poder. Talvez fosse melhor dizer que gênero é um campo primário no qual ou através do qual o poder é articulado.

Diante desse exposto, ver-se que a mulher tem um papel onde ela é inferiorizada, a exposição da abordagem histórica, pode-se observar que o patriarcado é a forma mais antiga de dominação do poder do homem sobre a mulher, sendo possível identificar durante um longo período de que essa inferiorização foi fortemente fundamentada em referências biológicas.

Outro ponto característico importante para evidenciar essa desigualdade explícita que vulnerabiliza a mulher pelo simples fato de ser mulher é a própria sociedade, sob a influência econômica, cultural e religiosa que sempre remete a posições subalternas, reforçando que o maior poder que está ao alcance da mulher seria o da maternidade, fortalecendo esse sistema patriarcal.

Nessa conjuntura, um dos grandes riscos que permeiam as mulheres nas sociedades patriarcais está no fato da naturalização de seus papéis, baseados especialmente em suas condições biológicas que acabam, muitas vezes, sendo uma justificativa para o exercício de relações de poder e opressão das mulheres.

2.2 Aspectos Destacados Sobre A Violência Obstétrica

No decurso da história a mulher é vítima de diversos tipos de violência. A violência doméstica e sexual são os tipos mais conhecidos de violência gênero, no entanto, nos últimos tempos tem-se notado relatos sobre um outro tipo de violência que acontece a mulheres em um dos momentos mais importantes de sua vida, que é o nascimento de seu filho e a sua gestação.

Para melhor exposição do tema, esse capítulo destaca os principais conceitos sobre a violência obstétrica sua caracterização, formas de manifestação, sua presença nas intuições públicas e privadas do Brasil e os direitos da mulher na humanização do parto.

2.2.1 Conceituação e caracterização da violência obstétrica

A violência obstétrica foi construído através do movimento de humanização do parto, no qual o termo foi criado pelo presidente da Sociedade de Obstetrícia e Ginecologia da Venezuela, Dr. Rogelio Pérez D'Gregório, em 2010, e vem paulatinamente ganhando força dentro dos movimentos sociais preocupados com violências exercidas contra mulheres, em especial aquelas que lutam pela humanização da assistência materno-infantil.

A expressão violência obstétrica (VO) é utilizada para descrever e ligar abusos sofridos através da apropriação do corpo e processos reprodutivos da mulher pelos agentes de saúde, ou seja, trata-se de uma violência de gênero e violência institucional, mediante o tratamento desumanizado, abuso da medicação e patologização dos processos naturais, resultando na perda

de autonomia e capacidade de decidir livremente sobre seu corpo e sexualidade.

Muitas vezes a expressão “Violência Obstétrica” pode acabar passando uma impressão errante, porque pode parecer que se refere apenas à violência física. Entretanto ela inclui uma série de tratamentos desrespeitosos, que vão desde piadinhas e comentários maldosos e preconceituosos ao completo desrespeito e intervenções médicas feitas contra a vontade ou desinformação da mãe durante a gestação, parto e pós-parto imediato.

Destaca-se que apesar de não haver conceito legal tipificando tal conduta no nosso ordenamento jurídico, com respaldo doutrinário podemos definir o que é a violência obstétrica. O dossiê elaborado pela Rede Parto do Princípio caracteriza essa violação de direitos como sendo: —todos os atos praticados contra a mulher no exercício de sua saúde sexual e reprodutiva, podendo ser cometidos por profissionais de saúde, servidores públicos, profissionais técnicos administrativos de institui es públicas e privadas, bem como civisl (CIELLO, 2012).

Esse meio de violência alcança mulheres no período de gestação por meio de diversas formas de violações, desrespeitos e maus-tratos. É um abuso que acomete as mulheres, uma vez que estas se encontram em um momento de grande vulnerabilidade, manifestando-se por meio de caráter físico, psicológico, sexual, institucional, material e midiático como por exemplo:

- **Caráter físico:** ações que incidam sobre o corpo da mulher, que interfiram, causem dor ou dano físico (de grau leve a intenso), sem recomendação baseada em evidências científicas. Exemplos: privação de alimentos, interdição à movimentação da mulher, tricotomia (raspagem de pelos), manobra de Kristeller, uso rotineiro de ocitocina, cesariana eletiva sem indicação clínica, não utilização de analgesia quando tecnicamente indicada;
- **Caráter psicológico:** toda ação verbal ou comportamental que cause na mulher sentimentos de inferioridade, vulnerabilidade, abandono, instabilidade emocional, medo, acuação, insegurança, dissuasão, ludibria mento, alienação, perda de integridade, dignidade e prestígio. Exemplos: ameaças, mentiras, chacotas, piadas, humilhações, grosserias, chantagens, ofensas, omissão de informações, informações prestadas em linguagem pouco acessível, desrespeito ou desconsideração de seus padrões culturais;
- **Caráter sexual:** toda ação imposta à mulher que viole sua intimidade ou pudor, incidindo sobre seu senso de integridade sexual e reprodutiva, podendo ter acesso ou não aos órgãos sexuais e partes íntimas do seu corpo. Exemplos: episiotomia, assédio, exames de toque invasivos, constantes ou agressivos, lavagem intestinal, cesariana sem consentimento informado, ruptura ou descolamento de membranas sem consentimento informado, imposição da posição supina para dar à luz, exames repetitivos dos mamilos sem esclarecimento e sem consentimento;
- **Caráter institucional:** ações ou formas de organização que dificultem, retardem ou impeçam o acesso da mulher aos seus direitos constituídos, sejam estas ações ou serviços, de natureza pública ou privada. Exemplos: impedimento do acesso aos serviços de atendimento à saúde, impedimento à amamentação, omissão ou violação dos direitos da mulher durante seu período de gestação, parto e puerpério, falta de fiscalização das agências reguladoras e demais órgãos competentes, protocolos institucionais que impeçam ou contrariem as normas vigentes;
- **Caráter material:** ações e condutas ativas e passivas com o fim de obter recursos financeiros de mulheres em processos reprodutivos, violando seus direitos já garantidos por lei,

em benefício de pessoa física ou jurídica. Exemplos: cobranças indevidas por planos e profissionais de saúde, indução à contratação de plano de saúde na modalidade privativa, sob argumentação de ser a única alternativa que viabilize o acompanhante;

- **Caráter midiático:** são as ações praticadas por profissionais através de meios de comunicação, dirigidas a violar psicologicamente mulheres em processos reprodutivos, bem como denegrir seus direitos mediante mensagens, imagens ou outros signos difundidos publicamente; apologia às práticas cientificamente contraindicadas, com fins sociais, econômicos ou de dominação. Exemplos: apologia à cirurgia cesariana por motivos vulgarizados e sem indicação científica, ridicularização do parto normal, merchandising de fórmulas de substituição em detrimento ao aleitamento materno, incentivo ao desmame precoce (CIELLO et al., 2012)

Diante do exposto, vê-se necessária uma espécie de relação de poder para caracterizar a violência obstétrica, a qual pode ser claramente vislumbrada no âmbito profissional de saúde-paciente, independente da área em que o primeiro atue, por restar presente a hipossuficiência da vítima. Apesar de ocorrer com frequência, trata-se de uma violência com difícil de identificar e combater, tendo em vista que, por ser fruto de uma relação médico-paciente, há certa relutância em denunciá-la e até mesmo em reconhecê-la.

2.3 Reconhecimento Da Violência Obstétrica no Ordenamento Jurídico Brasileiro

No Brasil, não há legislação federal específica que combata a violência obstétrica, como também não há relação à sua tipificação como crime no Código Penal. Todavia, apesar do esquecimento do Direito brasileiro no que se refere à proteção da mulher gestante, parturiente ou em estado puerperal, verifica-se que essa situação não é completamente absoluta, sendo possível encontrar na legislação espalhadas sanções para as práticas abusivas direcionadas às mulheres no atendimento obstétrico.

Contudo, apesar da omissão e da demora legislativa federal no que tange à violência obstétrica, não significa que a violação de direitos da mulher não possa ser tratada na esfera judicial. Nesses casos são aplicadas as normas existentes equivalentes aos danos causados, com respaldo no Código Civil, Código Penal e Código de Defesa do Consumidor. Em âmbito federal, destacam-se as Leis nº 11.340/2006 (Lei Maria da Penha) e nº Lei 11.108/2005 (Lei do Acompanhante).

Outrossim, encontram-se em tramitação os projetos de Lei nº 7.633/2014, PL nº 7.867/2017 e PL nº 8.219/2017. As propostas legislativas caminham no mesmo sentido, reconhecendo a violência obstétrica praticada por profissionais da área da saúde, além de garantir os direitos da mulher durante o parto, puerpério e do recém-nascido.

2.4 Definir Área da Violência Obstétrica A Ser Protegida

Por este ângulo, este capítulo analisa a legislação brasileira vigente quanto ao reconhecimento da categoria da violência obstétrica, a fim de se questionar a violação dos direitos da mulher e a punição dos agentes, além de explorar de que forma o Direito tem tratado os casos de violência obstétrica.

Dessa forma, pretendeu compreender de que forma a legislação brasileira vem gradativamente estabelecendo a consciência da violência obstétrica e abrangendo como violência de gênero, sendo responsabilidade do Estado enquanto legislador e protetor social,

buscar mecanismos para conter tal fenômeno.

2.4.1 Tratamento da violência obstétrica no Código Penal

O Código Penal compreende atuação apta de ser enquadradas em casos de violência obstétrica. Vale pôr em evidência que a maioria das violações ocorrem por meio de condutas na modalidade culposa (artigo 18, II, CP), quando o agente dá causa ao resultado por imprudência, negligência ou imperícia. Além disso, nos casos de erros médicos prevalece na doutrina penal a teoria subjetivista da culpa, em que o agente não quer o resultado nem assume o risco de produzi-lo. Nas palavras de Correia-Lima (2012, p. 01):

Erro médico: conduta (omissiva ou comissiva) profissional atípica, irregular ou inadequada, contra o paciente durante ou em face de exercício médico que pode ser caracterizada como imperícia, imprudência ou negligência, mas nunca como dolo.

De acordo com o Código Penal (art. 121, §§ 3º e 4º), o homicídio culposo incide na eventualidade de morte da mulher ou seu bebê em razão de imperícia, negligência ou imprudência médica, podendo a pena ser aumentada, se a morte ocorreu por inobservância de regra técnica da profissão; ainda, referido Código (art. 129, § 1º, IV) dispõe que acelerar o parto configura crime de lesão corporal de natureza grave; se dessa aceleração do parto decorrer a morte do feto, configura-se o aborto, considerando-se crime de lesão corporal de natureza gravíssima. (ZANON; RANGEL, 2019).

Ademais, os crimes contra a honra (art. 140, CP), caracterizada por comentários maldosos, chacotas, piadas com duplo sentido da linguagem, comentários racistas, o local de origem da pessoa em tom de desmerecimento e vários tipos de violência psicológica, adequa-se nos crimes contra a honra listado na legislação supra referido. Nesse sentido, é possível a aplicação do disposto no Código Penal (art. 140, § 3º) no que se refere à injúria configurada por elementos que dizem respeito à ofensa à dignidade ou ao decoro através de palavras ou expressões referenciadas à raça, cor, etnia, origem ou deficiência da paciente. Ante o exposto, verifica-se que o Código Penal constitui mecanismo a ser usado como proteção dos direitos da mulher em face da violência obstétrica.

2.4.2 Responsabilidade civil nos casos de violência obstétrica

A responsabilidade civil decorre do dano causado a outrem, seja ele moral ou material, devendo-se restituir o bem ao estado anterior ao dano ocorrido, e, caso o restabelecimento não seja possível, deverá ser compensado. Para Maria Helena Diniz:

“Aplicação de medidas que obriguem alguém a reparar dano moral e/ou patrimonial causado a terceiro em razão de ato do próprio imputado, de pessoa por quem ele responde, ou de fato de coisa ou animal sob sua guarda, ou, ainda, de simples imposição legal.

Ademais, a responsabilidade civil pode apresentar-se em diversas modalidades, uma delas sendo a Responsabilidade Civil objetiva ou subjetiva. A Responsabilidade Civil subjetiva é aquela que tem por base a culpa do agente, devendo ser comprovada pela vítima para que surja o dever de indenizar, portanto, o dever de reparação surge apenas quando comprovada a culpa, sendo defina nas palavras de Correia-Lima (2012, p. 34):

Origina-se de dano decorrente de ato doloso ou culposos (culpa lato sensu), dependendo do comportamento do agente. A culpa, na teoria clássica, também chamada teoria da culpa ou subjetiva, é pressuposto necessário e indispensável do

dano indenizável.

Além de tudo, a Responsabilidade Civil objetiva não leva em consideração a ideia de culpa para que se haja o dever de reparação do dano. Neste caso, sendo comprovado o nexo de causalidade entre o ato do agente e o dano sofrido pela vítima surge o dever de indenizar.

Para a obrigação de reparar o dano não há necessidade de ser caracterizada a culpa, quer por determinação legal, quer quando a atividade desenvolvida pelo autor do dano implique risco para outrem, diz-se que a responsabilidade é legal ou objetiva. Prescinde, pois, de culpa, exigindo apenas o dano e o nexo de causalidade. É também chamada de teoria do risco e envolve o dever de reparar o dano, ainda que a conduta seja isenta de culpa, isto é, independa do ânimo do agente (Correia-Lima (2012, p. 35).

Em relação ao hospital, a responsabilidade civil é objetiva, pois não depende da existência da culpa para que haja obrigação de reparar o dano, já que o hospital é fornecedor de serviços e o paciente, consumidor, conforme dispõe o Código de Defesa do Consumidor:

Art. 14. O fornecedor de produtos e 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. (BRASIL, 1990).

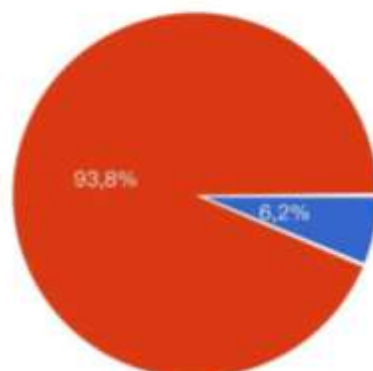
Ante o exposto, é possível observar diversos comportamentos que podem caracterizar a violência obstétrica, como o uso de episiotomia, ações de Kristeller, realização desacerbada de exames de toque e a violência psicológica. Todavia, percebe-se a ausência da utilização do termo violência obstétrica nesses julgados, compreendendo-se que as diversas formas de violência que acontecem no período gestacional e parto não são incluídas nessa categoria, sendo tratadas como erro médico. Observa-se que as jurisprudências têm fundamentado a aplicação da responsabilidade civil na combinação de danos à mãe e ao bebê, sem que haja relevância quanto à violação aos direitos das mulheres, não reconhecendo a violência de gênero nesses casos. (NOGUEIRA; SEVERI, 2017).

3 ESTUDO DE CASO

Nessa análise de caso, foi feita uma pesquisa pelo google docs., com mulheres da cidade de Rondon do Pará - PA que tiveram filhos no mês de outubro. O questionário obteve dezesseis respostas (16). Observamos no gráfico 1 que ao perguntar se teve atendimento negado por alguém da equipe médica 6,2% responderam que sim. Entretanto 93,8% responderam que não.

Gráfico1: Atendimento negado por equipe médica

● Sim
● Não



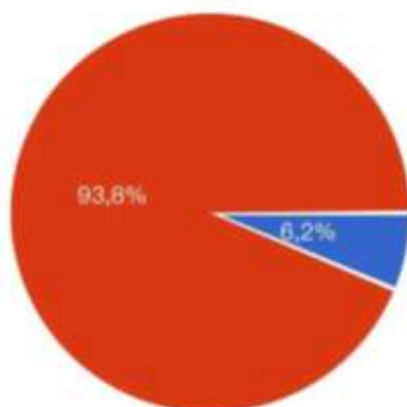
Fonte: Elaborado pela autora. 2022.

Responsabilidade civil, hospital, serviço médico. Complicação após parto em que foi realizada episiotomia, ausência denexo de causalidade inexistente do dever de indenizar. A prestação de serviços relacionados à saúde possui riscos inerentes, 38 que não podem ser atribuídos integralmente aos médicos e hospitais. Necessária a presença de culpa do profissional ou falha no serviço prestado pelo fornecedor.

Incidência do art. 14, § 4º, do CDC. O serviço deve ser prestado dentro dos padrões da técnica médica. Na espécie, não identificado erro do médico ao optar pela realização de episiotomia no momento do parto. Procedimento efetuado de forma regular. Complicações pós-parto que não indicam culpa ou falha de serviço. Apelação não provida. (TJ-RS - AC: 70064663990 RS, Relator: Marcelo Cezar Muller, Data de Julgamento: 25/06/2015, Décima Câmara Cível, Data de Publicação: 13/07/2015) (RIO GRANDE DO SUL, 2015).

Gráfico 2: fizeram o uso de medicamentos dos quais você e sua família não tiveram consentimento.

● Sim
● Não

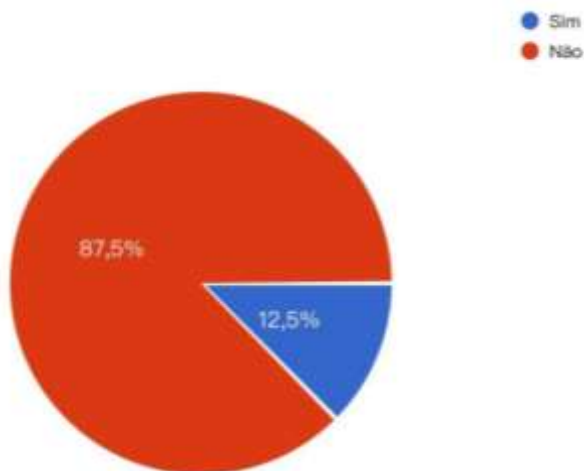


Fonte: Elaborado pela autora. 2022.

A falta de respeito com as gestantes na assistência ao parto têm sido cada vez mais divulgados por meio de relatos de mulheres que se sentiram violentadas, através de falas que permitem a identificação de situações que indicam a fragilidade na rede de atenção durante o

parto e o nascimento.

Gráfico 3: Durante o parto alguém falou palavrões ou usou conversa das quais você se sentiu ofendida?

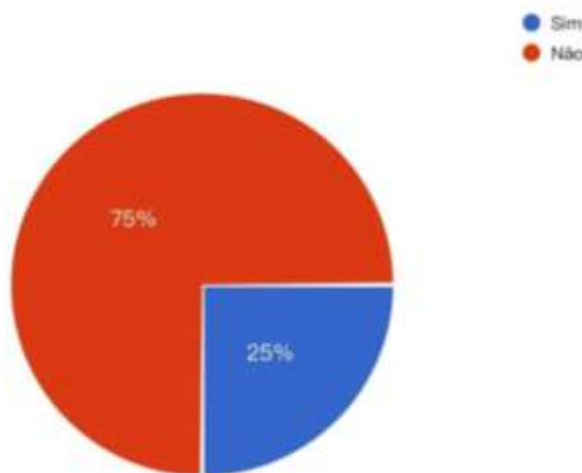


Fonte: Elaborado pela autora. 2022.

Diante disso, no gráfico 3, observamos que 12,5% das entrevistadas relataram que ouviram insultos e palavras que as ofenderam, neste mesmo relato elas citaram as seguintes frases que ouviram:

- Na hora que você estava fazendo, você não estava gritando desse jeito, né?
- Não chora não, porque ano que vem você tá aqui de novo.
- Na hora de fazer, você gostou, né?
- Cala a boca! Fica quieta, senão vou te furar todinha.

Gráfico 4: Você já foi maltratada por profissionais ou colaboradores da rede particular de saúde?



Fonte: Elaborado pela autora. 2022.

No gráfico 4, é possível verificar que 25% das entrevistadas já foram maltratadas por colaboradores no geral dentro de um ambiente particular. A Organização Mundial de Saúde (OMS) (2002), preconiza algumas atitudes por parte dos profissionais na assistência obstétrica e ressalta também os direitos da mulher para um parto humanizado com base nesses direitos. Entre as atitudes estão:

- Respeitar a vontade da mulher em ter um acompanhante de sua escolha durante o trabalho de parto e o parto;
- Monitorar o bem-estar físico e emocional, durante todo o processo de atendimento;
- Responder as informações e explicações solicitadas;
- Permitir a mulher que ela caminhe durante o período de dilatação a adote a posição que deseja no momento de expulsão;
- Orientar e oferecer métodos de alívio da dor durante o trabalho de parto como massagens, banho morno e outras técnicas de relaxamento;
- Permitir o contato pele a pele entre mãe e criança e o início do aleitamento materno, imediatamente após o nascimento;

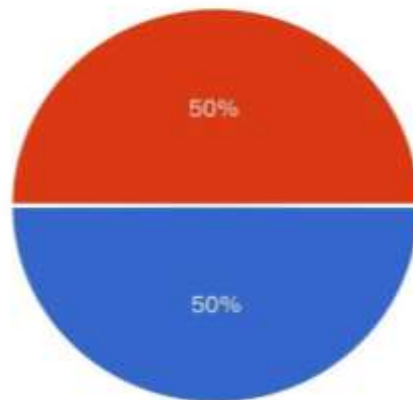
Em relação específica aos serviços: possuir normas de procedimentos e monitorar a evolução do parto pelo partograma, oferecer alojamento conjunto e estimular o aleitamento materno.

Quanto aos direitos da mulher: Estar acompanhada durante o trabalho de parto e o parto, por alguém de sua escolha; Conhecer a identidade do profissional; Serem informadas pelos profissionais sobre os procedimentos que serão realizados com ela e com seu filho; Receber líquidos e alimentos durante o trabalho de parto sem excessos; Caminhar e fazer movimentos durante o trabalho de parto; Receber massagens ou outras técnicas relaxantes; Tomar banhos mornos; Adotar a posição que desejar na hora da expulsão; Receber o recém-nascido na hora de amamentar, imediatamente após o parto; Ser chamada pelo nome (COSTA, 2010).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) (2002), recomenda ainda que procedimentos que já são considerados como danosos ou ineficazes: tricotomias, episiotomias, enemas, cateterismos venosos, jejum, ruptura precoce de membranas e monitorização eletrônica fetal não sejam feitos rotineiramente.

Gráfico 5: Você já foi maltratada por profissionais ou colaboradores da rede pública de saúde?

● Sim
● Não

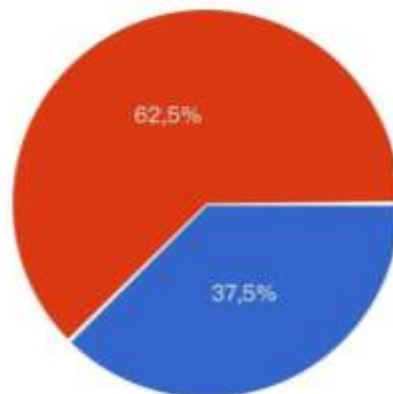


Fonte: Elaborado pela autora. 2022.

Diante deste cenário, onde que na rede pública teve uma amostra significativa de casos só mostra que o Brasil necessita de grandes avanços que garantam os direitos das mulheres e de grupos mais vulneráveis sejam respeitados, dado que um dos maiores desafios para que a violência obstétrica seja combatida em nosso território é a falta de tipificação legal e específica, uma Lei que ampare a mulher desde o pré-natal até o parto.

Gráfico 6: Já sentiu que foi trada de forma diferente dos outros pacientes no hospital.

● Sim
● Não



Fonte: Elaborado pela autora. 2022.

O movimento pela humanização do parto e do nascimento propõe, para além do campo médico, mudanças sociais. Afirmando que é preciso reconhecer e valorizar a autonomia da mulher, sublinha a formação de um sujeito ativo no processo de tomada de decisão, subvertendo uma lógica patriarcal subjacente ao modelo tecnocrático.

Com acesso à informação clara e de qualidade durante o pré-natal, a mulher pode fazer escolhas informadas, reafirmando a questão de que saber é poder. Assim sendo, retoma-se o caráter subjetivo da experiência do parto e as questões psicossociais e culturais nele envolvidas. É neste sentido que se fala em empoderamento feminino e na conquista do protagonismo da

mulher na parturição. (ROCHA; MARINHO, 2019 apud Pimentel et al., 2014, p.10)

Foram ouvidos relatos e foi notável que todas as 16 mulheres entrevistadas desconheciam a existência do ter violência obstétrica.

4 CONCLUSÃO

A violência obstétrica deve ser analisada como uma modalidade de violência de gênero, pois se trata de uma violência singular contra a mulher. Compreende-se que a violência obstétrica representa a dificuldade para a concretização da plenitude dos direitos da mulher, os princípios da dignidade da pessoa humana e o da autonomia, que são afetados pelo abuso obstétrico, já que à mulher não é garantido um tratamento respeitoso, digno e humanizado na hora do parto, de modo a levar em consideração seu poder de decisão, respeitar a individualidade e a autonomia da mulher enquanto sujeito.

O objetivo desse projeto foi analisar de que forma a categoria da violência obstétrica está sendo reconhecida e adota no ordenamento jurídico brasileiro, bem como sua construção e um estudo de caso.

Sendo assim, a violência obstétrica pode ser caracterizada através de abusos psicológicos, físicos, sexuais e institucionais, podendo resultar em traumas físicos e emocionais significativos para o resto da vida das mulheres que a sofrem. No sistema de saúde atual, seja público ou privado, percebe-se que a violência obstétrica é uma situação cada vez mais comum no cotidiano das mulheres, que se veem num momento de vulnerabilidade diante das circunstâncias que estão, seja de pré-parto, parto, pós-parto.

Mesmo sendo um tema contemporâneo e em construção que tem feito vítimas corriqueiramente, o Brasil segue estático em termos de abordagem legislativa a nível federal, sendo indiscutível que o direito carece de evolução para melhor embasamento na defesa dessas vítimas, ainda que esses direitos estejam assegurados pela lei maior e até em legislação espacia, não são eficazes para coibir esse tipo de violência que precisa ser enfrentada de forma direta e rígida.

Nessa ocasião, atualmente no Brasil temos três Projetos de Lei em análise (PL nº 7.633/2014, PL nº 7.867/2017, PL nº 8.219/2017). As propostas legislativas caminham no mesmo sentido, o de cessar a violência obstétrica e garantir os direitos da mulher na gestação, durante parto, puerpério e do recém-nascido. Por isso, esses projetos são encarados com bastante expectativa pela população que conhece a violência obstétrica.

Em vista disso, consta que a jurisprudência aponta que não há, ainda, uma compreensão clara por parte dos operadores/julgadores do que seja a violência obstétrica, sendo necessário a capacitação continuada dos magistrados e demais operadores do direito para que possam compreender melhor a temática e assim aprofundar seus conhecimentos a fim de que sejam decretadas decisões melhor embasadas tecnicamente e com as sanções devidas à gravidade dos casos trazidos em juízo.

Além disso, é necessária uma mudança, que vai desde a formação dos profissionais da saúde, até a questão cultural de gênero, cabendo, ainda, ao Estado investir em campanhas preventivas direcionadas para todas as mulheres grávidas, esclarecendo sobre seus direitos, pois a violência obstétrica apresenta-se num momento de vulnerabilidade da mulher, afligindo direitos universalmente defendidos e incorporados pela Constituição Federal/1988.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, Janaína Marques de; D'OLIVEIRA, Ana Flávia Pires Lucas. **Violência institucional em maternidades públicas sob a ótica das usuárias**. Interface - Comunicação, Saúde, Educação, [S.L.], v. 15, n. 36, p. 79-92, 10 dez. 2010. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1414-32832010005000035>. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/icse/v15n36/aop4010.pdf>. Acesso em: 15 setembro. 2022.

BADINTER, Elisabeth. **Um amor conquistado: o mito do amor materno**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1985. 268 p. Tradução: Waltensir Dutra. E-book. Disponível em: https://rblh.fiocruz.br/sites/rblh.fiocruz.br/files/usuario/80/30._um_amor_conquistado_o_mito_do_amor_materno_-_elisabeth_badinter.pdf. Acesso em: 20 março. 2021.

BRASIL. Decreto-Lei nº 1.973, de 1º de agosto de 1996. Belém do Pará: Presidente da República, [1996]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1996/d1973.htm#:~:text=D1973&text=DECRETO%20N%C2%BA%201.973%2C%20DE%201%C2%BA,9%20de%20junho%20de%20194.

BRASIL. **Lei n. 11.108, de 07 de abril de 2005**. Brasília, DF: Vice-Presidente da República, [2005]. Disponível em: <https://presrepublica.jusbrasil.com.br/legislacao/96776/lei-11108-05>. Acesso em 07 set. 2022

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. **Programa Humanização do Parto: humanização no pré-natal e nascimento**. Brasília: Ministério da Saúde; 2002.

BRASIL. Organização Mundial Da Saúde - OMS. **Prevenção e eliminação de abusos, desrespeito e maus-tratos durante o parto em instituições de saúde**. Genebra, 2014. Disponível em: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/134588/WHO_RHR_14.23_por.pdf;jsessionid=5FD0EEC2C3717DF786E57B8FB50DD9A0?sequence=3. Acesso em: 18 out. 2022.

BRASIL. RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça. Apelação Cível Nº 70064663990. **Responsabilidade Civil. Hospital. Serviço Médico. Complicações 56 Após Parto Em Que Foi Realizada Episiotomia. Ausência De Nexo De Causalidade. Inexistência Do Dever De Indenizar**. Relator: Marcelo Cezar Muller. Rio Grande do Sul, 25 jun. 2015. Disponível em: <https://tjrs.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/930634965/apelacao-civel-ac-70064663990-rs>. Acesso em: 28 out 2022.

CIELLO, CARINY et al. Parto do Princípio – Mulheres em Rede Pela Maternidade Ativa (org.). **Violência Obstétrica: parirás com dor**. 2012. Disponível em: <https://www.senado.gov.br/comissoes/documentos/SSCEPI/DOC%20VCM%20367.pdf>. Acesso em: 25 julho 2022

CORREIA-LIMA. Fernando Gomes. **Erro médico e responsabilidade civil**. Brasília: Conselho Federal de Medicina, Conselho Regional de Medicina do Estado do Piauí, 2012. p. 92. E-book. Disponível em: <https://portal.cfm.org.br/images/stories/biblioteca/erromedicoresponsabilidadecivil.pdf>. Acesso em: 22 julho 2022.

COSTA T, Oliveira FC, Lima MOP. **Aplicação das ações preconizadas pelo Ministério da**

Saúde para o parto humanizado, conflitos e dificuldades institucionais na implantação da lei do acompanhante. Enferm. Brasil. 2010;

GUEIRA, Beatriz; SEVERI, Fabiana. **O tratamento juris prudencial da violência obstétrica nos Tribunais de Justiça da região Sudeste.** Acesso em: 06 out. 2022.

MASCARENHAS, Ana Cristina de Souza Serrano; PEREIRA, Graciele de Rezende Alves. **A Violência Obstétrica Frente Aos Direitos Sociais Da Mulher.** Revista Eletrônica de Estudos Jurídicos e da Sociedade. Guaxupé, v.6, n.1, p. 7-80, 2017. Anual. Disponível em: https://www.unifeg.edu.br/revista/artigos-docentes/2017/A_Violencia_Obstetrica.pdf. Acesso em: 07 mar. 2021

NOGUEIRA, Beatriz Carvalho; SEVERI, Fabiana Cristina. **O Tratamento Jurisprudencial da Violência Obstétrica nos Tribunais de Justiça da região sudeste.** In: SEMINÁRIO INTERNACIONAL FAZENDO GÊNERO, 11., 2017, Florianópolis. Anais Eletrônicos [...]. 55 Florianópolis: UFSC, 2017. Disponível em: http://www.en.wwc2017.eventos.dype.com.br/resources/anais/1518015798_ARQUIVO_NO

PINAFI, Tânia. **Violência contra a mulher: políticas públicas e medidas protetivas na contemporaneidade.** Revista Histórica. São Paulo, 2012. Disponível em: <istorica.arquivoestado.sp.gov.br/materias/anteriores/edicao21/materia03/texto03.pdfpdf>. Acesso em: 05 de set. 2022.

SCOTT, Joan. **Gênero: uma categoria útil de análise histórica. Educação e Realidade.** Porto Alegre, v. 20, n. 2, jul./dez. 1995, pp. 71-99. E-book. Disponível: <https://seer.ufrgs.br/educacaoerealidade/article/view/71721/40667>. Acesso em: 07 ago. 2022.

SILVA, Sergio Gomes da. **Preconceito e discriminação: as bases da violência contra a mulher. Psicologia: ciência e profissão,** v. 30, p. 556-571, 2010.

ZANON, Leonara de Oliveira; RANGEL, Tauã Lima Verdán. **Análise jurídica da violência obstétrica como instrumento de conformação e Dominação do feminino.** Jornal Jurid. São Paulo, 27 fev. 2019. Disponível em: <https://www.jornaljurid.com.br/doutrina/civil/analisejuridica-da-violencia-obstetrica-como-instrumento-de-conformacao-e-dominacao-dofeminino>. Acesso em: 19out. 2022