

Responsabilidade médica nos casos de violência obstétrica

Medical liability in cases of obstetric violence

Responsabilidad médica en casos de violencia obstétrica

Original Recebido em: 19/08/2024
Aceito para publicação em: 27/09/2024

Laila Fábila Vieira Santos
Mestre em Ciências Sociais
Universidade Vila Velha
Endereço: Vila Velha - ES, Brasil
E-mail: lailafabiavs@gmail.com

Orcid: <https://orcid.org/0009-0000-2667-1791>

Victor Conte André
Mestre em Ciências Sociais
Universidade Vila Velha
Endereço: Vila Velha - ES, Brasil
E-mail: victor.andre@faceli.edu.br

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-0590-934X>

RESUMO

Objetivo: investigar a violência obstétrica tanto no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) quanto no setor privado, analisando até que ponto os médicos podem ser responsabilizados na esfera civil. **Metodologia:** a pesquisa foi realizada por meio de uma revisão bibliográfica, envolvendo um estudo cuidadoso da legislação pertinente, obras de renomados autores e jurisprudência relacionada ao tema. **Resultados:** o tema da violência obstétrica é atual e relevante, evidenciado por relatos frequentes de mulheres que enfrentam essas situações, especialmente durante o parto. Casos divulgados na mídia, incluindo relatos de celebridades sobre experiências negativas com obstetras, demonstram que o problema transcende o SUS e afeta mulheres de diversos grupos sociais. **Considerações finais:** além da responsabilidade penal, médicos, o Estado e hospitais podem ser responsabilizados na esfera civil, visto que os danos causados afetam a moral e a dignidade das vítimas, o que justifica a reparação pecuniária pelos abusos sofridos.

Descritores: Responsabilidade médica; Violência obstétrica; Parto; Reparação de danos.

ABSTRACT

Objective: to investigate obstetric violence both within the Unified Health System (SUS) and in the private sector, analyzing to what extent doctors can be held civilly liable. **Methodology:** the research was conducted through a bibliographic review, involving a careful study of relevant legislation, works by renowned authors, and jurisprudence related to the topic. **Results:** the issue of obstetric violence is current and relevant, evidenced by frequent reports from women who face such situations, especially during childbirth. Cases highlighted in the media, including accounts from celebrities about negative experiences with obstetricians, demonstrate that the problem transcends SUS and affects women from various social groups. **Final considerations:** in addition to criminal liability, doctors, the

State, and hospitals can also be held civilly liable, as the damages inflicted impact the moral and dignity of the victims, justifying monetary compensation for the abuses suffered.

Descriptors: Medical liability; Obstetric violence; Childbirth; Damage repair.

RESUMEN

Objetivo: investigar la violencia obstétrica tanto en el ámbito del Sistema Único de Salud (SUS) como en el sector privado, analizando hasta qué punto los médicos pueden ser responsabilizados en la esfera civil. **Metodología:** la investigación se realizó mediante una revisión bibliográfica, que incluyó un estudio cuidadoso de la legislación pertinente, obras de autores renombrados y jurisprudencia relacionada con el tema. **Resultados:** el tema de la violencia obstétrica es actual y relevante, evidenciado por los relatos frecuentes de mujeres que enfrentan estas situaciones, especialmente durante el parto. Los casos destacados en los medios, incluidos relatos de celebridades sobre experiencias negativas con obstetras demuestran que el problema trasciende el SUS y afecta a mujeres de diversos grupos sociales. **Consideraciones finales:** además de la responsabilidad penal, los médicos, el Estado y los hospitales también pueden ser responsabilizados en la esfera civil, dado que los daños causados afectan la moral y la dignidad de las víctimas, lo que justifica la reparación pecuniaria por los abusos sufridos.

Descriptors: Responsabilidad médica; Violencia obstétrica; Parto; Reparación de daños.

INTRODUÇÃO

A violência obstétrica é todo tipo de violência, seja física ou moral praticada por médicos e demais auxiliares da saúde no período gestacional, no parto ou no pós-parto (Marques, 2020). Diante desse cenário, é preciso investigar a ocorrência de danos resultantes da violência obstétrica causa na mulher, bem como até que ponto os médicos podem ser responsabilizados na esfera civil.

Os abusos obstétricos causam danos que resultam em constrangimentos e demonstram como o corpo da mulher é colocado como objeto, até mesmo na área da medicina e em momentos importantes de sua vida, como a maternidade.

Para o direito e para a sociedade, uma pesquisa que demonstre como a violência obstétrica impacta na vida das mulheres e como os médicos podem ser responsabilizados, é importante para que novas medidas possam ser criadas para a proteção do psicológico das vítimas e prevenção de novos casos.

Para tal, é necessário saber os fatores que levam as mulheres a sofrerem violência obstétrica, os meios existentes de prevenção contra a violência obstétrica, de quais formas os médicos podem ser responsabilizados pela prática da violência e como fica a vida da vítima após a violência sofrida.

O tipo de pesquisa é o descritivo, na forma de pesquisa exploratória, visando examinar como se dá a violência obstétrica e quais responsabilidades são imputadas aos que

a praticam. A abordagem da pesquisa é qualitativa, pois busca levantar as opiniões e conclusões dos autores de base e demais periódicos, sendo meio eficiente de relacionar e comparar a teoria apreendida durante o curso e a realidade vivenciada no meio social.

A responsabilização dos médicos pela violência obstétrica é respaldada no âmbito do dano moral, todavia, a comprovação de que a mulher sofreu alguma forma de violência obstétrica é difícil de conseguir, uma vez que a principal prova levada em conta é o prontuário médico, que, por sua vez, é feito pelo próprio médico e seus auxiliares. Assim, a violência obstétrica, embora presente no dia a dia da sociedade, é uma violência silenciosa que urge a necessidade de leis específicas para sua mitigação.

O artigo foi dividido de forma que seja abordado desde o histórico da obstetrícia brasileira até a discussão de casos específicos que se tornaram de conhecimento público, contando ainda com julgados de como os Tribunais do País têm se comportado sobre o tema. Em conclusão, se verificam dois pontos principais: a falta de orientação para com as mulheres sobre o que compreende a violência obstétrica e a dificuldade de se provar o dano causado.

Histórico da obstetrícia no Brasil

Vivemos em uma sociedade ancorada em alicerces patriarcais, em que a vida da mulher, em diversos âmbitos é colocada em segundo plano. Muito custou para que direitos hoje existentes pudessem ser exercidos, como o direito ao voto, ao trabalho, a participação em postos de tomada de decisões, entre outros (Balbinotti, 2018).

Outrossim, a sexualidade da mulher era e ainda é vista como um objeto, como um poder que o outro tem sobre o seu corpo. Percebe-se isso pelas diversas formas em que a mulher é invalidada, seja em seu trabalho, em sua casa, em seu ambiente de estudos, em seu templo religioso e, principalmente, pelos números abusos sofridos (Cutrim, 2021).

Tais situações não encontram limite de idade, ou seja, desde crianças até o fim da vida, meninas, jovens, mulheres e idosas sofrem com as consequências de abusos psicológicos, patrimoniais e sexuais. Dessa maneira, a trajetória feminina é marcada por laços patriarcais e, para além, desumanos.

Em primeiro momento, é válido ressaltar que a violência obstétrica ocorre não somente por condutas comissivas. A omissão também adentra no conceito de violência obstétrica. O desrespeito à integridade física ou mental da mulher, desde o acompanhamento gestacional até o pós-parto se faz presente na sociedade desde a

antiguidade, de forma a ferir direitos fundamentais e a dignidade humana da gestante ou parturiente. (Teotônio *et al.*, 2023).

Ou seja, a violência obstétrica se faz presente de diversas formas e demonstra extremo desrespeito com a mulher, tocando sua intimidade e sua dignidade em um momento delicado de sua vida. Essa situação, mostra que a mulher é tratada como objeto até mesmo na função que só cabe a ela exercer, que é dar a vida a um novo ser.

Antigamente, os partos eram realizados por pessoas conhecidas ou parteiras, que só contavam com ajuda durante o parto. As parteiras não possuíam conhecimento técnico e os métodos aplicados não eram suficientes para a concretização do parto, o que posicionava em risco a vida da mãe e do bebê. (Teotônio *et al.*, 2023).

Nesse cenário, eram realizadas intervenções violentas e desnecessárias culminando em violência física, violência psicológica, violência sexual e negligência. A medicina não era tão dissipada e os partos dependiam apenas de objeções e “conhecimento” da parteira.

O parto foi considerado durante séculos um evento feminino, onde as parteiras assistiam às gestantes utilizando conhecimentos empíricos e práticos transmitidos através das gerações por outras mulheres, realizando cuidados durante todo o ciclo gravídico e após o nascimento da criança (Cruz, 2019).

Tais cuidados, no entanto, não foram capazes de se restringir ao que se propõe. A verdade é que as violências sofridas eram gigantescas, além da impossibilidade de agir diante de intercorrências inesperadas no parto haja vista o pouco conhecimento que as próprias mulheres tinham de seus corpos.

Durante o período colonial, a arte de partejar era realizada por mulheres intituladas "aparedeiras" ou "comadres". Elas eram responsáveis por auxiliar as gestantes tanto durante o parto quanto nos cuidados requeridos ao recém-nascido e no período puerperal. Além disso, assistiam as mulheres em outras situações como doenças sexualmente transmissíveis e, até mesmo, abortos (Feitosa *et al.*, 2022. p. 04).

Percebe-se então, que a figura das parteiras era o que estava à disposição, em tudo que envolvia a vida sexual e reprodutiva da mulher, desde coisas simples chegando aos partos e tratamento de doenças. Embora perigoso, foi a maneira que perdurou por anos, até a ascensão da medicina. Todavia, vale lembrar que o início da medicina no que tange aos partos não se iniciou da maneira que se conhece hoje.

A medicina inseriu os cuidados obstétricos às suas práticas, e gradativamente a assistência ao parto se tornou cada vez mais técnica, transformando o trabalho de parto da mulher em um “trabalho de parto do médico”, visto que este passara a definir como e quando seria realizado (Bremer *et al.*, 2022. p. 12).

A medicina adentrou aos poucos nas práticas dos partos. À medida que avançava em algum conhecimento, o trazia para as comunidades. Assim, pode-se dizer que, por um tempo, houve a concomitância da atuação das parteiras em conjunto com os médicos.

Datado em 1808, depois que a corte portuguesa ser transferida para o Brasil, criou-se um órgão de nomenclatura Fisicatura-Mor, responsável pela superintendência dos negócios de saúde e higiene em todo o território além do controle da medicina exercida por diferentes curadores, inclusive as parteiras. Porém, a vigilância foi precária nas primeiras décadas da colonização. Com isso, em 1832, com a criação das Faculdades de Medicina na Bahia e no Rio de Janeiro, a fiscalização passa a ser maior, principalmente no que diz respeito aos partos, haja vista que foi determinado que as mulheres que quisessem atuar como parteiras deveriam ser submetidas a um curso de partos (Feitosa *et al.*, 2022).

Com mais avanços, a preocupação com a forma em que se davam os partos incidiu de maneira mais agressiva. Como dito, não se aboliu de vez a figura das parteiras e sim, se deu de forma devagar, haja vista que a medicina também não tinha tantos recursos. Mas, a partir da chegada das faculdades de medicina, a ideia de uma preparação com fiscalização de difundiu.

Com a colocação da medicina como regra de tratamento, os partos realizados por parteiras foram para os hospitais, que, conseguiram aprimorar os conhecimentos e técnicas dos médicos para a realização do parto, seja por meio natural, seja por meio de intervenção cirúrgica, as chamadas cesáreas.

A violência obstétrica está ligada diretamente à condição de mulher, com poucas ressalvas quanto à classe social. Isso se mostra quando mulheres famosas, com grande poder aquisitivo falam sobre o tratamento desumano que receberam em seus partos.

Porém, é necessário dar relevância ao setor público, pois é onde se concentra a maior parte das mulheres para acompanhamento de sua vida sexual e reprodutiva.

O termo Violência Obstétrica é utilizado para designar e agrupar diversas formas de violência ou danos físicos, mentais ou verbais causados durante a atenção ao parto, seja no pré-natal, no parto ou pós-parto, ou ainda no atendimento aos casos de abortamento, assim como procedimentos excessivos, desnecessários e danosos. Em 2014, a Organização Mundial da Saúde, reconheceu a violência obstétrica (VO) como um problema de saúde pública que viola os direitos humanos fundamentais das mulheres, descritos na Declaração Universal dos Direitos Humanos de 1948 (Vilela *et al.*, 2023. p. 90).

Violência obstétrica no SUS e no setor privado

A violência obstétrica, apesar de reconhecida, não encontra lei específica no Brasil que trate sobre suas implicações e responsabilizações. Logo, se parte para preceitos constitucionais e civis para resolução dos casos. Em pesquisa realizada em uma unidade do Sistema Único de Saúde, as pesquisadoras obtiveram os seguintes dados:

Quanto ao conhecimento do que é VO, 44% não sabe o que é e nunca ouviu falar e 10,7% relataram ter sofrido VO quando questionadas de forma direta, no entanto, quando questionado de forma diferente sobre ter sofrido violência ou maus tratos no parto/cesariana, apenas 6,4% responderam que sim. Entre as participantes que relataram ter sido vítimas de violência obstétrica (10,7%), apenas 17,6% afirmaram saber o que fazer diante da situação, sendo as providências denunciar (33,3%), reclamar com o responsável do hospital (33,3%) e xingar o médico responsável (33,3%). Sobre as participantes que relataram não terem sofrido VO (44%), a maioria não saberia o que fazer diante da situação (62%) (Vilela *et al.*, 2023. p. 103).

Nota-se que, as mulheres, em suma, sequer sabem que sofreram violência obstétrica por tampouco saberem da existência e do reconhecimento como uma violência. Dessa forma, só entendem que sofreram uma prática abusiva ao serem questionadas de forma direta e, ainda assim, alegam que não saberiam como agir diante de tais casos, demonstrando que há falta de informação e despreparo para as mulheres, que deveriam ter seus direitos amplamente dissipados a fim de que sua dignidade possa ser preservada. Mostra ainda, que a violência obstétrica é uma violência silenciosa, tanto pelo não saber que sofreu, quanto por não saber quais medidas tomar.

Como uma das principais práticas de violência obstétrica encontradas nos hospitais, tem-se a episiotomia, que é um corte realizado no períneo para ampliar o canal de parto. Todavia, essa prática não é recomendada como rotineira, e sim como uma exceção em detrimento de complicações durante o parto natural. A recomendação da Organização Mundial de Saúde é de que essa prática não ultrapasse 10% dos partos, porém, é realizado em mais da metade das parturientes sem qualquer indicação para tal, quando se poderia esperar o tempo natural do parto (Drumond, 2021).

A episiotomia possui na OMS indicações restritas para sua realização, mas na prática, seu feitiço é demasiado e causa danos à integridade física da mulher, para além do sofrimento emocional. Ainda, em outra pesquisa realizada, constatou-se outras formas de violência contra a mulher.

Do total de entrevistadas, 67,9% alegaram sentir medo, 28,3% receberam ordens para

parar de gritar e 24,6% receberam apelidos pejorativos, humilhantes e/ou degradantes. Em relação a intervenções contrárias às preconizadas a um parto humanizado, 86,7% das entrevistadas alegam que sofreram manobra de valsalva (técnica de respiração), 52,2% sofreram exame de toque realizado por pessoas diferentes, 63,8% uso de soro e 34,5% de ocitocina (Drumond, 2021. p. 65).

Se observa que, o medo é inerente às gestantes e isso se dá por práticas que sabem que acontecem, como é o caso das humilhações. Tais humilhações, não se concentram somente no Sistema Único de Saúde, chega até os hospitais particulares e atingem também mulheres de melhor classe social. Como caso relevante, tem-se a recente exposição de sofrimento durante seu parto da Influenciadora Digital Shantal Verdelho.

Seu trabalho de parto durou aproximadamente 12 horas, onde o médico obstetra Renato Kalil apareceu somente nas duas últimas horas. O parto foi gravado pelo marido de Shantal, Mateus Verdelho, que gravou todo o parto com uma câmera GoPro e que somente ao olhar e analisar toda a gravação, ela se deu conta que foi vítima de violência obstétrica. Em uma entrevista dada ao Fantástico, Shantal relatou que o obstetra teria solicitado ao anestesista presente na cirurgia que ele realizasse a manobra de Kristeller, além da restrição que ela sofreu quando quis mudar de posição e o médico se dirigiu a vítima com palavrões. Shantal revela que foi xingada durante todo o trabalho de parto, além disso no final do parto, o obstetra chamou o marido de Shantal para mostrar como ficou a vagina e proferiu contra a ele que “ficou toda arrebitada”, dando a entender que o corpo dela não seria mais o mesmo quando ocorresse relação sexual e se não bastasse dirigiu-se ao marido pedindo autorização para realizar episiotomia, sendo que poderia ter se dirigido a própria Shantal (Gomes *et al.*, 2023. p. 09).

Não obstante, outros casos vieram à tona pela mídia por parte de figuras públicas, como é o caso da Patrícia Poeta, jornalista e da Carolinie Figueiredo, atriz. Patrícia, em entrevista para a Revista Marie Claire, relata que foi obrigada a esperar até a 42ª semana de gestação para que seu filho nascesse, quando, em tese, ela poderia desde a 40ª semana optar por uma cesárea agendada, o que não ocorreu, haja vista que se viu compelida a aguardar o trabalho de parto natural e que, em meio a 14 horas de dores, no fim precisou de uma cesárea de emergência. Tal relato demonstra que embora pactuado que a mulher pode escolher sua via de parto, no campo prático a situação se desdobra de forma diferente.

Com a atriz Carolinie, o relato é no sentido de que foi praticada manobra já banida dos trabalhos de parto, que consiste em forçar a barriga da mulher para a expulsão mais rápida do bebê pelo canal vaginal. Ademais, sintetiza ainda, através do *Gshow* que teve seus

movimentos controlados durante o trabalho de parto e sofreu violência psicológica, dotada de palavras em tons de humilhação.

Em outra vertente, pensa-se, por vezes, que a violência obstétrica somente está relacionada com a relação da mulher com agressão física ou verbal. Todavia, não é verdade. Os dados da mulher e do nascituro devem ser protegidos em sigilo pelos hospitais e, também em um caso midiático que veio à tona, fica evidente que mesmo após o parto a violência obstétrica perdura. Como exemplo, tem-se o caso da atriz Klara Castanho, que teve uma gravidez resultante de um estupro, optou por levar a gestação até o final e entregá-la à adoção, de forma sigilosa. Mas, os dados e informações foram vazados pelo hospital.

Nesse sentido, o caso de Klara Castanho evidencia as graves consequências que um vazamento de dados sensíveis pode ter na vida de uma pessoa, especialmente quando ocorre no contexto de violência hospitalar, tendo em vista que, além da divulgação ilegal, ela já relatava situações de preconceito e humilhação na qual os profissionais de saúde que a atendiam a submetiam. Em suma, a exposição indevida dessas informações pessoais não apenas viola a privacidade do indivíduo, mas também o expõe a diversos tipos de discriminação e preconceito online (Sobroza *et al.*, 2023, p. 305).

É evidente o total descaso, desprezo e desrespeito por parte dos obstetras e equipes hospitalares. Corpos de mulheres são frequentemente colocados como simples objetos e, como se não bastasse toda a violência física, a violência moral se faz presente de forma demasiada e repugnante. Casos como o da Shantal, Patrícia, Carolinie e Klara são comuns, no setor público e no setor privado.

Vida das vítimas de violência obstétrica pós abuso

Como a violência obstétrica atinge não só a estrutura física, mas também a estrutura psíquica da mulher, é inegável que a vida das vítimas após o abuso se torne diferente.

[...]esses sentimentos aparecem como consequência da V.O, sendo o constrangimento o primeiro sentimento que as mulheres enfrentam, seguido de violência psicológica por agressões verbais. Além disso, a angústia é intensificada, desenvolvendo a sensação de inferioridade, medo e insegurança, através da humilhação presente nas práticas dos profissionais de saúde, que “criam ou reforçam sentimentos de incapacidade, inadequação e impotência da mulher e do seu corpo” (Dias *et al.*, 2020, p. 3).

Vale lembrar que os traumas sofridos se perpetuam, ou seja, não cessam com a interrupção da violência. As mulheres têm suas vidas marcadas por um longo período e essa situação pode desencadear quadros depressivos e ansiosos. Assim, a durabilidade e as

consequências variam no caso a caso, cada mulher sofre e reage ao que sofreu de uma maneira. Ainda, vale dizer que os impactos podem ser tão grandes que, várias mulheres interrompem seus sonhos de crescer a família e não engravidam novamente após uma experiência traumática (Dias, 2020).

Vale lembrar que a própria condição de gestar, já muda os hormônios das mulheres a ponto de mudar seu humor. Em decorrência disso e do estado puerperal, muitas chegam a desenvolver a depressão pós-parto, que, pode ser agravada por situações de violência obstétrica, ou, ao menos mitigadas caso as informações acerca da gravidez fossem amplamente divulgadas.

Percebe-se então que a depressão no contexto das vítimas de violência obstétrica, surge da falta de conexão entre a mãe e o bebê após o parto, pois essa difícil situação da vida que requer movimentação externa, se torna um período de retração, onde a pessoa incapacitada, suprime sua força, que em vez de irradiar para fora, a energia se direciona para dentro, transformando-se em uma força destrutiva e não construtiva (Silva, 2021. p. 17).

Uma das formas de violência obstétrica é a violação ao direito de a mãe ter contato imediato com o bebê. Isso, comumente acontece, até nos casos em que o contato pele a pele logo ao nascer é plenamente possível. Dessa forma, a supressão desse contato é um dos fatores de causa de sofrimento e ocasiona na deficiência da formação de vínculo entre mãe e filho, fazendo com que quadros depressivos e de descuido com a criança possam acontecer.

Com relação as argumentações anteriores, o aumento nos níveis de hormônio feminino após o parto são as causas dessas mudanças repentinas de humor, em parte devido ao choque emocional após o parto, que faz com que essas mulheres comecem a perceber a responsabilidade de cuidar de uma pessoa e todas as mudanças que a mãe e sua família devem suportar. Embora a depressão pós-parto seja mais grave e 18 duradoura do que a tristeza materna, ela tem impacto em toda a família, afetando o desenvolvimento do relacionamento entre a mãe, o bebê e a família (Silva, 2021, p. 18).

Assim, pode-se dizer que a violência obstétrica tem como vítima imediata a mãe e, em segundo plano, atinge também o bebê. Outrossim, existem práticas que lesam inclusive a integridade física da criança, como o uso do fórceps para o nascimento, que resulta em sofrimento para depois do parto, ou seja, para a vida da criança e de sua família.

Destaca-se que o fórceps foi inventado no século XVII, pelos “cirurgiões da família Chamberlen, na Inglaterra, e posteriormente passou por aperfeiçoamentos por cirurgiões franceses e pelo inglês Smellie”. Apesar de ser considerado um importante achado para a resolução de partos demorados, ele causava sofrimentos para a mulher e poderia mutilar a criança, uma vez

que a utilização do fórceps por inexperientes poderia gerar uma série de acidentes danosos. (Martins, 2004, p. 77).

O parto, por questões culturais, é visto como um momento de dor necessária e, nem sempre deve ocorrer dessa forma. As peculiaridades de cada caso devem ser levadas em conta. Mulheres são a todo tempo obrigadas a terem partos naturais no Sistema Único de Saúde e no setor privado, a elas a cesariana é imposta (Kappaun, 2020).

Percebe-se, com o supramencionado que a mulher não é colocada como a protagonista do seu parto. Sempre possui imposições, regras e desconhece direitos que possui mas sequer chegam a ser falados. Como já dito, é uma maneira silenciosa de violência e que traz consequências muitas das vezes irreversíveis.

Conforme elucidado, várias são as consequências para as vítimas de violência obstétrica. Dentre as principais, se destaca a tristeza, que pode desencadear quadros de depressão, a ruptura da ligação de mãe e filho, prejudicando a criação de vínculos, os resquícios físicos, quando utilizadas manobras desnecessárias e até mesmo a interrupção do plano de ampliação familiar.

Responsabilidade médica diante da prática da violência obstétrica

O Brasil não possui uma legislação que aborde especificamente as penalidades em detrimento da violência obstétrica. Assim, em âmbito de responsabilização, se usa o Código Civil e preceitos da Constituição Federal.

O Código Civil, em seus artigos 186 e 187 disciplina que:

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. 187. Também comete ato ilícito o titular de um direito que, ao exercê-lo, excede manifestamente os limites impostos pelo seu fim econômico ou social, pela boa-fé ou pelos bons costumes.

Ou seja, por ação ou omissão, pode-se ter configurada a responsabilização pela prática de violência obstétrica. Ademais, embora aos médicos seja conferido o direito de coordenar o ambiente observando o que é necessário, abusos não são suportados. Logo, o que ultrapassa o direito do médico e atinge o direito da mulher, é passível de responsabilização civil. Sobre a indenização, o Código Civil traz em seu artigo 927 que, aquele que, por ato ilícito, causar dano a outrem, fica obrigado a repará-lo. Tal obrigação de reparar o dano se dá 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.

Essa responsabilidade civil é a responsabilidade de recompor um dano causado a alguém. Em outras palavras, se uma pessoa sofreu danos morais ou patrimoniais e há um agente causador, este deve ser responsabilizado a fim de que o dano seja compensado (Corrêa, 2019).

Sendo assim, se um dano lhe é causado, não importando o caráter patrimonial, deve ser indenizado, de acordo com a lei, sem implicações em eventuais penalidades extras que possam existir, como exemplo, a responsabilização na esfera penal. O foco, é a conduta de quem causou o dano e o nexo causal entre essa conduta e o resultado.

O Código Civil ainda traz artigos mais adequados para a questão, como é o caso dos artigos 948, 949, 950 e 951. Em essência, os artigos mencionados dizem que, em casos que resultem a morte, a indenização pode se dar na forma de pagamento das despesas com o tratamento, funeral e o luto da família bem como na forma de prestação de alimentos às pessoas a quem o morto os devia. Já nos casos de lesão ou outra ofensa à saúde, a indenização se dá de forma ao custeio do tratamento do ofendido, incluídos os lucrocessantes.

Para além, se o ofendido, diante da violência não puder exercer o seu ofício ou profissão, ou se lhe diminua a capacidade de trabalho, é devida indenização para além das despesas do tratamento e lucros cessantes até o fim da convalescença, incluindo pensão correspondente à importância do trabalho para que se inabilitou, ou da depreciação que ele sofreu.

Ainda que a questão seja submetida à apreciação pelas normas protetivas do consumidor, com base na Lei nº 8.078/1990 (Código de Defesa do Consumidor), quando se tratar de prestação de serviços no âmbito privado, a responsabilidade do médico se mantém de natureza subjetiva, conforme a disposição do art. 14, §4º, da referida lei.

Dessa maneira, é possível se falar em responsabilização em detrimento do exercício da atividade profissional, em casos de imprudência, negligência ou imperícia. Ainda, depreende-se dos artigos supracitados que a ofensa à saúde deveria ser indenizada. Ora, está-se diante de uma afronta à saúde da mulher em ordem física e psíquica, logo, a responsabilização deve ser aplicada.

Dessarte, o Código de Ética Médica traz vedações quanto à forma de atuar, sendo proibido:

Art. 1º Causar dano ao paciente, por ação ou omissão, caracterizável como imperícia, imprudência ou negligência. Parágrafo único. A responsabilidade médica é sempre pessoal e não pode ser presumida.

Art. 2º Delegar a outros profissionais atos ou atribuições exclusivos da profissão médica.

Art. 3º Deixar de assumir responsabilidade sobre procedimento médico que indicou ou do qual participou, mesmo quando vários médicos tenham assistido o paciente. Art. 4º Deixar de assumir a responsabilidade de qualquer ato profissional que tenha praticado ou indicado, ainda que solicitado ou consentido pelo paciente ou por seu representante legal.

A responsabilidade do médico então, não pode ser presumida, porém, provando a conduta lesiva, o dano e o nexo causal, a reparação se torna possível. “A responsabilidade civil do médico sempre será subjetiva, ou seja, vai depender da configuração da culpa, apenas se o médico causou um determinado dano ao paciente por conta de imprudência, negligência ou imperícia” (Corrêa, 2019, p. 49).

Quanto à instituição hospitalar, sua responsabilidade é de natureza objetiva quanto aos danos causados pelos profissionais que atuam em seu nome, de acordo com o art. 932, III, Código Civil (André, 2019, p. 142)

Em se tratando de atendimento público pelo Sistema Único de Saúde, a responsabilidade objetiva recai sobre o ente, conforme art. 937, § 6º, da Constituição, com direito de regresso contra o agente causador do dano no caso de culpa deste.

Vale destacar ainda que, a responsabilidade dos demais agentes da área da saúde também pode ser apurada, de acordo com os preceitos do Código Civil e das normativas de suas respectivas profissões.

Julgados

Para vislumbrar como se comportam os Tribunais diante da matéria, traz-se os julgados abaixo com diversas interpretações e em que elas são fundamentadas.

Ementa: APELAÇÕES CÍVEIS. RESPONSABILIDADE CIVIL. AÇÃO DE INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS, MATERIAIS E ESTÉTICOS. ERRO MÉDICO. LESÃO BRAQUIAL E FRATURA DE CLAVÍCULA DURANTE O TRABALHO DE PARTO. AUSÊNCIA DE NEXO DE CAUSALIDADE. VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA. INDUÇÃO A PARTO NORMAL NÃO DESEJADO. CONDUTA INADEQUADA. FALHA NO ATENDIMENTO MÉDICO PRESTADO. DANO MORAL CARACTERIZADO. QUANTUM ARBITRADO EM SENTENÇA MANTIDO. Caso em que buscam os autores a condenação do hospital ao pagamento de indenização por danos morais, materiais e estéticos, em razão de suposta falha na prestação de serviço e violência obstétrica perpetrada pela equipe médica do hospital demandado quando do nascimento do infante, que acarretou sequelas psicológicas à demandante e sequelas ortopédicas permanentes no autor. A responsabilidade civil dos hospitais públicos pelos danos causados aos pacientes através do serviço prestado no âmbito do Sistema Único de Saúde deve observar a norma do art. 37, § 6º, da Constituição Federal. Ainda

assim, a obrigação de indenizar dos hospitais, no que diz com a atividade técnica dos médicos que neles atuam, dependente da prova de culpa dos profissionais [...] Sentença Mantida. APELAÇÕES DESPROVIDAS. (Apelação Cível, No 50007249720188210010, Décima Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Túlio de Oliveira Martins, Julgado em: 27-02-2024.

No julgado trazido acima, o Tribunal entendeu devida a condenação do hospital por violência obstétrica ao submeterem a demandante a horas de trabalho de parto natural enquanto ela queria uma cesárea. As alegações de uso de manobra inadequada que resultaram seqüelas não foram acolhidas, sendo o entendimento no sentido de que, embora algumas manobras estejam banidas, por vezes, se faz necessário o uso para salvaguardar a vida da mãe e do bebê.

EMENTA APELAÇÃO CÍVEL - AÇÃO DE INDENIZAÇÃO CONTRA O PODER PÚBLICO RESPONSABILIDADE OBJETIVA ART. 37, § 6º DA CF - MORTE DE RECÉM-NASCIDO EM VIRTUDE DE DEMORA NA REALIZAÇÃO DO PARTO PELA EQUIPE MÉDICA - DEVER DE INDENIZAR - DANOS MORAIS - SENTENÇA REFORMADA INVERSÃO DOS ÔNUS SUCUMBENCIAIS - RECURSO PROVIDO. 1. As vítimas optaram por ajuizar Ação de Indenização somente contra o Poder Público, sendo, portanto, o caso de responsabilidade objetiva, e não subjetiva, pois a relação dos Apelantes foi com o hospital prestador de serviço público conveniado com o Município de Anchieta e não uma relação de consumo entre eles e os médicos. Precedentes do TJES. 2. A Constituição Federal ao disciplinar a responsabilidade civil do Estado, prestigiou a responsabilidade objetiva, tendo por fundamento a Teoria do Risco Administrativo, nos termos do art. 37, § 6º da Constituição Federal. 3. [...]. (TJ-ES - APL: 00022467020148080004, Relator: ARTHUR JOSÉ NEIVA DE ALMEIDA, Data de Julgamento: 03/12/2018, QUARTA CÂMARA CÍVEL, Data de Publicação: 12/12/2018).

Acima, a decisão foi embasada no caráter da responsabilidade objetiva, afastando uma mera relação de consumo entre a requerente e o réu. A sentença de procedência condenou o município e o hospital conveniado a pagarem indenização pela morte do bebê em detrimento da demora na realização do parto, destacando a dor psíquica causada à família.

APELAÇÃO CÍVEL - AÇÃO INDENIZATÓRIA - ERRO MÉDICO - RESPONSABILIDADE PROFISSIONAIS MÉDICOS - HOSPITAL - PLANO DE SAÚDE - RELAÇÃO DE CONSUMO - SOLIDARIEDADE - CULPA PROFISSIONAL - DANOS FÍSICOS E ESTÉTICOS - PARALISIA CEREBRAL QUADRIPLÁGICA ESPÁTICA - NEXO DE CAUSALIDADE NÃO DEMONSTRADO - PROVA PERICIAL - VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA CARACTERIZADA - DIREITO DA MULHER - AUTODETERMINAÇÃO DO PRÓPRIO CORPO - INTERVENÇÕES MÉDICAS - MANOBRA DE KLITELLER - EPISIOTOMIA - SUCESSIVOS TOQUES - DESRESPEITO AO DIREITO DE ACOMPANHANTE - DANOS MORAIS CONFIGURADOS - LESÃO A DIREITOS DA PERSONALIDADE - RECURSO CONHECIDO E PARCIALMENTE PROVIDO, CONTRA O PARECER. [...] De acordo com as provas dos autos, não há elementos que comprovem os supostos erros médicos que teriam causado as lesões incapacitantes do Requerente, pois a perícia médica, elaborada

sob o crivo do contraditório, não apurou nenhuma conduta que tenha sido a razão dos danos físicos causados à criança. A causa de pedir está lastreada em eventuais fatos ocorrido na 36ª semana de gravidez, na data do nascimento do Requerente. Com relação ao uso do fórceps e extrator a vácuo, segundo a prova pericial e os depoimentos de especialistas, constituem métodos assistenciais que não necessariamente causam lesão física ou neurológica em recém-nascido. A par das doenças preexistentes da Requerente (genitora), que podem ter contribuído para a deficiência apresentada pela criança, não há provas da conduta dos Requeridos, tampouco do nexo de causalidade entre a ação/omissão destes e os prejuízos descritos à inicial. Contudo, as provas denotam que houve atos de violência obstétrica, cujo conceito, embora próximo, não se confunde com erro médico (stricto sensu). A violência obstétrica está relacionada a procedimentos e condutas adotadas pela equipe médica durante o período gestacional da mulher que impliquem violação à integridade física e psicológica da parturiente, atingindo inclusive aspectos não aferidos diretamente em sua fisionomia. [...]. Recurso conhecido e parcialmente provido, contra o parecer. (TJ-MS - AC: 08015326920168120045 Sidrolândia, Relator: Desª Jaceguara Dantas da Silva, Data de Julgamento: 15/02/2023, 5ª Câmara Cível, Data de Publicação: 16/02/2023).

Em sede de parcialidade no provimento dos pedidos, o julgado acima denega a alegação de dano físico proveniente de manobra praticada pelos médicos sob a alegação de falta de nexo de causalidade, amparado em perícia médica. Por outro lado, julga procedente o pedido de indenização no tocante à violência obstétrica sofrida pela parturiente ao ter tido o direito de acompanhante negado em seu trabalho de parto.

Ementa: APELAÇÃO CÍVEL. CIVIL E PROCESSO CIVIL. CONSUMIDOR. PRELIMINARES. AFRONTA AO PRINCÍPIO DA CONGRUÊNCIA. INOCORRÊNCIA. CERCEAMENTO DE DEFESA. AUSÊNCIA. PRESCRIÇÃO QUINQUENAL. DECISÃO ANTERIOR. PRECLUSÃO. REJEIÇÃO. INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. FALHA NA ADMISSÃO PARA ASSISTÊNCIA DA PARTURIENTE. INFECÇÃO DE RECÉM-NASCIDO POR BACTÉRIA. SEPSE NEONATAL PRECOCE. ERRO MÉDICO. HOSPITAL PARTICULAR. RESPONSABILIDADE OBJETIVA. NECESSIDADE DE DEMONSTRAÇÃO DA CULPA DO PROFISSIONAL DE SAÚDE. RESPONSABILIDADE SUBJETIVA. PERÍCIA JUDICIAL. CULPA DEMONSTRADA. NEXO DE CAUSALIDADE. EXISTÊNCIA. VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NÃO CARACTERIZADA. DANO MORAL. VALOR. REDUÇÃO. SUCUMBÊNCIA RECÍPROCA. INEXISTÊNCIA. SENTENÇA PARCIALMENTE REFORMADA. 1. [...] O erro médico restou devidamente caracterizado pela carência de investigação ou de registro adequado do histórico completo quanto à presença de infecção pela bactéria *Streptococcus B* na admissão da parturiente na unidade hospitalar, condição que sujeitou a filha recém-nascida à contaminação e desenvolvimento de sepsis neonatal precoce. 9. Intercorrências ocorridas durante o parto não configuram, por si só, a violência obstétrica, que exige a comprovação da existência de um tratamento desumanizado, o que não restou provado no caso concreto. 10. A compensação pecuniária devida à vítima deve observar os princípios da razoabilidade e da proporcionalidade, a fim de que o valor fixado não seja tão excessivo a ponto de ensejar um enriquecimento ilícito, nem tão reduzido que não produza efeito pedagógico e configure nova afronta ao ofendido. 11. Diante do contexto fático dos autos e atento aos parâmetros que devem

nortear o valor a ser fixado a título de reparação por danos morais, a importância de R\$ 10.000,00 (dez mil reais) afigura-se mais condizente com esses objetivos, razão pela qual deve ser reduzido o valor arbitrado em sentença. 12. Na ação de indenização por dano moral, a condenação em montante inferior ao postulado na inicial não implica sucumbência recíproca (Súmula 326 do c. STJ). 13. Apelação conhecida e parcialmente provida. Preliminares rejeitadas. (TJ-DF 0708170-58.2022.8.07.0007 1796782, Relator: Robson Teixeira de Freitas, Data de Julgamento: 05/12/2023, 8ª Turma Cível, Data de Publicação: 18/12/2023.

Mais uma vez, há uma dualidade ao julgar os pedidos. É constatado o erro médico quanto a não anotação da contaminação da recém nascida por bactéria e, é desconsiderado o pedido de indenização relativo à violência obstétrica, amparado na falta de provas. Assim, diminuiu-se o valor da condenação da sentença de piso.

Ante os julgados trazidos neste tópico, é notório que a violência obstétrica se dá de várias formas, seja por violência física, verbal ou falta de cumprimento de protocolos básicos de anotação. Dessa forma, percebe-se a vulnerabilidade em que a mulher é colocada no período gestacional e no momento do parto, inclusive, após ele. Os tribunais levam em conta em seus julgados perícias médicas, nexos de causalidade e observância das Leis, por isso, por vezes se vê um pedido improcedente por falta de provas. Todavia, não querem dizer que tal fato não ocorreu, haja vista que os ambientes em que tais violências acontecem, são, muitas vezes, ambientes que praticam tais condutas reiteradamente.

MÉTODO

A pesquisa foi realizada por meio de uma revisão bibliográfica, envolvendo um estudo cuidadoso da legislação pertinente, obras de renomados autores e jurisprudência relacionada ao tema.

RESULTADOS

O tema da violência obstétrica é atual e relevante, evidenciado por relatos frequentes de mulheres que enfrentam essas situações, especialmente durante o parto. Casos divulgados na mídia, incluindo relatos de celebridades sobre experiências negativas com obstetras, demonstram que o problema transcende o SUS e afeta mulheres de diversos grupos sociais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A violência obstétrica se faz presente na vida das mulheres desde a antiguidade. Com as parteiras, a violência era uma forma de naturalizar a dor do parto. Tal concepção, seguiu

para a medicina, uma vez que, crenças do passado não foram superadas diante do cenário de avanço medicinal.

Nos hospitais, sejam públicos ou particulares, as mulheres, no momento mais íntimo de suas vidas se vêem desamparadas e desrespeitadas. A falta de informação é um dos grandes pilares para que se perpetue a violência obstétrica. Frases vexatórias são proferidas, manobras proibidas são realizadas sem necessidade e a mulher passa, em mais um momento de sua vida a ser tratada como mero objeto.

Diante de tal cenário, os danos podem ser de ordem irreparável, uma vez que em seu íntimo, a vítima carregará consigo as marcas da violência a qual sofreu. Em pior cenário, pode-se ter o desenvolvimento de doenças mentais como depressão pós-parto e quadros de grave ansiedade. Para além, o sofrimento físico da mãe e do bebê também se encontram diante da violência praticada por diversos profissionais.

Como uma forma de reparação, a responsabilidade civil é uma saída. O Código Civil pode ser usado para a responsabilização pelos danos causados, para que ao menos se amenize a dor sofrida. Em contrapartida, como sendo uma violência silenciosa e aceita pela sociedade, provar um dano obstétrico é algo difícil, fazendo com que o ciclo se repita com mais e mais gerações.

É indispensável que haja maiores informações para as mulheres acerca de seus direitos sexuais e reprodutivos, para que identifiquem sem dúvidas quando sofrerem alguma violência e, ainda, como saber se portar diante dessas situações. Se faz necessário também que se regule em lei específica as formas de violência obstétrica e como penalidades podem ser aplicadas a fim de quebrar o ciclo da violência no qual as mulheres se encontram.

REFERÊNCIAS

ANDRÉ, Victor Conte. **Introdução ao Estudo da Responsabilidade Civil**. Curitiba. JURUÁ editora. 2019. p. 142.

Apelação Cível, No 50007249720188210010, Décima Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Túlio de Oliveira Martins, Julgado em: 27-02-2024. Disponível em: https://www.tjrs.jus.br/novo/buscassolr/?aba=jurisprudencia&q=viol%C3%Aancia+obstetra+responsabilidade+m%C3%A9dica&conteudo_busca=ementa_completa. Acesso em: 14 de abril de 2024.

BALBINOTTI, I. A Violência Contra A Mulher Como Expressão Do Patriarcado E Do Machismo. *Revista da ESMESC*, [S. l.], v. 25, n. 31, p. 239-264, 2018. Disponível em: <https://esmescomnuvens.com.br/re/article/view/191>. Acesso em: 3 maio. 2024.B3

BRASIL. Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002. Institui o Código Civil. **Diário Oficial da União**: Brasília, DF, 11 jan. 2002.

BREMER, Alícia. Et.al. **A Responsabilidade Civil Médica nos Casos De Violência Obstétrica.** 2022. Disponível em
<<https://repositorio.animaeducacao.com.br/bitstream/ANIMA/31993/1/A%20RESPONSABILIDADE%20CIVIL%20M%C3%89DICA%20NOS%20CASOS%20DE%20VIOL%C3%8ANCIA.pdf>> Acesso em: 22 de setembro de 2023.

CFM. CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Código de ética médica.** 2010. Disponível em:
<<https://portal.cfm.org.br/images/stories/biblioteca/codigo%20de%20etica%20medica.pdf>> . Acesso em: 27 de setembro de 2023.

CORREA, Jéssica Detânico. **A Responsabilidade Civil do Médico na Violência Obstétrica.** 2019 Disponível em:
<https://repositorio.animaeducacao.com.br/bitstream/ANIMA/7652/1/TCC%20A%20RESPONSABILIDADE%20CIVIL%20DO%20M%C3%89DICO%20NA%20VIOL%C3%8ANCIA%20OBST%C3%89TRICA%20REVISADO_removed.pdf>. Acesso em 27 de setembro de 2023.

CUTRIM, Ticyane Salgado Barradas Milhomem. **A Sexualidade Feminina Na Manutenção Do Patriarcado E Do Capitalismo.** São Luís - MA. 2021. Disponível em:
<https://rosario.ufma.br/jspui/handle/123456789/5351>. Acesso em: 03 de maio de 2024.

CRUZ, Zoraide Vieira. **O ATO DE PARTEJAR: memórias, saberes e práticas de parteiras tradicionais do sudoeste baiano.** 2019. Disponível em
<<http://www2.uesb.br/ppg/ppgmls/wp-content/uploads/2020/03/TESE-DE-ZORAIDE-VIEIRA-CRUZ.pdf>> Acesso em: 22 de setembro de 2023.

CUTRIM, Ticyane Salgado Barradas Milhomem. **A Sexualidade Feminina Na Manutenção Do Patriarcado E Do Capitalismo.** São Luís - MA. 2021. Disponível em:
<https://rosario.ufma.br/jspui/handle/123456789/5351>. Acesso em: 03 de maio de 2024.

DIAS, Sabrina Lobato. Et, al. **Marcas do parto:As consequências psicológicas da violência obstétrica.** 2020. Disponível em
<<https://arqcientificosimmes.emnuvens.com.br/abi/article/view/232/115>> Acesso em: 27 de setembro de 2023.

DRUMOND, Nathalia Fernanda Gonçalves Dos Santos. **A Violência Obstétrica e a Objetificação do Corpo Da Mulher.** 2021. Disponível em
<<https://repositorio.flacsoandes.edu.ec/bitstream/10469/17837/2/TFLACSO-2021NFGSD.pdf>> Acesso em: 24 de setembro de 2023.

FEITOSA, Pedro Walisson Gomes. Et.al. **Uma História de Passagem: Um Breve Ensaio sobre Mulheres Parteiras.** 2022. Disponível em
<<https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/3530/5572>> Acesso em: 22 de setembro de 2023.

GOMES, Karen Rayssa Arruda. Et.al. **O Enfrentamento à Violência Obstétrica Através da Normativa Legal Específica: Um Estudo de Caso da Influencer Shantal Verdelho.** 2023. Disponível em <<https://www.periodicorease.pro.br/rease/article/view/10245/4052>> Acesso em: 24 de setembro de 2023.

KAPPAUN, Aneline. Et, al. **A Institucionalização do Parto e Suas Contribuições na Violência Obstétrica.** 2020. Disponível em <<https://revistas.unaerp.br/paradigma/article/view/1446/1544>> Acesso em: 27 de setembro de 2023.

MARQUES, Silvia Badim. **Violência obstétrica no Brasil: um conceito em construção para a garantia do direito integral à saúde das mulheres.** Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário, [S. l.], v. 9, n. 1, p. 97-119, 2020. Disponível em: <https://www.cadernos.prodisa.fiocruz.br/index.php/cadernos/article/view/585..> Acesso em: 3 maio. 2024.

MARTINS, Ana Paula Vosne. **A ciência obstétrica.** In: **Visões do feminino: a medicina da mulher nos séculos XIX e XX.** 2004. Disponível em: <<http://books.scielo.org>>. Acesso em 27 de setembro de 2023.

SILVA, Rachel Moreira Lima e. **O Sofrimento Psíquico das Mulheres Vítimas de Violência Obstétrica: Uma Revisão de Literatura.** 2021. Disponível em <<http://repositorio.undb.edu.br/bitstream/areas/469/1/RACHEL%20MOREIRA%20LIMA%20E%20SILVA.pdf>> Acesso em: 27 de setembro de 2023.

SOBROZA, B. A.; ARRUDA, J. G. de; MARINI, B. **Vazamento de dados pessoais sensíveis de pacientes atendidos por instituições de saúde como forma de violência hospitalar: uma análise global sob o viés da bioética e do biodireito.** Revista de Direito Magis, Betim, v. 2, n. 1, 2023. Disponível em: <https://periodico.agej.com.br/index.php/revistamagis/article/view/44>. Acesso em: 3 maio. 2024.

TEOTÔNIO, Gabryella Ferreira. Et.al. **Violência Obstétrica: Realidade Omitida Historicamente e a Ausência de Amparo Legal Para as Vítimas.** 2023. Disponível em <<http://repositorio.asc.es.edu.br/bitstream/123456789/3562/1/TCC%20OK%20FINAL-%20Vitoria%2c%20Gabryella%20e%20Lizandra.pdf>> Acesso em: 22 de setembro de 2023.

TJ-DF 0708170-58.2022.8.07.0007 1796782, Relator: Robson Teixeira de Freitas, Data de Julgamento: 05/12/2023, 8ª Turma Cível, Data de Publicação: 18/12/2023. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/tj-df/2105078513>. Acesso em: 03 de maio de 2024.

TJ-ES - APL: 00022467020148080004, Relator: ARTHUR JOSÉ NEIVA DE ALMEIDA, Data de Julgamento: 03/12/2018, QUARTA CÂMARA CÍVEL, Data de Publicação: 12/12/2018. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/tj-es/661795090>. Acesso em: 03 de maio de 2024.

TJ-MS - AC: 08015326920168120045 Sidrolândia, Relator: Desª Jaceguara Dantas da Silva, Data de Julgamento: 15/02/2023, 5ª Câmara Cível, Data de Publicação: 16/02/2023) Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/tj-ms/1764307510>. Acesso em: 03 de maio de 2024.

VILELA, Natasha Cecilia Silva. Et. al. **Violência Obstétrica em Mulheres Atendidas no Sistema Único de Saúde em um Município do Sul do Brasil.** 2023. Disponível em <<https://rd.uffs.edu.br/bitstream/prefix/6847/1/NATASHA%20CECILIA%20SILVA%20VILELA.pdf>> Acesso em: 24 de setembro.