



PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS
PRO-REITORIA DE GRADUAÇÃO
ESCOLA DE DIREITO, NEGÓCIOS E COMUNICAÇÃO
CURSO DE DIREITO
NÚCLEO DE PRÁTICA JURÍDICA
COORDENAÇÃO ADJUNTA DE TRABALHO DE CURSO
ARTIGO CIENTÍFICO

**A RESPONSABILIDADE CIVIL DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE NOS
CASOS DE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA**

ORIENTANDA – NATHÁLIA SANTOS DE OLIVEIRA

ORIENTADOR - PROF. DR. RAFAEL ROCHA DE MACEDO

GOIÂNIA-GO
2023

NATHÁLIA SANTOS DE OLIVEIRA

**A RESPONSABILIDADE CIVIL DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE NOS
CASOS DE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA**

Artigo Científico apresentado à disciplina
Trabalho de Curso II, da Escola de Direito ,
Negócios e Comunicação da Pontifícia
Universidade Católica de Goiás Prof.
Orientador. Dr. Rafael Rocha de Macedo

GOIÂNIA-GO
2023

NATHÁLIA SANTOS DE OLIVEIRA

**A RESPONSABILIDADE CIVIL DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE NOS
CASOS DE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA**

Data da Defesa: ____ de _____ de _____

BANCA EXAMINADORA

Orientador: Prof. Orientador. Dr. Rafael Rocha de Macedo. Nota:

Examinador Convidado: Prof. Dr. André Luiz Aidar Alves. Nota:

A RESPONSABILIDADE CIVIL DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE NOS CASOS DE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

A violência obstétrica é uma violência manifestada de forma verbal, física e até mesmo psicológica cometida contra parturientes durante o período gravídico, uma questão de saúde pública que deve ser discutida, uma vez que, cada dia mais casos são evidenciados, e é um problema a ser solucionado. No presente trabalho o objetivo é discutir sobre a responsabilidade civil dos médicos e profissionais da saúde frente aos casos dessa violência, a fim de analisar o erro médico, sobre a perspectiva da responsabilidade civil aplicada aos casos de violência obstétrica, demonstrar os danos causados as vítimas e como vem a responsabilidade civil para a reparação dos mesmos, avaliando como o judiciário tem solucionado os casos de violência obstétrica na reparação do dano causado pelos médicos e profissionais da saúde. Trata-se de um estudo dedutivo com entendimentos jurisprudenciais e doutrinários.

Palavras-chave: Violência Obstétrica. Saúde da Mulher. Responsabilidade Civil. Erro médico. Judiciário.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	6
1. DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA.....	6
1.1 ASPECTOS CONCEITUAIS.....	6
1.2 A DESINFORMAÇÃO.....	10
1.3 DADOS E PESQUISAS AOS CASOS DE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO BRASIL.....	10
2. ASPECTOS GERAIS DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA.....	11
2.1 O ERRO MÉDICO E OS DANOS CAUSADOS AS VÍTIMAS.....	12
2.2 OS ASPECTOS GERAIS DA RESPONSABILIDADE PENAL.....	12
2.3 GARANTIAS E DIREITOS FUNDAMENTAIS.....	13
3. DA RESPONSABILIDADE CIVIL.....	14
3.1 ASPECTOS GERAIS DA RESPONSABILIDADE CIVIL DOS MÉDICOS E PROFISSIONAIS DA SAÚDE.....	14
3.2 REGRAS DE APLICAÇÃO DA INDENIZAÇÃO DECORRENTE DE RESPONSABILIDADE CIVIL.....	15
3.3 RESPONSABILIDADE CIVIL APLICADA À VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA....	16
3.4 TRATAMENTO JURISPRUDENCIAL.....	18
4. CONCLUSÃO.....	23
5. REFERÊNCIAS.....	25

INTRODUÇÃO

No presente trabalho iremos tratar sobre violência obstétrica, seus aspectos conceituais, a desinformação e dados de pesquisas em relação aos casos. É importante destacar como se conceitua essa violência, que vai desde o contexto do atendimento à saúde da mulher durante a gestação, no parto e no pós-parto. Se caracterizando pela prática de condutas abusivas, desrespeitosas, discriminatórias e violentas por parte dos médicos e profissionais de saúde, que confrontam as necessidades e os direitos das mulheres, causando danos físicos e psicológicos.

Se faz necessário abordar o erro médico, o dano causado a vítima, bem como, a reparação advinda da responsabilidade civil. Além disso, trataremos sobre a responsabilidade penal e os direitos e garantias fundamentais. A conduta do profissional vai ser apurada referentes aos elementos dano, materialidade, autoria e causalidade, aplicando também as tipificações existentes no Código Penal Brasileiro, como forma de punição.

No entanto, teremos como foco principal do trabalho a responsabilidade civil dos médicos e profissionais da saúde, como as regras de aplicação da indenização nos casos de violência obstétrica e como se dá o tratamento jurisprudencial para algumas situações. Este artigo foi escrito com o método de pesquisa dedutiva e buscou abordar o que é a violência obstétrica, as condutas dos profissionais de saúde, os procedimentos utilizados por eles e seus riscos a eles inerentes, trazendo o entendimento jurisprudencial aplicados aos casos.

1. DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

A violência obstétrica não é apenas definida ao conjunto de práticas abusivas, negligentes ou desrespeitosas no atendimento à mulher gestante, que podem resultar em prejuízos físicos e emocionais para a mulher e para o bebê. Entre as formas mais comuns de violência obstétrica no Brasil se faz presente a realização de procedimentos médicos desnecessários, a falta de informação e consentimento da gestante sobre os procedimentos que serão realizados, a

proibição do acompanhante, o desrespeito à privacidade e à intimidade da mulher, entre outros.

Além de ser uma violação aos direitos humanos e das mulheres pode ocorrer consequências graves para a saúde física e mental das gestantes, incluindo depressão pós-parto, transtorno de estresse pós-traumático e até mesmo morte materna. É importante que essas mulheres conheçam seus direitos, tenham acesso a informações sobre o parto e recebam um atendimento humanizado e respeitoso por parte dos profissionais da saúde.

1.1 ASPECTOS CONCEITUAIS

No final da década de 1980, o tema violência obstétrica passou a ter inserção nas políticas de saúde, com implantações de programas, exemplo disso é o Programa de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PAISM), que reconhecia o tratamento impessoal e agressivo da assistência à saúde das mulheres e demonstrando esse ato praticado contra gestantes em seu estado gravídico. Logo, foi se intensificando as discussões e ao passar dos anos o Ministério da Saúde começou a se preocupar e passou a implementar medidas nas quais favorecessem a valorização do parto.

Apesar desse termo “violência obstétrica” ser considerado novo, a violência sofrida por essas mulheres relacionadas ao parto vem desde o século passado. Por muito tempo, o tratamento sobre esse tema não foi abarcado pela sociedade, com reflexo na ausência de regramento jurídico acerca da matéria.

Somente em 2000 o termo “violência obstétrica” surgiu na América Latina, com o surgimento dos movimentos sociais em defesa do nascimento humanizado. O termo, muitas vezes generalizado, é usado para descrever desde a assistência ao parto até a violência física contra a parturiente (PICKLES, 2015).

A violência obstétrica é uma violência praticada contra mulheres em seu estado gestacional, sendo uma violência realizada tanto verbalmente como fisicamente. Um ato praticado por médicos ou profissionais da saúde, sem consentimento das parturientes, por forma de um tratamento desumanizado, medicação abusiva, sempre reduzindo a autonomia da paciente e interferindo em sua capacidade na tomada de decisões.

A OMS (Organização Mundial da Saúde) conceitua Violência Obstétrica como:

A violência obstétrica é apropriação do corpo da mulher e dos processos reprodutivos por profissionais de saúde, na forma de um tratamento desumanizado, medicação abusiva ou patologização dos processos naturais, reduzindo a autonomia da paciente e a capacidade de tomar decisões. (FIOCRUZ,2019).

Desse modo, a violência obstétrica é a ação que vai contra a vontade da gestante, violando direitos ao que se refere ao seu poder de escolha. A violência obstétrica ocorre muitas vezes também por conta da negligência médica, como a falta de atendimento médico e já é possível ver muitas condenações a hospitais nesse sentido.

Hoje não temos uma legislação específica para os casos de violência obstétrica assegurando a proteção da parturiente e tipificando os atos a quem comete. Mas, temos a Constituição Federal de 1988 que assegura a proteção à saúde nos artigos 196 a 200, como direito fundamental e que vai ao encontro com o princípio da dignidade humana. Além disso, o Conselho Federal de Medicina também pode fiscalizar o atendimento médico com respeito as respectivas pacientes, como prevê o art.VI do Código de Ética Médica:

Art. VI - O médico guardará absoluto respeito pelo ser humano e atuará sempre em seu benefício. Jamais utilizará seus conhecimentos para causar sofrimento físico ou moral, para o extermínio do ser humano ou para permitir e acobertar tentativa contra sua dignidade e integridade. (CFM, 2009)

Assim, o atendimento médico, por norma, deve ser orientado pelo respeito ao paciente, o qual deverá ocorrer sempre em seu benefício. Sendo assim, a parturiente tem o total poder de decisão sobre os procedimentos. Porém, é importante frisar que no procedimento do parto, o médico também tem autonomia em casos passíveis de trazer riscos à gestante ou ao bebê, sendo de suma importância que o médico acompanhe o andamento do parto.

1.2 DA DESINFORMAÇÃO

A desinformação contribui com o aumento da prática da violência obstétrica, impactando no comprometimento da concretização dos direitos sexuais e reprodutivos das mulheres vítimas, colocando em risco a saúde com práticas desumanas, além do uso de procedimentos inadequados e condutas ilegais.

Na Cartilha “Violência obstétrica” de autoria da Defensoria Pública do Mato Grosso do Sul, consta que a maioria dos casos de violência obstétrica ocorre sem que a mulher saiba que foi vítima. (CARTILHA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA, 2021).

Nesta senda, é importante que as gestantes sejam informadas quanto ao procedimento a ser realizado pelos profissionais da saúde, antes que ocorra o procedimento do parto, a fim de coibir a violência.

Em uma pesquisa realizada pela procuradoria da Mulher da Assembleia Legislativa do Paraná, 23% das denúncias envolvem casos de violência obstétrica, a informação é um mecanismo que reduziria esses dados de violência. (MIKOS, Ana Luzia. Violência obstétrica representa 23% das denúncias na procuradoria da mulher da assembleia, Assembleia Legislativa do Estado do Paraná, 2022).

No entanto, para transformar esse cenário é indispensável ações de educação permanente em saúde, levando informação as gestantes incluindo-as participativas no processo. Com a maior circulação de informações, evitariam que muitas mulheres passassem por essas situações e saberiam identificar e denunciar essas práticas, é com a informação que podemos conseguir diminuir os números de casos.

Mesmo após a Violência Obstétrica ter se tornado reconhecida como uma violência praticada contra mulheres, em aparência não foi criada uma forma específica para o tratamento da situação, o que traz como possível consequência a desinformação, e o gigantesco desinteresse que vemos por parte dos nossos representantes e da população. Por isso ainda hoje se vê a inexistência de lei específica, acerca do que configuram a Violência Obstétrica.

Durante a pandemia de Covid-19, muitas maternidades proibiram a entrada de acompanhantes por respeito as medidas de isolamento, decisão que potencialmente facilita eventuais condutas abusivas contra parturientes. O abuso, o desrespeito com a autonomia da mulher, maus tratos e negligência médica se fazendo presente o cenário da violência obstétrica.

O atendimento não humanizado às mulheres em processos de parto é uma das principais expressões da violência obstétrica. Denomina-se violência obstétrica diversos tipos de violência sofridos pela mulher durante a gravidez, no parto, pós-parto e abortamento, como violência simbólica, física, moral, psicológica ou sexual (BRANDT, 2018).

Portanto, se faz necessário a adoção de medidas que levem informações as gestantes, para que estas, passem a ter conhecimento sobre todo o período perinatal, contribuindo com a qualidade do atendimento, serviço prestado, respeito e dignidade da paciente.

1.3 DADOS E PESQUISAS RELACIONADAS AOS CASOS DE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO BRASIL

Segundo uma pesquisa realizada pelo Instituto de medicina social Hésio Cordeiro (IMS) no Brasil o aumento de violência obstétrica nos últimos anos é crescente chegando a uma taxa de aproximadamente 44,3%. (HENRIQUES, Tatiana. Violência obstétrica: um desafio para saúde pública no Brasil. Instituto de medicina social Hésio Cordeiro, 2021)

Essa temática que envolve a violência obstétrica vem ganhando uma grande proporção de estudos de casos, preocupações enquanto a desinformação das gestantes e atenção aos atos abusivos que são praticados contra mulheres em seu período perinatal.

Ainda hoje, temos uma certa dificuldade de identificação acerca do que se configura essa violência obstétrica, que sejam consideradas ações desnecessárias praticadas contra gestantes, muitas são às críticas nesse sentido. No Brasil, a assistência ao parto intervém de uma forma gigantesca nos processos fisiológicos do parto.

No ano de 2002, mais de 38.000 recém-nascidos e 2000 mulheres morreram no país por complicações no ciclo gravídico-puerperal e em decorrência de abortos. Nesse sentido, ocorrem mais de 500.000 óbitos maternos no mundo, mais de 50 milhões de mulheres sofrem doenças ou sequelas relacionadas com a gravidez, e pelo menos 1.200.000 recém-nascidos morrem por complicações durante o ciclo gravídico puerperal. A hegemonia do saber científico dos médicos, sobre a mulher deve com base nos resultados recentes, adquiridos de estudos realizados na área, comprovados por evidências científicas, serem questionados, a fim de que haja uma reformulação na forma de lidar com o processo fisiológico do parto. (MOURA; 2007, p. 453).

Durante o período gestacional muitas mulheres ficam reféns a tratamentos desrespeitosos, é uma realidade que faz parte de um dos períodos mais importantes e delicados da vida da mulher. Tudo isso pode deixar sequelas físicas, emocionais e psicológicas.

Muitas práticas são proibidas, além de que, se faz necessário que qualquer procedimento que seja feito tenha o consentimento da gestante, expondo assim os riscos que poderá ocorrer em caso de ser ou não realizados. Mas, ainda hoje, acontece de muitas dessas práticas ocorrerem sem o consentimento das parturientes. Por conta da desinformação, esse cerceamento à autonomia é resultado não somente dessa ausência de informações, mas da forma que se dá a comunicação por parte do profissional da saúde, o que coloca em evidência, muitas vezes esse descaso.

2. ASPECTOS GERAIS DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

As práticas abusivas, negligentes ou desrespeitosas durante o atendimento à mulher gestante durante o parto ou no pós-parto muitas vezes são realizadas por profissionais da saúde e incluem procedimentos degradantes para a saúde da mãe e do bebê, gerando várias consequências.

Para entendermos esse tipo de violência precisamos falar sobre o erro médico e os danos que são causados as vítimas. Sempre pensando o quão é fundamental que os profissionais de saúde recebam treinamento adequado para fornecer um atendimento humanizado e respeitoso às mulheres e suas famílias durante todo o processo de gestação.

2.1 O ERRO MÉDICO E OS DANOS CAUSADOS AS VÍTIMAS

Muitos dos danos causados ocorrem por negligências médicas, as violências físicas praticadas contra a mulher gestante consequentemente trazem traumas psicológicos, além de dores e prejuízo físico.

O erro médico é “decorrente de uma conduta profissional inadequada contrária de um procedimento profissional, ferindo até mesmo normas, tendo como consequência danos à vida ou a saúde da gestante por imprudência ou negligência”. (FRANÇA, op.cit).

Partindo desse ponto, a responsabilidade do médico é subjetiva, sendo analisada de caso a caso, e precisando provar a culpa, tendo assim, a obrigação de indenizar a vítima. Segundo Genival Veloso de França, a negligência médica se caracteriza: *“Pela inação, indolência, inércia e passividade. Sendo um ato omissivo, caracterizando assim, o nexo de causalidade da conduta”*.

Já a imprudência médica parte do ponto de o profissional ter uma previsibilidade do que pode ocorrer, mas age da mesma forma, enfrentando um perigo, uma culpa comissiva, não fazendo uso da cautela para o feito em procedimento.

Já para Basileu Garcia “a imprudência consiste em enfrentar, prescindivelmente, um perigo; a negligência em não cumprir um dever, um desempenho da conduta”. Por fim, o médico tem a possibilidade de responder pelos erros causados, caso sejam presentes os requisitos da responsabilidade civil, nas quais são presentes os danos, o nexo de causalidade e a conduta humana, comprovando assim a culpa do profissional.

2.2 OS ASPECTOS GERAIS DA RESPONSABILIDADE PENAL

A responsabilidade penal e a responsabilidade civil são áreas do direito interligadas. A responsabilidade civil adentra na questão da reparação do dano causado e a responsabilidade penal está ligada a obrigação de responder perante a justiça, garantindo a proteção e os direitos das pessoas.

Vale destacar que, não temos no nosso Código Penal Brasileiro um tipo específico que preveja a responsabilização do agente que pratica a violência

obstétrica contra gestantes. Mas, existem outros tipos penais capaz de responsabilizar quem o comete, como a lesão corporal, a injúria, os maus tratos, a ameaça e o constrangimento ilegal.

Nesses casos de violência contra as parturientes se faz presente a responsabilidade civil e penal ao mesmo tempo, assim configurando um dano a vítima e violando direitos. Logo, são situações que confrontam nosso ordenamento jurídico. A culpa é um elemento imprescindível para caracterizar a responsabilidade civil, para que haja a possível reparação.

Como acima mencionado, nosso Código Penal Brasileiro traz algumas tipificações que cabe para responsabilizar quem pratica violência obstétrica. Imaginemos que, na hora do parto venha a ocorrer um tipo de lesão corporal sendo um tipo penal presente no art. 129 do Código Penal, a título de exemplo temos a episiotomia. Ou a injúria, presente no art.140 do Código Penal, praticadas por médicos e profissionais de saúde, sejam por meios de xingamentos, insultos e humilhações, ofendendo a honra subjetiva da vítima. Além dos maus tratos, previstos pelo art. 136 do Código Penal.

Neste diapasão, temos o entendimento do doutrinador Damásio de Jesus:

O Código Penal reserva o nome de maus tratos ao de o sujeito expor a perigo a vida ou a saúde de pessoa sob sua autoridade, guarda ou vigilância, para fim de educação, ensino, tratamento ou custódia, quer privando-a de alimentação ou cuidados indispensáveis, quer sujeitando-a a trabalho excessivo ou inadequado, quer abusando de meios de correção ou disciplina. (JESUS, 2015, p. 227)

Deste modo, os maus tratos na violência obstétrica serão reconhecidos se houver perigo exposto à vítima e se der por exemplo, por meio de privação de cuidados essenciais. Assim, se faz presente a responsabilização penal por meios de outras tipificações, mesmo não havendo normas específicas, para que os agentes sejam responsabilizados penalmente pelos crimes cometidos.

2.3 GARANTIAS E DIREITOS FUNDAMENTAIS

Os direitos fundamentais foram elaborados partindo de ideais da época, tendo como finalidade atender as solicitações humanas frente às necessidades de liberdade, fraternidade e igualdade. Qualquer seja a violência viola os direitos

fundamentais. O avanço desses direitos vem conforme a sociedade avança e por seus anseios, para suprir as necessidades humanas.

Essas garantias e direitos fundamentais se faz presente em vários aspectos. Protegendo as gestantes em relação a sua autonomia, onde a mulher tem direito na tomada de decisões sobre seu corpo e sobre todo processo da gestação, tendo o direito de consentimento e de recusa aos procedimentos médicos, estando de acordo com as práticas regulamentadas.

A dignidade da gestante é um direito fundamental e faz com que ela tenha o direito de ser tratada com respeito e dignidade durante todo o processo de gestação, incluindo o direito de ser informada sobre todos os procedimentos médicos a serem realizados e de ter sua privacidade respeitada, assim tendo o direito à informação.

Ainda assim, nos direitos fundamentais quando falamos referente a reparação do dano é primordial citar que na Constituição Federal em seu artigo 5º, inciso V, assegura a indenização por dano material, moral ou à imagem. E a violência obstétrica resulta em danos físicos e psicológicos para a parturiente, esse direito de reparar o dano vem como uma forma de evitar que ocorra casos em grande frequência, responsabilizando os profissionais que a cometem.

Portanto, é primordial que haja um ambiente acolhedor para que as gestantes possam tomar decisões informadas e conscientes sobre todo o processo da gestação, garantindo assim seus direitos e garantias.

3. DA RESPONSABILIDADE CIVIL

A responsabilidade civil é um instituto regulado pelo Código Civil que visa reparar os danos causados a alguém, decorrentes de atos ilícitos ou de comportamentos que gerem prejuízos, seja por meio de indenização em dinheiro, restituição em espécie ou outra forma de compensação.

Para que uma pessoa responda civilmente pelos danos causados, é preciso que haja a presença de alguns elementos, como o dano, a relação de causalidade entre o dano e o comportamento do agente, a culpa ou dolo do agente e a existência de nexo de causalidade.

3.1 ASPECTOS GERAIS DA RESPONSABILIDADE CIVIL DOS MÉDICOS E PROFISSIONAIS DA SAÚDE

É importante ressaltar neste tópico o artigo 186 do Código Civil “Aquele que, por ação ou omissão voluntária, negligência ou imprudência, violar direito e causar dano a outrem, ainda que exclusivamente moral, comete ato ilícito”.

Na responsabilidade civil se faz presente 4 elementos, a conduta humana, a culpa, o dano e o nexo de causalidade. A conduta humana ela vem interligada a ação, o que se pratica, já o nexo de causalidade vem a ter ligação entre a conduta praticada e o resultado danoso, o dano é tudo aquilo que prejudica a alguém, podendo ser de forma material ou moral.

Vejamos o que traz o artigo 949 do Código Civil “No caso de lesão ou outra ofensa à saúde, o ofensor indenizará o ofendido das despesas do tratamento e dos lucros cessantes até ao fim da convalescença, além de algum outro prejuízo que o ofendido prove haver sofrido”.

Esse artigo supracitado é uma das bases da responsabilidade civil, sendo fundamental para garantir a reparação dos danos e assim promover a segurança jurídica. É válido ressaltar que essa responsabilidade civil dos profissionais da saúde em nenhum momento pode vir a se confundir com a responsabilidade ética, que no caso, seria a punição no meio administrativo, podendo até mesmo acarretar a perda do registro profissional. Além dos médicos poderem indenizar as vítimas por danos morais e materiais, podem ser punidos administrativamente pelos órgãos responsáveis, como a título de exemplo o CRM (Conselho Regional de Medicina).

Os médicos também podem ser responsabilizados civilmente nos casos em que configure erro ou omissão a saúde da gestante, até mesmo do bebê, gerando danos a sua integridade física e psicológica.

3.2 REGRAS DE APLICAÇÃO DA INDENIZAÇÃO DECORRENTE DE RESPONSABILIDADE CIVIL

Na responsabilidade civil a culpa é um elemento imprescindível para que ocorra a reparação, dependendo do agente que comete o dano e das ações que a concretizem, caracterizando a responsabilidade subjetiva.

Segundo Rui Stoco:

A culpa pode empenhar ação ou omissão e revela-se através: imprudência (comportamento açoitado, precipitado, apressado, exagerado ou excessivo; da negligência (quando o agente se omite deixa de agir quando deveria fazê-lo e deixa de observar regras subministradas pelo bom senso, que recomendam cuidado, atenção e zelo), e da imperícia (atuação profissional sem o necessário conhecimento técnico ou científico que desqualifica o resultado e conduz ao dano). (STOCO, 2014, p. 204).

Logo, se um médico ou profissional da saúde comete um ato ilícito contra um paciente surge o dever de indenização a partir da culpa. A obrigação de indenizar parte do pressuposto que o agente tenha causado um dano realizado junto com a culpa. E essa culpa será baseada na negligência, imperícia ou imprudência.

O ato ilícito faz menção a violação de um direito. Quando o legislador, parte da premissa de conceituar o ato ilícito com suas exigências devemos entender que, para que exista esse ato ilícito, além de ofender o ordenamento jurídico essa conduta tem que ocorrer de forma intencional, caracterizando a imprudência, negligência ou a imperícia.

Segundo o doutrinador Rui Stoco, a imprudência, negligência e a imperícia são um atributo da culpa, logo, conceitua como a imprudência sendo uma ação com impulso, precipitada, que advém de uma conduta comissiva. Já a negligência é a falta de cuidado ou uma desatenção. E a imperícia é a inabilidade, ou seja, a incapacidade do profissional no exercício de sua função. (STOCO, 2014)

3.3. RESPONSABILIDADE CIVIL APLICADA À VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

Na responsabilidade civil estão relacionados alguns elementos como elencados anteriormente. O ato diz respeito ao comportamento humano que causa um dano a outra pessoa, podendo ser um ato voluntário, quando tem a intenção de causar o dano, ou involuntário, quando o dano ocorre sem que haja intenção. Em ambos, o ato é o primeiro requisito para configurar a

responsabilidade civil. O nexo de causalidade é a relação de causa, efeito entre o ato e o dano causado.

É necessário que haja uma relação direta entre o ato e o dano, ou seja, que o dano seja consequência do ato praticado. Sem o nexo de causalidade, não há responsabilidade civil. E por fim, o dano que está ligado ao prejuízo sofrido pela vítima do ato. O dano pode ser material ou moral, a título de exemplo a dor e o sofrimento causado. O dano é o terceiro requisito para a configuração da responsabilidade civil.

Para que configure a responsabilidade civil nesses casos é preciso que, seja comprovado esses quatro elementos, o ato, o nexo de causalidade entre o ato e o próprio dano. A aplicação poderá ser tanto aos médicos e profissionais da saúde, quanto as instituições onde o parto foi realizado.

O caso da Shantal Verdelho, influenciadora digital, que sofreu violência obstétrica é um exemplo de como a negligência, imperícia e imprudência podem causar graves consequências. Além de sofrer violências psicológicas, por xingamentos e humilhações durante o parto, o médico desejava fazer o uso de procedimentos não adequados, como a episiotomia, um corte realizado no períneo, com objetivo de ampliar o canal de saída do bebê “facilitando” o parto. (TORRES, Narasmym, violência obstétrica sob a ótica do caso Shantal Verdelho, 2022)

“A episiotomia é a operação obstétrica mais dramática e intensa em que o corpo da mulher é apropriado, a única operação feita sobre o corpo de uma mulher saudável sem o seu consentimento. Ela representa o poder da obstétrica: os bebês não podem sair sem que as mulheres sejam cortadas. Ela evita que as mulheres vivenciem o parto como evento sexual, e é uma forma de ritual de mutilação genital” (DINIZ; 2001.p 42)

Em uma pesquisa realizada em 2011/12, conseguimos perceber a gravidade desses casos. 56,6% dos brasileiros nasceram através de uma cesariana, em rede privada a frequência foi ainda maior, 90%. Para as mulheres que entraram em trabalho de parto, 36,4% receberam ocitocina para indução ou aceleração do processo, e 39,1% sofreram amniotomia. Entre as mulheres que tiveram parto vaginal, 36,1% relataram manobra de Kristeller e 53,5% sofreram

episiotomia. (HENRIQUES, Tatiana. Violência obstétrica: um desafio para saúde pública no Brasil. Instituto de medicina social Hésio Cordeiro, 2021)

A ocitocina estimula as contrações, é uma ação feita no trabalho de parto. É aplicada por uma injeção intramuscular ou endovenosa, essa prática possui riscos, como infecções, hemorragias no pós-parto, ruptura uterina e entre outros. A OMS (Organização Mundial da Saúde) não recomenda essa prática, para acelerar o parto. Porém a ocitocina é utilizada de forma rotineira em muitas maternidades brasileiras, para aumentar e acelerar as contrações (Diniz, 2001).

A amniotomia é um procedimento em que o médico rompe a bolsa que envolve o feto no útero, no qual o protege durante a gravidez. É utilizada para induzir o trabalho de parto, uma das hipóteses que se utiliza é quando o trabalho de parto está lento. Esse procedimento também pode gerar riscos, como infecções, compressão do cordão umbilical, podendo afetar a saúde do bebê e da mãe. (INSTITUTO VILAMIL, diferença entre descolar e romper a bolsa)

A manobra de Kristeller é uma técnica agressiva, pois se trata de pressionar o útero para facilitar a saída do bebê. É uma técnica que pode causar graves lesões, como fratura em costelas, traumas encefálicos e até mesmo que venha a ocorrer o deslocamento da placenta.” (Revista Crescer, 2017)

Em qualquer caso o médico deve avaliar a necessidade para fazer o uso de procedimentos, lembrando dos riscos, além de obter o consentimento da paciente. As vezes o médico não utiliza a técnica mais adequada diante da situação que se apresenta, e pode vir a ocorrer o erro médico.

Desta forma, pode ocorrer do médico ir até em descontrao ao Tratado de Obstetrícia da Federação Brasileira das Sociedades de Ginecologia e Obstétrica (FEBRASGO) e cometendo ato ilícito. É de suma importância que o médico analise o caso aplicando o procedimento correto para que evite danos a mãe e ao bebê.

Portanto, os direitos reprodutivos da mulher devem ser assegurados a todo tempo, a fim de que não ocorra dano e que tenha como foco a prevenção contra essas práticas, zelando pela dignidade da parturiente a qualquer momento.

3.4 TRATAMENTO JURISPRUDENCIAL

No âmbito jurídico, existem diversas decisões judiciais que reconhecem a violência obstétrica garantindo a reparação dos danos causados. Mesmo que não exista uma legislação específica sobre o tema, a violência obstétrica pode ser caracterizada como crime de lesão corporal, constrangimento ilegal, dano moral e outros.

A denúncia é extremamente relevante e deve ser realizada pelos canais de atendimento à mulher, como os serviços de saúde, as delegacias especializadas e os órgãos de defesa dos direitos das mulheres, para que medidas legais e de assistências possam ser tomadas.

Existem tipificações que norteiam o tratamento jurisprudencial na ocorrência de casos que violam os direitos humanos das mulheres em seu período perinatal, no pré-parto, durante o parto e no pós-parto.

Muitas das ações ajuizadas são para que o dano seja reparado. Essas demandas não são apenas pela reparação dos danos sofridos, mas também sobre o reconhecimento de que os danos sofridos decorreram da conduta dos profissionais e não do parto em si, necessitando da força de uma decisão judicial para reconhecer a violência institucional sofrida (Nogueira; Severi, 2016, p. 465).

Em relação aos procedimentos, muitos deles são permitidos apenas em situações extremas, não devendo ser utilizado de forma corriqueira. Muitos dos casos as fundamentações se dão acerca do laudo pericial, a episiotomia por exemplo.

Nesse teor, observemos o julgado:

APELAÇÃO CÍVEL – AÇÃO DE INDENIZAÇÃO POR DANO MORAL E MATERIAL – PRELIMINAR DE CERCEAMENTO DE DEFESA – AFASTADO – MÉRITO – PARTO NORMAL – USO DO FÓRCEPS E DA TÉCNICA DE EPISIOTOMIA – LAUDO PERICIAL QUE APONTA O NEXO CAUSAL ENTRE AS LESÕES E OS PROCEDIMENTOS REALIZADOS PELO MÉDICO – RESPONSABILIDADE OBJETIVA – DEVER DE INDENIZAR – DANOS MORAIS – QUANTUM FIXADO EM R\$ 30.000,00 – DANOS MATERIAIS COMPROVADOS – DEVER DE RESSARCIMENTO – RECURSO PROVIDO. Se o laudo pericial é claro, objetivo e traz toda as informações necessárias para decidir a lide, desnecessária a solicitação de novos esclarecimentos ao perito médico. Embora seja justificável o uso das técnicas, o perito concluiu que as intercorrências descritas, fistula reto-vaginal e incontinência fecal, são decorrentes dos procedimentos realizados por ocasião do parto (episiotomia associada ao uso de fórceps).

Diante disso, está evidenciado o nexo causal entre os procedimentos realizados durante o parto e os danos à apelante. Assim, tratando-se de responsabilidade objetiva do ente público, já estão preenchidos os requisitos para a configuração do dever de indenizar. Na quantificação do dano moral, deve o magistrado valer-se de critérios de razoabilidade, ou seja, deve considerar não só as condições econômicas do ofensor e do ofendido, mas o grau da ofensa e suas consequências, para que não constitua a reparação do dano em fonte de enriquecimento ilícito para o ofendido, mantendo uma proporcionalidade entre causa e efeito. É inconteste a ocorrência de abalo à moral que, a princípio, procurou o hospital para realizar o parto de sua filha, mas obteve infortúnios devido aos procedimentos realizados, tendo que passar por três cirurgias reparadoras aos 21 anos e, mesmo diante de todos os procedimentos cirúrgicos, ainda apresenta incontinência fecal, conforme laudo médico de 2019, não havendo possibilidade de outro tratamento médico ou cirúrgico. No presente caso, sopesados tais elementos e atento às peculiaridades da situação, adequado o montante de R\$ 30.000,00 referente ao dano moral. Com relação aos danos materiais, é indispensável que a parte comprove a extensão dos prejuízos patrimoniais que suportou em decorrência do ato ilícito. Comprovados tais gastos, deve a apelante ser devidamente ressarcida. (TJ-MS - AC: 08072127020168120001 MS 0807212-70.2016.8.12.0001, Relator: Des. Divoncir Schreiner Maranhão, Data de Julgamento: 12/04/2021, 1ª Câmara Cível, Data de Publicação: 15/04/2021)

No caso em questão se caracterizou o dano moral, com pedido de indenização. Onde o procedimento utilizado acarretou danos severos a paciente. Por isso, é clarividente quando conceituamos cada procedimento e seus principais riscos. Sendo, de suma importância abordar esses riscos com a paciente quando a técnica for a mais recomendada para o caso vivenciado.

Como já dito anteriormente, apesar de haver a prática de episiotomia, os danos ao períneo (fístula reto-vaginal e fístula reto-perineal) é enorme, o que demonstra sua expressiva utilização (Nogueira; Severi, 2016, p. 459).

No julgado acima, se configura o mesmo caso de fistula reto-vaginal e incontinência fecal, decorrentes da episiotomia e uso de fórceps, onde acarretou várias cirurgias para corrigir o dano causado.

Outro procedimento utilizado é a manobra de kristeller, no julgado a seguir, traz um erro médico ocorrido no parto que ocasionou no óbito do bebê:

E M E N T A - RECURSO DE APELAÇÕES CÍVEIS INTERPOSTOS PELA DEFESA – AÇÃO DE REPARAÇÃO DE DANOS MORAIS E MATERIAIS - FALHA NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO MÉDICO - MANOBRA DE KRISTELLER MAL EXECUTADA – AUSÊNCIA DE ACOMPANHAMENTO MÉDICO DURANTE LONGO PERÍODO DO TRABALHO DE PARTO - ÓBITO DO NEONATO – RECONHECIMENTO DOS REQUISITOS NECESSÁRIOS À CARACTERIZAÇÃO DA RESPONSABILIDADE CIVIL DOS MÉDICOS E DO HOSPITAL – RECURSOS CONHECIDOS E NÃO

PROVIDOS. 1. São requisitos para a caracterização da responsabilidade civil a conduta lesiva, o dano, nexo de causalidade entre eles e a culpa. 2. Os elementos constantes dos autos são suficientes para caracterizar falha técnica na prestação de serviço médico. 2. A manobra de Kristeller, mal executada, contribuiu sobremaneira para o óbito do bebê, mormente se considerados os riscos desse procedimento. Evidenciou-se, também, falha dos médicos, ao fazerem-se ausentes longo período do trabalho de parto, reduzindo, de maneira relevante as chances de sobrevivência do bebê. 3. Recursos conhecidos e não providos. RECURSO INTERPOSTO PELA PARTE AUTORA – VALOR DA INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS – MAJORAÇÃO SEGUNDO PRECEDENTES - INCIDÊNCIA DOS JUROS MORATÓRIOS A PARTIR DO EVENTO DANOSO – – RECURSO CONHECIDO E PROVIDO. 1. Sopesando-se as condições das partes e as circunstâncias em que se deram os fatos, bem como precedentes jurisprudenciais, justa a majoração dos R\$ 30.000,00 para R\$ 60.000,00, para cada um dos autores, "quantum" capaz de compensar os efeitos do prejuízo moral sofrido pela perda do filho recém-nascido. 2. Por se tratar de responsabilidade civil extracontratual ou aquiliana, os juros de mora incidentes sobre o valor da indenização, seja por danos materiais ou morais, devem incidir a partir do evento danoso, conforme a Súmula 54 do STJ. 3. Em conformidade com a Súmula 313 do STJ, "Em ação de indenização, procedente o pedido, é necessária a constituição de capital ou caução fidejussória para a garantia de pagamento da pensão, independentemente da situação financeira do demandado.". 4. Recurso conhecido e provido. (TJ-MS - AC: 00405629720078120001 MS 0040562-97.2007.8.12.0001, Relator: Des. Sideni Soncini Pimentel, Data de Julgamento: 23/08/2018, 5ª Câmara Cível, Data de Publicação: 27/08/2018)

Essa técnica é agressiva, e configura em violência obstétrica. Logo, se utilizar essa técnica sem precisão ou sem aviso prévio a gestante com o foco em aceleração do trabalho de parto, está configurado a violência. Esse procedimento somente é indicado no momento de exaustão da mãe a realização de força para que ocorra a saída do bebê.

Como o procedimento decorreu no óbito do bebê, o tratamento jurisprudencial se deu na obrigação de reparação do dano do médico e hospital, configurando a responsabilidade civil por meio do dano, nexo de causalidade e a culpa. Pois houve falha no serviço médico, a técnica foi mal executada, contribuindo com o óbito do bebê. Além, de que os médicos, se fizeram ausentes no período de trabalho de parto, no qual reduziu, as chances de sobrevivência do bebê.

Além de todo o tratamento jurisprudencial devemos lembrar também da Resolução nº 2.144/2016 do Conselho Federal de Medicina (CFM), que estabelece alguns direitos das parturientes no contexto do parto, incluindo o

direito ao consentimento informado, ao acompanhante, à privacidade, respeito e à dignidade.

Nos casos em que ocorrem violência obstétrica, as vítimas devem buscar reparação civil e criminal por meio de ações judiciais. As decisões dos tribunais cada vez mais vem reconhecendo esses casos, pois violam aos direitos humanos das mulheres e tem se caracterizado diversas condenações de profissionais da saúde e das instituições envolvidas nos casos de violência obstétrica, intitulando obrigação de reparar o dano e a pagar indenizações por danos morais ou materiais.

4. CONCLUSÃO

O objetivo principal desse trabalho foi tratar sobre a responsabilidade civil dos médicos e profissionais da saúde que lida diretamente com a mulher gestante, uma análise do cenário da violência obstétrica contra parturientes. Com as análises realizadas ao longo deste trabalho foi possível concluir que a responsabilidade civil dos médicos e profissionais da saúde nos casos de violência obstétrica que é uma realidade presente no contexto da falta de assistência por parte dos profissionais da saúde que deveriam se mostrar mais atentos às aplicações éticas de suas condutas.

É necessário promover a conscientização e a capacitação dos profissionais da saúde em relação à violência obstétrica e à sua responsabilidade civil, visando à garantia de uma assistência de qualidade e humanizada às mulheres e recém-nascidos. A prevenção da violência obstétrica envolve diversas ações, tanto por parte dos profissionais de saúde quanto da sociedade em geral.

Algumas medidas podem ser adotadas para prevenir a violência obstétrica, como a educação e conscientização, o respeito à autonomia da mulher, o uso adequado de intervenções médicas, humanização do parto, capacitação dos profissionais de saúde, fiscalização e monitoramento, e o fortalecimento da rede de apoio.

Essas são algumas das medidas que podem ser adotadas para prevenção e que possa garantir uma assistência obstétrica respeitosa e de qualidade. É fundamental que haja um esforço conjunto da sociedade, dos profissionais de saúde e das instituições públicas e privadas para promover uma cultura de respeito aos direitos humanos e à dignidade das mulheres e dos bebês durante o parto.

THE CIVIL RESPONSIBILITY OF HEALTH PROFESSIONALS IN CASES OF OBSTETRIC VIOLENCE

ABSTRACT

Obstetric violence is verbal, physical and even psychological violence committed against parturients during the pregnancy period, a public health issue that must be discussed, since more cases are evidenced every day, and it is a problem to be addressed. be solved. In the present work, the objective is to discuss the civil liability of doctors and health professionals in the face of cases of this violence, in order to analyze medical error, from the perspective of civil liability applied to cases of obstetric violence, to demonstrate the damage caused to victims. and how the civil liability for their repair comes, evaluating how the judiciary has resolved cases of obstetric violence in repairing the damage caused by doctors and health professionals. It is a deductive study with jurisprudential and doctrinal understandings.

Keywords: Obstetric Violence. Women's Health. Civil responsibility. Medical error. judiciary.

REFERÊNCIAS

GOMES, L. et al. VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA E DIREITOS HUMANOS DOS PACIENTES* OBSTETRIC VIOLENCE AND PATIENTS' HUMAN RIGHTS. [s.l: s.n.]. Disponível em:

<http://www.mpsp.mp.br/portal/page/portal/documentacao_e_divulgacao/doc_biblioteca/bibli_servicos_produtos/bibli_boletim/bibli_bol_2006/Rev-CEJ_n.75.03.pdf>. Acesso em: 19 nov. 2022.

CCI/ENSP. Entrevista: pesquisadora fala sobre violência obstétrica. Disponível em: <<https://informe.ensp.fiocruz.br/noticias/46561>>. Acesso em: 2 jun. 2023.

Código de Ética Médica – Res. (1931/2009) – Capítulo I – Princípios fundamentais |. Disponível em: <<https://portal.cfm.org.br/etica-medica/codigo-2010/codigo-de-etica-medica-res-1931-2009-capitulo-i-principios-fundamentais/>>. Acesso em: 19 nov. 2022.

DESEMBARGADOR, A.; NUNES DA CUNHA, J.; No -BLOCO. DEFENSORIA PÚBLICA-GERAL DO ESTADO DEFENSORIA PÚBLICA DE MATO GROSSO DO SUL OBSTÉTRICA VIOLÊNCIA. [s.l: s.n.]. Disponível em:

<<http://www.defensoria.ms.gov.br/images/repositorio-dpgems/conteudo-nucleos/nudem/cartilhas/Cartilha%20Violencia%20Obst%C3%A9trica%20-%202021.pdf>>. Acesso em: 19 nov. 2022.

MIKOS, Ana Luzia. Violência obstétrica representa 23% das denúncias na procuradoria da mulher da assembleia, Assembleia Legislativa do Estado do Paraná, 2022. Disponível

em: <https://www.assembleia.pr.leg.br/comunicacao/noticias/violencia-obstetrica-representa-23-das-denuncias-na-procuradoria-da-mulher-da-assembleia>.

Acesso em: 21 de março de 2023.

BRANDT GP, et al. Violência obstétrica: a verdadeira dor do parto. RGS. 2018;19(1):19-37.

VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA. [s.l: s.n.]. Disponível em:

<https://www.as.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/2021/06/livreto_violencia_obstetrica-2-1.pdf>. Acesso em: 2 jun. 2023.

HENRIQUES, Tatiana. Violência obstétrica: um desafio para saúde pública no Brasil. Instituto de medicina social Hésio Cordeiro, 2021 Disponível em:

<https://www.ims.uerj.br/2021/02/22/violencia-obstetrica-um-desafio-para-saude-publica-no-brasil/>. Acesso em: 21 de março de 2023.

MOURA, Fernanda Maria de Jesus S. Pires; CRISOSTOMO, Cilene Delgado; NERY, Inês Sampaio. A humanização e a assistência de enfermagem ao parto normal. 4.p. Revista Brasileira de enfermagem REBEN, Teresina, ano 2007, n 01,04. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v60n4/a18.pdf>. Acesso em: 2 jun. 2023.

FRANÇA, Genival Veloso de. Direito Médico. 10 ed. Rio de Janeiro: Editora Forense, 2010, p.217.

JESUS, Damásio de. Direito Penal. Parte Especial. 2º Vol. 35ª ed. São Paulo: Saraiva, 2015.

A violência obstétrica em suas diferentes formas. Disponível em: <<https://www.migalhas.com.br/depeso/339310/a-violencia-obstetrica-em-suas-diferentes-formas>>. Acesso em: 31 de março de 2023.

STOCO, Rui. Tratado de responsabilidade civil: Doutrina e Jurisprudência. 10ª ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2014.

Conteúdo Jurídico. Disponível em: <<https://conteudojuridico.com.br/consulta/artigos/60041/violencia-obstetrica-sob-a-tica-do-caso-shantal-verdelho>>. Acesso em: 31 de março de 2023.

DINIZ, S.G. Entre a técnica e os direitos humanos: possibilidades e limites da humanização da assistência ao parto. Tese de doutorado. São Paulo, 2001.

BRUNS, D. R. Minha bolsa rompeu! Entenda o que é a Amniorrexe Prematura. Disponível em: <<https://www.fetalmed.net/minha-bolsa-rompeu-entenda-o-que-e-a-amniorrexe-prematura/>>. Acesso em: 2 jun. 2023.

CRESCER. Manobra de Kristeller: entenda por que o método é considerado uma forma de violência obstétrica. Disponível em: <<https://revistacrescer.globo.com/Gravidez/Parto/noticia/2017/01/manobra-de-kristeller-entenda-por-que-o-metodo-e-considerado-uma-forma-de-violencia-obstetrica.html>>. Acesso em: 31 de março de 2023.

NOGUEIRA, Beatriz Carvalho; SEVERI, Fabiana Cristina. Violência obstétrica e acesso das mulheres à justiça: análise das decisões proferidas pelos Tribunais de Justiça da região sudeste. *Panóptica*, vol. 11, n. 2, jul./dez. 2016. p. 430-470.