

VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: A AUSÊNCIA DE LEGISLAÇÃO ESPECÍFICA E SEUS REFLEXOS NAS DECISÕES JUDICIAIS DO TJSP

OBSTETRIC VIOLENCE: THE ABSENCE OF SPECIFIC LEGISLATION AND ITS REFLECTIONS ON JUDICIAL DECISIONS OF TJSP

<i>Recebido em:</i>	06/08/2023
<i>Aprovado em:</i>	20/10/2023

Beatriz Carvalho Nogueira¹
Bruna Eloisa dos Santos Silva²
Juliana Fontana Moyses³

RESUMO

O presente trabalho tem como objetivo analisar a lacuna existente no ordenamento jurídico brasileiro acerca de norma específica conceituando e responsabilizando a prática da violência obstétrica e o impacto nas decisões judiciais do Tribunal de Justiça do estado de São Paulo (TJSP) sobre o tema. A partir de metodologia qualitativa, a pesquisa é baseada em revisão bibliográfica, pesquisa documental e de jurisprudência. Buscou-se identificar a necessidade ou não de norma para a resolução do problema de pesquisa apontado, ou seja, a desproporcionalidade das decisões frente a relevância dos bens jurídicos tutelados. A pesquisa se justifica, pois a violência obstétrica é evento rotineiro na vida das mulheres, podendo manifestar-se na gestação, no parto e no pós-parto,

¹ Doutoranda vinculada ao Programa de Pós-Graduação em Direito da Escola de Direito de São Paulo da Fundação Getulio Vargas (FGV Direito SP), com Bolsa CAPES-PROSUP e Bolsa Institucional Mario Henrique Simonsen de Ensino e Pesquisa. Mestra em Direito pela Faculdade de Direito de Ribeirão Preto - USP (2018). Graduada em Direito pela mesma faculdade (2015). Professora do UNIFAFIBE - Centro Universitário de Bebedouro - SP.

² Graduada em Direito pelo UNIFAFIBE - Centro Universitário de Bebedouro - SP.

³ Doutoranda no programa de Direitos Humanos na Faculdade de Direito da USP. Mestra em Ciências (2018) pela Faculdade de Direito de Ribeirão Preto da USP, na área "Desenvolvimento no Estado Democrático de Direito". Pesquisa com ênfase em violência doméstica e violência de gênero. Bacharelado em Direito (2016) na Faculdade de Direito de Ribeirão Preto - USP. Docente no curso de Direito no Centro Universitário UNIFAFIBE, em Bebedouro-SP. Participa do Grupo de Estudos em Direito, Democracia e Desigualdades.

através de procedimentos e intervenções médicas cientificamente comprovados como desnecessários que, no entanto, são comumente aplicados, cerceando o direito de autonomia do próprio corpo das mulheres, e concomitantemente, ocasionando diversos danos à sua saúde física e mental, trazendo riscos tanto para elas quanto para seus filhos (as).

Palavras-chave: Violência contra as mulheres. Violência obstétrica. Desproporcionalidade.

ABSTRACT

The present work aims to analyze the existing gap in the Brazilian legal system regarding a specific norm conceptualizing and making responsible the practice of obstetric violence and the impact on the judicial decisions of the Court of Justice of the state of São Paulo (TJSP) on the subject. Based on a qualitative methodology, the research is based on a bibliographical review, documentary research and jurisprudence. We sought to identify the need or not for a rule to solve the research problem pointed out, that is, the disproportionality of decisions in view of the relevance of the protected legal interests. The research is justified, as obstetric violence is a routine event in women's lives, and can manifest itself during pregnancy, childbirth and the postpartum period, through procedures and medical interventions scientifically proven to be unnecessary, which, however, are commonly applied, restricting the right of autonomy of the women's own body, and concomitantly, causing several damages to their physical and mental health, bringing risks both for them and for their babies.

Keywords: Violence against women. Obstetric violence. Disproportionality.

1 INTRODUÇÃO

A violência obstétrica é uma espécie de violência contra as mulheres e, assim como outras formas de violência está relacionada com a falta de autonomia e protagonismo sobre o corpo das mulheres, como já relatado por teóricas feministas (SAFFIOTI, 1987).

Com a institucionalização do parto pela medicina moderna, ocupada majoritariamente por homens, houve a transformação de eventos fisiológicos, como a menstruação, a gravidez, a menopausa e o parto em eventos cirúrgicos e medicalizados, dando início à institucionalização do parto que surge concomitantemente com a formação de uma sociedade capitalista na qual constituiu-se a medicalização dos corpos e, principalmente, do corpo feminino (JESUS, 2022). Esse cenário retira da mulher o seu protagonismo e autonomia na condução do processo de parir, caracterizando-se a violência obstétrica, visto que o momento do parto passou a ser marcado pela medicalização e pelo abuso de práticas invasivas, desnecessárias e impositivas.

Apesar de a violência obstétrica ser um evento recorrente da vida das mulheres que vivenciam a fase da gravidez, não são todas que conseguem identificar que foram vítimas e, ainda, procurarem o judiciário a fim de reparar os seus direitos violados, pois desconhecem esses eventuais direitos e que a prática ou conduta adotada pelo profissional de saúde se trata de violência obstétrica. Na pesquisa realizada por Vitória Braz de Oliveira Alves em sua dissertação de Mestrado, é possível visualizar tal cenário: foi realizada uma entrevista com 14 puérperas que foram vítimas da violência obstétrica tanto no momento do pré-natal quanto parto e pós-parto, no entanto apenas duas das mulheres entrevistadas conseguiram identificar que foram vítimas (ALVES, 2017).

Quando essas mulheres recorrem ao judiciário, por não haver nenhuma norma que discipline o assunto, as decisões, muitas vezes, são desproporcionais em relação aos bens jurídicos que foram violados com a violência empregada. Além disso, não há uniformidade nas decisões judiciais. Na ausência de tipificação penal específica, essas demandas são julgadas na esfera cível, acarretando decisões de cunho apenas patrimonial, a partir das regras gerais de responsabilização civil. Não há, ainda, a observância da violência obstétrica como violência de gênero, ampliando-se, assim, a desproporcionalidade das decisões, sem a utilização de marcos teóricos e normativos relacionados às formas de violência contra as mulheres.

A presente pesquisa tem por foco, portanto, analisar os julgamentos do Tribunal de Justiça de São Paulo sobre casos de violência obstétrica e avaliar a necessidade ou não de legislação específica sobre a temática.

No que tange à metodologia científica, utilizou-se o método jurídico-sociológico (empírico) e pesquisa bibliográfica (GUSTIN; DIAS, 2010), por meio de abordagem qualitativa. Há, ainda, a análise qualitativa de dados jurisprudenciais do TJSP com delimitação temporal de dois anos.

2 VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA À LUZ DA INTERSECCIONALIDADE

Faz-se necessário abordar o que é caracterizado como violência obstétrica e ainda o perfil das diferentes vítimas atingidas por esta, visto que se por um lado todas são mulheres, por outro, cada uma delas apresenta uma raça/etnia, escolaridade e classe social distintas, sendo aspectos como esses levados em conta quando empregadas condutas da violência aqui retratadas.

É importante destacar que há tratamento diferenciado em relação aos perfis das mulheres gestantes que são atendidas pelos profissionais de saúde, principalmente no âmbito público, dado que é o maior prestador de auxílio a mulheres pobres. Mulheres casadas, com gravidez planejada, brancas, escolarizadas e de classe média, são vistas com atributos positivos, logo, recebem tratamento superior, em detrimento a mulheres pobres, negras, sem escolaridade; características vistas como negativas, o que potencializa a violência obstétrica (ASSIS, 2018).

Essa realidade foi visualizada no caso de Alyne da Silva Pimentel Teixeira, uma jovem negra, moradora da Baixada Fluminense, no Rio de Janeiro, grávida de 6 meses, que faleceu em 2002, em decorrência de negligência e imperícia advinda da precária assistência médica prestada a ela (SILVA, 2015).

O caso chegou, inicialmente, ao Judiciário brasileiro, no entanto este se mostrou excessivamente moroso e ineficaz, dado que houve a demora de 3 anos e 10 meses para determinar um médico especialista para dar um parecer. Por isso, o reconhecimento de

que houve violações advindas do Estado brasileiro se deu em âmbito internacional, perante o Comitê CEDAW, que entendeu que a morte de Alyne poderia ter sido evitada, bem como que houve tratamento desigual e discriminatório, pois Alyne Pimentel era uma mulher negra e pobre (SILVA, 2015) “[...] o Comitê conclui que a Sr^a. Da Silva Pimentel Teixeira foi discriminada, não apenas com base em seu sexo, mas também com base em sua condição de mulher negra e no seu nível sócio econômico” (CEDAW, apud SILVA, 2015, p. 21).

Com isso, o Estado do Rio de Janeiro foi condenado à compensação financeira à família de Alyne, bem como a seguir as recomendações da CEDAW, além de publicá-las traduzidas na língua portuguesa, a fim de alcançar todos os setores da sociedade (SILVA, 2015).

O caso é importante porque o Comitê CEDAW, ao analisá-lo, reconheceu que o episódio constituiu caso de mortalidade materna decorrente de discriminação interseccional (CATOIA; SEVERI; FIRMINO, 2020), ou seja, Alyne Pimetel morreu por ser uma mulher negra e pobre, em um país que não fornece assistência médica às mulheres e que ainda possui altos índices de mortalidade materna evitável, além de ser uma realidade muito desigual, racista e classista na assistência à saúde, evidenciando a violência estrutural e institucional.

No âmbito específico da violência obstétrica, estudos (LEAL et al, 2017) demonstram que os indicadores de atenção ao pré-parto e parto nas mulheres pretas e pardas são piores do que os de mulheres brancas. Além disso, as mulheres negras receberam menos anestesia local quando realizada a episiotomia, o que pode estar relacionado a estereótipos sobre a força e resistência dessas mulheres.

3 ESPÉCIES DE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

No Dossiê elaborado pela Rede Parto do Princípio para a Comissão Parlamentar Mista de Inquérito da Violência contra as Mulheres do Senado (2012), há referência aos atos caracterizadores da Violência Obstétrica como:

São todos aqueles praticados contra a mulher no exercício de sua saúde sexual e reprodutiva, podendo ser cometidos por profissionais de saúde, servidores públicos, profissionais técnico-administrativos de instituições públicas e privadas, bem como civis (REDE PARTO DO PRINCÍPIO, 2012, p. 60).

Conforme a pesquisa “Mulheres brasileiras e gênero nos espaços público e privado” realizada pela Fundação Perseu Abramo (2010), 25% das mulheres entrevistadas que têm/tiveram filhos naturais na rede pública ou privada, sofreram alguma violência no atendimento ao parto, dentre as quais a realização do exame de toque de forma dolorosa (10%), a negativa ou a omissão no oferecimento de algum tipo de alívio para sua dor (10%), gritos de profissionais ao ser atendida (9%), ausência de informação (9%), negativa no atendimento (8%), xingamentos ou humilhações (7%).

Cabe ainda destacar que 23% das mulheres entrevistadas ouviram algum despropósito durante o parto, dos quais se destacam: “não chora não que ano que vem você está aqui de novo” (15%), “na hora de fazer não chorou/não chamou a mamãe, por que está chorando agora?” (14%), “se gritar eu paro agora o que eu estou fazendo, não vou te atender” (6%), “se ficar gritando vai fazer mal pro seu neném, seu neném vai nascer surdo” (5%).

A violência obstétrica se manifesta de diversas formas nos hospitais brasileiros, sendo todas elas resultado de uma cultura de patologização de processos naturais das mulheres e do fenômeno conhecido como “industrialização” do parto ou institucionalização do parto. Esses fenômenos utilizam a vulnerabilidade da mulher frente ao saber médico, em razão, sobretudo, das assimetrias de poder envolvidas nessa relação e da falta de transmissão de informações baseadas em evidências médicas pelos profissionais da saúde às parturientes. Tomando-se em consideração que a mulher desempenha um papel “secundário” durante o parto, há uma cultura médica de que não importam os meios que levaram ao nascimento, mas sim se a mãe e o bebê estão vivos e “saudáveis” após o parto (SALGADO, 2012).

Dentre as diversas definições do que seria a violência obstétrica, temos também inúmeras maneiras em que ela pode acontecer, acarretando com suas diferentes categorias, inúmeros traumas e consequências em suas vítimas. Para a identificação desse tipo de violência, foi realizado um estudo pela OMS (2015), no qual foram elencados sete tipos de violência, sendo: abuso físico, abuso sexual, abuso verbal, preconceito e discriminação, mau relacionamento entre os profissionais de saúde e as pacientes, falta de estrutura no serviço de saúde e, por fim, a carência de um sistema de saúde de boa qualidade (OMS, 2015).

No Brasil, foi realizado estudo semelhante, que apontou que os maiores problemas são a restrição de ter um acompanhante durante todo o parto, o abuso verbal, a agressão física, a relação ruim entre o profissional e a parturiente, e a não obtenção de consentimento para determinados procedimentos, como a episiotomia (ALVES, 2017).

A Violência Obstétrica pode aparecer de diversas formas e momentos, durante a gestação, parto e pós-parto, consistindo, muitas vezes, em procedimentos e intervenções “didáticos”, ocorridas no contexto de faculdades de medicina ou mesmo na prática sem nenhuma justificativa clínica ou cientificamente comprovado como necessários. É o caso, por exemplo, de toques vaginais repetitivos e dolorosos, cesáreas e episiotomia desnecessárias, imobilizações físicas e a imposição de posições dolorosas e arbitrárias no momento do nascimento do bebê. Dessa forma, é possível visualizar a existência de diversas formas de Violência Obstétrica em seu viés físico, psicológico, entre outros citados anteriormente.

4 AS IMPLICAÇÕES DA AUSÊNCIA DE NORMA ESPECÍFICA

No ordenamento jurídico brasileiro, ainda não contamos com um tipo penal na esfera federal que tipifique a violência obstétrica como sendo um crime, que traga no seu preceito primário quais condutas em determinado caso concreto estaria abarcado pela norma e no preceito secundário a pena aplicada para tal infração. Aliás, mesmo no âmbito

cível, não há nenhuma norma específica sobre as violações que podem ser sofridas por mulheres no contexto do pré-parto, parto e pós-parto.

Há países latino-americanos, no entanto, que contam com normas que disciplinam a violência obstétrica em todo o seu território, como a Argentina, México e a Venezuela (PASSOS, 2020).

Na Argentina, a Lei nº 25.929/04 estabeleceu os direitos das mulheres em relação à gravidez, ao trabalho de parto e ao pós-parto. Referida lei representa um avanço em termos de conquista de direitos das parturientes argentinas, pois estimula a participação da mulher como protagonista do parto e ainda assegura como direito da mulher, o recebimento de informações e a escolha sobre as possíveis intervenções realizadas, o direito ao acompanhamento, dentre outros (NOGUEIRA, 2015).

Após o advento de referida lei, a Argentina já expediu nova legislação que coíbe a violência obstétrica. A Lei nº 26.485/2009⁴, responsável por prevenir, sancionar e erradicar a violência contra as mulheres nos âmbitos em que se desenvolvem suas relações interpessoais, traz como uma das formas de manifestação da violência contra a mulher, a violência obstétrica. Esta é conceituada como “aquella que ejerce el personal de salud sobre el cuerpo y los procesos reproductivos de las mujeres, expresada en un trato deshumanizado, un abuso de medicalización y patologización de los procesos naturales, de conformidad con la Ley 25.929”⁵.

A Venezuela, em novembro de 2007, promulgou a Lei Orgânica sobre o Direito das Mulheres a uma Vida Livre de Violência. Referida lei traz um conceito ainda mais completo sobre a violência obstétrica:

Violencia obstétrica: se entiende como violencia obstétrica la apropiación del cuerpo y procesos reproductivos de las mujeres por personal de salud, que se expresa en un trato deshumanizador, en un abuso de medicalización y patologización de los procesos naturales, trayendo

⁴ ARGENTINA. Lei nº 26.485, de 11 de março de 2009.

⁵ “Violência Obstétrica é aquela exercida pelo profissional de saúde sobre o corpo e sobre os processos reprodutivos das mulheres, expressada em um tratamento desumano, no abuso de medicamentos e na patologização de processos naturais, conforme a lei nº 25.929” (tradução livre).

consigo pérdida de autonomía y capacidad de decidir libremente sobre sus cuerpos y sexualidad, impactando negativamente en la calidad de vida de las mujeres⁶.

Ainda de acordo com referida lei, se consideram atos constitutivos de violência obstétrica os executados pelo profissional de saúde consistentes no não atendimento de forma oportuna e eficaz às emergências obstétricas; na imposição de que o parto seja realizado em posição deitada e com as pernas levantadas, quando existirem meios necessários para a realização do parto vertical; na obstaculização do contato precoce da criança com sua mãe, sem motivo médico justificado, negando a possibilidade de carregá-la e amamentá-la imediatamente ao nascer; na alteração do processo natural do parto de baixo risco, com a utilização de técnicas de aceleração, sem o consentimento voluntário, expresso e informado da mulher; e por fim, na prática do parto cesariano, quando existirem condições para o parto natural, sem obtenção do consentimento voluntário, expresso e informado da mulher. Nessas situações, haverá aplicação de multa ao responsável pelo ato (entre 250 U.T. e 500 U.T., sem prejuízo de condenação pela responsabilidade civil - indenização ou reparação).

No Brasil, a única norma federal que dispõe sobre algum aspecto em relação a violência obstétrica é a Lei nº 11.108, de 7 de abril de 2005, que garante o direito de acompanhante à parturiente, que na grande maioria dos casos também não é respeitado, sendo inclusive uma das espécies de violência obstétrica.

A ausência de legislação para a violência presentemente discutida, acarreta, na maioria dos casos, o desconhecimento pela vítima de que aquela prática empregada no momento do parto é uma violência e ainda, que é desnecessário para o nascimento do seu filho, uma vez que a violação dos bens jurídicos dessas mulheres na gestação ou no momento do parto acontece há bastante tempo, no entanto até mesmo o termo “violência obstétrica” é desconhecido por elas, bem como pelo judiciário.

⁶ “Violência obstétrica: se entende como violência obstétrica a apropriação do corpo e de processos reprodutivos das mulheres pelos profissionais de saúde, que se expressa em um trato desumanizador, no abuso de medicalização e patologização dos processos naturais, trazendo consigo a perda de autonomia e da capacidade de decidir livremente sobre seus corpos e sexualidade, impactando negativamente a qualidade de vida das mulheres” (tradução livre).

A violência obstétrica é uma questão pouco sabida e, ainda, pouco discutida na sociedade, até mesmo pelas vítimas, mesmo sendo prática corriqueira em diversos ambientes hospitalares brasileiros (ALVES, 2017).

Esse reconhecimento ocorre de maneira difícil, pois as próprias vítimas entendem como sendo uma prática natural e normalizam o dano sofrido por acharem que para parir necessariamente é preciso sentir dor, sendo esta dor advinda de procedimentos desnecessários causando sofrimento e danos físicos e psicológicos, que são tratados somente como procedimentos científicos, visto que são realizados por profissionais da área, o que causa a falsa sensação na mulher de que determinada ação é necessária para o nascimento do seu filho, gerado por muitas vezes o silêncio dessas mulheres em meio ao abuso.

[...] não apenas o Direito constrói e reforça o discurso de inferioridade das mulheres, mas também a ciência e, mais especificamente, a medicina. Todos podem atuar na imposição de valores patriarcais, controlando processos naturais e femininos mediante uma excessiva medicalização. Essa medicalização, todavia, não está necessariamente relacionada à melhoria do atendimento no parto e é responsável, inclusive, por danos físicos, psicológicos e sexuais às mulheres (NOGUEIRA, 2015, p. 26).

Dessa forma, é possível analisar que a identificação da violência obstétrica ainda é inacessível, em razão da ausência de legislação específica que reconheça a questão, dificultando assim o reconhecimento dos direitos das mulheres que procuram o Poder Judiciário (NOGUEIRA, 2015):

A grande dificuldade do tema é a questão da judicialização. Ainda não existe um histórico na Justiça sobre os casos. Falta jurisprudência. O mesmo movimento que trouxe esse assunto à tona, **agora tem a missão de coletar histórias e levá-las à Justiça para que se torne crime e que haja responsabilização** (FMDH, 2013 apud NOGUEIRA, 2015, p. 46, grifo nosso).

Ademais, é válido ressaltar que a existência de legislações específicas que protejam o direito das mulheres, está intrinsecamente ligada às recomendações da Convenção de Belém do Pará (Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência

contra a Mulher) e da Convenção da ONU sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra a Mulher (CEDAW), sendo o Brasil signatário (NOGUEIRA, 2015).

Da mesma maneira, a lacuna legislativa aqui retratada causa insegurança jurídica às vítimas, uma vez que sofrida a violência, a mulher não detém de um mecanismo normativo judicial que a ampare. Na maioria dos casos, quando ela procura o judiciário no âmbito penal, ocorre a substituição por um outro crime, tipos penais estes que não suprem a singularidade e as motivações da prática de violência obstétrica contra a mulher, dado que trata-se de motivações correlatas ao gênero e ao momento vivido, sendo este o da gestação.

Acreditamos que a baixa incidência de processos criminais referentes à violência obstétrica **ocorre devido à ausência de um tipo penal próprio, havendo dificuldades na tipificação dos delitos cometidos contra a mulher**, em razão da gestação, nos períodos pré-parto, do parto e pós-parto (NOGUEIRA, 2015, p.64, grifo nosso).

No que tange às condenações na esfera cível, sendo estas a grande maioria, possuem na maior parte dos casos, fundamentações que não reconhecem a violência obstétrica, falhando em reconhecer os danos materiais e principalmente os danos morais sofridos pelas mulheres, além de ter dificuldade de reconhecer o nexo de causalidade entre a conduta do profissional de saúde e os referidos danos. Em geral, adotam uma postura argumentativa bastante restritiva em relação ao que seria um dano neste tipo de caso, além de uma postura bastante protetiva em relação aos profissionais de saúde, ao invés das mulheres que têm seus direitos fundamentais violados. Esta tendência foi identificada por esta pesquisa, conforme capítulos seguintes.

À vista disso, contamos aqui com inúmeros bens jurídicos violados quando há o emprego da violência obstétrica, como a vida, a integridade física, a saúde, a liberdade sexual, a intimidade, a vida privada, a honra e o direito à informação.

Além de tudo, a ausência de uma lei específica que reconheça e defina a violência obstétrica e suas implicações cíveis e penais abre margens para interpretações variadas, subjetivas e dotadas de convicções de julgadores, principalmente na figura masculina; que

não detém propriedade sobre a gestação e o parto, incidindo assim no momento de julgar e decidir sobre essas ações, pois a violência obstétrica também é violência de gênero, e quando não se tem a vivência do que é um parto, é extremamente instável decidir sobre a gravidade de tal violência e a forma como ela deve ser punida. É nesse sentido, que deve ser considerado que o Judiciário representa espaço de lutas pelo reconhecimento de direitos das mulheres, devendo ser interpretado a partir de uma perspectiva de gênero para que represente um instrumento de luta e não apenas reproduza ou crie situações discriminatórias (NOGUEIRA, 2015, p. 25).

4 RESULTADO DAS ANÁLISES DAS DECISÕES PROFERIDAS PELO TRIBUNAL DE JUSTIÇA DE SÃO PAULO

Desenvolveu-se pesquisa jurisprudencial para a análise das ações propostas pelas vítimas, ora sujeitos ativos das ações; a forma como essas ações foram apreciadas pelo poder judiciário e as possíveis condenações aplicadas aos sujeitos passivos das demandas, a fim de avaliar se a ausência de norma específica que criminaliza a violência obstétrica, gera decisões desproporcionais e inadequadas com relação aos bens jurídicos violados, objeto de estudo do presente trabalho.

Para isso, buscou-se no site do Tribunal de Justiça do estado de São Paulo, entre os períodos 01/01/2020 até 01/09/2022, com o termo “violência obstétrica”, para que houvesse uma maior delimitação do objeto e dos procedimentos metodológicos adotados. Durante a pesquisa, foram identificados, no total, 56 processos dentro do lapso temporal explorado, sendo todos processos cíveis, em que a mulher que sofreu a violência obstétrica demandada reparação pelos danos materiais e morais sofridos e todos julgados em segunda instância.

O termo “violência obstétrica” apareceu na grande maioria das ações, no entanto em todos eles o termo foi inicialmente trazido pela vítima, uma vez que as violações sofridas foram nomeadas como tal, o que fez com que o judiciário também citasse o termo, o que justifica o aparecimento da nomenclatura com frequência nos processos, além da

maior popularização do termo em razão dos movimentos de grupos da sociedade que visam erradicar a violência.

Sendo assim, foram analisados nas decisões aspectos, como: a) quais os bens jurídicos que sofreram alguma violação ou violência, apontados pelas vítimas nos processos; b) a forma como foi realizado o julgamento dessas demandas, ou seja, se houve condenações ao polo passivo, e c) quais foram elas; d) a quantidade de decisões reformadas através dos recursos interpostos pela parte autora, e por fim; e) a porcentagem de êxito acerca do polo ativo em paralelo ao polo passivo das ações.

4.1 ESPÉCIE DE VIOLÊNCIA SOFRIDA PELO POLO ATIVO

Inicialmente foram analisados os bens jurídicos que as vítimas apontaram no processo como sendo violados, ou seja, quais as violências que serviram de base para a proposição das ações ao judiciário.

Para tanto, foi levado em consideração o que seria classificado como violência, utilizando-se o conceito constante na Convenção do Belém do Pará, em seu artigo 1º que define como:

Para os efeitos desta Convenção, entender-se-á por violência contra a mulher qualquer ato ou conduta baseada no gênero, que cause morte, dano ou sofrimento físico, sexual ou psicológico à mulher, tanto na esfera pública como na esfera privada (CONVENÇÃO DO BELÉM DO PARÁ, 1994).

Em vista disso, foi classificado como objeto de estudo a violência física, psicológica e o cerceamento do direito de acompanhante à parturiente, tendo como base estes, pois foram esses os danos apontados pelas vítimas nos respectivos processos como sendo violados.

Sendo assim, foram analisados os 56 processos explorados, a fim de identificar essas violações, destacando-se que a soma dos tipos de violações encontradas não se deu em 100%, pois não são categorias excludentes: em vários processos, aconteceu de haver o relato de mais de uma forma de violência.

Foi possível constatar que a maior parte das demandas analisadas versavam sobre a violência obstétrica na sua modalidade física, sofrida pela parturiente (98,22%), que variam entre danos temporários e permanentes. Vale ainda ressaltar que os danos físicos atingiram tanto a gestante quanto o bebê, no entanto não fizemos essa distinção na presente pesquisa, sendo o valor da porcentagem considerado como um todo.

O segundo dano mais recorrente, é a violência em sua modalidade de incidência de forma psicológica (25%), que na maioria dos casos está cumulada com a violência física, o que resulta na potencialização desse sofrimento.

E por fim, com o menor número de incidência comparado as duas espécies supracitadas, encontra-se o cerceamento ao direito de ter um acompanhante durante o processo do parto (5,36%), sendo esse direito, ao contrário da violência obstétrica como um todo, já tipificado no ordenamento jurídico como norma federal (Lei nº 11.108, de 7 de abril de 2005), no entanto ainda há a presença da inobservância deste direito na esmagadora maioria dos casos.

Cumpr-se ressaltar que, em inúmeras demandas, foi possível identificar a presença de mais de uma espécie de violência obstétrica empregada, o que demonstra o descaso sofrido por essas mulheres em seu estado de gestante, e a gravidade do cenário discutido. Para maior elucidação do exposto, bem como a forma como se dá o emprego da violência, destacamos um trecho de um dos acórdãos analisados:

Argumenta que vivenciou gravidez de alto risco recebendo a notícia de que seu filho havia falecido em seu útero, sendo posteriormente constatado a existência de batimentos cardíacos, o que demandou acompanhamento pré-natal no hospital requerido. Afirma que quando entrou em trabalho de parto, em emergência no dia 28.08.2015, **não havia condições para parto normal imediato, mas o médico de plantão recusou-se a realizar cesariana, valendo-se da seguinte frase: “não faço cesárea em gordas”**. Narra, ainda, que **não permitiram o ingresso de seu marido na sala de parto**, tendo permanecido por quase 24 horas em trabalho de parto, com fortes dores, **sozinha**, com pressão alta e **se sentindo humilhada**. Acredita ter havido danos morais passíveis de reparação, uma vez que caracterizada a falha na prestação de serviço, o que foi causa de **abalo emocional na autora** (SÃO PAULO, 2020, grifo nosso).

É possível através do relato da vítima ilustrar a incidência das três modalidades de violência empregadas, uma vez que houve a imposição de um parto vaginal, onde a gestante não teria condições fisiológicas para tanto, no entanto foi obrigada a passar horas sentindo dores, pois o médico negou-se a realizar uma cesárea, bem como a ofendeu chamando-a de gorda, logo, caracterizado a violência física e psicológica. Além disso, deixa claro que foi negado o direito do seu marido de acompanhá-la durante todo esse processo, direito este já garantido por lei como exposto anteriormente.

Diante disso, fica evidenciado a necessidade de conhecer e analisar outras formas de discriminação e preconceito na violência obstétrica, dado que estas podem aparecer de diversas maneiras que nem sempre são fáceis de identificar, como no caso em que o atendimento devido foi negado em razão do peso da gestante.

A ação foi julgada antecipadamente com o fundamento que a pretensão da parte autora, ora vítima, estaria prescrita, pois o juiz “a quo” argumenta que o prazo prescricional aplicado seria o previsto no Código Civil e não no CDC, como aduz a vítima e que, mesmo se assim não entendesse, a demanda seria julgada improcedente por não entender o cabimento da responsabilização do médico, o que demonstra, portanto, uma análise puramente rígida sem a observância do aspecto obstétrico e circunstancial da vítima, bem como sem levar em consideração as normas constitucionais e internacionais sobre violência contra as mulheres como, aliás, prevê o Protocolo para Julgamento com Perspectiva de Gênero (CNJ, 2021, p. 89).

4.2 RESULTADO DAS DEMANDAS EM PRIMEIRA INSTÂNCIA

Neste tópico foram analisados quais foram os resultados das ações propostas em primeira instância com relação ao polo ativo, ou seja, a vítima; de forma que fosse possível classificar os resultados em improcedente, quando todos os pedidos da demanda foram indeferidos, tornando-se desfavorável ao polo ativo; parcialmente procedente, quando

alguns dos pedidos pleiteados foram acatados pelo juízo, e ainda; procedentes, fazendo-se totalmente favorável ao polo ativo, em razão da observância de toda a pretensão da parte autora.

A partir da análise foi possível observar que a maior parte dos processos foi desfavorável ao polo ativo, uma vez que foram julgados totalmente improcedentes (66,07%), ou parcialmente procedentes (14,29%), ou seja, quando o juízo observou alguma das pretensões requeridas pela autora, mesmo que não em seu todo, deixando de deferir algum pedido ou ainda, deferindo-o não da forma como foi inicialmente reivindicado. Assim, 80,36% das ações foram julgadas total ou parcialmente contrárias às demandas das mulheres, enquanto o número de pretensões integralmente observadas (17,86%), se deu de forma mínima, o que demonstra a tendência de insucessos as ações propostas.

Uma das possíveis razões para o grande número de insucessos nos acórdãos se dá na falibilidade de análise por parte do judiciário, e na hora de proferir as suas decisões, visto que pela ausência de uma norma onde estes possam alicerçar os seus fundamentos na legalidade, gera a possibilidade de abertura de uma grande margem interpretativa de maneira muito subjetiva, onde cada juiz compõe o seu raciocínio do que seria a violência obstétrica e como esta estaria caracterizada somente com base em suas convicções e ideais, sem que haja um instrumento formal para tanto.

Para isso, como forma de melhor visualizar esse cenário, é possível verificar alguns dos argumentos trazidos pelo judiciário que embasaram o motivo da improcedência da demanda nos trechos abaixo:

Em um quadro tal, **não vislumbrada prática de ato ilícito ou falha na prestação do serviço pelos réus**, não há falar em dever de indenizar, pelo que **acertada a r. sentença de improcedência** do pedido, a qual deve ser mantida. Para efeito de prequestionamento **anoto que não houve violação ou negativa de vigência a qualquer dispositivo de Lei ou da Constituição Federal**, especialmente às normas invocadas pela recorrente em suas razões recursais, destacada a desnecessidade de indicação explícita aos artigos mencionados (nesse sentido: RSTJ 15/233, 30/341, 64/183). Ante o exposto, **meu voto é pelo não provimento do recurso**, majorando os honorários em 01 (um) ponto percentual, nos

termos do art. 858, § 11º, do CPC, observado o disposto no art. 98 § 3º, da mesma norma, tendo em vista a gratuidade de justiça deferida à requerente às fls. 73 (SÃO PAULO, 2022, grifo nosso).

O presente trecho versa sobre ação em que a autora discute os procedimentos adotados no pré-natal, bem como o atendimento prestado pelo médico na data em que constatado o óbito fetal. A autora relata que não recebeu atendimentos adequados durante o pré-natal, como exames obrigatórios e preventivos, além de ter sido negado o procedimento de uma cesariana no momento que a médica constatou que o bebê havia mudado a posição fetal, o que acarretou a morte de seu filho.

Relata, ainda, que a criança teve um desenvolvimento saudável durante toda a gestação e teria sobrevivido se tivesse sido submetida à cirurgia cesariana assim que foi constatado que o bebê havia virado de posição. Além disso, conta que foi negado o direito de ter acompanhante, e ainda que quando indagou o médico sobre o que teria causado a morte de seu filho, este a mandou “ler um livro” e “pesquisar no Google o que poderia causar a morte de um bebê” (SÃO PAULO, 2022).

Um dos argumentos apresentados pelo judiciário seria a inexistência de violação de qualquer disposto de lei, contudo foi negado o direito de acompanhante a vítima, direito este como já exposto anteriormente, em que já há consolidação em lei desde o ano de 2005, através da Lei nº 11.108, de 7 de abril de 2005, o que se mostra que o argumento empregado era equivocado.

Em contrapartida, é possível visualizar outra postura argumentativa no trecho de um acórdão em que foi reconhecida a violência obstétrica e acatada toda a pretensão da parte autora, em razão da violência sofrida. Neste caso, a mulher narra na decisão que, durante o trabalho de parto, foi submetida a diversas intervenções desnecessárias que culminaram paralisia cerebral (tetraparesia espástica) de seu filho, que ocasionou a sua incapacidade total e permanente. A autora narra que uma dessas intervenções se deu de modo que durante a cesárea a médica subiu em cima de um banquinho e empurrou o fórceps até o fim do útero. Além disso, conta que no momento em que a criança nasceu essa não chorou, o que fez com que o pai questionasse o ocorrido, obtendo a resposta da

médica de que “não era novela onde a criança nasce e chora”. Segue abaixo trecho da decisão recorrida para maior elucidação do exposto:

Assim sendo, da análise dos autos, diante dos bons elaborados laudos periciais, restou insofismável, que **o trabalho de parto não foi acompanhado segundo os protocolos de obstetrícia vigentes à época** dos fatos, resultando no quadro sequelar permanente do autor. Nessa linha de compreensão, restou concludentemente comprovada a existência de nexo de causalidade entre os danos suportados pelo autor e a conduta do Estado requerido, que **deixou de dispensar o adequado procedimento à genitora do autor em seu trabalho de parto** (SÃO PAULO, 2022, grifo nosso).

Sendo assim, é possível verificar que ambos os casos possuem semelhanças no emprego da violência obstétrica, visto que a conduta médica gerou danos físicos tanto à parturiente quanto ao bebê, danos estes graves, dado que no primeiro caso resultou a morte da criança e, no segundo, danos físicos permanentes que irão refletir por toda a vida, gerando a violação psicológica da parturiente não só no momento do parto, mas também após esse momento, além do mau relacionamento dos profissionais com os pacientes, principalmente no momento de esclarecimento de dúvidas. Contudo, mesmo com tais semelhanças as demandas tiveram resoluções totalmente diferentes, o que vai ao encontro da premissa anteriormente trazida acerca da abertura de margem interpretativa de maneira muito subjetiva, onde cada juiz compõe o seu raciocínio do que seria a violência obstétrica e como esta estaria caracterizada, sem o embasamento de uma norma legal.

Dessa forma, portanto, é possível perceber nas demandas desfavoráveis, que na sua grande maioria, o que faz com que estas possuam semelhanças, seria apenas o volumoso número de decisões julgadas improcedentes que, no entanto, apresentam fundamentações muito diversas, o que causa uma insegurança jurídica em razão da ausência de uniformização desses julgados, bem como a insegurança nas vítimas da violência obstétrica, por saber que não há uma legislação que ampare a violência sofrida por esta, o que acarreta em muitos casos o seu silêncio.

Para maior elucidação do acima exposto é possível verificar essa disparidade conforme as duas decisões abaixo analisadas. No primeiro julgado, a mulher, ora polo ativo do processo; conta ser vítima de violência obstétrica, pois foi submetida a manobra de Kristeller, bem como a episiotomia que gerou laceração perineal de terceiro grau e motivo de degradação estética no respectivo órgão genital, práticas corriqueiras da violência obstétrica.

No entanto, a demanda foi julgada improcedente, com a fundamentação de que houve atendimento adequado, de acordo com o padrão obstétrico, mesmo sendo cientificamente comprovado que as práticas são ineficazes e desnecessárias para o parto, inclusive vedadas pela OMS como já apontado anteriormente. Além disso, a turma julgadora faz referência a uma perícia realizada em primeira instância para dar baliza a sua fundamentação de que não houve falha nem negligência na manobra de Kristeller, bem como a episiotomia empregada, conclusão está trazida pela perícia. Ademais, diz que apesar do sofrimento suportado pela mulher, o recurso seria improvido acompanhando a decisão de improcedência da sentença somente com base na perícia que dizia não ter nada de errado a utilização da manobra de Kristeller e da episiotomia:

Portanto, e **em que pesem os padecimentos vivenciados pela autora, de rigor a improcedência** do pedido de reparação de danos moral e estético, aliás, também, conforme a fundamentação relativa à respeitável sentença, a qual, na forma do artigo 252 do Regimento Interno deste Tribunal, integra este decidir (SÃO PAULO, 2021, grifo nosso).

Já no segundo julgado analisado, a parte autora aduz que foi vítima de violência obstétrica, pois foi presa enquanto estava grávida e após a sua prisão foi cerceado o seu direito de dar continuidade no pré-natal prescrito pelo médico e que, após dar entrada no CDPF, não foi levada a uma de suas consultas.

Além disso, quando entrou em trabalho de parto a fizeram esperar na cela mesmo ela reclamando de dores, o que acarretou o nascimento de sua filha em um local insalubre e não assistido, tendo como único auxílio ser carregada juntamente com a sua filha em um colchão por pessoas que se encontravam no local (SÃO PAULO, 2020). Ademais, assevera

ter sofrido diversos constrangimentos psicológicos em razão do péssimo cuidado e condições, potencializadas pelo preconceito e discriminação.

Além da **evidente afronta aos Direitos Humanos da Parturiente e do bebê, por ser mantida numa cela durante o trabalho de parto**, aponta a falta de preparo, estrutura e equipe especializada para atendimento das mulheres encarceradas, pois, às 02 horas da manhã do dia 11/09/2017, **suas dores de parto aumentaram e a chefe do plantão “a mandou esperar como se isso realmente fosse possível durante um trabalho de parto.”** (fls. 11). Salieta que sua filha fora privada do aleitamento na primeira hora de vida e não pode ser submetida a exames fundamentais para o acompanhamento de sua saúde como a verificação do índice do apgar no 1º e 5º minuto de vida (SÃO PAULO, 2020, grifo nosso).

Como meio probatório, a mulher requereu a produção de prova oral e pericial para, no entanto, tal pedido foi negado pelo juiz, pois entendeu como desnecessário, considerando suficientes apenas cópias do prontuário e cartão de acompanhamento pré-natal. Sendo confirmada a decisão de improcedência também no acórdão objeto de recurso da parte autora.

Dessa forma, portanto, é possível perceber que ambos os casos houve violência obstétrica, contudo no momento de julgar o instrumento que norteou o convencimento dos julgadores foram divergentes, dado que no primeiro julgado foi utilizado como fundamento a perícia realizada, e no segundo o julgador sequer autorizou a produção de prova pericial. Fenômeno este que se mostra desproporcional, dado que em um primeiro momento tudo que se tem é a perícia realizada, e posteriormente o mesmo conjunto probatório é dispensado na análise de matérias da mesma natureza, causando assim, como já trazido anteriormente, uma insegurança jurídica em razão da falta de uniformização.

4.3 ESPÉCIES DE CONDENAÇÕES APLICADAS AO POLO PASSIVO

Serão abordadas no presente tópico quais foram as condenações aplicadas ao polo passivo das ações, ora sujeitos ativos do emprego da violência; a fim de identificar e

quantificar estas. A porcentagem a seguir exposta não possui soma de 100%, em virtude de haver mais de uma espécie de condenação em uma mesma demanda analisada.

A maior incidência de condenação se deu na modalidade de danos morais (32,15%), sendo aplicada tanto no emprego da violência física, psicológica e o cerceamento do direito de ter um acompanhante, sem que houvesse uma maior diferenciação por parte do judiciário no momento do julgamento. Sendo levado em consideração pela vítima no momento de postular o pedido pelo dano moral, os danos mentais sofridos, e as violações físicas que conseqüentemente também acarretaram um sofrimento mental.

Em seguida, está a condenação em danos materiais (10,8%), tendo como parâmetro gasto pecuniário da vítima em razão da violência suportada, gastos estes advindos de reparações estéticas ou funcionais do corpo, causadas pela violação física, bem como, o gasto com medicações para o mesmo fim.

Por último, as condenações por danos estéticos (5,35%), sendo a menor incidência de pedidos pelas vítimas e conseqüentemente de condenação imposta pelo judiciário. Os danos estéticos estão presentes nas demandas em que houve o emprego da violência física, que no entanto resultou em deformidades à vítima, que fossem além do mau funcionamento de seu corpo, buscou-se, portanto, reparação pecuniária para ajudar a suportar os gastos na reparação.

Diante disso, vale ressaltar a indagação a respeito da proporcionalidade das condenações em relação aos danos sofridos, uma vez que como já observado no tópico anterior (4.1), a esmagadora incidência da violência obstétrica se dá na modalidade física, e quando houve condenação a respeito, a maior parte se deu em danos morais. Ou seja, o emprego da violência que resultou na morte dos recém-nascidos, deformidades físicas permanentes ou temporárias, tanto na mãe quanto ao bebê, foram supridas apenas por um determinado valor em dinheiro, como é possível visualizar no trecho do acórdão abaixo:

Dessa forma, **foi exaustivamente comprovado que as manobras realizadas para a frustrada tentativa de parto normal, bem como a demora na realização do parto cesárea ocasionou sofrimento fetal o que tragicamente culminou no óbito do bebê.** Assim, corretamente concluiu o magistrado que quatro foram os erros que culminaram com a morte do bebê, quais sejam: (i) não preenchimento correto do prontuário de atendimento da autora; (ii) ausência de exame adequado a comprovar a proporção cefalopélvica, o que resultou na escolha de via de parto inadequada desde o início; (iii) **realização de manobra arriscada para tentar reposicionar o feto;** e (iv) demora na alteração da via de parto indicada, pela ausência do médico plantonista preceptor no acompanhamento dos residentes. Portanto, diferentemente do que alega FESP, não foi apenas a ocorrência de distócia de rotação que gerou a trágica situação enfrentada pela autora. Correta, pois, a condenação ao pagamento de danos morais (SÃO PAULO, 2021, grifo nosso).

A maior razão para o cenário evidenciado é a ausência de uma norma específica para o enfrentamento da violência obstétrica, o que faz com que as vítimas, quando procuram o judiciário, recebem uma resposta insuficiente perante a violação de direitos fundamentais sofridas, tanto pelo alto número de decisões que nem ao menos reconhecem a violência e os danos sofridos, quanto pelo fato de que, quando há este reconhecimento, apresenta-se apenas uma resposta patrimonial.

Diante os relatos trazidos nos capítulos anteriores, em que é exteriorizado pelas vítimas a forma como a violência obstétrica é empregada, assim como os dados extraídos da pesquisa jurisprudencial que vai ao encontro com todo o explanado no presente trabalho, argumenta-se pela necessidade de uma lei específica que discipline esse cenário de violência. Dado que em apenas 15 processos houve a reforma da decisão de primeira instância em favor da vítima, perfazendo uma porcentagem de (26,8%), concomitante a isso acarretando, na comparação de êxito entre vítima (39,29%) e polo passivo (67,85%) uma desproporcionalidade discrepante.

Conclui-se, portanto, que há grandes indícios da necessidade de uma legislação específica para a violência obstétrica, a fim de evitar a desproporcionalidade de condenações pecuniárias em face de bem jurídicos tão relevantes, bem como uma segurança jurídica às vítimas através de um instrumento normativo que garanta os seus

direitos, e conseqüentemente uma ferramenta judicial que embasa as decisões do judiciário, a fim de erradicar, ou ao menos atenuar a violência obstétrica.

4 CONCLUSÃO

A vida em sociedade para as mulheres é uma tarefa árdua, marcada pelo não cumprimento e pela necessidade de manifestações e lutas para ter seus direitos básicos respeitados. A luta feminina acontece para ter garantido até mesmo o seu direito à vida, posto que estas sofrem das mais diversas formas e por diversos setores sociais, violações pelo simples fato de serem mulheres.

As mulheres são a todo tempo subjugadas, apontadas, desvalorizadas; precisam de um esforço muito maior do que os homens para ter credibilidade e ocupar um espaço de maior destaque na sociedade. As mulheres sofrem restrições à sua autonomia e disponibilidade sobre o próprio corpo, dado que é ditado regras a todo tempo de como deve ser.

A violência obstétrica é uma dessas manifestações da violência de gênero, que no entanto, ainda não conta com uma relevância no cenário brasileiro. Apesar de haver alguns dispositivos legais, como a previsão legal de acompanhante de escolha da parturiente, o seu cumprimento não é observado, o que se dá por não existir sanções para tais descumprimentos, deixando as vítimas à mercê da impotência e impunidade.

Dessa forma, cabe à atividade estatal a garantia pelos direitos e sanções desses descumprimentos, instrumentalizado pela criação de uma lei específica que discipline a questão em suas dimensões cíveis e penais.

É válido ressaltar que não basta apenas a criação de legislação para a resolução da problemática, visto que essa alternativa teria maior eficácia se combinada com políticas públicas, conscientização da população como um todo, para que as mulheres consigam identificar o que é a violência obstétrica e ter a consciência da existência de seus direitos durante a gestação, bem como a conscientização dos profissionais da área da saúde para que busquem o aperfeiçoamento e a atualização do seu conhecimento, para que deixem

de aplicar métodos ultrapassados e cientificamente comprovados como ineficazes no momento do parto.

REFERÊNCIAS

ALVES, V. B. D. O. **Percepções de puérperas acerca da violência obstétrica**. Orientador: Marcelo Medeiros. 2017. Dissertação (Mestrado) – Curso de
ALVES, W. F. .; AZEVEDO, A. L. T. de .; AGUIAR, G. SISTEMA PRISIONAL NO BRASIL E AS MULHERES NEGRAS. **Revista Direitos Sociais e Políticas Públicas (UNIFAFIBE)**, [S. l.], v. 11, n. 2, p. 113–141, 2023. DOI: 10.25245/rdspp.v11i2.1434. Disponível em: <https://portal.unifafibe.com.br:443/revista/index.php/direitos-sociais-politicas-pub/article/view/1434>. Acesso em: 24 out. 2023.

ASSIS, J. F. D. **Interseccionalidade, racismo institucional e direitos humanos: compreensões à violência obstétrica**. Rio de Janeiro, p. 547-565, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sssoc/a/JfVQpC8kyzshYtTxMVbL5VP/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 22 mar. 2023.

BOHREN, Meghan A. et al. **The mistreatment of women during childbirth in health facilities globally: a mixed-methods systematic review**. PLOS Medicine, v. 12, n. 6, 2015. Tradução. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pmed.1001847>. Acesso em: 09 set. 2022.

BOTELHO, B. H. F.; COSTA, M. M. M. da. **AUTISMO, RELAÇÕES FAMILIARES E A NECESSIDADE DE POLÍTICAS PÚBLICAS EFETIVAS DE PROTEÇÃO AOS DIREITOS FUNDAMENTAIS DESTE GRUPO**. **Revista Direitos Sociais e Políticas Públicas (UNIFAFIBE)**, [S. l.], v. 11, n. 2, p. 1–25, 2023. DOI: 10.25245/rdspp.v11i2.1092. Disponível em: <https://portal.unifafibe.com.br:443/revista/index.php/direitos-sociais-politicas-pub/article/view/1092>. Acesso em: 24 out. 2023.

BRASIL. Assembleia Legislativa. **Projeto de Lei PL 2589/2015**. Dispõe sobre a criminalização da violência obstétrica. Brasília, DF, 2015. Disponível em: https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=1369606&filename=PL%202589/2015. Acesso em: 26 mar. 2023.

BRASIL. Assembleia Legislativa. **Projeto de Lei PL 8219/2017**. Dispõe sobre a violência obstétrica praticada por médicos e/ou profissionais de saúde contra mulheres em trabalho de parto ou logo após. Brasília, DF, 2017. Disponível em: https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=1584588&filename=PL%208219/2017. Acesso em: 26 mar. 2023.

BRASIL. Assembleia Legislativa. **Projeto de Lei PL 17.097/2017**. Dispõe sobre medidas de proteção contra a violência obstétrica e de divulgação de boas práticas para a atenção à gravidez, parto, nascimento, abortamento e puerpério. Brasília, DF, 2017. Disponível em:

https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=1568996&filename=PL%207867/2017. Acesso em: 26 mar. 2023.

BRASIL. Decreto nº 1.973, 01 de agosto de 1996. Diário Oficial de Justiça. Brasília, 2 ago. 1996.

BRASIL. Lei n. 11.108, de 7 de abril de 2005. Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para garantir às parturientes o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS. **Diário Oficial da União**: República Federativa do Brasil: Poder Legislativo, Brasília, DF, 7 abr. 2005. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/lei/l111108.htm. Acesso em: 15 jan. 2023.

BRASIL. Tribunal de Justiça de São Paulo (10ª Câmara de Direito Público). Apelação Cível 1032502-83.2018.8.26.0053. **AÇÃO DE INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. Falha do Estado quanto ao acompanhamento pré-natal de gestante presa preventivamente no Centro de Detenção Provisória Feminina de Franco da Rocha. Detenta que deu à luz dentro da cela. Parto normal. Agilidade na condução da autora e sua filha para o Hospital Estadual de Caieiras. Mãe e filha que apresentavam quadro clínico satisfatório e tiveram alta em dois dias. Nascimento ocorrido antes da data prevista no acompanhamento pré-natal. Dano e conduta lesiva perpetrada pela Administração Penitenciária não demonstrados. Sentença que julgou improcedente a ação mantida. Recurso não provido.** 24 de abril de 2020. Tribunal de Justiça de São Paulo. Acesso em: 15 jul. 2023.

BRASIL. Tribunal de Justiça de São Paulo (1ª Câmara de Direito Público). Apelação Cível 1007560-41.2020.8.26.0077. **RESPONSABILIDADE CIVIL - Danos morais - Morte do filho da autora por falha no atendimento médico durante o pré-natal - Não reconhecimento - Contexto probatório dos autos que não evidencia a ocorrência de erro médico ou falha na prestação do serviço pelo hospital e profissionais que atenderam a querente - Inexistência do dever de indenizar - Sentença de improcedência mantida - Recurso não provido.** 16 de agosto de 2022. Tribunal de Justiça de São Paulo. Acesso em: 20 mai. 2023.

BRASIL. Tribunal de Justiça de São Paulo (1ª Câmara de Direito Público). Apelação Cível 0027560-35.2012.8.26.0053. **APELAÇÃO - Ação de Indenização - Danos morais - Alegação de negligência, no atendimento médico dispensado à parturiente em trabalho de parto, no Conjunto Hospitalar do Mandaqui - Afirmação de atendimento negligente e de demora na realização do parto cesariana, com**

sofrimento fetal e consequente óbito do recém-nascido – Laudo do auxiliar do Juízo não condizente com a boa técnica e com a verdade dos demais elementos e do conjunto da prova técnica dos autos – Conjunto probatório dos autos que conduz à assertiva da responsabilidade do ente público, pelos errôneos atos praticados de seus prepostos como causa eficiente do infortúnio – Dever de indenizar de previsão constitucional inafastável – Valor atribuído ao dano moral em sintonia com o sofrimento e angústia experimentados, ante a gravidade do resultado decorrente do erro médico – Sentença mantida – RECURSO VOLUNTÁRIO E REEXAME NECESSÁRIO NÃO PROVIDOS. 03 de fevereiro de 2021. Tribunal de Justiça de São Paulo. Acesso em: 20 mai. 2023.

BRASIL. Tribunal de Justiça de São Paulo (3ª Câmara de Direito Público). Apelação Cível 1015937-71.2016.8.26.0196. **APELAÇÃO. Responsabilidade civil. Danos moral e estético. Erro médico que não se reconhece. Prestação de atendimento adequado. Laudo decorrente de perícia que é de consideração. Apeladas, portanto, que não podem ser responsabilizadas civilmente. Sentença mantida. Recurso improvido, portanto.** 28 de setembro de 2021. Tribunal de Justiça de São Paulo. Acesso em: 15 jul. 2023.

BRASIL. Tribunal de Justiça de São Paulo (4ª Câmara de Direito Privado). Apelação 1003270-17.2019.8.26.0271. **Ação de indenização por danos morais – Alegação de erro médico (violência obstétrica) – Aplicação das normas do Código de Defesa do Consumidor – Prazo prescricional quinquenal – Artigo 27 do Código de Defesa do Consumidor – Cerceamento de defesa configurado – Necessária a dilação probatória para se verificar a veracidade das alegações da autora – Recurso provido. Dá-se provimento ao recurso.** 17 de setembro de 2020. Tribunal de Justiça de São Paulo. Acesso em: 20 mai. 2023.

BRASIL. Tribunal de Justiça de São Paulo (9ª Câmara de Direito Público). Apelação Cível 1030792-66.2017.8.26.0053. **APELAÇÃO - INDENIZAÇÃO - DANO MATERIAL E MORAL - ERRO MÉDICO - Alegação de má prestação de atendimento médico-hospitalar que acarretou sequelas irreversíveis no autor - Anoxia neonatal - Sentença de parcial procedência - Existência de nexos causal entre as sequelas motoras e cognitivas irreversíveis que acometem a criança e o serviço médico prestado - Sequelas graves - Dano moral existente - Prejuízo que foge à seara de mero aborrecimento cotidiano Indenização devida – Majoração dos valores descritos na sentença para R\$ 100.000,00 - Fixação mediante utilização de critérios de razoabilidade e proporcionalidade - Pensão mensal vitalícia também devida, ante o quadro médico irreversível que acomete a autora, o que traz, como consequência, a impossibilidade de desenvolver uma profissão e a impossibilidade total e permanente de prover a própria subsistência, além da dependência de cuidados de terceiros - Manutenção nos mesmos parâmetros estabelecidos na r. sentença - Juros e Correção monetária – Nas condenações não tributárias impostas à Fazenda Pública: incidem os juros aplicados à caderneta de poupança, nos termos da Lei nº.**

11.960/09; e correção monetária pelo Índice de Preços ao Consumidor Amplo Especial (IPCA-E) – Índices fixados em conformidade com o que foi decidido pelo STF, no RE 870.947/SE – Dano moral - Marco inicial para correção monetária - Incidência desde a data do arbitramento (Súmula 362 do STJ) – Marco inicial dos juros de mora – Incidência desde o evento danoso (enunciado 54 da Súmula do STJ) - Dano material (pensão) – O termo inicial da obrigação de pagar e a periodicidade do pagamento (mensal), a atualização monetária (IPCA-E) e os juros moratórios (rendimento da caderneta de poupança) incidirão, sobre cada parcela, a partir dos respectivos vencimentos – Recurso de apelação do autor parcialmente provido e recurso de apelação da FESP não provido. 24 de janeiro de 2022. Tribunal de Justiça de São Paulo. Acesso em: 20 mai. 2023.

CATOIA, C. DE C.; SEVERI, F. C.; FIRMINO, I. F. C.. Caso “Alyne Pimentel”: Violência de Gênero e Interseccionalidades. **Revista Estudos Feministas**, v. 28, n. 1, p. e60361, 2020. CEDAW. **Convenção sobre a eliminação de todas as formas de discriminação contra a mulher.** Disponível em: https://www.onumulheres.org.br/wp-content/uploads/2013/03/convencao_cedaw1.pdf. Acesso em: 21 mar. 2023.

CNJ. **Protocolo para julgamento com perspectiva de gênero.** Brasília : Conselho Nacional de Justiça – CNJ; Escola Nacional de Formação e Aperfeiçoamento de Magistrados — Enfam, 2021.

DOSSIÊ. **Violência Obstétrica: “Parirás com dor”.** Dossiê elaborado pela Rede Parto do Princípio para a CPMI da Violência Contra as Mulheres. Brasília: 2012. Disponível em: Enfermagem, Universidade Federal de Goiás, Goiás, 2017. Disponível em: <http://repositorio.bc.ufg.br/tede/handle/tede/7831>. Acesso em: 25 mai. 2023.

FUNDAÇÃO PERSEU ABRAMO; SERVIÇO SOCIAL DO COMÉRCIO (SESC). Capítulo IV: Saúde Reprodutiva e Abortamento. In: FUNDAÇÃO PERSEU ABRAMO; SERVIÇO SOCIAL DO COMÉRCIO (SESC). **Mulheres Brasileiras e Gênero nos Espaços Público e Privado.** São Paulo: Fundação Perseu Abramo. 2010. Disponível em: https://fpabramo.org.br/publicacoes/wp-content/uploads/sites/5/2017/05/pesquisaintegra_0.pdf. Acesso em: 24 nov. 2023.

GUSTIN, M. B. D. S.; DIAS, M, T, F. **(RE) pensando a pesquisa jurídica: teoria e prática.** 3. ed. Belo Horizonte: Del Rey, 2010. Disponível em: https://www.idp.edu.br/wp-content/uploads/2018/04/REPENSANDO_A_PESQUISA_JURIDICA.pdf. Acesso em: 8 jun. 2023.

HÖRBE NEVES DA FONTOURA, I.; DA SILVA REIS, S. A DIVISÃO SEXUAL NO HOME OFFICE DURANTE A PANDEMIA DO COVID-19. **Revista Direitos Sociais e Políticas Públicas (UNIFAFIBE)**, [S. l.], v. 11, n. 2, p. 73–88, 2023. DOI: 10.25245/rdspp.v11i2.1351. Disponível em:

<https://portal.unifafibe.com.br:443/revista/index.php/direitos-sociais-politicas-pub/article/view/1351>. Acesso em: 24 out. 2023.

HOTIMSKY, S. N. **A formação em obstetrícia: competência e cuidado na atenção ao parto.** Orientador: Lilia Blima Schraiber. 2007. Tese (Doutorado) - Curso de Ciências, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2007. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/5/5137/tde-14112007-082030/publico/sonianhotimsky.pdf>. Acesso em: 10 nov. 2022.

<https://www.senado.gov.br/comissoes/documentos/sscepi/doc%20vcm%20367.pdf>. JESUS, B. M. D. **Medicalização e construção social da menopausa: impactos na experiência e produção de significados por parte das mulheres.** Orientador: Amélia Maria Cavaca Augusto. 2022. Dissertação (Mestrado) - Curso de Sociologia, Universidade Beira Interior, Covilhã, 2022. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10400.6/13337>. Acesso em: 7 mai. 2023.

LEAL, M. DO C. et al.. **A cor da dor: iniquidades raciais na atenção pré-natal e ao parto no Brasil.** Cadernos de Saúde Pública, v. 33, p. e00078816, 2017.

LIMA, A. C. A. D. **A violência moral obstétrica no processo gestacional, de parto e abortamento e o amparo da mulher no ordenamento jurídico brasileiro.** Orientador: Ricardo Tavares de Albuquerque. 2018. TCC (Graduação) - Curso de Direito, Universidade do Estado do Amazonas, Manaus, 2018. Disponível em: <http://repositorioinstitucional.uea.edu.br//handle/riuea/1832>. Acesso em: 26 mar. 2023.

MACEDO, T. S. B. D. **Com dor darás à luz: Retrato da violência obstétrica no Brasil.** Petrópolis: Inverso, 2018. Disponível em: <https://acervodigital.ufpr.br/bitstream/handle/1884/43475/Com-dor-daras-a-luz.pdf?sequence=2&isAllowed=y>. Acesso em: 15 dez. 2022.

MACIEL, L. P.; MOLLICA, R. DEMANDAS JUDICIAIS TRIBUTÁRIAS E O IMPACTO NO DIREITO CONCORRENCIAL. **Revista de Constitucionalização do Direito Brasileiro**, [S. l.], v. 5, n. 1, p. 159–185, 2023.

MIKOS A. L. **Assembleia Legislativa do Paraná.** Curitiba: Assembleia Legislativa 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: 27 mar. 2023.

MOREIRA, M. C.; SIQUEIRA, D. P. O DECLÍNIO ÉTICO NA PÓS-MODERNIDADE: ANÁLISE DO DISCURSO DE ÓDIO ONLINE SOB A PERSPECTIVA DOS DIREITOS DA

PERSONALIDADE. **Revista Direitos Sociais e Políticas Públicas (UNIFAFIBE)**, [S. l.], v. 11, n. 1, p. 104–127, 2023.

NOGUEIRA, B. C. **Violência obstétrica**: análise das decisões proferidas pelos tribunais de justiça da região Sudeste. Orientadora: Fabiana Cristina Severi. 2015. TCC (Graduação) - Curso de Direito, Faculdade de Direito de Ribeirão Preto, Ribeirão Preto, 2015. Disponível em: <http://www.tcc.sc.usp.br/tce/disponiveis/89/890010/tce-26082016-101211/?&lang=br>. Acesso em: 20 out. 2022.

NUNES, L. I.; BREGA FILHO, V. LIMITES AO CONTROLE JURISDICIONAL DE POLÍTICAS PÚBLICAS: EMBASAMENTO CIENTÍFICO COMO CRITÉRIO DE INTERPRETAÇÃO NO ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA DA COVID-19. **Revista Direitos Sociais e Políticas Públicas (UNIFAFIBE)**, [S. l.], v. 11, n. 1, p. 1–22, 2023.

PASSOS, G. B. D. D. **Violência Obstétrica**: Comparativo entre os países da América do Sul com o Brasil. Orientador: Vitor Minervino Quintiere. 2020. TCC (Graduação) - Curso de Direito, Faculdade de Ciências Jurídicas e Sociais - FAJS do Centro Universitário de Brasília, Brasília, 2020. Disponível em: [https://repositorio.uniceub.br/jspui/bitstream/prefix/14230/1/Geycielle%20Batista%2021503693.pdf](https://repositorio.uniceub.br/jspui/bitstream/prefix/14230/1/Geycielle%20Batista%202021503693.pdf). acesso em: 25 mai. 2023.

PEDROSA, O. R.; SIQUEIRA, D. P. A CRIMINALIZAÇÃO DA HOMOTRANSFOBIA À LUZ DO SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL: A ADOÇÃO DA ANALOGIA IN MALAM PARTEM FACE À OMISSÃO DO PODER LEGISLATIVO BRASILEIRO. **Revista de Constitucionalização do Direito Brasileiro**, [S. l.], v. 5, n. 1, p. 101–121, 2023.

REGINA BENASSULY ARRUDA, P.; LICE, A. A (IM)PARCIALIDADE DO SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL NO COMBATE À CORRUPÇÃO EM PERSPECTIVA MULTINÍVEL. **Revista Direitos Sociais e Políticas Públicas (UNIFAFIBE)**, [S. l.], v. 11, n. 2, p. 89–112, 2023. DOI: 10.25245/rdspp.v11i2.1372. Disponível em: <https://portal.unifafibe.com.br:443/revista/index.php/direitos-sociais-politicas-pub/article/view/1372>. Acesso em: 24 out. 2023.

RODRIGUES DE ALMEIDA, F.; FERRAREZE MANDADORI, I. ESTADO DE EXCEÇÃO E CONSTITUCIONALISMO DEMOCRÁTICO: CONTEXTO DE CRISE DO LIBERALISMO REPRESENTATIVO DA AMÉRICA LATINA E A DEMOCRACIA COMO APARÊNCIA. **Revista de Constitucionalização do Direito Brasileiro**, [S. l.], v. 5, n. 1, p. 77–100, 2023. SAFFIOTI, H. **O poder do macho**. São Paulo: Moderna, 1987.

SALES, I. C.; LEHFELD, L. de S.; SILVA, J. B. POLÍTICA PÚBLICA AMBIENTAL E A NECESSIDADE DO MONITORAMENTO: UMA ANÁLISE A PARTIR DO PROGRAMA MUNICÍPIO VERDEAZUL. **Revista Direitos Sociais e Políticas Públicas (UNIFAFIBE)**, [S. l.], v. 11, n. 1, p. 23–40, 2023.

SALGADO, Heloisa de Oliveira. **A experiência da cesárea indesejada: perspectivas das mulheres sobre decisões e suas implicações no parto e nascimento.** Dissertação (Mestrado em Ciências). Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, 2012.

SANTOS, A. S. **Uma análise da violência obstétrica à luz da teoria do bem jurídico: a necessidade de uma intervenção penal diante da relevância do bem jurídico tutelado.** Orientadora: Thaize de Carvalho Correia. 2018. TCC (Graduação) - Curso de Direito, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2018. Disponível em: <https://repositorio.ufba.br/handle/ri/28252>. Acesso em: 24 out. 2022.

SANTOS, C. L. dos; SCHMIDT, J. P. JUVENTUDES, ELEIÇÕES E PARTIDOS POLÍTICOS: SUB-REPRESENTAÇÃO DE JOVENS NAS ELEIÇÕES DE 2010, 2014 E 2018. **Revista Direitos Sociais e Políticas Públicas (UNIFAFIBE)**, [S. l.], v. 11, n. 1, p. 128–151, 2023.

SERRÃO GONÇALVES, L.; BRUZACA, R. D. A EFICÁCIA DA USUCAPIÃO EXTRAJUDICIAL DE BENS IMÓVEIS SEGUNDO O PROVIMENTO Nº 65 DO CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA: UM ESTUDO REALIZADO NAS SERVENTIAS DE REGISTRO DE IMÓVEIS DE SÃO LUÍS/MA. **Revista Direitos Sociais e Políticas Públicas (UNIFAFIBE)**, [S. l.], v. 11, n. 2, p. 142–168, 2023. DOI: 10.25245/rdsp.v11i2.1445. Disponível em: <https://portal.unifafibe.com.br:443/revista/index.php/direitos-sociais-politicas-pub/article/view/1445>. Acesso em: 24 out. 2023.

SILVA, A. M. **Caso Alyne Pimentel:** análise do direito humano à saúde e a morte materna. Orientadora: Aline Albuquerque. 2015. TCC (Graduação) - Curso de Direito, Centro Universitário de Brasília - UniCEUB Faculdade de Ciências Jurídicas e Sociais - FAJS Curso de Bacharelado em Direito, Brasília, 2015. Disponível em: https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/7640283/mod_resource/content/1/disserta%C3%A7%C3%A3o%20alyne%20pimentel.pdf. Acesso em: 26 mai. 2023.

TORRES TEIXEIRA, S.; GONDIM CHAVES REGIS, L. A MITIGAÇÃO DA PRESUNÇÃO DE INOCÊNCIA NA DECISÃO MONOCRÁTICA DO PRESIDENTE DO SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL NA AP 969/DF À LUZ DA TEORIA GERAL DO PROCESSO PENAL. **Revista Direitos Sociais e Políticas Públicas (UNIFAFIBE)**, [S. l.], v. 11, n. 1, p. 193–214, 2023.

VALE, B. B. do; BARBOSA, A. de S.; RESENDE, T. A. D. ANÁLISE DO PROGRAMA “MINHA CHANCE JOVEM” : DO RECONHECIMENTO DO PROBLEMA À CARACTERIZAÇÃO INSTITUCIONAL PARA SUA IMPLEMENTAÇÃO. **Revista Direitos Sociais e Políticas Públicas (UNIFAFIBE)**, [S. l.], v. 11, n. 2, p. 26–47, 2023. DOI: 10.25245/rdsp.v11i2.1237. Disponível em: <https://portal.unifafibe.com.br:443/revista/index.php/direitos-sociais-politicas-pub/article/view/1237>. Acesso em: 24 out. 2023.

VENEZUELA. **Lei nº 38.668, de 23 de abril de 2007.** Ley Organica sobre el derecho de las mujeres a una vida libre de violencia. Caracas: Assembleia Nacional da República Bolivariana da Venezuela, 2007. Disponível em: https://siteal.iiop.unesco.org/sites/default/files/sit_accion_files/1165_0.pdf. Acesso em: 27 nov. 2022.

VIANA CUSTÓDIO, A.; PRETO DE LIMA, R. O CONTEXTO DA VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES. **Revista Direitos Sociais e Políticas Públicas (UNIFAFIBE)**, [S. l.], v. 11, n. 2, p. 48-72, 2023. DOI: 10.25245/rdspp.v11i2.1295. Disponível em: <https://portal.unifafibe.com.br:443/revista/index.php/direitos-sociais-politicas-pub/article/view/1295>. Acesso em: 24 out. 2023.

VIANA, I. O. et al. **Episiotomia e suas complicações:** revisão da literatura. Revista Médica de Minas Gerais, Minas Gerais, 2011. Disponível em: <https://rmmg.org/artigo/detalhes/893>. Acesso em: 20 mai. 2023.