REUNI ATENAS
REVISTA DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA
GRUPO ATENAS
ISSN 2675 - 746X

RESPONSABILIDADE CIVIL EM CASOS DE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

Silas Eduardo de Souza, Gleice Kelly da Silva Anastacio Campos, Isabella Guimarães, José Júlio de Carvalho Filho, Maikon Borges Soares[1], Juliana Castro Torres, Zaíra Garcia de Oliveira Soares[2].

[1] Acadêmico do curso de Direito
[2] Orientadora Projetos de Extensão

Endereço para contato: valeria.professor.passos@uniatenas.edu.br

Extensão Universitária

O presente trabalho tem como objetivo abranger a visão no que se refere à sociedade atual e contemporânea em questões voltadas para observância da responsabilidade pela violência obstétrica e conscientizar as mulheres da cidade de Passos/MG sobre seus direitos, divulgando informações para a identificação e enfretamento da violência obstétrica. O instituto da responsabilidade civil possui uma grande importância para o âmbito jurídico, visto que reflete as condutas e relações humanas no direito contemporâneo em sociedade, representando de um lado uma recompensa pecuniária ao lesado e de outro a punição do agente causador do dano. Frequente é a ocorrência de erros cometidos por profissionais da saúde em hospitais em pleno exercício da profissão resultando em danos graves e irreversíveis as gestantes e parturientes. É necessário cada vez mais se falar sobra a violência obstétrica, em que observamos um aumento da pesquisa sobre o tema nos grupos acadêmicos, entre pesquisadores, sendo necessário difundir estes estudos para a sociedade. Sabe-se há tempos que a violência obstétrica tem crescido gradativamente ao longo dos tempos e isso traz certa preocupação para a sociedade, bem como as organizações mundiais que estão envolvidas em amenizar essa problemática. A Organização Mundial da Saúde (OMS) definiu que violência obstétrica consiste em condutas desde abusos verbais, restringir a presença de acompanhantes, procedimentos médicos não consentidos, violação de privacidade, recusa em administrar analgésicos, violência física e entre outros. Apesar de ser ato comum, graças a pouca informação e, em alguns casos, até medo de reprovações sociais, os desrespeitos dos direitos da mulher no momento do parto é pouco falado no meio jurídico, e, mesmo havendo formas de indenização no âmbito civil, a violência obstétrica não possui tipificação específica que assegure a totalidade das garantias humanas mínimas. É fato que essa violação ignora todas a barreiras sociais e culturais. Diante da pesquisa realidade com o projeto pode-se concluir que a violência obstétrica é um assunto ainda não muito difundido no Brasil, considerando que que uma a cada quatro brasileiras já foi vítima de violência obstétrica e são raros os casos de denúncia acerca desta prática. Sendo assim, se torna de extrema importância levar o máximo de conhecimento sobre os direitos das gestantes e parturientes e a responsabilidade civil que a prática da violência obstétrica pode gerar aos profissionais da saúde que a cometem.

PALAVRAS-CHAVE: *Responsabilidade Civil; Violência obstétrica; Condutas abusivas; Consequências.*

Introdução

O instituto da responsabilidade civil possui uma grande importância para o âmbito jurídico, visto que reflete as condutas e relações humanas no direito contemporâneo em sociedade, representando de um lado uma recompensa pecuniária ao lesado e de outro a punição do agente causador do dano.

Frequente é a ocorrência de erros cometidos por profissionais da saúde em hospitais em pleno exercício da profissão resultando em danos graves e irreversíveis as gestantes e parturientes.

É necessário cada vez mais se falar sobra a violência obstétrica, em que observamos um aumento da pesquisa sobre o tema nos grupos acadêmicos, entre pesquisadores, sendo necessário difundir estes estudos para a sociedade.

Sabe-se há tempos que a violência obstétrica tem crescido gradativamente ao longo dos tempos e isso traz certa preocupação para a sociedade, bem como as organizações mundiais que estão envolvidas em amenizar essa problemática. A Organização Mundial da Saúde (OMS) definiu que violência obstétrica consiste em condutas desde abusos verbais, restringir a presença de acompanhantes, procedimentos médicos não consentidos, violação de privacidade, recusa em administrar analgésicos, violência física e entre outros.



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 suas próprias decisões livremente sobre seu corpo e sua sexualidade, o que tem consequências negativas em sua qualidade de vida (OMS).

Importante salientar que para que haja a responsabilidade sucessiva há necessidade da violação primeiramente da responsabilidade originária, ou seja, há necessidade de reunir todos os elementos do ato ilícito, conforme artigo 186, CC como: conduta, culpa, nexo de causalidade e dano para que haja a responsabilidade civil.

Como consequência, temos o artigo 927, CC diz que aquele que comete ato ilícito, ou seja, a conduta que carregue todos os elementos construtivos do ato ilícito, possui a obrigação de realizar a reparação do dano.

Apesar de ser ato comum, graças a pouca informação e, em alguns casos, até medo de reprovações sociais, os desrespeitos dos direitos da mulher no momento do parto é pouco falado no meio jurídico, e, mesmo havendo formas de indenização no âmbito civil, a violência obstétrica não possui tipificação específica que assegure a totalidade das garantias humanas mínimas. É fato que essa violação ignora todas a barreiras sociais e culturais.

Por outro lado, quando tratamos deste tema, temos que observar a situação precária da estrutura de grande parte dos estabelecimentos hospitalares, principalmente quando se trata de saúde pública, que muito das vezes não oferece aos profissionais da área da saúde, uma estrutura adequada.

Desta forma, a responsabilidade do médico também se decorre do emprego de instrumentos que não estejam em plenas condições de uso, que por falta de condições do próprio estabelecimento hospitalar, arrisca em procedimentos com intuito de resguardar o bem maior que é a vida.

A violência obstétrica se refere a práticas e comportamentos abusivos, e com desrespeitos e violentos por parte dos profissionais de saúde durante o parto e o período pós-parto. Essas práticas podem incluir a realização de procedimentos invasivos e sem quer autorização, consentimentos, humilhação, discriminatório, negligência, falta de informações adequadas, entre outros.

São atos que violam os direitos humanos das mulheres e que podem ter consequências graves para a saúde física, moral e emocional. Sendo que a violência obstétrica é uma forma de discriminação de gênero, e acaba afetando exclusivamente as mulheres, afetando as normas culturais em relação à maternidade, feminilidade.

É de grande importância reconhecer e denunciar a violência obstétrica como uma forma de garantir os seus direitos, conscientizando a população sobre a importância do respeito aos direitos das mulheres, ajudando a mudar a cultura médica e promovendo a equidade de gênero, e com isso as mulheres tenha acesso a cuidados de saúde, com respeito, paz, tranquilidade, segurança.

A violência obstétrica é um assunto invisibilizado no Brasil, considerando que as pesquisas revelam que uma a cada quatro brasileiras já foi vítima de violência obstétrica.

Exemplo de caso ocorrido em 2021, no interior de São Paulo, uma mulher que não quis ser identificada, perdeu o filho no 8º mês de gestação por causa da demora em seu atendimento, mesmo com constantes pedidos de ajuda e relatos de dor intensa que ela fazia à equipe do hospital.

Além disso, segundo relata, quando finalmente foi atendida, o médico cometeu assédio sexual contra ela, tocando-a de forma inapropriada.

No Brasil, temos a Lei nº 11.108, de 7 de abril de 2005, regulamenta o direito da gestante ao acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto no sistema Único de Saúde (SUS), pode ser aplicado para coibir essa prática.

Também pode ter uma Doula como companhia durante o trabalho de parto, parto e pós-parto e de mais uma pessoa de sua livre escolha (acompanhante).

A doula oferece suporte físico e emocional à gestante e aos seus familiares, oferecendo informações sobre o parto sugerindo leituras, esclarecendo dúvidas, auxiliando na montagem do plano de parto e preparando a mulher de maneira geral ensinando exercícios e posições para diminuir as dores do parto, além de acompanhar a família após o parto com os cuidados com o recém-nascido.

Temos também, as Lei nº 11.634/2007, que vincula à maternidade a gestante dispondo que esta tem direito de saber, desde o ato da sua inscrição no programa de assistência pré natal, em qual maternidade realizará o parto e será atendida nos casos de intercorrência.

Além disso, a Resolução nº 2.144/2016 do Conselho Federal de Medicina (CFM), estabelece que a gestante tem o direito de ser informada sobre todos os procedimentos que serão realizados durante o parto e ainda, tem direito de recusar qualquer intervenção que considere cirúrgia prejudicial à sua saúde ou à do bebê.

No Brasil não temos Lei Federal que trate de violência obstétrica ou parto humanizado; maioria dos estados tem legislação sobre o tema em que



podemos destacar a Lei 18.322/2022 do Estado de Santa Catarina que Consolida as Leis que dispõem sobre Políticas Públicas de Enfrentamento à Violência Contra as Mulheres, dispondo em seu capítulo V acerca da implantação de medidas de informação e proteção à gestante e parturiente contra a violência obstétrica.

Destaque o teor dos artigos 34 e 35 da Lei 18.322/2022:

Art. 34. Considera-se violência obstétrica todo ato praticado pelo médico, pela equipe do hospital, por um familiar ou acompanhante que ofenda, de forma verbal ou física, as mulheres gestantes, em trabalho de parto ou, ainda, no período puerpério.

Art. 35. Para efeitos do disposto neste Capítulo considerar-se-á ofensa verbal ou física, dente outras, as seguintes condutas:

I – tratar a gestante ou parturiente de forma agressiva, não empática, grosseira, zombeteira, ou de qualquer outra forma que a faça se sentir mal pelo tratamento recebido;

II – fazer graça ou recriminar a parturiente por qualquer comportamento como gritar, chorar, ter medo, vergonha ou dúvidas;

III – fazer graça ou recriminar a mulher por qualquer característica ou ato físico como, por exemplo, obesidade, pelos, estrias, evacuação e outros;

IV – não ouvir as queixas e dúvidas da mulher internada e em trabalho de parto;

V – tratar a mulher de forma inferior, dando-lhe comandos e nomes infantilizados e diminutivos, tratando-a como incapaz;

VI – fazer a gestante ou parturiente acreditar que precisa de uma cesariana quando esta não se faz necessária, utilizando de riscos imaginários ou hipotéticos não comprovados e sem a devida explicação dos riscos que alcançam ela e o bebê;

VII – recusar atendimento de parto, haja vista este ser uma emergência médica;

VIII – promover a transferência da internação da gestante ou parturiente sem a análise e a confirmação prévia de haver vaga e garantia de atendimento, bem como tempo suficiente para que esta chegue ao local;

IX – impedir que a mulher seja acompanhada por alguém de sua preferência durante todo o trabalho de parto;

X – impedir a mulher de se comunicar com o "mundo exterior", tirando-lhe a liberdade de telefonar, fazer uso de aparelho celular, caminhar até a sala de espera, conversar com familiares e com seu acompanhante;

XI – submeter a mulher a procedimentos dolorosos, desnecessários ou humilhantes, como lavagem intestinal, raspagem de pelos pubianos, posição ginecológica com portas abertas, exame de toque por mais de um profissional;

XII – deixar de aplicar anestesia na parturiente quando esta assim o requerer;

XIII – proceder a episiotomia quando esta não é realmente imprescindível;

XIV – manter algemadas as detentas em trabalho de parto;

XV – fazer qualquer procedimento sem, previamente, pedir permissão ou explicar, com palavras simples, a necessidade do que está sendo oferecido ou recomendado;

XVI – após o trabalho de parto, demorar injustificadamente para acomodar a mulher no quarto;

XVII – submeter a mulher e/ou o bebê a procedimentos feitos exclusivamente para treinar estudantes;

XVIII – submeter o bebê saudável a aspiração de rotina, injeções ou procedimentos na primeira hora de vida, sem que antes tenha sido colocado em contato pele a pele com a mãe e de ter tido a chance de mamar;

XIX – retirar da mulher, depois do parto, o direito de ter o bebê ao seu lado no Alojamento Conjunto e de amamentar em livre demanda, salvo se um deles, ou ambos necessitarem de cuidados especiais;

XX – não informar a mulher, com mais de 25 (vinte e cinco) anos ou com mais de 2 (dois) filhos sobre seu direito à realização de ligadura nas trompas gratuitamente nos hospitais públicos e conveniados ao Sistema Único de Saúde (SUS);

XXI – tratar o pai do bebê como visita e obstar seu livre acesso para acompanhar a parturiente e o bebê a qualquer hora do dia.

A necessidade de punibilidade da violência obstétrica é urgente e precisa de previsão na legislação federal.

É uma espécie de violência que ainda se considera que dialoga com o crime de gênero. Na Câmara dos Deputados, há alguns projetos sobre o tema em tramitação, projetos de lei 7.633/2014, 8.219/17 e 7.867/17, PL 6567/13, em trâmite no Congresso Nacional, também dispõem sobre as diretrizes e os princípios inerentes aos direitos da mulher durante a gestação, pré-parto e puerpério e a erradicação da violência obstétrica, e também há um outro Projeto de Lei 422/23 que inclui a violência obstétrica entre os tipos de violência previsto na Lei Maria da Penha, a proposta está em análise na Câmara dos Deputados.

REUNI ATENAS
REVISTA DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA
GRUPO ATENAS
ISSN 2675 - 746X

Existem países que já editaram legislação específica sobre violência obstétrica, como a Argentina e o México.

Desse modo, precisamos de uma solução legislativa, com o intuito de diminuir os números de caos e para que ocorra o entendimento sobre a gravidade do assunto.

Devido o assunto não ser mostrado pela mídia na maioria dos casos, a visibilidade é escassa na sociedade e no ordenamento jurídico, do mesmo modo, referente a ausência de lei específica sobre o tema da violência obstétrica, resultando vulnerabilidade para as mulheres devido à falta de conhecimento de seus direitos nos momentos de pré parto, parto e pós-parto.

Sendo assim, de extrema importância da difusão do tema do projeto a fim de mitigar que os profissionais de saúde cometam violência obstétrica e se protejam os direitos das mulheres parturientes.

2 METODOLOGIA

Para atingir os objetivos pretendidos, o projeto desenvolveu as seguintes etapas:

Em primeiro momento fez-se um levantamento bibliográfico e documental, amparado em pesquisa bibliográfica com sustentação na Constituição Federal, legislações pertinentes, livros, artigos, dissertações, teses acerca do tema.

Após elaborou-se material informativo acerca da violência obstétrica e suas consequências para o profissional da saúde que foi distribuído e divulgado no curso de medicina e enfermagem da Faculdade Atenas, para alunos e professores, buscando-se uma ampla divulgação da necessidade de mitigação da prática de violência obstétrica e as responsabilidades que podem gerar.

Além disso, o projeto participou do primeiro Seminário de Pesquisa e Extensão da Faculdade Atenas.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Embora o Brasil possua legislação de proteção à gestante e parturiente, a violência obstétrica ainda não recebeu a sua proteção legislativa adequada. A violência obstétrica é um assunto ainda não muito difundido no Brasil, considerando que as pesquisas revelam que uma a cada quatro brasileiras já foi vítima de violência obstétrica.

O tema ainda é pouco difundido e percebe-se por meio de pesquisas bibliográficas que a maioria das mulheres que sofrem a referida violência ou não sabem que estão passando por tal situação, ou não sabem como fazer a denúncia, ou ainda sentem medo de formalizarem qualquer denúncia, ou ainda não conseguem provas suficientes para fazerem a denúncia.

É de extrema urgência que a prática de violência obstétrica receba atenção legislativa, a fim de coibir estes atos.

Enquanto a legislação não se formula, é dever das instituições promover ações para mitigar esta prática.

A finalidade do projeto é exatamente trabalhar com a divulgação acerca do tema e a responsabilidade civil que esta prática gera. Busca-se ainda informar às gestantes e parturientes sobre os seus direitos para que estas saibam como proceder em caso de violência.



Figuras 1 e 2. Folder explicativo

4 CONCLUSÃO

Diante da pesquisa realidade com o projeto pode-se concluir que a violência obstétrica é um assunto ainda não muito difundido no Brasil, considerando que que uma a cada quatro brasileiras já foi vítima de violência obstétrica e são raros os casos de denúncia acerca desta prática.

Sendo assim, se torna de extrema importância levar o máximo de conhecimento sobre os direitos das gestantes e parturientes e a



responsabilidade civil que a prática da violência obstétrica pode gerar aos profissionais da saúde que a cometem.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Disponível em < http://www.trtsp.jus.br/legislacao/constituicao-federal-emendas>. Acesso em: 31 mai. 2023.

BRASIL. Lei 11.108, de abr. 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. Brasília-DF. Disponível em < https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/lei/l11108.htm>. Acesso em: 31 mai. 2023.

BRASIL. Lei 11.634, de dez. 2007. Dispõe sobre o direito da gestante ao conhecimento e a vinculação à maternidade onde receberá assistência no âmbito do Sistema Único de Saúde. Brasília-DF. Disponível em < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2007/lei/l11634.htm>. Acesso em: 31 mai. 2023.

SANTA CATARINA. Lei 18.322/2022. Consolida as Leis que dispõem sobre Políticas Públicas de Enfrentamento à Violência Contra as Mulheres. Disponível em: < http://leis.alesc.sc.gov.br/html/2022/18322_2022_lei.html>. Acesso em: 16 jun. 2023.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Resolução CFM Nº 2.144/2016: Conselho Federal de Medicina, Disponivel em: < https://portal.cfm.org.br/images/stories/pdf/res21442016.pdf>. Acesso em: 31 mai. 2023.