

A RESPONSABILIDADE CIVIL DO MÉDICO E DO HOSPITAL NOS CASOS DE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

THE CIVIL RESPONSIBILITY OF THE DOCTOR AND THE HOSPITAL IN CASES OF OBSTETRIC VIOLENCE

Julie Stephany Cassol*
Liane Tabarelli**

RESUMO

A violência obstétrica retrata uma violência de gênero praticada pelos médicos e/ou nosocômios contra a mulher durante o pré-parto, parto e o pós-parto. Assim, a presente pesquisa teve como principal objetivo analisar a natureza jurídica da responsabilidade civil dos médicos e dos nosocômios nos casos de violência obstétrica. Para tanto foram abordadas considerações acerca da proteção da saúde da mulher gestante e os tipos de violência obstétrica mais frequentes em nosso país, bem como apontamentos sobre o instituto da responsabilidade civil e as espécies de danos indenizáveis. O método utilizado para a confecção do presente trabalho foi o dedutivo, tendo como fontes a revisão bibliográfica, análise de jurisprudência brasileira e legislação nacional. Nessa senda, conclui-se que o instituto da responsabilidade civil serve para reparar e/ou compensar os danos imateriais ou materiais advindos da violência obstétrica.

Palavras-chave: violência obstétrica; responsabilidade civil; direito à saúde; violência de gênero.

ABSTRACT

Obstetric violence describes gender-based violence practiced by doctors and/or hospital against women during the pre-partum, childbirth and postpartum. Thus, the main purpose of this research was to analyze the legal nature of the civil liability of doctors and hospital in cases of obstetric violence. For this purpose, considerations about the protection of the health of pregnant women and the most common types of obstetric violence in our country were addressed, as well as references to the institute of civil liability and the types of damages compensable. The method used for the preparation of this work was the deductive, having as sources the bibliographic review, analysis of Brazilian jurisprudence and national legislation. In this way, it is concluded that the institute of civil responsibility serves to repair and / or compensate for the immaterial or material damage arising from obstetric violence.

Key words: obstetric violence; civil responsibility; right to health; gender violence.

* Graduada do Curso de Graduação em Direito da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS). E-mail: j.cassol@edu.pucrs.br.

** Orientadora: Professora titular do curso de Direito da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS). E-mail: liane.tabarelli@pucrs.br.

1 INTRODUÇÃO

O presente artigo tem por objetivo apresentar um estudo acerca da violência obstétrica praticada contra a mulher durante o pré-parto, parto e o pós-parto, sobre o enfoque da responsabilidade civil dos médicos e dos nosocômios. O fenômeno da parturição passou por profundas transformações em virtude das excessivas intervenções e medicalizações, que ocasionaram, sobretudo, diversos abusos por parte dos profissionais da saúde e dos hospitais.

A violência obstétrica é entendida, pois, como uma violência de gênero que se manifesta através de violência física, verbal, psicológica e/ou sexual contra a mulher durante o estado gravídico-puerperal, representando, dessa forma, uma grave violação aos direitos humanos. Em que pese o elevado número de mulheres que são vítimas da violência obstétrica praticada pelos profissionais da saúde, ainda estamos diante de um tema parcamente debatido no Brasil, inclusive pelos Tribunais de Justiça.

Sendo assim, pretende-se com essa pesquisa analisar os tipos de violência obstétrica mais frequentes praticados contra a mulher, bem como delimitar a responsabilidade civil dos hospitais e dos médicos, tendo em vista as graves complicações decorrentes dessa problemática. Para tanto, faz-se imprescindível apontamentos a respeito do direito à saúde assegurado, constitucionalmente, a todos os cidadãos, sob o prisma da dignidade da pessoa humana, assim como uma análise mais detida sobre os direitos garantidos às mulheres na legislação brasileira e, especialmente, às gestantes, visto que o pré-parto, parto e pós-parto reclamam proteção especial.

A pesquisa justifica-se, portanto, pela falta de conhecimento e visibilidade acerca do tema da violência obstétrica, que não é noticiado à população, tampouco objeto de análise pelo Poder Público e em nosso ordenamento jurídico, ocasionando dúvidas sobre a temática e, conseqüentemente, fazendo com que as mulheres não tenham conhecimento a respeito dos direitos que lhes são garantidos.

Ressalta-se que o trabalho foi dividido em três itens, sendo que analisar-se-á, primeiramente, o direito à saúde como um direito humano e fundamental social na Carta Magna de 1988, e, posteriormente, será abordado a tutela constitucional do direito à saúde como direito de todos e dever do Estado.

No segundo item, serão tecidos comentários acerca da proteção da saúde da mulher, passando-se, a analisar as garantias asseguradas à saúde da mulher durante o estado gravídico, assim como apontamentos em relação ao fenômeno da violência obstétrica como ofensa à saúde da mulher gestante. No terceiro item, examinar-se-á o instituto da responsabilidade civil, expondo o seu conceito e as suas classificações, isto é, subjetiva e objetiva, bem como contratual e extracontratual.

Na sequência, serão feitas explanações sobre os requisitos que geram o dever de indenizar, além de uma exposição do conceito e das características dos danos patrimoniais e danos extrapatrimoniais e, por fim, far-se-á a análise da responsabilidade civil do médico e do hospital nos casos de violência obstétrica.

Para o desenvolvimento desse estudo foi empregado o método dedutivo, ou seja, foi realizada uma análise geral para, posteriormente, chegar numa investigação mais específica sobre o tema, juntamente com o estudo de bibliografia e jurisprudência.

2 A SAÚDE COMO UM DIREITO HUMANO E FUNDAMENTAL SOCIAL

Inicialmente, para aprofundar a discussão, mister esclarecer que, embora exista uma íntima proximidade entre os direitos humanos e os direitos fundamentais, há diferenciação doutrinária quanto à conceituação de tais espécies de direitos, logo, não se trata de expressões sinônimas, como comumente são empregadas. A distinção se revela, sobretudo, no que concerne à esfera de positivação entre os direitos humanos e os direitos fundamentais, pois, afinal, o titular desses direitos sempre será o ser humano. À vista disso, importante mencionar a distinção existente na doutrina, ainda que sutil, entre o que se entende por direitos humanos e direitos fundamentais, especialmente na esfera conceitual e terminológica.

Os direitos humanos são aqueles inerentes a todos os cidadãos, ou seja, são outorgados pela mera condição humana, portanto, são considerados como direitos de titularidade universal, tendo como exemplos, o direito à vida e o direito à saúde. Além disso, os direitos humanos são reconhecidos no plano internacional, logo, estão vinculados aos tratados e declarações internacionais. Para Sarlet:

Os direitos humanos guardam relação com os documentos de direito internacional por referir-se àquelas posições jurídicas que se reconhecem ao ser humano como tal, independentemente de sua vinculação com determinada ordem constitucional, e que, portanto, as aspiram à validade universal, para todos os povos e tempos, de tal sorte que revelam um inequívoco caráter supranacional (internacional).¹

Na mesma linha de entendimento, Ramos leciona que “os ‘direitos humanos’ servem para definir os direitos estabelecidos pelo Direito Internacional em tratados e demais normas internacionais sobre a matéria”².

No século XX, mais precisamente durante a Segunda Guerra Mundial, a humanidade foi palco de diversas violações aos direitos humanos, resultando, pois, na destruição e descartabilidade da pessoa humana. Assim, como uma resposta as atrocidades ocorridas, a Organização das Nações Unidas, em 1948, adotou e proclamou a Declaração Universal dos Direitos Humanos (DUDH), que representou um marco na busca pela paz e dignidade da pessoa humana.³

A Declaração Universal dos Direitos Humanos foi adotada em 10 de dezembro de 1948, pela aprovação de 48 Estados, inclusive o Brasil, e consiste no primeiro documento internacional a consagrar e universalizar os direitos humanos.⁴ Após a promulgação da DUDH o ser humano passou a ser considerado na sua especificidade, ou seja, como sujeito de direitos. Dentro do rol de direitos humanos

¹ SARLET, Ingo Wolfgang. **A eficácia dos direitos fundamentais**: uma teoria geral dos direitos fundamentais na perspectiva constitucional. 11. ed. Porto Alegre: Livraria do advogado, 2012. p. 29.

² RAMOS, André de Carvalho. **Curso de direitos humanos**. São Paulo: Saraiva, 2014. p. 47. *E-book*. Disponível em: <http://pergamum.ifsp.edu.br/pergamumweb/vinculos/000044/000044dd.pdf>. Acesso em: 14 maio 2023.

³ PIOVESAN, Flávia. Declaração universal de direitos humanos: desafios e perspectivas. **Revista brasileira de estudos jurídicos**, [S.l.], v. 9, n.2, jul./dez. 2014. p. 34. Disponível em: https://s3.us-east-1.amazonaws.com/assetssetelagoas.fasa.edu.br/arquivos/old/arquivos/files/RBEJ%20v_9,%20n_2_2014.pdf#page=31. Acesso em: 12 maio 2023.

⁴ PIOVESAN, Flávia. **Direitos humanos e o direito constitucional internacional**. 14. ed. São Paulo: Saraiva, 2013. p. 204. *E-book*. Disponível em: <https://professor.pucgoias.edu.br/SiteDocente/admin/arquivosUpload/17973/material/Fl%C3%A1via%20Piovesan%20DH%20Direito%20Constitucional.pdf>. Acesso em: 13 maio 2023.

reconhecidos e assegurados na DUDH, o artigo XXV elenca expressamente o direito à saúde:

Todo ser humano tem direito a um padrão de vida capaz de assegurar a si e à sua família saúde, bem-estar, inclusive alimentação, vestuário, habitação, cuidados médicos e os serviços sociais indispensáveis e direito à segurança em caso de desemprego, doença invalidez, viuvez, velhice ou outros casos de perda dos meios de subsistência em circunstâncias fora de seu controle.⁵

O direito à saúde foi reconhecido, posteriormente, em outros diversos documentos internacionais, tais como, Pacto Internacional sobre Direitos Econômicos, Sociais e Culturais e a Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra a Mulher.⁶ Assim, identifica-se que a comunidade internacional detém o compromisso com a efetividade e o respeito para com o direito à saúde, visando assegurar a todos um mínimo existencial, isto é, condições mínimas para uma vida com dignidade.⁷

No que se refere aos direitos fundamentais, entende-se que são aqueles assegurados e efetivados dentro do ordenamento jurídico de cada Estado, geralmente nas Constituições. Segundo Sarlet, “o termo ‘direitos fundamentais’ se aplica para aqueles direitos do ser humano, reconhecidos e positivados na esfera do direito constitucional positivo de determinado Estado”⁸.

Ademais, os direitos fundamentais representam mecanismos de limitação do poder estatal e são considerados pressupostos para um Estado Democrático de Direito. Sarlet explica que “os direitos fundamentais são, acima de tudo, fruto de reivindicações concretas, geradas por situações de injustiças e/ou de agressão a bens fundamentais e elementares do ser humano”⁹. No mesmo sentido, Ramos ilustra que “a expressão ‘direitos fundamentais’ delimitaria aqueles direitos reconhecidos e positivados pelo Direito Constitucional de um Estado específico”¹⁰.

No Brasil, a Constituição de 1824 foi a primeira a tratar sobre os direitos fundamentais. Contudo, a Constituição Federal de 1988 trouxe significativas inovações, ampliando a extensão do elenco de direitos fundamentais. A saúde, por sua vez, foi inserida expressamente, de maneira inaugural, no rol de direitos do artigo 6º, que estabelece: “são direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a

⁵ ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Declaração universal dos direitos humanos**. [S. l.]: ONU, 1948. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/declaracao-universal-dos-direitos-humanos>. Acesso em: 26 mar. 2023.

⁶ BRASIL. Ministério da Saúde. **Implementação do direito à saúde no Brasil**. Brasília, DF: Editora MS, 2010. p. 09.

⁷ SOUZA, Oreonnilda de; OLIVEIRA, Lourival José de. O custo dos direitos fundamentais: o direito à saúde em frente às teorias da reserva do possível e do mínimo existencial. **Revista de direitos e garantias fundamentais**, Vitória, v.18, n.2, p. 77-110, maio/ago. 2017. p. 09. Disponível em: <https://sisbib.emnuvens.com.br/direitosegarantias/article/view/1058/pdf>. Acesso em: 13 maio 2023.

⁸ SARLET, Ingo Wolfgang. **A eficácia dos direitos fundamentais: uma teoria geral dos direitos fundamentais na perspectiva constitucional**. 11. ed. Porto Alegre: Livraria do advogado, 2012. p. 29.

⁹ SARLET, Ingo Wolfgang. **A eficácia dos direitos fundamentais: uma teoria geral dos direitos fundamentais na perspectiva constitucional**. 11. ed. Porto Alegre: Livraria do advogado, 2012. p. 52.

¹⁰ RAMOS, André de Carvalho. **Curso de direitos humanos**. São Paulo: Saraiva, 2014. p. 47. *E-book*. Disponível em: <http://pergamum.ifsp.edu.br/pergamumweb/vinculos/000044/000044dd.pdf>. Acesso em: 14 maio 2023.

proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição”¹¹.

O direito à saúde por estar fortemente ligado ao direito à vida merece destaque e proteção especial, pois além de ser um bem marcado pela correlação com outros direitos fundamentais, tais como, o direito à vida e a integridade física, não se restringe apenas a ausência de doenças ou enfermidades, mas envolve, precipuamente, o bem-estar social, mental, físico e humano.¹² De acordo com a definição da Organização Mundial da Saúde, a saúde é um “estado de completo bem-estar físico, mental e social e não somente ausência de afecções e enfermidades”¹³.

A saúde como direito e dever fundamental no Brasil foi fruto de reivindicações da Reforma Sanitária em 1970, que visava, primordialmente, popularizar o acesso à saúde no país.¹⁴ O movimento ocasionou, posteriormente, a criação do Sistema Único de Saúde, que será abordado brevemente no item a seguir. Desse modo, conclui-se que a saúde se constitui em um bem jurídico tutelado no âmbito internacional e nacional, configurando-se como um direito humano e fundamental, dada a sua importância. Exposta a diferenciação entre os direitos humanos e os direitos fundamentais, analisar-se-á no próximo item a proteção conferida pela Constituição Federal de 1988 ao direito à saúde.

2.1 A TUTELA CONSTITUCIONAL DO DIREITO À SAÚDE (ART. 196, CF/88): DIREITO DE TODOS E DEVER DO ESTADO

O extenso rol de direitos fundamentais contemplados na Constituição Federal de 1988 foram frutos do processo de redemocratização do país após 21 anos de ditadura militar. Conforme leciona Sarlet:

[...] os direitos fundamentais estão vivenciando o seu melhor momento na história do constitucionalismo pátrio, ao menos no que diz respeito com seu reconhecimento pela ordem jurídica positiva interna e pelo instrumentário que se colocou a disposição dos operadores de Direito, inclusive no que concerne às possibilidades de efetivação sem precedentes no ordenamento nacional.¹⁵

A saúde, consoante dito alhures, foi consagrada expressamente como direito fundamental em nosso ordenamento jurídico nos artigos 196 e seguintes, sendo

¹¹ BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal, 1988. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 04 abr. 2023.

¹² SARLET, Ingo Wolfgang. **A eficácia dos direitos fundamentais: uma teoria geral dos direitos fundamentais na perspectiva constitucional**. 11. ed. Porto Alegre: Livraria do advogado, 2012. p. 326-327.

¹³ BRASIL. Ministério da Saúde. **O que significa ter saúde?** Gov.br, 07 ago. 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-brasil/eu-quero-me-exercitar/noticias/2021/o-que-significa-ter-saude#>. Acesso em: 06 abr. 2023.

¹⁴ PAIVA, Carlos Henrique Assunção; TEIXEIRA, Luiz Antonio. Reforma sanitária e a criação do Sistema único de saúde: notas sobre contextos e autores. **História, ciências, saúde – manguinhos**, Rio de Janeiro, v.21, n.1, jan./mar. 2014, p.15-35. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/hcsm/a/rcknG9DN4JKxkbGKD9JDSq/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 04 jun. 2023.

¹⁵ SARLET, Ingo Wolfgang. **A eficácia dos direitos fundamentais: uma teoria geral dos direitos fundamentais na perspectiva constitucional**. 11. ed. Porto Alegre: Livraria do advogado, 2012. p. 69.

considerada um direito social básico que se consolidou em decorrência de movimentos sociais reivindicatórios.¹⁶ O sistema jurídico brasileiro assegura o direito à saúde a todos os seres humanos, independentemente de nacionalidade ou vínculo com o país. Conforme dispõe o artigo 196 da Carta Magna, a saúde é direito de todos e dever do Estado:

Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.¹⁷

Nesse contexto, constata-se que o direito à saúde se afigura como um direito de cunho positivo na Carta Magna, ou seja, de natureza prestacional, visto que exige um fazer por parte do Estado nessa seara.¹⁸ Portanto, o Poder Público tem o dever constitucional de executar políticas públicas que visem garantir a diminuição dos riscos de doenças, além de promover o amplo e igualitário acesso às ações voltadas à saúde.

O artigo 197 da Constituição Federal, por sua vez, estabelece que o controle, a fiscalização e a execução dos serviços e ações de saúde serão efetivadas através do Estado.¹⁹ Além disso, a Constituição elenca as diretrizes do Sistema Único de Saúde em seu artigo 198 e parágrafos, facultando ao setor privado, em caráter supletivo, a realização de serviços voltados à assistência à saúde (artigo 199). Por fim, a Carta Magna determina, em seu artigo 200, as atribuições do Sistema Único de Saúde.²⁰

O Sistema Único de Saúde (SUS) foi implementado pela Lei nº 8.080 de 19 de novembro de 1990, e é considerado um dos maiores e mais complexos sistemas de saúde do mundo, que visa, primordialmente, garantir o acesso e o atendimento integral, universal e gratuito na área da saúde para a população. O nascimento do SUS resulta de um processo histórico e social de universalização do direito à saúde e reflete numa significativa conquista que se materializou especialmente na Constituição Federal de 1988.²¹ Desse modo, a garantia e a materialização do direito e do acesso à saúde ocorrem em decorrência da criação e da implementação do SUS.²²

¹⁶ SARLET, Ingo Wolfgang. **A eficácia dos direitos fundamentais**: uma teoria geral dos direitos fundamentais na perspectiva constitucional. 11. ed. Porto Alegre: Livraria do advogado, 2012. p. 216.

¹⁷ BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal, 1988. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 08 abr. 2023.

¹⁸ SARLET, Ingo Wolfgang. **A eficácia dos direitos fundamentais**: uma teoria geral dos direitos fundamentais na perspectiva constitucional. 11. ed. Porto Alegre: Livraria do advogado, 2012. p. 216 e 327.

¹⁹ BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal, 1988. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 08 abr. 2023.

²⁰ BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal, 1988. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 08 abr. 2023.

²¹ BRASIL. Ministério da Saúde. **Implementação do direito à saúde no Brasil**. Brasília, DF: Editora MS, 2010. p. 10.

²² BRASIL. Ministério da Saúde. **Implementação do direito à saúde no Brasil**. Brasília, DF: Editora MS, 2010. p. 09.

Destaca-se, ainda, que o direito à saúde, assim como os demais direitos e garantias individuais, é considerado cláusula pétrea em nossa Constituição, sendo assim, goza de maior proteção na ordem jurídica brasileira, haja vista que não pode ser objeto de alteração nem mesmo mediante emenda constitucional, em virtude do seu caráter imprescindível.²³

Convém registrar, nesta quadra, que a Carta Magna em seu artigo 5º, § 1º, define que “as normas definidoras de direitos e garantias fundamentais têm aplicação imediata”²⁴, sendo, portanto, reconhecida condição jurídica diferenciada e reforçada aos direitos fundamentais, em razão da aplicabilidade direta e imediata garantida a esses, como é o caso do direito à saúde.

Assim sendo, verifica-se que a população brasileira, como titular de direitos e garantias fundamentais, possui um direito originário a prestações na esfera da saúde, ao passo que o artigo 196 da Lei Maior dispõe que “a saúde é direito de todos e dever do Estado [...]”²⁵. No entanto, sem o reconhecimento de um dever jurídico nessa seara, importaria no enfraquecimento do direito à saúde. Logo, enfatiza-se que o Estado tem o dever de tutelar e garantir amplamente o direito a saúde, sob pena de afronta direta as disposições constitucionais. Sarlet explica que:

[...] no caso do direito à saúde, o reconhecimento de um direito originário a prestações, no sentido de um direito subjetivo individual a prestações materiais (ainda que limitadas ao estritamente necessário para a proteção da vida humana), diretamente deduzido da Constituição, constitui exigência inarredável de qualquer Estado (social ou não) que inclua nos seus valores essenciais a humanidade e a justiça.²⁶

Todavia, a Constituição Federal de 1988 garante, em princípio, que todos tenham as mesmas oportunidades de acesso ao sistema público de saúde, portanto, importante mencionar que o direito a prestações não obriga o Estado a prestar todo e qualquer serviço vinculado à saúde, assim como, não pressupõe a gratuidade absoluta dos serviços públicos voltados à saúde. Acerca disso discorreu Sarlet ao sustentar:

[...] não se está a cancelar aqui, nem a ideia de que o direito a saúde seja um direito a “qualquer coisa”, nem mesmo a tese da gratuidade absoluta dos serviços públicos de saúde, no sentido de uma imposição de qualquer tipo de cobrança pelo uso do sistema público de saúde, já que, ao contrário do que pretende expressiva doutrina, não há como deduzir do princípio da universalidade do acesso um princípio da gratuidade do acesso, visto que

²³ SARLET, Ingo Wolfgang. Algumas considerações em torno do conteúdo, eficácia e efetividade do direito à saúde na constituição de 1988. **Revista eletrônica sobre a reforma do Estado**, Salvador, n. 11, p. 01-17, set./nov. 2007. Disponível em: https://egov.ufsc.br/portal/sites/default/files/rere-11-setembro-2007-ingo_sarlet_1.pdf. Acesso em: 13 maio 2023.

²⁴ BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal, 1988. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 10 abr. 2023.

²⁵ BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal, 1988. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 10 abr. 2023.

²⁶ SARLET, Ingo Wolfgang. **A eficácia dos direitos fundamentais: uma teoria geral dos direitos fundamentais na perspectiva constitucional**. 11. ed. Porto Alegre: Livraria do advogado, 2012. p. 329.

acesso igualitário e universal não se confunde – pelo menos não necessariamente – com um acesso totalmente gratuito.²⁷

Outro ponto que merece destaque, ainda que de maneira superficial dada as limitações desse estudo, está relacionado com a crescente procura do Poder Judiciário na busca pela efetivação do direito constitucional à saúde. O fenômeno, comumente conhecido como “judicialização da saúde”, consiste na busca individual, perante às cortes, de bens e direitos, tais como, insumos, medicamentos, assistência em saúde e outras demandas que são tuteladas pelo direito à saúde.²⁸ Entretanto, a judicialização exorbitante da saúde acarreta desigualdade ao passo que privilegia apenas uma pequena parcela da população em detrimento daqueles que não têm acesso ao Poder Judiciário, ferindo, portanto, os princípios da universalidade e da igualdade.²⁹ Em sua obra, Barroso refere:

As políticas públicas de saúde devem seguir a diretriz de reduzir as desigualdades econômicas e sociais. Contudo, quando o Judiciário assume o papel de protagonista na implementação dessas políticas, privilegia aqueles que possuem acesso qualificado à Justiça, seja por conhecerem seus direitos, seja por poderem arcar com os custos do processo judicial.³⁰

Destarte, depreende-se que o fenômeno da judicialização da saúde pode ameaçar a própria constância das políticas públicas, bem como impedir a destinação racional dos recursos financeiros do Estado destinados à saúde.³¹ Feitas essas breves considerações acerca da tutela constitucional do direito à saúde, tem-se, no item a seguir, a análise sobre a proteção da saúde da mulher.

3 CONSIDERAÇÕES ACERCA DA PROTEÇÃO DA SAÚDE DA MULHER

As mulheres somente foram reconhecidas como sujeito de direitos, no ordenamento jurídico brasileiro, após uma longa e árdua trajetória. Nesse sentido, para elucidar de forma mais coesa a temática que será exposta a seguir, faz-se necessário expor o cenário social em que as mulheres estiveram inseridas ao longo dos anos para traçar o enredo histórico dessa evolução até os dias atuais.

²⁷ SARLET, Ingo Wolfgang. **A eficácia dos direitos fundamentais**: uma teoria geral dos direitos fundamentais na perspectiva constitucional. 11. ed. Porto Alegre: Livraria do advogado, 2012. p. 329.

²⁸ DINIZ, Debora; MACHADO, Teresa Robichez de Carvalho; PENALVA, Janaina. A judicialização da saúde no Distrito Federal, Brasil. **Revista ciências & saúde coletiva**, [S. l.], v. 19, n. 2, p. 591-598, 2014. Disponível em: https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/csc/v19n2/1413-8123-csc-19-02-00591.pdf. Acesso em: 14 maio 2023.

²⁹ YAMAGUCHI, Cristina Keiko; ORSATTO, Silvio Dagoberto; BORGES, Gustavo. **Judicialização da saúde no Brasil**: uma abordagem multidisciplinar. Erechim: Deviant, 2017. p.119-120. *E-book*. Disponível em: https://www.editoradeviant.com.br/wp-content/uploads/woocommerce_uploads/2017/10/Judicializacao-da-saude-no-Brasil-Uma-abordagem-interdisciplinar.pdf. Acesso em: 13 maio 2023.

³⁰ BARROSO, Luís Roberto. Da falta de efetividade à judicialização excessiva: direito à saúde, fornecimento gratuito de medicamentos e parâmetros para a atuação judicial. **Consultor jurídico**, 2007. Disponível em: <https://www.conjur.com.br/dl/estudobarroso.pdf>. Acesso em: 15 abr. 2023.

³¹ VINHOLES, Bonnia Acosta; BOTTON, Letícia Thomasi Jahnke; HIRDES, Alice. Aspectos positivos e negativos da judicialização da saúde no Brasil. **Revista científica multidisciplinar**, [S. l.], v. 2, n. 7, 2021. Disponível em: <https://recima21.com.br/index.php/recima21/article/view/494/492>. Acesso em: 14 maio 2023.

É sabido que a luta das mulheres em busca de direitos e equidade de gênero sempre esteve presente na sociedade brasileira. As mulheres, antigamente, dedicavam-se, estritamente, ao lar e à família, não sendo, pois, creditado capacidade intelectual a elas, em virtude da “natural” posição de inferioridade do sexo feminino perante aos homens.³²

No âmbito da saúde o cenário não foi diferente. Nas décadas de 1930, 1940 e 1950 a proteção da saúde da mulher era restrita a questões vinculadas à gestação e ao parto, posto que a maternidade era considerada a função mais importante da mulher na sociedade, permanecendo olvidado outros aspectos relacionados à saúde.³³ Partindo desse cenário, movimentos sociais, tais como o movimento feminista, debutaram a luta em busca de melhores condições de vida para as mulheres, originando-se, dessa maneira, uma marcha de progresso em prol do reconhecimento de direitos femininos.³⁴ A partir de então, medidas oficiais voltadas à implementação de direitos para as mulheres foram sendo elaboradas. Barsted e Hermann explicam:

[...] no Brasil, um vigoroso movimento feminista deu início às ações de denúncia contra as discriminações vivenciadas pelo sexo feminino, à mobilização pela conscientização social de repúdio a essas discriminações e à elaboração de propostas de políticas públicas, particularmente no campo da mudança legislativa.³⁵

Em 1984 foi criada a primeira política pública voltada exclusivamente para as mulheres. No contexto da redemocratização do país e com a colaboração do movimento feminista, o Brasil elaborou o Programa de Atenção Integral de Saúde da Mulher (PAISM), que simbolizou um significativo marco na evolução das definições de saúde da mulher ao contemplar não somente a saúde reprodutiva, mas também o planejamento familiar, prevenção de câncer cervicouterino e de mama, além de questões relacionadas às doenças sexualmente transmissíveis.³⁶ A posteriori, o PAISM serviu de base para a criação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM), que se debruça na busca da diminuição da morbidade

³² CAMARDELO, Ana Maria Paim; FERRI, Caroline; OLIVEIRA, Mara de (org.). **Contornos de opressão: história passada e presente das mulheres**. Caxias do Sul, RS: Educs, 2016. *E-book*. Disponível em: <https://www.ucs.br/educs/arquivo/ebook/contornos-de-opressao-historia-passada-e-presente-das-mulheres/>. Acesso em: 13 maio 2023.

³³ MORI, Maria Elizabeth; COELHO, Vera Lúcia Decnop; ESTRELLA, Renata da Costa Netto. Sistema único de saúde e políticas públicas: atendimento psicológico à mulher na menopausa no Distrito Federal, Brasil. **Cadernos de saúde pública**, v. 22, n. 9, p. 1825-1833, set. 2006. Disponível: <https://www.scielo.br/j/csp/a/496GhNS9KLy9dtGBv5zHX8S/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 13 maio 2023.

³⁴ MORI, Maria Elizabeth; COELHO, Vera Lúcia Decnop; ESTRELLA, Renata da Costa Netto. Sistema único de saúde e políticas públicas: atendimento psicológico à mulher na menopausa no Distrito Federal, Brasil. **Cadernos de saúde pública**, v. 22, n. 9, p. 1825-1833, set. 2006. Disponível: <https://www.scielo.br/j/csp/a/496GhNS9KLy9dtGBv5zHX8S/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 13 maio 2023.

³⁵ BARSTED, Leila Linhares; HERMANN, Jacqueline (coord.). **As mulheres e os direitos civis**. Rio de Janeiro, 1999. p. 07. Disponível em: <http://www.bibliotecadigital.abong.org.br/bitstream/11465/971/1/1677.pdf>. Acesso em 19 abr. 2023.

³⁶ BRASIL. Ministério da Saúde. Centro de Documentação do Ministério da Saúde. **Assistência integral à saúde da mulher: bases de ação programática**. Brasília, DF: 1984. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/folder/10006002559.pdf>. Acesso em 16 abr. 2023.

e mortalidade feminina e estabelece diretrizes que orientam as políticas que envolvem a saúde da mulher.³⁷

Datada de 2011, a Política Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres, retrata, igualmente, um avanço em busca de proteção à saúde da mulher, na medida em que estabelece conceitos, princípios, diretrizes e ações de prevenção e combate à violência contra as mulheres.³⁸ A violência contra as mulheres é entendida como um dos principais empecilhos para a garantia dos direitos humanos da população feminina. De acordo com a Organização Pan-Americana da Saúde, a violência contra as mulheres é um problema de saúde pública e de violação dos direitos humanos.³⁹

Do mesmo modo, o Sistema Único de Saúde (SUS) é considerado uma ilustre conquista e revela-se como essencial na efetivação da proteção da saúde das mulheres, na medida em que assegura o direito ao cuidado integral à saúde em todas as fases da vida, garantindo numerosos direitos como, por exemplo, a realização de exames de mamografia (exame que identifica o câncer de mama) e o papanicolau (exame preventivo que detecta o câncer do colo do útero), assim como confere o direito ao planejamento familiar e garante a atenção integral e humanizada durante o parto.⁴⁰

A Constituição Federal de 1988, por seu turno, originou grandes progressos no reconhecimento de diversos direitos fundamentais atinentes às mulheres, estabelecendo, pela primeira vez, a igualdade entre homens e mulheres, em seu artigo 5º, inciso I, que dispõe:

Art. 5º Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes: I - homens e mulheres são iguais em direitos e obrigações, nos termos desta Constituição;⁴¹

Nesse diapasão, constata-se que a proteção da saúde da mulher, no ordenamento jurídico brasileiro, encontra-se em desenvolvimento, pois apesar da evolução substancial do cuidado com a saúde da mulher, ainda hoje representa um desafio em construção. As políticas públicas elencadas demonstram o aperfeiçoamento pela busca da saúde da mulher. Desse modo, tecidas as considerações pertinentes à proteção da saúde da mulher, busca-se no item seguinte expor as garantias conferidas as gestantes.

³⁷ BRASIL. Ministério da Saúde. **Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: princípios e diretrizes**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nac_atencao_mulher.pdf. Acesso em: 16 abr. 2023.

³⁸ BRASIL. Secretária Especial de Políticas para as Mulheres. **Política nacional de enfrentamento à violência contra as mulheres**. Brasília, DF: [2023?]. Disponível em: https://direito.mppr.mp.br/arquivos/File/politica_nacional_enfrentamento_a_violencia.pdf. Acesso em: 18 de abr. 2023.

³⁹ ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Violência contra as mulheres**. [2023?]. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topics/violence-against-women>. Acesso em: 18 abr. 2023.

⁴⁰ MINAS GERAIS. Secretaria Estadual de Saúde. **Saúde das mulheres é garantida no SUS**. 14 mar. 2023. Disponível em: <https://www.saude.mg.gov.br/component/gmg/story/17916-saude-das-mulheres-e-garantida-no-sus?layout=print>. Acesso em: 13 maio 2023.

⁴¹ BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal, 1988. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 16 abr. 2023.

3.1 GARANTIAS À SAÚDE DA GESTANTE

O período gestacional é compreendido como uma fase delicada e especial que antecede o parto, e ocasiona modificações biológicas, somáticas, sociais e psicológicas na vida da mulher, portanto, reclama especial cuidado e atenção. Salienta-se, entretanto, que complicações decorrentes da gestação são as principais causas de mortalidade de mulheres na idade reprodutiva⁴², sendo assim, observa-se a importância de reconhecer e assegurar direitos e garantias fundamentais à saúde da mulher durante a gestação.

Em vista disso, o ordenamento jurídico pátrio assegurou direitos às mulheres, durante o estado gravídico em diversas esferas. Os direitos reprodutivos possuem proteção constitucional, assim como previsão em leis infraconstitucionais. A Carta Magna, por seu turno, protege, em seu artigo 201, inciso II, a maternidade, dando ênfase à gestante.⁴³ Além disso, a licença-maternidade, que proporciona o afastamento das atividades profissionais, por 120 dias, sem prejuízo do salário percebido, também é um direito constitucional conferido às mulheres durante o período gravídico-puerperal, conforme disposto no art. 7º, inciso XVIII da CF.⁴⁴

Dentro dos direitos assegurados às gestantes no plano infraconstitucional, destacam-se a assistência pré-natal, garantida pela Lei nº 9.263/1996, que consiste no acompanhamento minucioso disponibilizado às gestantes desde o início da gravidez, visando propiciar melhores resultados perinatais, na medida em que auxilia no diagnóstico e tratamento precoce de possíveis complicações durante o período gestacional, assegurando, desse modo, uma parição e nascimento saudável, assim como o bem-estar materno.⁴⁵ Logo, a atenção pré-natal contribui na diminuição dos riscos de morbidade e mortalidade materno-infantil. Nessa senda, o Ministério da Saúde aduz:

Uma atenção pré-natal e puerperal qualificada e humanizada se dá por meio da incorporação de condutas acolhedoras e sem intervenções desnecessárias; do fácil acesso a serviços de saúde de qualidade, com ações que integrem todos os níveis da atenção: promoção, prevenção e assistência à saúde da gestante e do recém-nascido, desde o atendimento ambulatorial básico ao atendimento hospitalar para alto risco.⁴⁶

A Portaria GM/569 de 1º de junho de 2000 do Ministério da Saúde instituiu o Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento (PHPN), que visa a melhoria

⁴² BARSTED, Leila Linhares; HERMANN, Jacqueline (coord.). **As mulheres e os direitos civis**. Rio de Janeiro, 1999. p. 133. Disponível em: <http://www.bibliotecadigital.abong.org.br/bitstream/11465/971/1/1677.pdf>. Acesso em: 22 abr. 2023.

⁴³ BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal, 1988. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 21 abr. 2023.

⁴⁴ BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal, 1988. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 21 abr. 2023.

⁴⁵ BRASIL. **Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996**. Regula o § 7º do art. 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 1996. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9263.htm. Acesso em: 22 abr. 2023.

⁴⁶ BRASIL. Ministério da Saúde. **Pré-natal e puerpério: atenção qualificada e humanizada**. Brasília, DF: 2005. Disponível: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_pre_natal_puerperio_3ed.pdf. Acesso em: 23 abr. 2023.

do acesso, da cobertura e da qualidade do acompanhamento pré-natal, bem como da assistência ao parto e puerpério às gestantes e ao recém-nascido. A humanização da Assistência Obstétrica e Neonatal é pressuposto para um apropriado acompanhamento durante o ciclo gravídico-puerperal.⁴⁷ A humanização obstétrica pressupõe dois fatores fundamentais. O primeiro está relacionado com o dever da instituição de saúde de recepcionar com dignidade a mulher, seus familiares e o recém-nascido. O outro fator está vinculado com a adoção de medidas favoráveis durante o parto e o nascimento, evitando-se, sobretudo, intervenções desnecessárias.⁴⁸

Com relação às condições psicológicas da mulher no período gestacional e puerperal, são consideradas de grande relevância e, portanto, reclamam destaque. De acordo com o Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente da Fundação Oswaldo Cruz, as mulheres podem desenvolver diversos problemas de saúde mental na gravidez e após o nascimento do bebê, tais como, depressão, ansiedade, transtorno de estresse pós-traumático, psicose pós-parto, transtorno de pânico e fobias, razão pela qual, assegura-se assistência psicológica às mulheres, também denominada de pré-natal psicológico (PNP), durante o pré e pós-natal, visando, primordialmente, promover o bem-estar e saúde psicológica da mulher, a fim de evitar transtornos decorrentes do período gestacional.⁴⁹

Outrossim, a Lei nº 11.108 de abril de 2005 sancionou o direito à presença de acompanhante, indicado pela própria parturiente, durante o pré-parto, parto e pós-parto imediato.⁵⁰ Nesse sentido, dispõe:

Art. 19-J. Os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde - SUS, da rede própria ou conveniada, ficam obrigados a permitir a presença, junto à parturiente, de 1 (um) acompanhante durante todo o período de trabalho de parto, parto e pós-parto imediato.
§ 1º O acompanhante de que trata o caput deste artigo será indicado pela parturiente.⁵¹

O apoio contínuo em todas as etapas da gravidez propicia conforto e acolhimento, assim como maior segurança, além de prevenir e combater condutas que possam configurar violação aos direitos garantidos às gestantes. Por fim,

⁴⁷ BRASIL. Ministério da Saúde. **Humanização do parto**: humanização no pré-natal e nascimento. Brasília, DF: Ministério da saúde, 2002. p. 05. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/parto.pdf>. Acesso em: 13 maio 2023.

⁴⁸ BRASIL. Ministério da Saúde. **Pré-natal e puerpério**: atenção qualificada e humanizada. Brasília, DF: 2005. Disponível: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_pre_natal_puerperio_3ed.pdf. Acesso em: 25 abr. 2023.

⁴⁹ THEME, Mariza. **Principais questões sobre a saúde mental perinatal**. Portal de boas práticas em saúde da mulher, da criança e do adolescente, 20 jan. 2021. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-mulher/principais-questoes-saude-mental-perinatal>. Acesso em: 24 abr. 2023.

⁵⁰ BRASIL. **Lei nº 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. Brasília, DF: Presidência da República, 2005. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/lei/l11108.htm. Acesso em: 22 abr. 2023.

⁵¹ BRASIL. **Lei nº 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. Brasília, DF: Presidência da República, 2005. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/lei/l11108.htm. Acesso em: 23 abr. 2023.

menção-se o direito de entrega para adoção, disciplinado no artigo 13, parágrafo 1º do Estatuto da Criança e do Adolescente, conferido às gestantes.⁵² O artigo 19-A da referida Lei estabelece que as gestantes que manifestarem vontade de entregar o seu filho para adoção, antes ou logo após o nascimento, serão encaminhadas, sem nenhum constrangimento, para a Justiça da Infância e Juventude,⁵³ logo, garante-se à mulher o direito de escolha, possibilitando assim, maior autonomia.

Isto posto, conclui-se que a integração dos serviços de saúde apresentados é essencial para garantir uma assistência especializada às mulheres durante a gravidez, e, principalmente assegurar o principal direito fundamental elencado no ordenamento jurídico pátrio, qual seja, o direito à vida e, conseqüentemente, o direito à saúde. Dito isso, passa-se aos comentários acerca da violência obstétrica como violação da saúde da gestante.

3.2 A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA COMO VIOLAÇÃO DA SAÚDE DA GESTANTE

A parição e o nascimento passaram por profundas transformações na sociedade brasileira durante o século XX. A gestação, o parto e o nascimento ocorriam em ambientes familiares, geralmente com a assistência de parteiras, até o século XVIII.⁵⁴ Entretanto, em razão dos avanços tecnológicos e científicos na área da saúde, o parto transformou-se em um fenômeno hospitalar, no qual o médico assume a condução de todo o procedimento, que perpassa por diversas intervenções inadequadas e excessivas medicalizações.⁵⁵

Diante desse cenário, a assistência obstétrica tornou-se alvo de diversos movimentos sociais em defesa da garantia de melhores condições à mulher durante a parição. Na década de 1990 surgiu o movimento social pela humanização do parto e do nascimento, que almejava o retorno do parto e do nascimento como eventos naturais, além de buscar o enaltecimento da autonomia da mulher no processo de tomada de decisão, tornando-a protagonista na parturição.⁵⁶

No que se refere à atual realidade brasileira, constata-se que a assistência ao parto é marcada pelo elevado número de cesarianas e demasiadas intervenções no

⁵² BRASIL. **Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990**. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 1990. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm. Acesso em: 13 maio 2023.

⁵³ BRASIL. **Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990**. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 1990. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm. Acesso em: 13 maio 2023.

⁵⁴ ZANARDO, Gabriela Lemos de Pinho; URIBE, Magaly Calderón; NADAL, Ana Hertzog Ramos de; HABIGZANG, Luísa Fernanda. Violência obstétrica no Brasil: uma revisão narrativa. **Psicologia & sociedade**, Porto Alegre, v. 29, p. 01-11, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/psoc/a/J7CMV7LK79LJTnX9gFyWHNN/?format=pdf>. Acesso em: 14 maio 2023.

⁵⁵ SOZA, Taísa Guimarães de; GAÍVA, Maria Aparecida Munhoz; MODES, Priscilla Shirley Siniak dos Anjos. A humanização do nascimento: percepção dos profissionais de saúde que atuam na atenção ao parto. **Revista gaúcha de enfermagem**, Porto Alegre, v.32, n.3, p.479-486, set. 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rngen/a/qzRtDzHvKkrKnz5zrDpzVLR/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 14 maio 2023.

⁵⁶ ZANARDO, Gabriela Lemos de Pinho; URIBE, Magaly Calderón; NADAL, Ana Hertzog Ramos de; HABIGZANG, Luísa Fernanda. Violência obstétrica no Brasil: uma revisão narrativa. **Psicologia & sociedade**, Porto Alegre, v. 29, p. 01-11, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/psoc/a/J7CMV7LK79LJTnX9gFyWHNN/?format=pdf>. Acesso em: 14 maio 2023.

parto vaginal.⁵⁷ A manobra de kristeller (pressão sobre a barriga para empurrar o bebê), a prática de episiotomia (corte na região do períneo), a privação de acompanhante, humilhações e xingamentos, uso de tecnologia de maneira inapropriada e abusiva durante a parição, bem como a falta de consentimento da mulher quanto à sua utilização, são algumas das práticas recorrentes cometidas pela equipe de assistência médica durante a gestação, parto e pós-parto, que caracterizam o fenômeno da “violência obstétrica”.⁵⁸

Partindo-se dessa premissa, é possível afirmar que toda e qualquer conduta que atente contra os direitos fundamentais e viole a autonomia das gestantes e puérperas se enquadrará como violência obstétrica e afetará a garantia de um parto humanizado e seguro. O termo “violência obstétrica” teve origem no meio acadêmico, na Venezuela, pelo Doutor Rogelio Pérez D’Gregorio, presidente da Sociedade de Obstetrícia e Ginecologia no ano de 2010 e, a partir de então, vem sendo, grandemente, debatido em movimentos sociais dedicados a humanização da assistência materno-infantil.⁵⁹

A violência obstétrica é compreendida como uma violência institucional e de gênero praticada dentro das instituições de saúde contra a mulher em todas as fases da gestação e, inclusive, do pós-parto, podendo ocorrer de forma física, verbal, psicológica ou até mesmo sexual, representando uma grave violação ao princípio da dignidade da pessoa humana e a todos os seus segmentos, como, por exemplo, intimidade, autonomia e integridade física.⁶⁰ De acordo com o Ministério da Saúde:

Entende-se como violência obstétrica a que acontece no momento da gestação, parto, nascimento e/ou pós-parto, inclusive no atendimento ao abortamento. Pode ser física, psicológica, verbal, simbólica e/ou sexual, além de negligência, discriminação e/ou condutas excessivas ou desnecessárias ou desaconselhadas, muitas vezes prejudiciais e sem embasamento em evidências científicas. Essas práticas submetem mulheres a normas e rotinas rígidas e muitas vezes desnecessárias, que não respeitam os seus corpos e os seus ritmos naturais e as impedem de exercer seu protagonismo. Atinge boa parte das mulheres e bebês em todo o país. Muitas dessas vítimas acabam ficando com sequelas. Algumas nem ao menos sobrevivem.⁶¹

Pode-se dizer, então, que a desconsideração da vontade da mulher, impondo-lhe o que é mais conveniente aos profissionais da saúde, a realização de intervenções abusivas como procedimentos de rotina e a indução à escolha por uma cesariana são condutas que negam o protagonismo feminino no próprio parto e retratam a violência obstétrica, que atualmente acomete uma a cada quatro mulheres no Brasil. A violência obstétrica pode se manifestar de inúmeras formas,

⁵⁷ FIOCRUZ. Nacer no Brasil. **Inquérito nacional sobre parto e nascimento (2011 a 2012)**. Rio de Janeiro, 2019. Disponível em: https://nascernobrasil.ensp.fiocruz.br/?us_portfolio=nacer-no-brasil. Acesso em: 25 abr. 2023.

⁵⁸ CASTRO, Thamís Dalsenter Viveiros de (coord.). **Violência obstétrica em debate**. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2020. p. 83.

⁵⁹ PULHEZ, Mariana Marques. A “violência obstétrica” e as disputas em torno dos direitos sexuais e reprodutivos. In: **SEMINÁRIO INTERNACIONAL FAZENDO GÊNERO 10**, Florianópolis, 2013. p. 01. Disponível em: http://www.fg2013.wwc2017.eventos.dype.com.br/resources/anais/20/1372972128_ARQUIVO_PU_LHEZ_MarianaMarques_fazendogenero10_ST69.pdf. Acesso em: 11 maio 2023.

⁶⁰ CASTRO, Thamís Dalsenter Viveiros de (coord.). **Violência obstétrica em debate**. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2020. p. 23-24.

⁶¹ CASTRO, Thamís Dalsenter Viveiros de (coord.). **Violência obstétrica em debate**. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2020.

das mais leves às mais graves, das mais comuns às mais anormais, das que deixam cicatrizes perenes às que saram com o tempo.⁶²

O procedimento da episiotomia, de forma rotineira e desnecessária, é considerado uma forma de violência obstétrica praticada contra a mulher, que passou a ser utilizado de maneira mais frequente durante o século XX e tornou-se o procedimento cirúrgico mais empregado no mundo durante a assistência ao parto, sem que houvesse qualquer avaliação a respeito dos riscos e benefícios da sua implementação durante a parição. A prática da episiotomia consiste em uma intervenção obstétrica entre a região do ânus e a vagina para facilitar a passagem do feto no momento do parto, podendo ser realizada com tesoura ou bisturi.⁶³ A Organização Mundial da Saúde não recomenda o uso rotineiro ou liberal de episiotomia, assim como sugere que a taxa de utilização não ultrapasse 10% nas instituições de saúde.⁶⁴

No entanto, segundo dados da pesquisa realizada em 2017 pela avaliação da Rede Cegonha em 606 maternidades conveniadas ao SUS, coordenada pela Fiocruz e pela Universidade Federal do Maranhão, foi reportado a ocorrência de episiotomia em 27,7% das puérperas entrevistadas.⁶⁵ A prática da episiotomia durante o trabalho de parto, pode ocasionar diversas complicações para a saúde da mulher, tais como, infecções, riscos de lesões graves no períneo, perda sanguínea, desconforto e influenciar no tempo de recuperação pós-parto.⁶⁶ Para fins de exemplificação, colaciona-se a ementa a seguir:

[...] O hospital demandado, na qualidade de prestador de serviços, mesmo que a médica não tenha relação de vínculo empregatício, é parte legítima e responde objetivamente pelos danos causados aos consumidores. Contudo, a responsabilidade do médico, profissional liberal, é apurada mediante a verificação da culpa, nas modalidades de negligência, imperícia e imprudência, na esteira do art. 14, §4º, do CDC, cabendo ao autor comprovar os requisitos da responsabilidade civil, que são o ato ilícito culposos, o dano e o nexo causal entre o ato e o dano causado. **3. Caso em que a prova documental coligida ao caderno processual, corroborada pela conclusão pericial e demais elementos, demonstram a presença do nexo causal entre a falha no atendimento pós-parto da autora e**

⁶² MACEDO, Thaís Scussiatto Borges de. **Com dor darás à luz**: retratos da violência obstétrica. 2015. Disponível em: <https://acervodigital.ufpr.br/bitstream/handle/1884/43475/Com-dor-daras-a-luz.pdf?sequence=2&isAllowed=y>. Acesso em: 15 maio 2023.

⁶³ ROCHA, Érica Silva; MELA, Camila Casagrande; WESTPHAL, Flavia; GOLDMAN, Rosely Erlach. Prática de episiotomia entre residentes em enfermagem obstétrica. **Cogitare enfermagem**, [S.l.], v. 23, n. 4, nov. 2018. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/54455>. Acesso em: 09 maio 2023.

⁶⁴ WORLD HEALTH ORGANIZATION. **WHO recommendations: intrapartum care for a positive childbirth experience**. Geneva, 2018. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/260178/9789241550215-eng.pdf;jsessionid=7249D951142>. Acesso em: 09 maio 2023.

⁶⁵ GAMA, Silvana Granado Nogueira da; VIELLAS, Elaine Fernandes; MEDINA, Edymara Tatagiba; ÂNGULO-TUESTA, Antonia; SIVA, Carla Kristiane Rocha Teixeira da. Atenção ao parto e nascimento em maternidades no âmbito da Rede Cegonha, Brasil 2017. In: BRASIL. Ministério da Saúde. **Atenção ao parto e nascimento em maternidades no âmbito da rede cegonha**. Brasília, DF: 2021. Disponível em: https://nascernobrasil.ensp.fiocruz.br/wp-content/uploads/2021/05/Avaliacaoredecegonha_Sumario.pdf. Acesso em: 09 maio 2023.

⁶⁶ FIGUEIREDO, Giselle da Silva; SANTOS, Tathiana Torres Ribeiro; REIS, Carlos Sérgio Corrêa dos; MOUTA, Ricardo José Oliveira; PROGIANTI, Jane Márcia; VARGENS; Octavio Muniz da Costa. Ocorrência de episiotomia em partos acompanhados por enfermeiros obstetras em ambiente hospital. **Revista de enfermagem**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 2, p. 181-185, abr./jun. 2011. Disponível em: <http://www.revenf.bvs.br/pdf/reuerj/v19n2/v19n2a02.pdf>. Acesso em: 10 maio 2023.

ocorrência de fístula reto-vaginal decorrente do resultado da episiotomia, não identificada no momento inicial. 4. Situação que agravou o quadro infeccioso da autora, necessitando nova internação e realização de procedimento cirúrgico posterior. 5. Dano moral caracterizado. Agir negligente da ré que ultrapassa o mero dissabor. Quantum indenizatório fixado em observância às peculiaridades do caso e com o fim de assegurar o caráter repressivo e pedagógico da indenização, sem constituir-se elevado bastante para o enriquecimento indevido da parte autora. 6. Valor dos danos morais e estéticos mantido, especialmente considerando o risco à saúde da autora, decorrente do erro do diagnóstico e ausência de tratamento eficaz. Danos estéticos evidenciados pela presença de cicatriz e arbitrados em conjunto com os danos morais. [...] PRELIMINARES DESACOLHIDAS E APELOS DESPROVIDOS.⁶⁷ Grifou-se

A manobra de kristeller, por seu turno, compreende a utilização de forças externas com as mãos, comumente de um obstetra, no fundo uterino durante as contrações, com o objetivo de facilitar a expulsão do feto. Todavia, tal manobra obstétrica, frequentemente aplicada nas instituições de saúde, não se revela como inofensiva, podendo gerar problemas materno-fetais relacionados com a sua utilização, porquanto empregada sem qualquer parâmetro teórico ou técnico pelos profissionais da área da saúde, estando relacionada com risco de lacerações perineais severas e aumento das taxas de episiotomia. Assim, observa-se que não há benefícios maternos ou fetais inerentes a prática da manobra de kristeller⁶⁸, representando, pois, outra forma de violência obstétrica. Nesse sentido, ilustra-se com o julgado a seguir:

[...] Apelação que destaca a existência de danos injustos em razão do desrespeito ao direito à informação, direito a acompanhante durante o parto e **realização de manobra para forçar passagem do bebê (manobra de kristeller) - dores abdominais persistentes – Violência obstétrica – falha informacional – danos injustos sofridos pela manobra que foi desferida em desfavor da apelante sem comprovação de absoluta necessidade, com intensas e sofridas sequelas decorrentes da cirurgia, sendo óbvios os transtornos experimentados pela autora** – Responsabilidade objetiva de prestadora de serviços públicos, nos moldes do art.37, § 6º, da c.f. - laudo pericial - livre convencimento do magistrado que não pode ser descolado da realidade, ante a indubitável ocorrência de violência obstétrica - Mulher que possui direito ao planejamento reprodutivo e à atenção humanizada à gravidez, desde o parto e ao puerpério, tudo garantido pelo §7º do artigo 226 da crfb/88, lei regulamentadora (Lei nº 9.263/1996) e incisos destacados da lei municipal 6.898/2021 – Dano moral configurado, *in re ipsa*. Dá-se provimento parcial ao recurso.⁶⁹ Grifou-se

⁶⁷ RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça (5. Câmara Cível). **Apelação cível nº 70083768465**. Relatora: Isabel Dias Almeida, 27 de maio de 2020. Disponível em: https://www.tjrs.jus.br/buscas/jurisprudencia/exibe_html.php. Acesso em: 21 maio 2023.

⁶⁸ CARVALHO, Laëtítia Cristina Varejão. **Os efeitos da manobra de kristeller no segundo período de trabalho de parto**. 2014. 92 f. Orientadora: Marinha Carneiro. Relatório de Estágio (Mestrado em Enfermagem de Saúde Materna em Obstetrícia) – Escola Superior de Enfermagem do Porto, Porto, 2014. Disponível em: <https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/9509/1/Relat%C3%B3rio%20Est%C3%A1gio%20Final%20La%C3%ABtitia%20Carvalho.pdf>. Acesso em 10 maio 2023.

⁶⁹ RIO DE JANEIRO. Tribunal de Justiça (8. Câmara Cível). **Apelação cível nº 0190229-11.2020.8.19.0001**. Relator: Marcelo Lima Buhatem, 28 de fevereiro de 2023. Disponível em: <http://www4.tjrj.jus.br/EJURIS/temp/da6ec65f-2c22-4adc-a3c7-a89dc117346d.html>. Acesso em: 23 maio 2023.

A privação do direito à acompanhante no parto ou pós-parto é outra habitual modalidade de violência obstétrica praticada contra a mulher. Embora a Lei nº 11.108/2005 assegure tal direito durante o estado gravídico-puerperal, há resistência por parte dos profissionais da saúde para autorizar a presença do acompanhante, escolhido pela gestante, no ambiente de parto, sob o argumento de que estes podem atrapalhar o trabalho da equipe ou embarçar medidas que devem ser adotadas durante a parição⁷⁰, como se pode observar a partir da ementa do Tribunal de Justiça do Estado do Rio Grande do Sul:

[...] **Incontrovertida nos autos a ocorrência de afronta ao disposto no artigo 19-J da Lei nº 8.080/90, alterada pela Lei nº 11.108/2005, que garante às parturientes o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto e pós-parto imediato, no âmbito SUS.** Ao pai da criança não foi permitido acompanhar o parto, sendo que a análise do contexto probatório demonstra a ausência de comprovação da ocorrência de qualquer excludente de responsabilidade por parte do hospital. Encaminhamento da parturiente ao bloco cirúrgico após dar início ao trabalho de parto que se mostra insuficiente para justificar a vedação da presença do pai da criança no momento do nascimento. **Decisão sobre a presença, ou não, de terceira pessoa que deve ser suficientemente esclarecida pelo profissional que realiza o atendimento da paciente gestante, sob pena de violação ao direito previsto em lei.** In casu, assim, devida a indenização em razão de ter sido o autor, genitor da infante, injustificadamente impedido de ingressar no bloco cirúrgico e acompanhar a sua esposa, parturiente, no momento do parto de sua filha. Dano moral que visa a indenizar a angústia e o sofrimento decorrente da privação de estarem os pais da criança juntos no aguardado dia do nascimento da primeira filha do casal, direito assegurado por lei. Indenização fixada em R\$ 5.000,00, ponderando a capacidade econômica das partes, a extensão dos danos e a conduta com relação ao evento.⁷¹ Grifou-se

Conforme se denota do julgado, a privação de acompanhante durante a parição, de maneira injustificada, causa angústia e sofrimento aos pais do nascituro, sendo, pois, suscetível de reparação pecuniária no ordenamento jurídico brasileiro. Segundo dados da pesquisa Nascer no Brasil realizada entre os anos 2011 e 2012, com 23.879 mulheres, cerca de 24,5% não tiveram a presença de acompanhante em nenhum momento do parto e 56,7% tiveram acompanhamento parcial.⁷²

A falta de consentimento da gestante ou recém-parida dos procedimentos adotados pela equipe médica durante o pré-natal, parto e pós-parto é considerada

⁷⁰ NASCIMENTO, Laís Chaves do; SANTOS, Kamyla Felix Oliveira dos; ANDRADE, Cristiani Garrido de; COSTA, Isabelle Cristinne Pinto; BRITO, Fabiana Medeiros de. Relato de puérperas acerca da violência obstétrica nos serviços públicos. **Revista de enfermagem**, Recife, v. 11, n. 5, p. 2014-2023, maio 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/23355/18974>. Acesso em: 10 maio 2023.

⁷¹ RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça (9. Câmara Cível). **Ação cível nº 70079037826**. Relator: Carlos Eduardo Richinitti, 28 de novembro de 2018. Disponível em: https://www.tjrs.jus.br/buscas/jurisprudencia/exibe_html.php. Acesso em: 10 abr. 2023.

⁷² DINIZ, Carmen Simone Grilo; D'ORSI, Eleonora; DOMINGUES, Rosa Maria Soares Madeira; TORRES, Jacqueline Alves; DIAS, Marcos Augusto Bastos; SCHNECK, Camilla A; LANSKY, Sônia; TEIXEIRA, Neuma Zamariano Fanaia; RANCE, Susanna; SANDALL, Jane. Implementação da presença de acompanhantes durante a internação para o parto: dados da pesquisa nacional nascer no Brasil. **Caderno de saúde pública**, Rio de Janeiro, p. 140-153, 2014. Disponível em: https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/348584/mod_resource/content/1/Diniz%20e%20cols%20a%20companhantes%20NNB.pdf. Acesso em: 10 maio 2023.

mais uma forma de violência obstétrica praticada de maneira frequente.⁷³ O Código de Ética Médica estabelece em seu artigo 22 que é vedado ao médico “deixar de obter consentimento do paciente ou de seu representante legal após esclarecê-lo sobre o procedimento a ser realizado, salvo em caso de risco iminente de morte”⁷⁴. Por isso, qualquer procedimento clínico deve ser previamente informado e consentido pela mulher, sob pena de violação ao dever de informação.

O uso de xingamentos e frases humilhantes à mulher durante a parição é outro exemplo de violência obstétrica, que normalmente ocorre para impedir que a mulher se expresse durante o trabalho de parto. Para finalizar, outro procedimento adotado de maneira repetitiva que configura a violência obstétrica é o uso de ocitocina para apressar o parto, tendo em vista que aumenta as contrações maternas, sendo considerada, contudo, prejudicial se aplicada de forma expressiva, pois pode causar ruptura uterina, dores, hemorragia e redução de oxigênio para o feto.⁷⁵

Percebe-se, então, que a violência obstétrica pode ocorrer de diversas formas e resultar em danos patrimoniais e/ou danos extrapatrimoniais, tema que será oportunamente abordado no presente artigo. Tecidas as considerações a respeito da violência obstétrica como forma de violação à saúde da gestante, no item a seguir, discorrer-se-á especificamente sobre o instituto da responsabilidade civil.

4 APONTAMENTOS ACERCA DO INSTITUTO DA RESPONSABILIDADE CIVIL

A ordem jurídica brasileira determina regras fundamentais para a convivência em sociedade, impondo punições contra aqueles que descumprirem e causarem lesões aos interesses e bens jurídicos tutelados.⁷⁶ Por isso, o direito positivo estabelece deveres, isto é, padrões de comportamentos externos de natureza positiva (dar ou fazer) e de natureza negativa (não fazer), que consistem em ordens ou comandos normativos e não meras recomendações.⁷⁷

Nos primórdios da humanidade prevalecia a vingança privada, na qual o lesado reagia ao dano de maneira imediata, instintiva e brutal, época que ficou

⁷³ MELO, Carolina Castelo Branco de. **Auto da barriga: gravidez, parto humanizado e violência obstétrica**. Brasília, 2021. Disponível em: https://educapes.capes.gov.br/bitstream/capes/643362/2/AUTO_DA_BARRIGUDA_Gravidez%2C%20parto%20humanizado%20e%20viol%C3%Aancia%20obst%C3%A9trica.pdf. Acesso em: 28 maio 2023.

⁷⁴ CONCELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução CFM nº 1.931, de 17 de setembro de 2009**. Código de ética médica. Brasília, DF: Conselho Federal de Medicina, 2010. Disponível em: <https://portal.cfm.org.br/images/stories/biblioteca/codigo%20de%20etica%20medica.pdf>. Acesso em: 28 maio 2023.

⁷⁵ MELO, Carolina Castelo Branco de. **Auto da barriga: gravidez, parto humanizado e violência obstétrica**. Brasília, 2021. Disponível em: https://educapes.capes.gov.br/bitstream/capes/643362/2/AUTO_DA_BARRIGUDA_Gravidez%2C%20parto%20humanizado%20e%20viol%C3%Aancia%20obst%C3%A9trica.pdf. Acesso em: 28 maio 2023.

⁷⁶ GAGLIANO, Pablo Stolze; PAMPLONA FILHO, Rodolfo. **Novo curso de direito civil: responsabilidade civil**. São Paulo: Saraiva Jur, 2023. v. 3. p. 14. *E-book*. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786553626645/>. Acesso em: 17 maio 2023.

⁷⁷ CAVALIEIRI FILHO, Sérgio. **Programa de responsabilidade civil**. São Paulo: Atlas, 2011. p. 37. *E-book*. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786559770823/>. Acesso em: 17 maio 2023.

conhecida como período de Talião.⁷⁸ A posteriori, com a evolução da civilização romana, os institutos anteriores mostraram-se insuficientes para abarcar todas as espécies de reparações, porém ainda preponderava a ideia de atingir tão somente o agente causador do dano e não reparar a vítima ou sua família. A maior evolução no conceito de responsabilidade civil adveio da *lex aquilia*, que consagrou a culpa como fundamento na reparação do dano.⁷⁹

Na contemporaneidade, compreende-se o instituto da responsabilidade civil como a obrigação jurídica que incumbe a uma pessoa de reparar o dano causado a outrem, em razão da violação de um precedente jurisdicional.⁸⁰ Nas palavras de Pereira:

A responsabilidade civil consiste na efetivação da reparabilidade abstrata do dano em relação a um sujeito passivo da relação jurídica que se forma. Reparação e sujeito passivo compõem o binômio da responsabilidade civil, que então se enuncia como o princípio que subordina a reparação à sua incidência na pessoa do causador do dano.⁸¹

Assim, toda atividade que causar prejuízo impõe sobre o agente causador a responsabilidade de reparar o dano com a finalidade de restabelecer a harmonia e o equilíbrio moral e patrimonial violado.⁸² Dessa forma, entende-se que a responsabilidade decorre da violação de uma norma jurídica preexistente, sujeitando-se, pois, o agente às consequências do seu ato.⁸³

O Código Civil Brasileiro, datado de 2002, dedicou um capítulo especial e autônomo à responsabilidade civil, dispondo no artigo 186 que “aquele que, por ação ou omissão voluntária, negligência ou imprudência, violar direito e causar dano a outrem, ainda que exclusivamente moral, comete ato ilícito”⁸⁴. O artigo 927 do referido diploma legal, por sua vez, complementa estabelecendo que “aquele que, por ato ilícito (artigos 186 e 187), causar dano a outrem, fica obrigado a repará-lo”⁸⁵. Por isso, pode-se dizer que a responsabilidade civil pretende, em verdade, restabelecer o patrimônio jurídico ofendido da vítima, através de compensação

⁷⁸ GONCALVES, Carlos Roberto. **Direito civil brasileiro: responsabilidade civil**. São Paulo: Saraiva Jur, 2023. v.4. p.12. *E-book*. Disponível em:

<https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786553628410/>. Acesso em: 18 maio 2023.

⁷⁹ PEREIRA, Caio Mário da Silva. **Responsabilidade civil**. São Paulo: Forense, 2022. p.21. *E-book*. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786559644933/>. Acesso em: 18 maio 2023.

⁸⁰ CAVALIERI FILHO, Sérgio. **Programa de responsabilidade civil**. São Paulo: Atlas, 2011. p. 37. *E-book*. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786559770823/>. Acesso em: 18 maio 2023.

⁸¹ PEREIRA, Caio Mário da Silva. **Responsabilidade civil**. São Paulo: Forense, 2022. p. 31. *E-book*. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786559644933/>. Acesso em: 17 maio 2023.

⁸² GONCALVES, Carlos Roberto. **Direito civil brasileiro: responsabilidade civil**. São Paulo: Saraiva Jur, 2023. v.4. p.10. *E-book*. Disponível em:

<https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786553628410/>. Acesso em: 17 maio 2023.

⁸³ GAGLIANO, Pablo Stolze; PAMPLONA FILHO, Rodolfo. **Novo curso de direito civil: responsabilidade civil**. São Paulo: Saraiva Jur, 2023. v.3. p. 17. *E-book*. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786553626645/>. Acesso em: 18 maio 2023.

⁸⁴ BRASIL. **Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002**. Institui o Código Civil. Brasília, DF: Presidência da República, 2002. Disponível em:

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/110406.htm. Acesso em: 16 maio 2023.

⁸⁵ BRASIL. **Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002**. Institui o Código Civil. Brasília, DF: Presidência da República, 2002. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/110406.htm. Acesso em: 16 maio 2023.

pecuniária e/ou reparação específica de danos sujeitos ou não à quantificação econômica (patrimoniais e extrapatrimoniais).⁸⁶

O ato ilícito e o abuso de direito constituem a base da responsabilidade civil. No que se refere ao ato ilícito, disciplinado no artigo 186 do Código Civil, este é um fato jurídico em sentido amplo, tendo em vista que gera ou altera a relação jurídica entre o agente que causa o dano e o titular do direito lesado.⁸⁷ Na visão de Nader:

Com um ato ilícito ocorre a violação do direito, mas nem toda violação configura ato ilícito. Este requer uma ação ou omissão, praticada dolosamente ou por simples culpa, advindo dano patrimonial ou moral a alguém, havendo nexo de causalidade entre a conduta e o resultado.⁸⁸

O abuso de direito, elencado no artigo 187 da Lei nº 10.406/02, ocorre nos casos em que o titular de um direito excede os parâmetros legais e causa dano a outrem, ficando obrigado, então, a repará-lo.⁸⁹ Pereira aponta:

Abusa, pois, do seu direito o titular que dele se utiliza levando um malefício a outrem, inspirado na intenção de fazer mal, e sem proveito próprio. O fundamento ético da teoria pode, pois, assentar em que a lei não deve permitir que alguém se sirva de seu direito exclusivamente para causar dano a outrem.⁹⁰

A responsabilidade civil não atinge apenas as pessoas naturais e jurídicas de direito privado, mas se estende as pessoas de direito público e as de direito privado prestadores de serviços públicos.⁹¹ O artigo 37, § 6º, da Constituição Federal de 1988 prevê:

As pessoas jurídicas de direito público e as de direito privado prestadoras de serviços públicos responderão pelos danos que seus agentes, nessa qualidade, causarem a terceiros, assegurado o direito de regresso contra o responsável nos casos de dolo ou culpa.⁹²

Outrora, adotava-se a irresponsabilidade absoluta do Estado, visto que cumpria ao poder estatal tão somente a criação e aplicação das leis, mas não a submissão à ordem jurídica criada. Hodiernamente, após a construção do Estado de

⁸⁶ MIRAGEM, Bruno. **Responsabilidade civil**. São Paulo: Forense, 2021. p. 50. *E-book*. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788530994228/>. Acesso em: 18 maio 2023.

⁸⁷ NADER, Paulo. **Curso de direito civil: responsabilidade civil**. 6.ed. São Paulo: Forense, 2015. v. 7. p. 68. *E-book*. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788530968724/>. Acesso em: 23 maio 2023.

⁸⁸ NADER, Paulo. **Curso de direito civil: responsabilidade civil**. 6. ed. São Paulo: Forense, 2015. v. 7. p. 68. *E-book*. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788530968724/>. Acesso em: 19 maio 2023.

⁸⁹ FACCHINI NETO, Eugênio. Da responsabilidade civil no novo código. **Revista do tribunal superior do trabalho**, Brasília, v. 76, n. 1, jan./mar. 2010. p. 20. Disponível em: <https://www.dpd.ufv.br/wp-content/uploads/2020/05/Bibliografia-DIR-313.pdf>. Acesso em: 19 maio 2023.

⁹⁰ PEREIRA, Caio Mário da Silva. **Instituições de direito civil: introdução ao direito civil - teoria geral de direito civil**. São Paulo: Forense, 2022. v. 1. p. 576. *E-book*. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786559644469/>. Acesso em: 19 maio 2023.

⁹¹ NADER, Paulo. **Curso de direito civil: responsabilidade civil**. 6.ed. São Paulo: Forense, 2015. v. 7. p. 11. *E-book*. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788530968724/>. Acesso em: 20 maio 2023.

⁹² BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal, 1988. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 20 maio 2023.

Direito, o que prevalece no ordenamento jurídico é a subordinação ao *jus positum*, isto é, ao direito positivo.⁹³

A reponsabilidade civil pode ser objetiva ou subjetiva a depender da incidência da culpa como pressuposto do dever de reparar o dano. A culpa está diretamente vinculada à ideia de responsabilidade, porque, em regra, haverá responsabilização na esfera cível quando não for observado o dever de cautela. À vista disso, a culpa em sentido amplo, segundo a teoria clássica, é considerada pressuposto da responsabilidade civil subjetiva.⁹⁴ Configura-se, pois, a responsabilidade subjetiva quando o agente causador do dano agir com dolo ou culpa no sentido estrito.⁹⁵

A culpa compreende a imprudência, a negligência e a imperícia. A imprudência caracteriza-se quando o indivíduo tem possibilidade de prever as consequências de sua conduta danosa, mas mesmo assim desconsidera. A inobservância do dever de diligência caracteriza a negligência, e a imperícia representa a falta de habilidade para praticar certa conduta.⁹⁶

O desenvolvimento industrial e o crescimento da população desencadeou novas situações que não podiam ser resolvidas pelo conceito tradicional de culpa, crescendo, pois, a ideia de uma responsabilidade objetiva, isto é, independente de culpa, calcada na teoria do risco.⁹⁷ Essa teoria aduz que as pessoas que exercem determinadas atividades, criam risco de dano a terceiros e, portanto, caso o dano ocorra, ficam obrigadas a repará-lo, mesmo que suas condutas não tenham sido culposas.⁹⁸

O Código Civil de 2002 apesar de prever a responsabilidade objetiva em diversas hipóteses, adotou como regra à teoria subjetiva, conforme se verifica no artigo 186 do mencionado diploma legal. Pereira discorre:

[...] a regra geral, que deve presidir à responsabilidade civil, é a sua fundamentação na ideia de culpa; mas, sendo insuficiente esta para atender às imposições do progresso, cumpre ao legislador fixar os casos em que deverá ocorrer a obrigação de reparar, independentemente daquela noção. Não será sempre que a reparação do dano se abstrairá do conceito de culpa, porém quando o autorizar a ordem jurídica positiva.⁹⁹

⁹³ NADER, Paulo. **Curso de direito civil: responsabilidade civil**. 6. ed. São Paulo: Forense, 2015. v. 7. p. 11. *E-book*. Disponível em:

<https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788530968724/>. Acesso em: 20 maio 2023.

⁹⁴ CAVALIERI FILHO, Sérgio. **Programa de responsabilidade civil**. São Paulo: Atlas, 2011. p. 52. *E-book*. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786559770823/>. Acesso em: 28 maio 2023.

⁹⁵ GONCALVES, Carlos Roberto. **Direito civil brasileiro: responsabilidade civil**. São Paulo: Saraiva Jur, 2023. v. 4. p. 22. *E-book*. Disponível em:

<https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786553628410/>. Acesso em: 20 maio 2023.

⁹⁶ MIRAGEM, Bruno. **Responsabilidade civil**. São Paulo: Forense, 2021. p. 155. *E-book*. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788530994228/>. Acesso em: 28 maio 2023.

⁹⁷ CAVALIERI FILHO, Sérgio. **Programa de responsabilidade civil**. São Paulo: Atlas, 2011. p. 52. *E-book*. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786559770823/>. Acesso em: 28 maio 2023.

⁹⁸ GONCALVES, Carlos Roberto. **Direito civil brasileiro: responsabilidade civil**. São Paulo: Saraiva, 2023. v.4. p. 22. *E-book*. Disponível em:

<https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786553628410/>. Acesso em: 23 maio 2023.

⁹⁹ PEREIRA, Caio Mário da Silva. **Instituições de direito civil: contratos**. São Paulo: Forense, 2022. v. 3. p. 517. *E-book*. Disponível em:

<https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786559643387/>. Acesso em: 20 maio 2023.

Para finalizar, a responsabilidade civil pode ser contratual ou extracontratual, também conhecida como aquiliana. A responsabilidade civil é contratual quando a lesão causada a outrem decorre do descumprimento de uma obrigação de natureza contratual. Por outro lado, a responsabilidade é extracontratual quando não advém de um contrato. Dessa forma, na responsabilidade extracontratual o agente viola um dever legal, já que não existe vínculo jurídico entre a vítima e o causador do dano, enquanto na responsabilidade contratual o sujeito descumpra o que foi pactuado.¹⁰⁰

Em face do exposto, conclui-se que o âmago da responsabilidade civil consiste em indenizar ou compensar o dano injustamente sofrido, deixando de lado a ideia de censurar o responsável pelo injusto.¹⁰¹ Isso posto, cabe a análise, no item subsequente, dos requisitos do dever de indenizar o dano injusto.

4.1 REQUISITOS DO DEVER DE INDENIZAR

Os pressupostos necessários à configuração da responsabilidade civil são: (1) a ação ou omissão, (2) o dano e (3) o nexo de causalidade. A ação ou omissão, por sua vez, está relacionada com a conduta humana, positiva ou negativa, pautada pela vontade do agente, que gera o evento danoso. A voluntariedade da conduta humana constitui-se em elemento essencial, que demonstra tão somente o discernimento necessário para ter consciência da ação ou omissão praticada, não se exigindo a consciência subjetiva da ilicitude do ato. Configura-se a ação nas hipóteses em que há um comportamento ativo do agente causador do dano. Já, a omissão está ligada a uma conduta negativa que pode vir a gerar um dano.¹⁰² Venosa complementa:

O comportamento voluntário do agente caracteriza-se por uma ação ou omissão, que produz consequências jurídicas. A ação é a modalidade mais comum de exteriorização de conduta. [...] O ato positivo é que deflagrará eventual ilicitude. A inatividade, quando do agente se exige uma ação, caracteriza a conduta omissiva. Normalmente, a omissão por si só é irrelevante para a esfera jurídica. Somente pode ser responsabilizado por omissão o agente que estiver em situação jurídica que o obrigue a agir, a impedir um resultado.¹⁰³

Com relação ao dano, este corresponde ao pressuposto central da responsabilidade civil. Sem a presença de um dano, não haverá ato a ser punido na esfera da responsabilidade civil. O dano se traduz num comportamento antagônico ao mundo do direito, mas nem sempre provém de uma afronta à lei ou de uma conduta antijurídica, sendo, pois, viável que nenhuma violação ocorra e mesmo assim haja o dever de reparação. Existem, entretanto, infrações que nascem em

¹⁰⁰ GONCALVES, Carlos Roberto. **Direito civil brasileiro: responsabilidade civil**. São Paulo: Saraiva, 2023. v.4. p. 20. *E-book*. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786553628410/>. Acesso em: 20 maio 2023.

¹⁰¹ FACCHINI NETO, Eugênio. Da responsabilidade civil no novo código. **Revista do tribunal superior do trabalho**, Brasília, v. 76, n. 1, jan./mar. 2010. p. 20. Disponível em: <https://www.dpd.ufv.br/wp-content/uploads/2020/05/Bibliografia-DIR-313.pdf>. Acesso em: 20 maio 2023.

¹⁰² GAGLIANO, Pablo Stolze; PAMPLONA FILHO, Rodolfo. **Novo curso de direito civil: responsabilidade civil**. São Paulo: Saraiva Jur, 2023. v.3. p. 27. *E-book*. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786553626645/>. Acesso em: 20 maio 2023.

¹⁰³ VENOSA, Sílvio de Salvo. **Direito civil: obrigações e responsabilidade civil**. São Paulo: Atlas, 2023. v. 2. p. 388. *E-book*. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786559774692/>. Acesso em: 20 maio 2023.

decorrência da inobservância de preceitos legais, mas que não atingem a esfera do delito, assim, o antijurídico não corresponde, necessariamente, ao delito.¹⁰⁴ Nas lições de Cavalieri Filho:

O dano é o grande vilão da responsabilidade civil, encontra-se no centro da obrigação de indenizar. Não haveria que se falar em indenização, nem em ressarcimento, se não fosse o dano. Pode haver responsabilidade sem culpa, mas não pode haver responsabilidade sem dano. O dever de reparar só ocorre quando alguém pratica ato ilícito e causa dano a outrem. Em outras palavras, a obrigação de indenizar pressupõe o dano e sem ele não há indenização devida. Não basta o risco de dano, não basta a conduta ilícita. Sem uma consequência concreta, lesiva ao patrimônio econômico ou moral, não se impõe o dever de reparar.¹⁰⁵

Outrossim, para que o dano seja reparável ou compensável é substancial que a violação atinja um interesse jurídico patrimonial ou extrapatrimonial. A Constituição Federal de 1988 tutela o direito à indenização pelo dano material ou moral violado. Além disso, é imprescindível que exista a certeza da ocorrência do dano, visto que somente o dano certo é indenizável. Por último, o dano deve subsistir, ou seja, não pode já ter sido reparado pelo agente causador.¹⁰⁶

O último pressuposto da responsabilidade civil é o nexo de causalidade, que consiste no liame entre a conduta do agente e o dano. Portanto, só existirá o dever de reparar se a conduta do agente der causa ao evento danoso, não bastando, pois, que a vítima tenha suportado um dano, tampouco que o agente tenha realizado uma conduta ilícita. Assim, o nexo de causal se configura quando o malefício gerado à vítima tenha tido como resultado o ato do agente.¹⁰⁷ Em síntese, trata-se de saber quando um determinado resultado é imputável ao agente. O nexo de causalidade determina o agente causador do dano, mostrando-se obrigatório em qualquer modalidade de responsabilidade civil, ou seja, não existirá responsabilidade sem que exista nexo causal.¹⁰⁸

Nos casos em que o resultado provém de um acontecimento simples, o nexo de causalidade é determinado de maneira direta entre o fato e o dano, mas quando há causalidade múltipla, ou seja, diversas circunstâncias contribuindo para o evento danoso, a questão torna-se mais complexa. Há no direito brasileiro, portanto, três principais teorias que explicam o nexo de causalidades: a) a teoria da equivalência

¹⁰⁴ RIZZARDO, Arnaldo. **Responsabilidade civil**. 8. ed. São Paulo: Forense, 2019. p. 15. *E-book*. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788530986087/>. Acesso em: 21 maio 2023.

¹⁰⁵ CAVALIERI FILHO, Sérgio. **Programa de responsabilidade civil**. São Paulo: Atlas, 2011. p. 116. *E-book*. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786559770823/>. Acesso em: 21 maio 2023.

¹⁰⁶ GAGLIANO, Pablo Stolze; PAMPLONA FILHO, Rodolfo. **Novo curso de direito civil: responsabilidade civil**. São Paulo: Saraiva Jur, 2023. v.3. p. 32. *E-book*. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786553626645/>. Acesso em: 21 maio 2023.

¹⁰⁷ CAVALIERI FILHO, Sérgio. **Programa de responsabilidade civil**. São Paulo: Atlas, 2011. p. 83. *E-book*. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786559770823/>. Acesso em: 23 maio 2023.

¹⁰⁸ CAVALIERI FILHO, Sérgio. **Programa de responsabilidade civil**. São Paulo: Atlas, 2011. p. 84. *E-book*. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786559770823/>. Acesso em: 21 maio 2023.

das condições; b) a teoria da causalidade adequada; c) a teoria do dano direto e imediato.¹⁰⁹

A teoria da equivalência das condições, por sua vez, considera que todos os fatos, diretos ou indiretos, vinculados ao evento danoso, geram a responsabilidade civil.¹¹⁰ A segunda teoria explicativa do nexo causal é a teoria da causalidade adequada, que compreende que apenas os fatos mais importantes para o evento danoso instituem a responsabilidade civil.¹¹¹ A teoria do dano direto e imediato, por fim, foi aparentemente adotada pelo Código Civil brasileiro em seu artigo 403 que dispõe “ainda que a inexecução resulte de dolo do devedor, as perdas e danos só incluem os prejuízos efetivos e os lucros cessantes por efeito dela direto e imediato, sem prejuízo do disposto na lei processual”¹¹². De acordo com esta teoria o agente causador do dano se sujeita apenas às consequências diretamente ligadas a ele, restringindo, pois, a extensão da responsabilidade civil somente aos prejuízos que derivam da atuação do autor do dano.¹¹³

Para concluir, existem hipóteses em que mesmo havendo dano ao direito de um terceiro, não existe o dever de reparar, porquanto a conduta praticada está abrigada pelo exercício do direito assegurado às pessoas, não sofrendo, pois, discriminação na esfera jurídica.¹¹⁴ O artigo 188 do Código Civil elenca os casos em que há isenção de responsabilidade, na seguinte redação:

Art. 188. Não constituem atos ilícitos: I - os praticados em legítima defesa ou no exercício regular de um direito reconhecido; II - a deterioração ou destruição da coisa alheia, ou a lesão a pessoa, a fim de remover perigo iminente.¹¹⁵

Todavia, as causas de exclusão de responsabilidade, previstas no artigo supracitado, devem levar em consideração a proporcionalidade, isto é, o ato não pode resultar em prejuízo maior que se não fosse realizado, nem mesmo violar valores até mais importantes ou ocasionar males à natureza.¹¹⁶ A partir desses

¹⁰⁹ CAVALIERI FILHO, Sergio. **Programa de responsabilidade civil**. São Paulo: Atlas, 2011. p. 84. *E-book*. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786559770823/>. Acesso em: 21 maio 2023.

¹¹⁰ TARTUCE, Flávio. **Responsabilidade civil**. São Paulo: Forense, 2023. p. 271. *E-book*. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786559647910/>. Acesso em: 28 maio 2023.

¹¹¹ TARTUCE, Flávio. **Responsabilidade civil**. São Paulo: Forense, 2023. p. 276-279. *E-book*. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786559647910/>. Acesso em: 28 maio 2023.

¹¹² BRASIL. **Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002**. Institui o Código Civil. Brasília, DF: Presidência da República, 2002. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/110406.htm. Acesso em: 16 maio 2023.

¹¹³ MIRAGEM, Bruno. **Responsabilidade civil**. São Paulo: Forense, 2021. p. 139. *E-book*. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788530994228/>. Acesso em: 30 maio 2023.

¹¹⁴ RIZZARDO, Arnaldo. **Responsabilidade civil**. 8. ed. São Paulo: Forense, 2019. p. 57. *E-book*. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788530986087/>. Acesso em: 21 maio 2023.

¹¹⁵ BRASIL. **Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002**. Institui o Código Civil. Brasília, DF: Presidência da República, 2002. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/110406.htm. Acesso em: 21 maio 2023.

¹¹⁶ RIZZARDO, Arnaldo. **Responsabilidade civil**. 8. ed. São Paulo: Forense, 2019. p. 57. *E-book*. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788530986087/>. Acesso em: 21 maio 2023.

ensinamentos, passa-se a analisar detidamente os danos patrimoniais e os danos extrapatrimoniais.

4.2 DOS PREJUÍZOS INDENIZÁVEIS: DANOS PATRIMONIAIS E DANOS EXTRAPATRIMONIAIS

O dano corresponde ao prejuízo a um bem ou interesse protegido no mundo do direito, podendo incidir sobre um bem patrimonial ou sobre bens integrantes da personalidade do lesado como, por exemplo, a honra, imagem, saúde, dentre outros. As espécies de danos mais habituais são duas, quais sejam, o dano material ou patrimonial e o dano imaterial ou extrapatrimonial.¹¹⁷

Os danos patrimoniais, também denominados de danos materiais, por sua vez, representam um prejuízo de ordem econômica, pois refletem numa diminuição do patrimônio da vítima ou no impedimento de uma vantagem futura que o lesado esperava obter.¹¹⁸ Cavalieri Filho esclarece:

O dano patrimonial, como o próprio nome diz, também chamado de dano material, atinge os bens integrantes do patrimônio da vítima, entendendo-se como tal o conjunto de relações jurídicas de uma pessoa apreciáveis economicamente. [...] O dano material pode atingir não somente o patrimônio presente da vítima, como, também, o futuro; pode não somente provocar a sua diminuição, a sua redução, mas também impedir o seu crescimento, o seu aumento.¹¹⁹

O dano patrimonial se subdivide em danos emergentes e lucros cessantes. Os danos emergentes são os prejuízos econômicos que geram diminuição do patrimônio da vítima em decorrência de uma conduta contrária ao direito, gerando, pois, um empobrecimento do lesado. O ônus da prova, nos danos emergentes, recai sobre a vítima e o cálculo levará em conta o valor dos bens e direitos atingidos ao tempo do ocorrido, portanto, considera-se dano tudo aquilo que reduziu o patrimônio do lesado.¹²⁰

Com relação aos lucros cessantes, estes constituem-se em danos mediatos ou futuros, isto é, retratam danos no patrimônio futuro ou, até mesmo, prejuízos em bens que sequer pertenciam à vítima. Assim, os lucros cessantes representam, em síntese, a perda do ganho previsível, a frustração da expectativa de lucro ou o encolhimento do patrimônio da vítima.¹²¹ Além disso, para que o lesado faça jus à indenização deverá demonstrar os lucros cessantes, ou seja, provar que se o dano

¹¹⁷ CAVALIERI FILHO, Sérgio. **Programa de responsabilidade civil**. São Paulo: Atlas, 2011. p. 117. *E-book*. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786559770823/>. Acesso em: 24 maio 2023.

¹¹⁸ MIRAGEM, Bruno. **Responsabilidade civil**. São Paulo: Forense, 2021. p. 101. *E-book*. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788530994228/>. Acesso em: 24 maio 2023.

¹¹⁹ CAVALIEIRI FILHO, Sérgio. **Programa de responsabilidade civil**. São Paulo: Atlas, 2011. p. 117. *E-book*. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786559770823/>. Acesso em: 24 maio 2023.

¹²⁰ MIRAGEM, Bruno. **Responsabilidade civil**. São Paulo: Forense, 2021. p. 101. *E-book*. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788530994228/>. Acesso em: 24 maio 2023.

¹²¹ CAVALIEIRI FILHO, Sérgio. **Programa de responsabilidade civil**. São Paulo: Atlas, 2011. p. 118. *E-book*. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786559770823/>. Acesso em: 24 maio 2023.

não tivesse se concretizado, a vítima teria, no futuro, alguma vantagem de natureza econômica.¹²²

Por outro lado, os danos extrapatrimoniais, também chamados de imateriais, são aqueles que causam danos a atributos da personalidade. O reconhecimento dessa espécie de dano indenizável no direito brasileiro foi fruto de evoluções jurídicas, pois, de início, recusava-se a concepção de haver indenização em decorrência da dor ou sofrimento. Hoje em dia, há compensação à vítima, assim como sanção do ato ilícito que gerou o dano.¹²³ Contudo, a compensação dos danos imateriais é assunto controverso, porquanto tais danos não detêm um valor delimitado, ficando a mercê do entendimento das partes e do julgador.¹²⁴

No ordenamento jurídico brasileiro, a proteção dos atributos da personalidade tem escopo no princípio da dignidade da pessoa humana, na medida em que reconhece-se o ser humano como o cerne do direito contemporâneo, especialmente após a promulgação da Constituição Federal de 1988. A vida, a intimidade e privacidade, a integridade física, a estabilidade psíquica, a honra e a imagem são considerados atributos da personalidade, que, em caso de ofensa, ensejam um dano indenizável. Os atributos da personalidade são, em verdade, incomensuráveis financeiramente, porém objeto de reparação, em caso de violação, em pecúnia, devido à inviabilidade de sua recomposição.¹²⁵

Existem quatro modalidades de danos extrapatrimoniais, de acordo com a doutrina, quais sejam, danos morais em sentido estrito, dano corporal, dano estético e danos extrapatrimoniais decorrentes de lesão a bens e interesses coletivos. Os danos morais em sentido estrito caracterizam-se quando a ofensa ao atributo da personalidade ocasiona modificação no estado psíquico, gerando dor ou sofrimento ao agente. Os danos estéticos refletem alterações longas ou perduráveis na fisionomia do indivíduo, originando, pois, humilhação que conduz, conseqüentemente, a transtornos anímicos. Compõe essa espécie de dano, tanto a saúde e a integridade física, como a feição estética do sujeito, não necessitando ser uma lesão ostensiva, ou seja, visível às demais pessoas.¹²⁶

No que tange aos danos corporais ou à saúde, estes se vinculam a existência de um dano que prejudique de forma transitória ou duradoura a estruturação e a integridade anatômica ou fisiológica do ser humano. Os danos à imagem ocorrem toda vez que há, sem autorização, a reprodução da imagem de uma pessoa, mesmo que não acarrete prejuízos efetivos de ordem econômica ou psíquica. Por fim, os danos decorrentes de lesão a bens e interesses coletivos são aqueles que decorrem de uma violação injusta e intolerável dos valores fundamentais da coletividade, como por exemplo, o meio ambiente.¹²⁷ Em síntese, os danos imateriais são aqueles que

¹²² MIRAGEM, Bruno. **Responsabilidade civil**. São Paulo: Forense, 2021. p. 102. *E-book*. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788530994228/>. Acesso em: 24 maio 2023.

¹²³ MIRAGEM, Bruno. **Responsabilidade civil**. São Paulo: Forense, 2021. p. 103. *E-book*. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788530994228/>. Acesso em: 24 maio 2023.

¹²⁴ LUTZKY, Daniela Courtes. **A reparação de danos imateriais como direito fundamental**. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2012. p. 198.

¹²⁵ MIRAGEM, Bruno. **Responsabilidade civil**. São Paulo: Forense, 2021. p. 106-116. *E-book*. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788530994228/>. Acesso em: 25 maio 2023.

¹²⁶ MIRAGEM, Bruno. **Responsabilidade civil**. São Paulo: Forense, 2021. p. 118-119. *E-book*. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788530994228/>. Acesso em: 26 maio 2023.

¹²⁷ MIRAGEM, Bruno. **Responsabilidade civil**. São Paulo: Forense, 2021. p. 120-122. *E-book*. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788530994228/>. Acesso em: 26 maio 2023.

ofendem preceitos morais, como, por exemplo, a saúde e a integridade física, não propiciando, entretanto, quaisquer reflexos no patrimônio da vítima.¹²⁸

Outrossim, a reparação do dano imaterial não consiste num pagamento pelo sofrimento causado, mas sim numa maneira de compensar a vítima, para que consiga, ao menos, encontrar conforto para o seu abalo. A dificuldade reside, precipuamente, quanto a prova do dano extrapatrimonial, visto que não há como provar a dor, humilhação e o sofrimento, razão pela qual a doutrina defende que essa espécie de dano independe de prova, isto é, existe *in re ipsa*, bastando, pois, a prova da ofensa para que esteja configurado os danos imateriais.¹²⁹

Conforme já mencionado anteriormente, o causador do dano tem o dever de reparar integralmente o prejuízo da vítima. Todavia, existem algumas restrições com relação à reparação dos danos, tais como, o fato de que o perpetrador do prejuízo somente responde no limite do seu patrimônio, bem como que a compensação não deve ser fonte de enriquecimento à vítima.¹³⁰

A determinação do *quantum* indenizatório que incumbirá ao agente causador do dano, por sua vez, dependerá do prejuízo gerado. Com relação ao arbitramento do *quantum* nos danos materiais não há maiores adversidades, tendo em vista que deverá restabelecer o *status quo ante*, ou seja, reparar o dano sofrido ou aquilo que se deixou de ganhar.¹³¹ No que tange à fixação do *quantum* nos danos imateriais, este deverá ser arbitrado de maneira equitativa pelo juiz, observadas as peculiaridades do caso concreto.¹³²

No entanto, nos casos em que sobrevier a morte do paciente em razão da conduta médica, a indenização vai compreender as despesas referentes ao tratamento que o falecido obteve, seu sepultamento, luto da família, bem como os alimentos para quem a vítima os devia. Já, nos casos de ferimentos ou outra lesão à saúde, o médico deverá indenizar a vítima nos gastos com tratamento e lucros cessantes até o fim da convalescença. Entretanto, se resultar aleijão ou deformidade permanente a indenização deverá ser multiplicada. Ainda, se ocasionar inabilitação para o trabalho ou diminuição da capacidade laborativa deverá, também, o médico arcar com uma pensão correspondente à importância do trabalho.¹³³

Destaca-se, por fim, que a ocorrência de um dano extrapatrimonial não descarta a possibilidade, ainda que de maneira indireta, de haver dano patrimonial¹³⁴, conforme verifica-se nos casos de violência obstétrica. Por conta disso, passará ao exame da responsabilidade civil do médico e do hospital nos casos de violência obstétrica.

¹²⁸ RIZZARDO, Arnaldo. **Responsabilidade civil**. 8.ed. São Paulo: Forense, 2019. p. 172. *E-book*. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788530986087/>. Acesso em: 27 maio 2023.

¹²⁹ LUTZKY, Daniela Courtes. **A reparação de danos imateriais como direito fundamental**. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2012. p. 149-150.

¹³⁰ LUTZKY, Daniela Courtes. **A reparação de danos imateriais como direito fundamental**. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2012. p. 197.

¹³¹ BERLINI, Luciana Fernandes. O *quantum* indenizatório nas relações médico-paciente. In: ROSENVALD, Nelson; MENEZES, Joyceane Bezerra de; DADALTO, Luciana (coord.). **Responsabilidade civil e medicina**. São Paulo: Foco, 2020. p. 41.

¹³² KFOURI NETO, Miguel. **Responsabilidade civil do médico**. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2002. p. 121.

¹³³ KFOURI NETO, Miguel. **Responsabilidade civil do médico**. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2002. p. 115-117.

¹³⁴ LUTZKY, Daniela Courtes. **A reparação de danos imateriais como direito fundamental**. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2012. p. 131.

4.3 A RESPONSABILIDADE CIVIL DO MÉDICO E DO HOSPITAL NOS CASOS DE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

A violência obstétrica caracteriza-se como qualquer conduta desrespeitosa, agressiva e/ou violenta contra a mulher praticada antes, durante ou após o parto pelos profissionais da área da saúde. É evidente que quando nos debruçamos sobre a área médica, que lida diretamente com a saúde e, portanto, com o bem mais precioso que é a vida, as diligências devem ser intensificadas, a fim de não deixar impune aqueles que, eventualmente, violarem o princípio basilar do direito, qual seja, a dignidade da pessoa humana.

Um dos mais antigos mandamentos de ordem moral dos médicos é o aforismo *primum non nocere*, que denota a ideia de “primeiro, não causar danos”.¹³⁵ O vínculo existente entre o médico e o paciente envolve, sobretudo, os direitos de personalidade, o poder de disposição sobre situações existenciais vinculadas com a saúde, a vida, a integridade física, a dignidade humana, gerando, pois, uma relação de caráter obrigacional complexa e dinâmica.¹³⁶ A par disso, o instituto da responsabilidade civil, considerando, especialmente, o ser humano e a sua dignidade como protagonista do ordenamento jurídico, alude a ideia de reparação, punição ou precaução dos eventos lesivos.¹³⁷ Rosenvald salienta:

Na sociedade tecnocientífica contemporânea, a responsabilidade representa o conceito base e integrador da ética e do direito. Isso porque tanto na ética como no direito é precisamente a responsabilidade que objetiva e formaliza os conceitos de liberdade e regulação.¹³⁸

A repressão apropriada dos danos causados é apta a direcionar os esforços humanos para uma evolução civilizatória e pacífica perante a sociedade e a própria individualidade.¹³⁹ Nesse âmbito, ao examinar o tema, Rosenvald aduz:

Há um certo consenso sobre a necessidade de o direito conciliar o fim puramente prático de assegurar os interesses da vida privada contra lesões que não constituam crimes e o fim ético de restaurar o senso de justiça lesado pela conduta culposa do ofensor.¹⁴⁰

¹³⁵ PITHAN, Livia Haygert. **O consentimento informado na assistência médica: uma análise jurídica orientada pela bioética**. 2009. 213 f. Tese (Doutorado em Direito) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, UFRGS, Porto Alegre, 2009. p. 99. Disponível em: <https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/137774/000734318.pdf?sequence=1> Acesso em: 02 jun. 2023.

¹³⁶ CASTRO, Thamís Dalsenter Viveiros de (coord.). **Violência obstétrica em debate**. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2020. p. 155.

¹³⁷ ROSENVALD, Nelson. **As funções da responsabilidade civil – DIG**. São Paulo: Saraiva Jur, 2017. p. 21-27. *E-book*. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788547218249/>. Acesso em: 31 maio 2023.

¹³⁸ ROSENVALD, Nelson. **As funções da responsabilidade civil – DIG**. São Paulo: Saraiva Jur, 2017. p. 26. *E-book*. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788547218249/>. Acesso em: 31 maio 2023.

¹³⁹ ROSENVALD, Nelson. **As funções da responsabilidade civil – DIG**. São Paulo: Saraiva Jur, 2017. p. 283. *E-book*. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788547218249/>. Acesso em: 31 maio 2023.

¹⁴⁰ ROSENVALD, Nelson. **As funções da responsabilidade civil – DIG**. São Paulo: Saraiva Jur, 2017. p. 283. *E-book*. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788547218249/>. Acesso em: 31 maio 2023.

No campo da medicina, não há dúvidas na doutrina brasileira que, a responsabilidade incidente tem natureza contratual.¹⁴¹ Contudo, embora reconhecido o caráter contratual da responsabilidade civil dos médicos, não tem-se o condão de presumir a culpa desses profissionais, cabendo, portanto, ao paciente a demonstração do descumprimento da obrigação convencionada.¹⁴²

No entanto, a doutrina diverge quanto a classificação jurídica do contrato que se estabelece entre o médico e o paciente, sendo defendido por determinados juristas que se trata de contrato de locação de serviços e, por outro lado, há quem defenda que se classifica como contrato *suis generis*.¹⁴³ De qualquer sorte, a discordância quanto a natureza jurídica do contrato não modifica a responsabilidade do médico, conquanto, na responsabilidade contratual o que importa é saber se a obrigação gerada é de meio ou de resultado.¹⁴⁴

Os médicos, por sua vez, assumem a obrigação contratual de meio, isto é, de uma prestação de cuidados minuciosa e diligente, não estando vinculados a obtenção de qualquer resultado.¹⁴⁵ Todavia, nos casos envolvendo cirurgias estéticas a obrigação contratual assumida pelo médico é, excepcionalmente, de resultado.¹⁴⁶ Convém ressaltar que o médico pode desempenhar a sua atividade de forma direta e pessoal como profissional liberal, bem como de maneira empresarial com a casa de saúde.¹⁴⁷ Por profissional liberal entende-se aquele que exerce uma profissão de forma livre, com autonomia e sem vínculo de subordinação.¹⁴⁸

A responsabilidade civil que recai sobre os médicos é de natureza subjetiva, isto é, respondem somente quando agirem com culpa *lato sensu* (dolo, imprudência, negligência ou imperícia), conforme disposto no parágrafo 4º do artigo 14 do Código de Defesa do Consumidor¹⁴⁹ e artigos 186 e 927 do Código Civil¹⁵⁰. Dessa forma, a

¹⁴¹ DIAS, José de Aguiar. **Da responsabilidade civil**. 10. ed. Rio de Janeiro: Forense, 1995. v. 1. p. 252.

¹⁴² DIAS, José de Aguiar. **Da responsabilidade civil**. 10.ed. Rio de Janeiro: Forense, 1995. v.1. p. 254.

¹⁴³ DIAS, José de Aguiar. **Da responsabilidade civil**. 10.ed. Rio de Janeiro: Forense, 1995. v.1. p. 254.

¹⁴⁴ CAVALIEIR FILHO, Sérgio. **Programa de responsabilidade civil**. São Paulo: Atlas, 2011. p. 465. *E-book*. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786559770823/>. Acesso em: 31 maio 2023.

¹⁴⁵ DIAS, José de Aguiar. **Da responsabilidade civil**. 10. ed. Rio de Janeiro: Forense, 1995. v. 1. p. 255.

¹⁴⁶ CASTRO, Danilo Fadel de. **A não incidência da responsabilidade civil médica e o CDC**. 2010. Disponível em: <https://www.tjsp.jus.br/download/EPM/Publicacoes/ObrasJuridicas/cdc14.pdf?d=636680533763406696>. Acesso em: 03 jun. 2023.

¹⁴⁷ LUTZKY, Daniela Courtes. Dos Médicos com e sem vínculo de subordinação e a legitimidade passiva solidária do nosocômio. In: ROSENVALD, Nelson; MENEZES, Joyceane Bezerra de; DADALTO, Luciana (coord.). **Responsabilidade civil e medicina**. São Paulo: Foco, 2020. p. 126.

¹⁴⁸ CAVALIERI FILHO, Sérgio. **Programa de responsabilidade civil**. São Paulo: Atlas, 2011. p. 589. *E-book*. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786559770823/>. Acesso em: 31 maio 2023.

¹⁴⁹ BRASIL. **Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990**. Dispõe sobre a proteção do consumidor e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 1990. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8078compilado.htm. Acesso em: 03 jun. 2023.

¹⁵⁰ BRASIL. **Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002**. Institui o Código Civil. Brasília, DF: Presidência da República, 2002. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/l10406compilada.htm. Acesso em: 03 jun. 2023.

responsabilização médica, nos casos de violência obstétrica, ocorre de maneira subjetiva, sendo, pois, perquirido o elemento culpa.¹⁵¹

A relação que se instaura entre o hospital e o paciente, por seu turno, é considerada consumerista e de natureza jurídica contratual. Desse modo, a responsabilidade civil que incide sobre os nosocômios, por outro lado, é objetiva, fundada no risco da atividade, em decorrência da hipossuficiência do consumidor (paciente) perante o hospital, que figura na condição de fornecedor de serviços.¹⁵² Entretanto, a jurisprudência brasileira compreende que as disposições consumeristas não se aplicam nos casos envolvendo saúde pública, isto é, quando o serviço é fornecido pelo Estado ou quando delegado à iniciativa privada.¹⁵³

Compreende-se, por conseguinte, que os estabelecimentos de saúde respondem, independentemente de culpa, nos casos de violência obstétrica, desde que o resultado tenha conexão com a sua atividade ou advenha de uma ação ou omissão do profissional a ele vinculado, conforme previsto no artigo 14 do Código de Defesa do Consumidor, bem como no parágrafo único do artigo 927 do Código Civil.¹⁵⁴ Assim sendo, os nosocômios respondem, solidariamente, pelas condutas culposas de seus empregados e/ou prepostos no exercício de suas funções ou em virtude delas, nos termos do artigo 932, inciso III, do Código Civil.¹⁵⁵ Então, a responsabilidade dos hospitais, ainda que seja objetiva, fica sujeita a comprovação da culpa do médico.¹⁵⁶ Frente a isso, Kfoury Neto explicita:

Em suma, existindo vínculo empregatício entre o médico e a casa hospitalar, a vítima demandaria a reparação em face do estabelecimento, apenas provada a efetiva ocorrência do dano – incumbindo ao hospital provar as excludentes do art. 14, § 3º, como único modo de se exonerar do encargo.¹⁵⁷

Em contrapartida, quando o médico tem somente com o nosocômio uma relação de locação do centro clínico ou de internação nas suas dependências para atender seus pacientes, ou seja, não possui vínculo de subordinação, inexistente

¹⁵¹ LUTZKY, Daniela Courtes. Dos médicos com e sem vínculo de subordinação e a legitimidade passiva solidária do nosocômio. In: ROSENVALD, Nelson; MENEZES, Joyceane Bezerra de; DADALTO, Luciana (coord.). **Responsabilidade civil e medicina**. São Paulo: Foco, 2020. 126-142

¹⁵² LUTZKY, Daniela Courtes. Dos médicos com e sem vínculo de subordinação e a legitimidade passiva solidária do nosocômio. In: ROSENVALD, Nelson; MENEZES, Joyceane Bezerra de; DADALTO, Luciana (coord.). **Responsabilidade civil e medicina**. São Paulo: Foco, 2020. p.128-129.

¹⁵³ CAVALCANTE, Rodrigo Arantes; VAL, Renata. **Direito médico e da saúde**. São Paulo: Mizuno, 2021. p.12.

¹⁵⁴ LUTZKY, Daniela Courtes. Dos médicos com e sem vínculo de subordinação e a legitimidade passiva solidária do nosocômio. In: ROSENVALD, Nelson; MENEZES, Joyceane Bezerra de; DADALTO, Luciana (coord.). **Responsabilidade civil e medicina**. São Paulo: Foco, 2020. 128-129.

¹⁵⁵ BRASIL. **Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002**. Institui o Código Civil. Brasília, DF: Presidência da República, 2002. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/l10406compilada.htm. Acesso em: 03 jun. 2023.

¹⁵⁶ LUTZKY, Daniela Courtes. Dos médicos com e sem vínculo de subordinação e a legitimidade passiva solidária do nosocômio. In: ROSENVALD, Nelson; MENEZES, Joyceane Bezerra de; DADALTO, Luciana (coord.). **Responsabilidade civil e medicina**. São Paulo: Foco, 2020. p.130-143.

¹⁵⁷ KFOURI NETO, Miguel. **Responsabilidade civil do médico**. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2002. p. 186.

responsabilidade passiva do hospital pelos danos ocasionados pelo profissional.¹⁵⁸ Para melhor compreensão, veja-se o recente julgado da Colenda 9ª Câmara Cível a seguir:

[...] A responsabilidade civil do hospital por conduta de médico que não é seu empregado e/ou preposto está restrita aos serviços única e exclusivamente relacionados com o estabelecimento empresarial propriamente dito, ou seja, aqueles que digam respeito à estadia do paciente (internação), instalações, equipamentos, serviços auxiliares (enfermagem, exames, radiologia), etc. Precedentes desta Corte e do STJ. **Tratando-se de alegação de erro médico de profissional sem vínculo empregatício ou de preposição com o nosocômio, de rigor reconhecer que inexistente pertinência subjetiva entre a paciente e o hospital demandado. Ilegitimidade passiva mantida [...].**¹⁵⁹ Grifou-se

Salienta-se, novamente, que, as principais funções da responsabilidade civil são reparar (danos materiais) e compensar (danos imateriais) o dano causado à vítima, sendo mister, portanto, identificar, nos casos de violência obstétrica, o agente causador do dano, para, então, definir qual a natureza da responsabilidade civil será aplicada, se a responsabilidade civil objetiva ou a responsabilidade civil subjetiva, pois embora exista duas modalidades de responsabilidade civil em nosso ordenamento jurídico, isso não outorga a livre escolha de optar qual o sistema será empregado sobre o dano sofrido. Dessa forma, conclui-se que a responsabilidade civil dos médicos é subjetiva, ao passo que a responsabilidade civil dos nosocômios é objetiva nos casos de violência obstétrica. Expostas as principais considerações acerca da responsabilidade civil dos médicos e dos nosocômios, serão feitas as considerações finais no item a seguir.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A violência obstétrica consiste numa prática violenta e desrespeitosa, perpetrada de maneira recorrente pelos profissionais da área da saúde e/ou nosocômios, que afeta inúmeras mulheres no Brasil. A violência obstétrica ocasiona danos de diversas espécies à mulher, como por exemplo, hemorragia, riscos de lesões graves no períneo e infecções, reconhecendo-se, dentro desse cenário, a importância de abordar a problemática e determinar a responsabilidade na esfera cível daqueles que praticarem tal conduta e violarem, portanto, o princípio da dignidade da pessoa humana.

De início, abordou-se a temática do direito à saúde, traçando um paralelo entre os direitos humanos e os direitos fundamentais, especialmente a respeito do plano de posituação destes, uma vez que os direitos humanos são reconhecidos no plano internacional, ao passo que os direitos fundamentais são aqueles assegurados nas Constituições de cada Estado. Além disso, definiu-se o conceito de saúde como um estado de bem-estar social completo e delineou-se uma breve retrospectiva histórica sobre o direito à saúde.

¹⁵⁸ LUTZKY, Daniela Courtes. Dos médicos com e sem vínculo de subordinação e a legitimidade passiva solidária do nosocômio. In: ROSENVALD, Nelson; MENEZES, Joyceane Bezerra de; DADALTO, Luciana (coord.). **Responsabilidade civil e medicina**. São Paulo: Foco, 2020. p.134.

¹⁵⁹ RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça (9. Câmara Cível). **Apelação cível nº 50024055120218210090**. Relator: Tasso Caubi Soares Delabary, 14 de dezembro de 2022. Disponível em: https://www.tjrs.jus.br/buscas/jurisprudencia/exibe_html.php. Acesso em: 01 jun. 2023.

Em seguida, foi analisado o artigo 196 da Constituição Federal de 1988, que elenca a saúde como direito de todos e dever do Estado, bem como seus referidos incisos e, mais adiante, foi abordado o tema da judicialização como uma dificuldade enfrentada na busca de igualdade na efetivação do direito à saúde. Pontuou-se comentários acerca da proteção da saúde da mulher ao longo dos anos, expondo, dessa forma, os programas e as políticas públicas que envolvem a saúde da mulher, como por exemplo, a Política Nacional de Atenção à Saúde da Mulher.

Outrossim, foi dissertado sobre os direitos e as garantias conferidas à saúde da mulher durante a gestação, sendo elas, o acompanhamento médico durante a gravidez, a criação do Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento, atendimento psicológico e o direito à presença de acompanhante no pré-parto, parto e pós-parto. Subsequentemente, foram analisadas as práticas mais frequentes que caracterizam a violência obstétrica, quais sejam, a falta de consentimento nos procedimentos adotados, a episiotomia, a manobra de kristeller, a privação de acompanhante, uso de ocitocina, bem como xingamentos e humilhações proferidas pela equipe médica.

Para finalizar, foram tecidos apontamentos sobre o instituto da responsabilidade civil, que determina, precipuamente, a reparação do prejuízo injusto ocasionado pelo agente causador do dano. Ainda, foi dito que a responsabilidade civil pode ser classificada como objetiva (independe de culpa) ou subjetiva (depende de culpa), bem como contratual ou extracontratual.

Ademais, foi referido que a relação que se dá entre médico-paciente e hospital-paciente é de consumo, sendo, portanto, aplicado o Código de Defesa do Consumidor, exceto nos casos que envolvam hospitais públicos. A responsabilidade civil dos médicos, conforme apresentado no presente trabalho, é subjetiva, pois necessita da comprovação de culpa destes profissionais, por outro lado, a responsabilidade civil dos hospitais é objetiva, já que basta a comprovação do dano e do nexo causal para haver o dever de reparar.

Conclui-se, com isso, que o instituto da responsabilidade civil é o instrumento jurídico hábil a responsabilizar aqueles que agirem contrariamente as garantias asseguradas à mulher durante a gestação e estado puerperal e, dessa forma, ocasionarem o fenômeno da violência obstétrica, gerando, pois, danos materiais (afetam o patrimônio da vítima) e/ou imateriais (afetam os atributos da personalidade). Sendo assim, para que as mulheres tenham seus direitos reconhecimentos e protegidos, faz-se necessário o enfrentamento da violência obstétrica perante o Poder Legislativo e o Poder Judiciário, bem como pela sociedade, pois até então a violência obstétrica tem sido tratada com indiferença em nosso país.

Salienta-se, por fim, que o presente estudo não teve como propósito esgotar a temática, mas sim examinar o fenômeno da violência obstétrica e a consequente responsabilização cível dos médicos e dos hospitais frente à essa violência praticada contra a mulher, conforme o posicionamento da doutrina e jurisprudência, com o objetivo de empenhar esforços na busca de maior visibilidade e reflexões sobre o assunto.

REFERÊNCIAS

BARROSO, Luís Roberto. **Da falta de efetividade à judicialização excessiva: direito à saúde, fornecimento gratuito de medicamentos e parâmetros para a**

atuação judicial. **Consultor jurídico**, 2007. Disponível em: <https://www.conjur.com.br/dl/estudobarroso.pdf>. Acesso em: 15 abr. 2023.

BARSTED, Leila Linhares; HERMANN, Jacqueline (coord.). **As mulheres e os direitos civis**. Rio de Janeiro, 1999. Disponível em: <http://www.bibliotecadigital.abong.org.br/bitstream/11465/971/1/1677.pdf>. Acesso em 19 abr. 2023.

BERLINI, Luciana Fernandes. O quantum indenizatório nas relações médico-paciente. *In*: ROSENVALD, Nelson; MENEZES, Joyceane Bezerra de; DADALTO, Luciana (coord.). **Responsabilidade civil e medicina**. São Paulo: Foco, 2020.

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal, 1988. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 08 abr. 2023.

BRASIL. **Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990**. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 1990. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm. Acesso em: 13 maio 2023.

BRASIL. **Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990**. Dispõe sobre a proteção do consumidor e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 1990. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8078compilado.htm. Acesso em: 03 jun. 2023.

BRASIL. **Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996**. Regula o § 7º do art. 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 1996. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9263.htm. Acesso em: 22 abr. 2023.

BRASIL. **Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002**. Institui o Código Civil. Brasília, DF: Presidência da República, 2002. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/l10406.htm. Acesso em: 16 maio 2023.

BRASIL. **Lei nº 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. Brasília, DF: Presidência da República, 2005. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/lei/l11108.htm. Acesso em: 22 abr. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Centro de Documentação do Ministério da Saúde. **Assistência integral à saúde da mulher: bases de ação programática**. Brasília, DF: 1984. Disponível em: <https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/folder/10006002559.pdf>. Acesso em 16 abr. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Humanização do parto:** humanização no pré-natal e nascimento. Brasília, DF: Ministério da saúde, 2002. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/parto.pdf>. Acesso em: 13 maio 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Implementação do direito à saúde no Brasil.** Brasília, DF: Editora MS, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. **O que significa ter saúde?** Gov.br, 07 ago. 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-brasil/eu-quer-me-exercitar/noticias/2021/o-que-significa-ter-saude#:~:text=Seguindo%20essa%20linha%20mais%20abrangente,aus%C3%A2ncia%20de%20doen%C3%A7a%20ou%20enfermidade>. Acesso em: 06 abr. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política nacional de atenção integral à saúde da mulher:** princípios e diretrizes. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nac_atencao_mulher.pdf. Acesso em: 16 abr. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Pré-natal e puerpério:** atenção qualificada e humanizada. Brasília, DF: 2005. Disponível: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_pre_natal_puerperio_3ed.pdf. Acesso em: 23 abr. 2023.

BRASIL. Secretária Especial de Políticas para as Mulheres. **Política nacional de enfrentamento à violência contra as mulheres.** Brasília, DF: [2023?]. Disponível em: https://direito.mppr.mp.br/arquivos/File/politica_nacional_enfrentamento_a_violencia.pdf. Acesso em: 18 de abr. 2023.

CAVALCANTE, Rodrigo Arantes; VAL, Renata. **Direito médico e da saúde.** São Paulo: Mizuno, 2021.

CAMARDELO, Ana Maria Paim; FERRI, Caroline; OLIVEIRA, Mara de (org.). **Contornos de opressão:** história passada e presente das mulheres. Caxias do Sul, RS: Educus, 2016. *E-book*. Disponível em: <https://www.ucs.br/educs/arquivo/ebook/contornos-de-opressao-historia-passada-e-presente-das-mulheres/>. Acesso em: 13 maio 2023.

CARVALHO, Laëtítia Cristina Varejão. **Os efeitos da manobra de kristeller no segundo período de trabalho de parto.** 2014. 92 f. Orientadora: Marinha Carneiro. Relatório de Estágio (Mestrado em Enfermagem de Saúde Materna em Obstetrícia) – Escola Superior de Enfermagem do Porto, Porto, 2014. Disponível em: <https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/9509/1/Relat%C3%B3rio%20Est%C3%A1gio%20Final%20La%C3%ABtitia%20Carvalho.pdf>. Acesso em 10 maio 2023.

CASTRO, Danilo Fadel de. **A não incidência da responsabilidade civil médica e o CDC.** 2010. Disponível em: <https://www.tjsp.jus.br/download/EPM/Publicacoes/ObrasJuridicas/cdc14.pdf?d=636680533763406696>. Acesso em: 03 jun. 2023.

CASTRO, Thamís Dalsenter Viveiros de (coord.). **Violência obstétrica em debate**. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2020.

CAVALIEIR FILHO, Sérgio. **Programa de responsabilidade civil**. São Paulo: Atlas, 2011. *E-book*. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786559770823/>. Acesso em: 31 maio 2023.

CONCELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução CFM nº 1.931, de 17 de setembro de 2009**. Código de ética médica. Brasília, DF: Conselho Federal de Medicina, 2010. Disponível em: <https://portal.cfm.org.br/images/stories/biblioteca/codigo%20de%20etica%20medica.pdf>. Acesso em: 28 maio 2023.

DIAS, José de Aguiar. **Da responsabilidade civil**. 10. ed. Rio de Janeiro: Forense, 1995. v. 1.

DINIZ, Carmen Simone Grilo; D'ORSI, Eleonora; DOMINGUES, Rosa Maria Soares Madeira; TORRES, Jacqueline Alves; DIAS, Marcos Augusto Bastos; SCHNECK, Camilla A; LANSKY, Sônia; TEIXEIRA, Neuma Zamariano Fanaia; RANCE, Susanna; SANDALL, Jane. Implementação da presença de acompanhantes durante a internação para o parto: dados da pesquisa nacional nascer no Brasil. **Caderno de saúde pública**, Rio de Janeiro, p. 140-153, 2014. Disponível em: https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/348584/mod_resource/content/1/Diniz%20e%20cols%20acompanhantes%20NNB.pdf. Acesso em: 10 maio 2023.

DINIZ, Débora; MACHADO, Teresa Robichez de Carvalho; PENALVA, Janaina. A judicialização da saúde no Distrito Federal, Brasil. **Revista ciências & saúde coletiva**, [S.l.], v. 19, n. 2, p. 591-598, 2014. Disponível em: https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/csc/v19n2/1413-8123-csc-19-02-00591.pdf. Acesso em: 14 maio 2023.

FACCHINI NETO, Eugênio. Da responsabilidade civil no novo código. **Revista do tribunal superior do trabalho**, Brasília, v. 76, n. 1, jan./mar. 2010. Disponível em: <https://www.dpd.ufv.br/wp-content/uploads/2020/05/Bibiografia-DIR-313.pdf>. Acesso em: 19 maio 2023.

FIGUEIREDO, Giselle da Silva; SANTOS, Tathiana Torres Ribeiro; REIS, Carlos Sérgio Corrêa dos; MOUTA, Ricardo José Oliveira; PROGIANTI, Jane Márcia; VARGENS; Octavio Muniz da Costa. Ocorrência de episiotomia em partos acompanhados por enfermeiros obstetras em ambiente hospital. **Revista de enfermagem**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 2, p. 181-185, abr./jun. 2011. Disponível em: <http://www.revenf.bvs.br/pdf/reuerj/v19n2/v19n2a02.pdf>. Acesso em: 10 maio 2023.

FIOCRUZ. Nascer no Brasil. **Inquérito nacional sobre parto e nascimento (2011 a 2012)**. Rio de Janeiro, 2019. Disponível em: https://nascernobrasil.ensp.fiocruz.br/?us_portfolio=nascer-no-brasil. Acesso em: 25 abr. 2023.

GAGLIANO, Pablo Stolze; PAMPLONA FILHO, Rodolfo. **Novo curso de direito civil: responsabilidade civil**. São Paulo: Saraiva Jur, 2023. v. 3. *E-book*. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786553626645/>. Acesso em: 17 maio 2023.

GAMA, Silvana Granado Nogueira da; VIELLAS, Elaine Fernandes; MEDINA, Edymara Tatagiba; ÂNGULO-TUESTA, Antonia; SIVA, Carla Kristiane Rocha Teixeira da. Atenção ao parto e nascimento em maternidades no âmbito da Rede Cegonha, Brasil 2017. *In*: BRASIL. Ministério da Saúde. **Atenção ao parto e nascimento em maternidades no âmbito da rede cegonha**. Brasília, DF: 2021. Disponível em: https://nascernobrasil.ensp.fiocruz.br/wp-content/uploads/2021/05/Avaliacaoredecegonha_Sumario.pdf. Acesso em: 09 maio 2023.

GONÇALVES, Carlos Roberto. **Direito civil brasileiro: responsabilidade civil**. São Paulo: Saraiva Jur, 2023. v.4. *E-book*. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786553628410/>. Acesso em: 18 maio 2023.

KFOURI NETO, Miguel. **Responsabilidade civil do médico**. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2002.

LUTZKY, Daniela Courtes. **A reparação de danos imateriais como direito fundamental**. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2012.

LUTZKY, Daniela Courtes. Dos médicos com e sem vínculo de subordinação e a legitimidade passiva solidária do nosocômio. *In*: ROSENVALD, Nelson; MENEZES, Joyceane Bezerra de; DADALTO, Luciana (coord.). **Responsabilidade civil e medicina**. São Paulo: Foco, 2020.

MACEDO, Thaís Scuissiatto Borges de. **Com dor darás à luz: retratos da violência obstétrica**. 2015. Disponível em: <https://acervodigital.ufpr.br/bitstream/handle/1884/43475/Com-dor-daras-a-luz.pdf?sequence=2&isAllowed=y>. Acesso em: 15 maio 2023.

MELO, Carolina Castelo Branco de. **Auto da barriga: gravidez, parto humanizado e violência obstétrica**. Brasília, DF: 2021. Disponível em: https://educapes.capes.gov.br/bitstream/capes/643362/2/AUTO_DA_BARRIGUDA_Gravidez%2C%20parto%20humanizado%20e%20viol%C3%Aancia%20obst%C3%A9trica.pdf. Acesso em: 28 maio 2023.

MINAS GERAIS. Secretaria Estadual de Saúde. **Saúde das mulheres é garantida no SUS**. 14 mar. 2023. Disponível em: <https://www.saude.mg.gov.br/component/gmg/story/17916-saude-das-mulheres-e-garantida-no-sus?layout=print>. Acesso em: 13 maio 2023.

MIRAGEM, Bruno. **Responsabilidade civil**. São Paulo: Forense, 2021. *E-book*. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788530994228/>. Acesso em: 18 maio 2023.

MORI, Maria Elizabeth; COELHO, Vera Lúcia Decnop; ESTRELLA, Renata da Costa Netto. Sistema único de saúde e políticas públicas: atendimento psicológico à mulher na menopausa no Distrito Federal, Brasil. **Cadernos de saúde pública**, v. 22, n. 9, p. 1825-1833, set. 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/496GhNS9KLy9dtGBv5zHX8S/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 13 maio 2023.

NADER, Paulo. **Curso de direito civil: responsabilidade civil**. 6. ed. São Paulo: Forense, 2015. v. 7. *E-book*. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788530968724/>. Acesso em: 19 maio 2023.

NASCIMENTO, Laís Chaves do; SANTOS, Kamyla Felix Oliveira dos; ANDRADE, Cristiani Garrido de; COSTA, Isabelle Cristinne Pinto; BRITO, Fabiana Medeiros de. Relato de puérperas acerca da violência obstétrica nos serviços públicos. **Revista de enfermagem**, Recife, v. 11, n. 5, p. 2014-2023, maio 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/23355/18974>. Acesso em: 10 maio 2023.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Declaração universal dos direitos humanos**. [S.l.]: ONU, 1948. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/declaracao-universal-dos-direitos-humanos>. Acesso em: 26 mar. 2023.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Violência contra as mulheres**. [2023?]. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topics/violence-against-women>. Acesso em: 18 abr. 2023.

PAIVA, Carlos Henrique Assunção; TEIXEIRA, Luiz Antonio. Reforma sanitária e a criação do Sistema Único de Saúde: notas sobre contextos e autores. **História, ciências, saúde – manguinhos**, Rio de Janeiro, v.21, n.1, jan./mar. 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/hcsm/a/rcknG9DN4JKxkbGKD9JDSqy/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 04 jun. 2023.

PEREIRA, Caio Mário da Silva. **Instituições de direito civil: contratos**. São Paulo: Forense, 2022. v. 3. *E-book*. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786559643387/>. Acesso em: 20 maio 2023.

PEREIRA, Caio Mário da Silva. **Responsabilidade civil**. São Paulo: Forense, 2022. *E-book*. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786559644933/>. Acesso em: 18 maio 2023.

PIOVESAN, Flávia. Declaração universal de direitos humanos: desafios e perspectivas. **Revista brasileira de estudos jurídicos**, [S.l.], v. 9, n.2, jul./dez. 2014. Disponível em: https://s3.us-east-1.amazonaws.com/assetssetelagoas.fasa.edu.br/arquivos/old/arquivos/files/RBEJ%20v_9,%20n_2_2014.pdf#page=31. Acesso em: 12 maio 2023.

PIOVESAN, Flávia. **Direitos humanos e o direito constitucional internacional**.

14. ed. São Paulo: Saraiva, 2013. *E-book*. Disponível em:

<https://professor.pucgoias.edu.br/SiteDocente/admin/arquivosUpload/17973/material/FI%C3%A1via%20Piovesan%20DH%20Direito%20Constitucional.pdf>. Acesso em: 13 maio 2023.

PITHAN, Livia Haygert. **O consentimento informado na assistência médica: uma análise jurídica orientada pela bioética**. 2009. 213 f. Tese (Doutorado em Direito) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, UFRGS, Porto Alegre, 2009. Disponível em: <https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/137774/000734318.pdf?sequence=1> Acesso em: 02 jun. 2023.

PULHEZ, Mariana Marques. A “violência obstétrica” e as disputas em torno dos direitos sexuais e reprodutivos. *In: SEMINÁRIO INTERNACIONAL FAZENDO GÊNERO 10*, Florianópolis, 2013. Disponível em:

http://www.fg2013.wwc2017.eventos.dype.com.br/resources/anais/20/1372972128_ARQUIVO_PULHEZ_MarianaMarques_fazendogenero10_ST69.pdf. Acesso em: 11 maio 2023.

RAMOS, André de Carvalho. **Curso de direitos humanos**. São Paulo: Saraiva, 2014. *E-book*. Disponível em:

<http://pergamum.ifsp.edu.br/pergamumweb/vinculos/000044/000044dd.pdf>. Acesso em: 14 maio 2023.

RIO DE JANEIRO. Tribunal de Justiça (8. Câmara Cível). **Apelação cível nº**

0190229-11.2020.8.19.0001. Relator: Marcelo Lima Buhatem, 28 de fevereiro de 2023. Disponível em: <http://www4.tjrj.jus.br/EJURIS/temp/da6ec65f-2c22-4adc-a3c7-a89dc117346d.html>. Acesso em: 23 maio 2023.

RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça (5. Câmara Cível). **Apelação cível nº**

70083768465. Relatora: Isabel Dias Almeida, 27 de maio de 2020. Disponível em: https://www.tjrs.jus.br/buscas/jurisprudencia/exibe_html.php. Acesso em: 21 maio 2023.

RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça (9. Câmara Cível). **Ação cível nº**

70079037826. Relator: Carlos Eduardo Richinitti, 28 de novembro de 2018. Disponível em: https://www.tjrs.jus.br/buscas/jurisprudencia/exibe_html.php. Acesso em: 10 abr. 2023.

RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça (9. Câmara Cível). **Apelação cível**

nº 50024055120218210090. Relator: Tasso Caubi Soares Delabary, 14 de dezembro de 2022. Disponível em: https://www.tjrs.jus.br/buscas/jurisprudencia/exibe_html.php. Acesso em: 01 jun. 2023.

RIZZARDO, Arnaldo. **Responsabilidade civil**. 8. ed. São Paulo: Forense, 2019. *E-book*. Disponível em:

<https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788530986087/>. Acesso em: 21 maio 2023.

ROCHA, Érica Silva; MELA, Camila Casagrande; WESTPHAL, Flavia; GOLDMAN, Rosely Erlach. Prática de episiotomia entre residentes em enfermagem obstétrica. **Cogitare enfermagem**, [S.l.], v. 23, n. 4, nov. 2018. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/54455>. Acesso em: 09 maio 2023.

ROSENVALD, Nelson. **As funções da responsabilidade civil - DIG**. São Paulo: Saraiva Jur, 2017. *E-book*. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788547218249/>. Acesso em: 31 maio 2023.

SARLET, Ingo Wolfgang. **A eficácia dos direitos fundamentais**: uma teoria geral dos direitos fundamentais na perspectiva constitucional. 11. ed. Porto Alegre: Livraria do advogado, 2012.

SARLET, Ingo Wolfgang. Algumas considerações em torno do conteúdo, eficácia e efetividade do direito à saúde na constituição de 1988. **Revista eletrônica sobre a reforma do Estado**, Salvador, n. 11, p. 01-17, set./nov. 2007. Disponível em: https://egov.ufsc.br/portal/sites/default/files/rere-11-setembro-2007-ingo_sarlet_1.pdf. Acesso em: 13 maio 2023.

SOUZA, Oreonnilda de; OLIVEIRA, Lourival José de. O custo dos direitos fundamentais: o direito à saúde em frente às teorias da reserva do possível e do mínimo existencial. **Revista de direitos e garantias fundamentais**, Vitória, v.18, n.2, p. 77-110, maio/ago. 2017. Disponível em: <https://sisbib.emnuvens.com.br/direitosegarantias/article/view/1058/pdf>. Acesso em: 13 maio 2023.

SOZA, Taísa Guimarães de; GAÍVA, Maria Aparecida Munhoz; MODES, Priscilla Shirley Siniak dos Anjos. A humanização do nascimento: percepção dos profissionais de saúde que atuam na atenção ao parto. **Revista gaúcha de enfermagem**, Porto Alegre, v.32, n.3, p.479-486, set. 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/qzRtDzHvKkrKnz5zrDpzVLR/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 14 maio 2023.

TARTUCE, Flávio. **Responsabilidade civil**. São Paulo: Forense, 2023. *E-book*. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786559647910/>. Acesso em: 28 maio 2023.

THEME, Mariza. **Principais questões sobre a saúde mental perinatal**. Portal de boas práticas em saúde da mulher, da criança e do adolescente, 20 jan. 2021. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-mulher/principais-questoes-saude-mental-perinatal>. Acesso em: 24 abr. 2023.

VENOSA, Sílvio de Salvo. **Direito civil**: obrigações e responsabilidade civil. São Paulo: Atlas, 2023. v. 2. *E-book*. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786559774692/>. Acesso em: 20 maio 2023.

VINHOLE, Bonnia Acosta; Botton, Letícia Thomasi Jahnke; Hirdes, Alice. Aspectos positivos e negativos da judicialização da saúde no Brasil. **Revista científica multidisciplinar**, [S.l.], v. 2, n. 7, 2021. Disponível em: <https://recima21.com.br/index.php/recima21/article/view/494/492>. Acesso em: 14 maio 2023.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **WHO recommendations: intrapartum care for a positive childbirth experience**. Geneva, 2018. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/260178/9789241550215-eng.pdf;jsessionid=7249D951142>. Acesso em: 09 maio 2023.

YAMAGUCHI, Cristina Keiko; ORSATTO, Silvio Dagoberto; BORGES, Gustavo. **Judicialização da saúde no Brasil: uma abordagem multidisciplinar**. Erechim: Deviant, 2017. *E-book*. Disponível em: https://www.editoradeviant.com.br/wp-content/uploads/woocommerce_uploads/2017/10/Judicializacao-da-saude-no-Brasil-Uma-abordagem-interdisciplinar.pdf. Acesso em: 13 maio 2023.

ZANARDO, Gabriela Lemos de Pinho; URIBE, Magaly Calderón; NADAL, Ana Hertzog Ramos de; HABIGZANG, Luísa Fernanda. Violência obstétrica no Brasil: uma revisão narrativa. **Psicologia & sociedade**, Porto Alegre, v. 29, p. 01-11, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/psoc/a/J7CMV7LK79LJTnX9gFyWHNN/?format=pdf>. Acesso em: 14 maio 2023.