

A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA E SUA EVOLUÇÃO NO ASPECTO PENAL

Jheniffer Querolayne Longo dos Santos¹

Beatriz Carvalho Nogueira²

RESUMO

O momento do parto é considerado um dos momentos mais importantes da vida da mulher, no qual deveriam ser tratadas de uma maneira que se sintam acolhidas, desde o momento do pré-natal, até na hora do parto pelos profissionais da saúde que lhes atendem e acompanham. Mas o que realmente acontece é um tratamento completamente sem empatia, ocasionado pela superioridade que muitos agentes de saúde e médicos se encontram diante a situação, não levando em conta o estado e a delicadeza que devem ser tratadas as mulheres nesse momento tão importante. O estudo discute a violência obstétrica e a evolução do tema no âmbito penal, uma vez que as violações se tornam mais recorrentes no cotidiano da mulher no estado puerperal, sobretudo no sistema único de saúde (SUS), por causa de sua sexualidade, condições financeiras, etnia e sua vulnerabilidade no momento do parto. Analisam legislações internacionais e nacionais, com o objetivo de abordar o direito das pacientes, o conceito de violência obstétrica, as formas cabíveis de punições e como o judiciário brasileiro se porta diante essa problemática. A metodologia abrangida foi a empírica, utilizada para abranger como são os atendimentos das vítimas e como o judiciário do país se impõe perante o assunto, sendo utilizado também pesquisas bibliográficas, filmes, artigos, monografias, entre outros.

Palavras Chaves: Violência obstétrica; Parto Humanizado; Direitos Humanos.

1 INTRODUÇÃO

O presente trabalho, tem como objetivo discorrer a evolução da violência obstétrica, conceituando a expressão, e trazendo a evolução do problema no aspecto jurídico penal brasileiro, mostrando como a temática é abordada na legislação internacional e brasileira, justificando o porquê a temática deve ser cada vez mais discutida, principalmente a cerda da forma de responsabilização dos agressores.

A situação problema se baseia na seguinte indagação: como a legislação brasileira trata a violência obstétrica e como o desamparo da lei afeta as vítimas?

No segundo capítulo é abordado a evolução histórica do parto, como os partos que eram assistidos em casa e feito por parteiras, sem nenhuma intervenção médica foram cada vez mais institucionalizados passando a ser realizados apenas por médicos homens, no quais realizavam vários tipos de intervenções, até os dias atuais,

¹Graduanda do curso de direito do Centro Universitário Unifafibe de Bebedouro-SP. E-mail. Jheniffer528@gmail.com

² Graduada e Mestra em direito pela Faculdade de direito de Ribeirão Preto – USP. Professora do Centro Universitário Unifafibe de Bebedouro-SP.

sendo ainda praticados por médicos, mas que em tese deveriam dar todo conforto e apoio para a gestante e praticar cada vez menos intervenções.

Além disso é abordado o conceito de violência obstétrica, como essa problemática é conceituada perante doutrinadores e em outros países.

No capítulo terceiro é referenciado as diversas formas de violência obstétrica, discorrendo como cada uma afeta o corpo e o psicológico das parturientes, como cada prática não seria necessária para o parto e como os médicos e profissionais da saúde se colocam em posição de superioridade durante o parto.

O capítulo quarto relata como o Brasil é um país que carece de leis sobre o assunto, deixando as parturientes desamparadas perante o assunto. Abrange também a evolução que o assunto tem tido no país, as leis e decretos que já existem acerca do assunto em alguns Estados, e como o judiciário julga esses fatos sem ter uma Lei consolidada.

No capítulo quinto trás um caso concreto sobre Alyne Pimentel, no qual sofreu negligência médica que acabou levando-a a morte. Além disso, trás como foi acolhido a problemática pelo comitê dos Direitos Humanos e como foi interpretado e julgado o caso concreto.

O capítulo sexto traz a conclusão, discorrendo como a violência obstétrica se apresenta no nosso cotidiano, sendo cada vez recorrente e como o judiciário evoluiu perante o assunto, mas que apesar disso, ainda é insuficiente sem legislação própria.

Expõe também os direitos que são feridos perante a prática da violência, os direitos que as vítimas parturientes têm perante o assunto e não são devidamente amparadas pela legislação brasileira.

A metodologia utilizada para o desenvolvimento do trabalho foi uma abordagem empírica, logo que foi baseada em evidências e experiências vividas para obter conclusões acerca do tema.

Ao mesmo tempo, foi utilizado também a pesquisa em bibliografias de acordo com os procedimentos e métodos utilizados para desenvolver a forma que foi abordado o tema, além de leis e manuais tradicionais, artigos, filmes, publicações de notícias e pesquisas em sites.

Todos esses métodos podem ser considerados referências nos seguintes tópicos: Maternidade, humanização do parto e violência obstétrica.

A metodologia visa abranger como as vítimas são tratadas durante o atendimento antes, durante e após o parto e as formas que a violência pode aparecer no cotidiano das parturientes.

Além disso, pesquisas realizadas por doutrinadores e pesquisadores para suas monografias, abrangem e indicam qual a violência mais corriqueira nos hospitais e salas cirúrgicas, praticados por médicos e quaisquer profissionais da saúde.

2 VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA E SUA EVOLUÇÃO HISTÓRICA

A violência Obstétrica apesar de ser um tema pouco tratado e discutido, está presente, segundo uma pesquisa feita em 2010 pela Fundação Perseu Abramo juntamente com a SESC, no parto de 1 a cada 4 mulheres que foram entrevistadas (Fundação Perseu Abramo e Sesc, 2010).

Antes da institucionalização dos partos que ocorreu a partir do século XX, os partos eram assistidos em casa, com uma parteira presente, sendo feito de forma natural, não sendo necessário intervenções médicas, salvo em casos justificáveis, logo que o parto era visto como um fazer feminino, pois o fato de cuidar de outras mulheres durante um parto não evolvia apenas o aspecto biológico, mas também o aspecto psicológico, relacional e espiritual (RETONDO, A. C. *et. Al.* 2019. p. 3-4 *apud* Barboza, 2016, p.4).

No século XV, o corpo feminino começa a ser aceito pela igreja, contudo apenas anos depois, o homem passa a dar continuidade a essa normalização com o surgimento da medicina científica, afastando o trabalho das parteiras, que começaram a ficar em segundo plano.

A prática consolidada pelos médicos homens para cuidar de corpos femininos se deu durante os séculos XVIII e XIX segundo AGUIAR (2010) ficou sendo conhecida com uma área de domínio do corpo das mulheres, entretanto os corpos passaram a ser reconhecidos como uma estratégia para o controle social, e a partir da institucionalização dos partos que começaram a ocorrer em ambientes hospitalares e com a presença de médicos, acabou-se a surgir diversas intervenções para que facilitasse o nascimento do feto (CHAUVET,2013).

Este cenário apenas mudou gradativamente com ao aumento no número de partos realizados nos Estados Unidos a partir da década de 1940 (MYERSHELFGOT; HELFGOTT,1999), no qual o corpo da mulher passou a ser visto como instrumento

para “intervenções médicas”, como se fosse apenas possível partos seguros com a presença deles.

Assim, o parto passou a ser visto como uma ciência e por ser visto como um evento doloroso iniciou-se um processo de apagamento desta experiência, portanto mulheres davam à luz sob efeito de sedação total, para que não se recordassem da experiência ocorrida (DINIZ, 2005).

Mas a partir do século XX, o novo modelo hospitalar passou a determinar que mulheres deveriam ter seus partos de forma totalmente consciente, mas com uma nova forma de induzir o nascimento do feto, sendo ele com as pernas abertas e levantadas, para ter um bom funcionamento de seu útero.

A partir dessa nova institucionalização, o parto se torna algo “controlado” por médicos, apesar de tentarem facilitar e disponibilizar o conforto necessário para a mulher em um momento que deveria ser considerado “um momento único”, a mulher por muita das vezes acabam a ser submetidas a uma cascata de procedimentos para a realização do nascimento de seu filho (DINIZ, 2005).

As indagações sobre esses métodos começaram a surgir durante os anos de 1950, como cita o professor Caio Bezerra (2017 *apud* RETONDO *et. Al.* 2019. p. 6), quando nos Estados Unidos começaram a publicar matérias com várias denúncias sobre violências praticadas contra mulheres e seus bebês no qual médicos e profissionais da saúde eram responsáveis. Mulheres começaram a relatar no *Ladies Home Journal*, o tratamento desumano e violento que estavam recebendo durante o período gestacional e na hora do parto.

Com essa grande repercussão surge um novo conceito denominado violência obstétrica, segundo a Lei Argentina nº 26.485, de 2009.

Diz respeito às condutas, ações ou omissões que, de maneira direta ou indireta, tanto nos espaços públicos como nos privados, baseadas em uma relação de desigualdade de poder, afetem a vida, a liberdade, a dignidade, a integridade física, psicológica, sexual, econômica ou patrimonial, bem como a segurança pessoal da mulher (ARGENTINA, 2009)

Ainda conceituando a violência obstétrica, a Lei orgânica da Venezuela discorre sobre o tema como:

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

autonomía y capacidad de decidir libremente sobre sus cuerpos y sexualidad, impactando negativamente en la calidad de vida de las mujeres (VENEZUELA, 2007 apud Souza, L. M S., 2018).

Assim, a violência obstétrica nada mais é que práticas, falas ou atos omissivos designadas às mulheres, consistindo em maus tratos, abusos, desrespeitos, realizados na maioria das vezes por profissionais da saúde, que se veem em uma posição superior ao da mulher, durante o pré-natal, acompanhamentos durante a gravidez e no momento do parto, no qual a mulher se encontra mais fragilizada por dor e o medo no estado puerperal.

Mesmo sendo um tema pouco discutido, a violência obstétrica no Brasil ficou conhecida em 2019. Após uma recomendação do Ministério Público, o termo foi utilizado para substituir a “violência no parto”, visto que não era praticada apenas por profissionais da saúde, mas também por instituições privadas, públicas e qualquer um da sociedade civil.

A temática vem sendo mais abordada na última década, após o impulsionamento do movimento feminista, que traz à tona a questão de gênero, logo que é o corpo feminino que é violado e passa por intervenções sem consentimentos em seu estado mais delicado, considerado o estado-puerperal.

Apesar desses avanços muitas interferências continuam acontecendo e não tendo um caráter punitivo eficaz. Para Diniz (2013) a interferência desnecessária na obstetrícia inibe a naturalização do parto, o tornando uma experiência de terror, impotência, alienação e dor, o que não torna surpreendente a escolha das mulheres pela realização da Cesária na hora do parto.

Em países como Venezuela e Argentina a Violência obstétrica é tratada como crime, tendo respaldo na Lei 25.929 de 2004 e na Lei 26.485 de 2009. No Brasil a lei mais recente imposta no Estado de Santa Catarina em seu artigo 2º diz que:

Considera-se, violência obstétrica todo ato praticado pelo médico, pela equipe do hospital, por um familiar ou acompanhante que ofenda, de forma verbal ou física as mulheres gestantes, em trabalho de parto ou, ainda, no período puerpério” “... A criminalização da violência obstétrica. (ANDREUCCI, RICARDO ANTÔNIO, 2017, p.1).

Mesmo sendo um tema que na atualidade se encontra em evidência, é nítido que no Brasil mulheres se encontram com desamparo em virtude de não haver lei específica ao crime, o que muitas das vezes as levam a não denunciarem e irem atrás

de seus direitos, pois se encontram, imaginam e esperam que a situação não seja julgada e levado com seriedade que necessita.

3 TIPOS DE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

3.1 VIOLÊNCIA VERBAL E PSICOLÓGICA

No Brasil principalmente nos atendimentos públicos dos SUS o descaso com as mulheres tem sido amplamente divulgado pelas impressas leigas e pela ouvidoria do Ministério público, no qual aduz que 12,7% das mulheres relatam terem sido submetidas a tratamento desrespeitosos, foram mal atendidas, ou sofreram violência verbal e física (PEREIRA, *et al.* 2016, p.4).

A violência verbal nada mais é que falas que causem na mulher qualquer desconforto, constrangimento, sentimento de impotência, praticadas por funcionários, enfermeiros e na maioria das vezes médicos, que se sentem em posição de superioridade no momento do parto.

Segundo o estudo da Fundação Perseu (2010), as mulheres quando estão em trabalho de parto, ouve diversos risos, piadas, frases que ferem sua moralidade como “na hora de fazer filho não doeu né”, ou “se continuar gemendo ninguém vai te atender”.

Além disso, apesar de haver Lei específica Lei 11.108/05, relatando que o hospital tem a obrigatoriedade de autorizar a entrada de acompanhante com a parturiente no centro cirúrgico, ainda em alguns casos há o impedimento dessa entrada que causa na mulher um sentimento de insegurança desconforto ao se sentir sozinha em um momento tão importante.

A privação do direito ao acompanhante durante a cesárea e após a cirurgia é tão recorrente em nosso país que pesquisas denominam a recuperação anestésica como o período de ficar “largada no cantinho” (SALGADO, 2012).

Adiante, existem ainda a violência gerada com base na cor, raça, idade, doenças como o HIV, classe social, no qual levam a tratamentos desumanos, sem qualquer empatia e que causam danos irreparáveis no psicológico da mulher, no qual levam-nas a não querer terem mais filhos.

3.2 VIOLÊNCIA FÍSICA

Segundo a Revista Saúde em Foco (2019) a violência obstétrica física se caracteriza com o excesso de intervenções, com procedimentos sem justificativa, como por exemplo a manobra de Kristeller, episiotomia, o emprego de ocitocina, além de beliscões, tapas, procedimentos sem justificativas e muitas outras violências empregadas contra a mulher no pré-natal e durante o parto.

Algumas interferências com a manobra de Kristeller, que inclusive é proibida em alguns países, implica em aplicar pressão com as mãos e antebraço, no fundo do abdômen da gestante, com o intuito de ajudar o bebê nascer.

Acontece que essa prática é considerada um tipo de violência, pois já foi comprovada que é prejudicial tanto para a mãe e o bebê, mas continua sendo executada por diversos médicos, que não registram o ato no prontuário médico, tornando-as invisíveis segundo Andrade (2016).

A episiotomia, conhecido como o famoso “pique”, apesar de ter indicação médica em alguns casos, quando feita de forma rotineira e indescritivelmente apenas para acelerar o parto, é visto como uma forma de violência contra a mulher, assim como todos os outros procedimentos exceto a Manobra de Kristeller (ALMEIDA; THOMÉ *apud* MACEDO, 2013)

Outro procedimento relevante diz a respeito da Cesária eletiva, ou seja, sem a necessidade, logo que muitas mulheres têm a opção de optar por parto normal, salvo em casos de risco para o bebê, no qual é justificado o médico optar pela cesariana.

Ocorre que em muitos hospitais, particulares e públicos, existem em seus plantões uma conduta chamada “limpar a área”, no qual consiste em não sobrecarregar o próximo médico que irá assumir o plantão, por possivelmente estar cansado. Essa prática consiste em realizar Cesária em todas as mulheres que ainda estão em trabalho de parto nos finais dos plantões, ou realizar intervenções para acelerar esse processo (CAMPOS, 2015).

Além disso, é comum que cirurgias cesarianas sejam agendadas para o mesmo dia, para o conforto do médico, que fará os partos um após o outro em um único dia apenas, sendo comum ver várias pacientes agendadas para um único dia.

Diante esses e vários casos existências de violência física durante o parto e de vários outros exemplos que podem ser expostos, é possível ainda se deparar com uma violência obstétrica sexual, que não deixa de ser física ao envolver procedimentos invasivos no corpo da mulher, sem seu consentimento e milhares de

vezes sem nem ser informado pelo médico, que se vê em posição de superioridade. Podem ser citados como exemplos o exame de toque frequentes, episiotomia (BRITO; MELO; OLIVEIRA, p. 8 *apud* MELO et al.)

3.3 VIOLÊNCIA EM CASOS DE ABORTAMENTO

A violência obstétrica em casos de abortamento se caracteriza como uma violência física, como também como uma violência verbal e psicológica, logo que a mulher em situação de abortamento se encontra em uma situação frágil e muito das vezes é humilhada e questionada sobre a situação de forma cruel.

Para Madeiro (2016) muitas mulheres relatam sentirem medo ao pedirem ajuda em casos de abortamento, pois sofrem práticas discriminatórias, tratamento não digno, ameaças de denúncias a polícia, uso de linguagem ríspida, negligência ao atendimento, ausência de consentimento para a realização de procedimentos, entre muitos outros descasos sofridos.

Adiante, muitas mulheres ainda declaram que se sentiram envergonhadas ao ter que lidar com a estrutura do hospital, no qual sofrem com falta de insumos, toalhas, absorventes, roupas e até por falta de leitos. (PEDROSA et al., 2017, p. 2-3).

Quando uma mulher em situação de abortamento chega ao serviço de saúde, percebe-se que há uma tendência a pressupor que o aborto foi provocado, apesar da considerável incidência de abortos espontâneos. (CIELLO, et al., 2012 *apud* HOTIMSKY, 2007)

“A mulher que estava na cama ao lado dizia a todo tempo que ela não tinha provocado o aborto. Era horrível ver o jeito que tratavam dela. Muita grosseria e muito descaso. Ela morreu no dia em que eu tive alta” (CIELLO, et al., 2012)

No mundo inteiro, muitas mulheres experimentam abusos, desrespeito, maus-tratos e negligência durante a assistência ao parto nas instituições de saúde. Isso representa uma violação da confiança entre as mulheres e suas equipes de saúde e pode ser também um poderoso desestímulo para as mulheres procurarem e usarem os serviços de assistência obstétrica (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2014).

Mesmo não sendo aludido todas as formas possíveis da violência obstétrica, é fato que essas práticas estão no cotidiano de nossa sociedade nas suas diversas formas, e o assunto sendo cada vez mais discutido, mas ainda sim, é um assunto que merece

grande relevância no âmbito jurídico do nosso país, que ainda é órfão de leis acerca do assunto.

4 EVOLUÇÃO PENAL DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO BRASIL

No Brasil a violência obstétrica ainda carece de leis, diferentemente de alguns países que já protegem os direitos das mulheres nesse âmbito.

É visível que o Brasil tem a necessidade de uma lei consolidada sobre o assunto, logo que a prática dessa violência ocorre cada vez mais, mesmo sendo um assunto que vem ganhando espaço no âmbito jurídico do país, ainda vem sendo julgado conforme costumes, analogias e continua ainda não entregando a segurança e a justiça necessária para a vítima, que na maioria das vezes não sabe como prosseguir diante esse tipo de abuso.

Diante esses fatos que vem sendo recorrente em nosso país, o Brasil, criou a Lei do acompanhante, que apesar de ter relação com a violência obstétrica e sanar um tipo de violência, não foi criada especialmente para esse assunto.

Embora o Conselho Federal de Medicina do Brasil (2019) tenha recentemente considerado o termo inadequado e pejorativo em relação à assistência ao parto, por estimular o conflito entre pacientes e médicos na área da saúde, a maioria das coleções analisadas o confirmam e enfatizam que falar sobre violência obstétrica e seus tipos de traumas tem que ser evitado. Assim, “entende-se que identificar formas de violência é uma forma de reconhecer a existência de um problema e como ele se manifesta” (CARVALHO; BRITO, 2017, p. 82).

Quanto ao conceito de violência obstétrica, no Brasil não existe nenhuma legislação vigente que a preconize, existindo tão somente o Projeto de Lei n. 7.633/2014, que dispõe sobre a humanização da atenção à mulher e ao recém-nascido durante o ciclo gravídico-puerperal.

Assim, não havendo preceitos e leis consolidadas no Brasil, o que defende de algum modo os direitos das mulheres são os direitos fundamentais, como por exemplo, o direito à vida, no qual é um dos principais direitos humanos, assegurando assim a interferência do Estado em casos que vão contra esse direito. (OLIVEIRA. ALBUQUERQUE. 2018).

Contudo, alguns Estados em suas novas legislações, vêm inserindo direitos que vão além da proteção da mulher na esfera criminal como a Lei maria da penha, mas estão começando criar legislações sobre proteção do gênero também na hora do parto.

No Belém do Pará, no artigo 1º de sua convenção DECRETO Nº 1.973, DE 1º DE AGOSTO DE 1996) é ressaltado a proteção do gênero mulher, sendo citado:

“para os efeitos desta Convenção, entender-se-á por violência contra a mulher qualquer ato ou conduta baseada no gênero, que cause morte, dano ou sofrimento físico, sexual ou psicológico à mulher, tanto na esfera pública como na esfera privada”,

Contudo, se mostra um artigo genérico tendo de ser complementado com o artigo 2º, alínea “b”, da mesma lei sendo enfatizado que:

b) ocorrida na comunidade e cometida por qualquer pessoa, incluindo, entre outras formas, o estupro, abuso sexual, tortura, tráfico de mulheres, prostituição forçada, sequestro e assédio sexual no local de trabalho, bem como em instituições educacionais, serviços de saúde ou qualquer outro local.

Diante disso, a convenção deixa evidente que a violência obstétrica já é compreendida como um tipo de violência contra a mulher e que deve ser punida como tal.

Por se tratar de um decreto de 1996, é evidente que a violência obstétrica não vem ocorrendo apenas nas décadas atuais, e sim sendo uma problemática desde muito tempo, mas não era evidenciada como atualmente.

Cada Estado por não ter Lei vigente sobre o assunto, vêm criando suas próprias leis com o termo “violência obstétrica” e alguns mesmos ainda não se utilizando do termo criaram legislações sobre “parto humanizado”, visto que nos últimos anos alguns casos vieram à tona nas mídias, causando grande comoção e revolta na sociedade com tamanho descaso em um momento único na vida da mulher. (g1, 2022).

Atualmente vários casos de violência obstétrica foram denunciados e repostados nas mídias. O mais atual que gerou grande comoção é o caso do anestesista Giovanni Quintela, anestesista que estuprava mulheres dando-as grande doses de anestesia durante o trabalho de parto e praticando sexo oral com elas quase inconscientes, trazendo à tona a discussão sobre violência obstétrica.

Diante disso jurisprudências vem sendo cada vez mais utilizadas para julgar determinado assunto e é possível ver que o assunto vem cada vez ganhando espaço

no cotidiano jurídico, pois buscas já realizadas mostram que o assunto até pouco tempo atrás não era encontrado pelo termo “violência obstétrica”:

Em busca realizada nos Tribunais de Justiça da região sudeste (Espírito Santo, Minas Gerias, Rio de Janeiro e São Paulo), nos períodos compreendidos entre 16.02.2015 a 26.02.2015 e entre 20.08.2015 e 24.08.2015 pelo termo “direitos reprodutivos” também não localizou nenhum julgado que descrevesse situações de violência obstétrica (NOGUEIRA; SEVERI, 2016, p. 442 e 446).

Atualmente pesquisas jurisprudenciais já vêm sido localizadas com o termo “violência obstétrica” em evidência. Vale ressaltar que os pedidos em ações normalmente se baseiam em Ação indenizatórias, danos morais e responsabilidade civil, no qual garante parte dos direitos das mulheres que são feridos.

A maioria dos julgados hoje em dia, apesar de ser um fato sem lei consolidada vêm cada vez mais ficando a favor da vítima. Em busca de jurisprudências foi possível visualizar que hoje em dia que a maioria dos julgados possuem recursos da parte contrária, mas que em grande parte deles, o juiz designado considera o recurso desprovido e condena a parte a pagar o que é devido à vítima.

Direito da Responsabilidade Civil. Apelação cível. Erro médico. Ação indenizatória por dano moral. Sentença de procedência parcial dos pedidos autorais. **Alegação de violência obstétrica.** Pedido de reparação por danos morais frente o evento que culminou na morte da companheira do autor. Sentença julgou parcialmente procedentes os pedidos autorais, determinando o pagamento da indenização de R\$ 90.000,00 (noventa mil), devendo cada réu pagar R\$ 30.000,00 (trinta mil reais). Apelação da primeira ré alegando sua ilegitimidade passiva frente a demanda, uma vez que, pela Tese número 940 de repercussão geral, em se tratando de responsabilidade civil, o agente público não responde pessoalmente perante a vítima, devendo a ação ser manejada contra o ente público responsável. Aduz, também, que o laudo pericial atestou onexo causal, com desvio de normas técnicas, por parte do médico intensivista, ora apelante, que se encontrava no CTI cuidando da paciente. Por fim, pede pela redução do valor arbitrado em dano moral. O Município apelante sustenta que o laudo pericial apresentado é controverso. Argumenta que a morte em nada tem a ver com a conduta médica, tendo sido a paciente acometida pela principal causa de morte materna em todo o mundo, qual seja, hemorragia puerperal por hipotonia uterina. Por fim, pede pela redução do quantum indenizatório, em razão da incompatibilidade com o caso concreto, já que não houve ação ou omissão

da equipe médica. O terceiro apelante sustenta que não possui legitimidade para figurar no polo passivo da demanda, uma vez que ações que visem à reparação diante da responsabilidade dos agentes do estado, devem ser manejadas diretamente ao ente. Alega, também, que houve cerceamento de defesa pelo indeferimento de nova prova pericial pelo magistrado do juízo a quo e que não é possível a responsabilização do apelante, uma vez que não houve qualquer participação sua na cirurgia da paciente, não havendo que se falar em imprudência ou imperícia. Todos os apelantes pleiteiam pela reforma integral da sentença e pela diminuição do valor arbitrado em indenização por danos morais. A sentença proferida pelo juízo a quo foi capaz de determinar a magnitude dos fatos e encontrar solução justa à demanda, estipulando o valor indenizatório dentro dos padrões da razoabilidade e da proporcionalidade. Preliminares de ilegitimidade que não se sustentam. A causa de pedir e o pedido da demanda se dirigem aos apelantes, bastando isso para que integrem a relação processual, como orienta a teoria da asserção adotada pelo Código de Processo Civil. Também não se sustenta a alegação de cerceamento de defesa. O Juiz é destinatário das provas, inteligência do artigo 370, §u do CPC. No caso em comento, a instrução probatória se mostrou adequada, devendo-se levar em conta tanto o laudo pericial, tanto o laudo da necropsia. O juiz, quando julgar os fatos processuais suficientes para decidir a causa, pode indeferir pedido de nova prova pericial. Desprovisionamento dos recursos. (BRASIL, 2022).

Desse modo é evidente que a mortalidade materna e neonatal, no Brasil, ocorre por fatores evitáveis (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2007), relacionados à violência obstétrica no que tange à prestação do serviço de saúde, se médicos e profissionais ligados à área respeitassem dignamente o que é assegurado para cada pessoa.

Além disso, fica comprovado que a falta de Leis que guarnecem o assunto é prejudicial, mas que houve grande evolução acerca do assunto, levando-se em consideração que 8 Estados do nosso país já têm legislação própria sobre o assunto que os tribunais vêm cada vez mais se adequando a essa nova realidade chamada violência obstétrica.

Contudo, apenas analisar e julgar a problemática como responsabilidade civil é vago, visto que infringe os direitos do gênero feminino particularmente, motivo de ser enquadrado como lei específica ou até mesmo como uma qualificadora da Lei Maria da Penha (NOGUEIRA; SEVERI, 2016).

5 CASO ALYNE PIMENTEL

O caso Alyne Pimentel foi um caso que repercutiu muito nas mídias, o caso que completa 20 anos neste ano foi motivo de muita revolta.

Alyne conforme relatado, estava no seu sexto mês de gestação, era negra, casada e mãe de uma filha de 5 anos. Durante a noite começou a sentir náuseas e dores abdominais fortes, o que a levou a procurar o Hospital, no qual apenas foi somente medicada com alguns analgésicos e mandada de volta para sua residência (Agência Senado, 2013).

Acontece que Alyne voltou a sentir dores e ao retornar ao hospital foi relatado que o bebê havia morrido. Após isso foi solicitado que fosse retirado os restos da placenta, mas por ficar horas esperando por atendimento, durante a cirurgia a situação se agravou e tiveram que transferi-la de hospital, tendo de esperar mais oito horas para ser atendida e Alyne acabou não resistindo.

É fato que o ocorrido causou grande revolta e comoção na sociedade e foi o primeiro caso do assunto decidido por um órgão internacional de direitos humanos. Foi acolhida perante o comitê com o tema morte materna, sendo discutido aspectos relativamente particulares, como cor, gênero, renda, ausência de assistência médica e como deveria ser feita a responsabilização do Estado. (OLIVEIRA. 2014).

É evidente que o caso trouxe à tona tópicos como “feminicídio feminino” e “racismo obstétrico”, não interpretado à época como violência obstétrica, sendo essencial para o jurídico de nosso país se aprofundar sobre o direito reprodutivos das mulheres, principalmente em aspectos de cor, classe social e gênero.

Perante o ocorrido, foram discutidos pelo comitê a problemática da morte materna, violação do direito humano à saúde. Contudo foi decidido pelo mesmo comitê que o Estado violou o direito de acesso a saúde, sendo caracterizada por complicações obstétricas e falta de atendimento tanto a gestante como em sua saúde materna, e principalmente com a discriminação do gênero feminino.

Além disso, ficou evidenciado que o Estado não concedeu assessoria jurídica e proteção judicial efetiva ao caso, deixando a família desamparada em questão de justiça contra aquele que foi negligente com Alyne. Sendo assim, foi decidido que o Estado deveria reparar os familiares de Alyne, em especial a mãe e a filha de Alyne, cumprindo com seu compromisso com o sistema Universal de Proteção de Direitos Humanos (OLIVEIRA. 2014).

A partir dessa problemática, os casos de violência obstétrica, começaram serem mais observados, e reportados, ganhando cada vez mais espaço no âmbito jurídico nacional, porém a problemática ainda deixa a carecer e vários relatos e fatos como esses continuam acontecendo corriqueiramente em nosso país.

6 CONCLUSÃO

A partir do discorrido é possível evidenciar que a violência obstétrica é um assunto de suma importância em nosso país, visto que vem acontecendo a todo momento no país e no mundo.

Além disso, foi possível analisar que apesar de o assunto ser órfão de legislação, ele vem sendo cada vez mais analisado e discutido no âmbito jurídico, logo que Estados já estão criando Leis e Decretos próprios para amparar as vítimas.

Contudo a falta de uma legislação nacional, faz com que o judiciário analise, ingresse e julgue determinada problemática, não como um aspecto totalmente penal, mas como grande parte no âmbito civil, visto que a maioria das ações vem respaldada como ação de responsabilidade civil, ação indenizatória e ação de danos morais.

Assim, apesar do responsável ser punido, grande parte das vítimas se sentem injustiçadas pois não há penalidades penais expressas a serem impostas.

Além disso grande parte das violências obstétricas cometidas são conhecidas, mas a falta de amparo e conhecimento por vítimas de classe social baixa, no qual normalmente são negras, sem condições e sem conhecimento prévio de informações sobre o assunto, as fazem não denunciarem e irem atrás de seus direitos.

REFERÊNCIAS:

A CRIMINALIZAÇÃO DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA. In: Empório do direito. Disponível em: <https://emporiiododireito.com.br/leitura/a-criminalizacao-da-violencia-obstetrica-por-ricardo-antonio-andreucci#:~:text=J%C3%A1%20h%C3%A1%20pa%C3%ADses%2C%20como%20Argentina,a%20Lei%2026.485%2C%20de%202009>. Acesso em: 09/04/2022.

AGÊNCIA SENADO, **Entenda o caso Alyne.** 2013. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2013/11/14/entenda-o-caso-alyne> Acesso em: 25 de outubro de 2022.

ARGENTINA. Lei 26.485, de 01 de abril de 2009. **Ley de proteccion integral a las mujeres**. Argentina, 2009

BARBOZA, L. P. **Vivências de Sofrimento Entre Gestantes no Brasil**. 2016. Disponível em: <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/psicologia/article/view/847>. Dowland: file:///C:/Users/user/Downloads/847-Texto%20do%20Artigo-3657-1-10-20160518.pdf. Acesso em: 25/03/2022.

BEZERRA, Cairo José Gama. Et al. **Violência Obstétrica: Uma dor além do parto**. Disponível em: <http://www.unibalsas.edu.br/wp-content/uploads/2017/01/TCC-CAIRO-BEZERRA.pdf>. Aceso em 22/04/2022.

BRASIL. Decreto nº 1.973 de 11 de agosto de 1996. Promulga a Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher, concluída em Belém do Pará, em 9 de junho de 1994. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1996/d1973.htm Acesso em: 25 de outubro de 2022.

BRASIL. Tribunal de Justiça do Rio de Janeiro TJ-RJ - APELAÇÃO: APL 0029950-95.2013.8.19.0001. 6ª Câmara Cível do Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro. Jurisprudência do Tribunal de Justiça. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/tj-rj/1558835221?s=paid>. Acesso em: 27 out. 2022.

Brazilian Journal of Health Review, Curitiba, v.4, n.2, p. 7362-7380 mar./apr. 2021 Brito, A.A. et al. **Situações de violência obstétrica vivenciadas por mulheres em processo de abortamento**. Saúde (Santa Maria), Vol. 43, n. 3, p. 1-8, Dez, 2017.

BRITO, C. M. C. de; OLIVEIRA, A. C. G. de A.; COSTA, A. P. C. de A. Violência obstétrica e os direitos da parturiente: o olhar do Poder Judiciário brasileiro. **Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário**, [S. l.], v. 9, n. 1, p. 120–140, 2020. DOI: 10.17566/ciads.v9i1.604. Disponível em:

<https://www.cadernos.prodisa.fiocruz.br/index.php/cadernos/article/view/604>. Acesso em: 16 maio. 2022.

Câmara dos Deputados – Projeto Lei 7.633/14 - **Dispõe sobre a humanização da assistência à mulher e ao neonato durante o ciclo gravídico-puerperal e dá outras providências.** Disponível em: https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=1257785 Acesso em: 28 de setembro de 2022.

CARVALHO, Isaiane da Silva; BRITO, Rosineide Santana. **Formas de violência obstétrica vivenciada por puérperas que tiveram parto normal.** Scielo, 2017

CAMPOS, Carmem. Hein; **A CPMI da Violência contra a Mulher e a implementação da Lei Maria da Penha.** 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ref/a/KdHtMqRYC5mwBFJ4QJswq9G/?lang=pt> Acesso em: 16 de julho de 2022.

CIELLO, Carine. et al. **Parirás com dor.** Dossiê elaborado pela Rede Parto do Princípio para a CPMI da Violência Contra as Mulheres, 2012. Disponível em: <https://www.senado.gov.br/comissoes/documentos/sscepi/doc%20vcm%20367.pdf>. Acesso em: 15 de julho de 2022.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (Distrito Federal). **Violência obstétrica: nota à imprensa e à população.** 2019.

DINIZ, Carmem Simone Grilo. **Humanização da assistência ao parto no Brasil: os muitos sentidos de um movimento.** Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v10n3/a19v10n3.pdf>. Acesso em: 22/04/2022.

MADEIRA, A. P.; RUFINO, A. C. **Maus-tratos e discriminação na assistência ao aborto provocado: a percepção das mulheres em Teresina, Piauí, Brasi,** Centro de Ciências da Saúde, Universidade Estadual do Piauí, 2016.

MARTINS, F.L. et. al. **VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: Uma expressão nova para um problema histórico.** Revista Saúde em Foco, Edição nº 11, Ano: 2019.

NOGUEIRA, B.C.; SEVERI, F. C. **O TRATAMENTO JURISPRUDENCIAL DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NOS TRIBUNAIS DE JUSTIÇA DA REGIÃO SUDESTE.**

Disponível em:
http://www.en.wwc2017.eventos.dype.com.br/resources/anais/1518015798_ARQUIVO_NOGUEIRA,Beatriz;SEVERI,Fabiana.OtratamentojurisprudencialdaviolenciaobstetricanosTribunaisdeJusticadaregiaoSudeste.pdf. Acesso em: 30 de outubro de 2022.

OLIVEIRA, A.A.S. **O CASO ALYNE PIMENTEL E O DIREITO À SAÚDE NO BRASIL.**

2014. Disponível em: <https://cebes.org.br/o-caso-alyne-pimentel-e-o-direito-a-saude-no-brasil/3378/>. Acesso em: 27/10/2022

PEREIRA, J.S. et. al. **VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: OFENSA À DIGNIDADE HUMANA.** Disponível em:

http://www.mastereditora.com.br/periodico/20160604_094136.pdf acesso em: 22 de maio de 2022.

PIMENTEL, T.; ANDRADE, C. **Brasil não tem lei federal que trate de violência obstétrica ou parto humanizado; maioria dos estados tem legislação sobre tema.** G1 Minas Gerais. 17 de julho de 2022. Disponível em:

<https://g1.globo.com/mg/minas-gerais/noticia/2022/07/17/brasil-nao-tem-lei-federal-que-trate-de-violencia-obstetrica-ou-parto-humanizado-maioria-dos-estados-tem-legislacao-sobre-tema.ghtml>. Acesso em: 25 de outubro de 2022.

SALGADO, Heloísa. **A experiência da cesárea indesejada: perspectivas das mulheres sobre decisões e suas implicações no parto e nascimento.** Dissertação (mestrado em saúde pública). São Paulo: Faculdade de Saúde Pública da USP, 2012.

SANTOS, Andreza Santana. **UMA ANÁLISE DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA À LUZ DA TEORIA DO BEM JURÍDICO: A NECESSIDADE DE UMA INTERVENÇÃO PENAL DIANTE DA RELEVÂNCIA DO BEM JURÍDICO TUTELADO**

VENEZUELA. Ley Orgánica sobre el Derecho de las mujeres a una vida libre de violencia, 2007. Disponível em: <https://siteal.iiep.unesco.org/pt/node/1121>

RETONDO, A. C; MARTONETO. A. L. F; ANGELO. I; TOPAN. J. G. **Violência Obstétrica no Brasil**. BEBEDOURO-SP. Etec Professor Ídio Zucchi. 2019.

VIOLÊNCIA NO PARTO. NA HORA DE FAZER NÃO GRITOU. In: Fundação Perseu Abramo. Disponível em: <https://fpabramo.org.br/2013/03/25/violencia-no-parto-na-hora-de-fazer-nao-gritou/> Acesso em: 22 de agosto de 2022

SOUZA, L.M.S. Violência Obstétrica – Noções Gerais de Violência Obstétrica. Disponível em: <https://lennonmarcus.jusbrasil.com.br/artigos/566660785/violencia-obstetrica/> Acesso em: 05 de julho de 2022.