

VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA E A RESPONSABILIDADE CIVIL DO MÉDICO

Patrícia Coêlho Aguiar Freitas¹

Kawenna Santiago Pinheiro²

RESUMO

O presente artigo tem como finalidade tratar da violência obstétrica e a responsabilidade civil do médico. A pesquisa explora as complexidades da violência obstétrica, destacando práticas desrespeitosas e abusivas durante o ciclo gravídico- puerperal. A responsabilidade civil do médico emerge como peça-chave, não apenas como um mecanismo de reparação, mas como um reflexo da dinâmica entre a autonomia da gestante e a prestação de cuidados de saúde. Além disso, o estudo destaca a responsabilidade sistêmica, abrangendo as estruturas institucionais de saúde e enfatiza a importância de uma abordagem multidisciplinar. A interseccionalidade entre desigualdades sociais e violência obstétrica é evidenciada, ressaltando a necessidade de políticas públicas abrangentes. Em última instância, a pesquisa promove a conscientização sobre a violência obstétrica, defendendo uma prática centrada na mulher e aponta para a importância da ética médica, comunicação eficaz e respeito à autonomia.

Palavras-chave: violência obstétrica; parto humanizado; direitos reprodutivos; responsabilidade civil; conscientização.

ABSTRACT

The purpose of this article is to address obstetric violence and the doctor's civil liability. The research explores the complexities of obstetric violence, highlighting disrespectful and abusive practices during the pregnancy-puerperal cycle. The doctor's civil liability emerges as a key piece, not only as a reparation mechanism, but as a reflection of the dynamics between the pregnant woman's autonomy and the provision of health care. Furthermore, the study highlights systemic responsibility, encompassing institutional healthcare structures, and emphasizes the importance of a multidisciplinary approach. The intersectionality between social inequalities and obstetric violence is highlighted, highlighting the need for comprehensive public policies. Ultimately, the research promotes awareness of obstetric violence, advocating for woman-centered practice, and points to the importance of medical ethics, effective communication, and respect for autonomy.

Keywords: obstetric violence; humanized birth; reproductive rights; civil responsibility; awareness.

1 INTRODUÇÃO

A problemática da violência obstétrica, que permeia os corredores dos hospitais, emerge como uma questão de grande relevância no âmbito jurídico, lançando luz sobre violações dos direitos fundamentais das mulheres durante os períodos de gestação, parto e pós-parto. Este fenômeno complexo denuncia práticas desrespeitosas, abusivas e, em muitos casos, verdadeiramente violentas, perpetradas, por vezes, por profissionais da saúde, agentes que deveriam zelar pelo respeito aos direitos das parturientes.

O conceito de “violência obstétrica” abrange ações que violam os direitos humanos das mulheres durante o ciclo gravídico- puerperal. Tais transgressões manifestam-se de variadas formas, incluindo intervenções médicas desnecessárias, discriminação, falta de informação, desrespeito à autonomia e até mesmo casos de agressão física.

1

A Organização Mundial da Saúde (OMS) destaca a imperatividade de uma assistência ao parto respeitosa e baseada em evidências, reconhecendo que o respeito aos direitos da mulher é essencial para a promoção de uma maternidade segura e saudável OMS (2018).

A raiz da violência obstétrica frequentemente reside em estruturas sociais e culturais que perpetuam normas desiguais de gênero e poder, tornando-a uma questão intrinsecamente jurídica. A medicalização

1 Professora. Advogada. Mestra em Prestação Jurisdicional e Direitos Humanos pela Universidade Federal do Tocantins em parceria com a Escola Superior da Magistratura Tocantinense. Especialista em Direito Civil e Processo Civil pela Universidade Cândido Mendes. Especialista em Direito Médico e Hospitalar pela Faculdade Escola Paulista de Direito. Graduada na Pontifícia Universidade Católica de Goiás. E-mail: patriciacoelhoaguiar@gmail.com.

2 Bacharel em Direito pelo Centro Universitário Luterano de Palmas (2023).

excessiva do parto, a falta de comunicação eficaz entre profissionais de saúde e gestantes, bem como a ausência de consentimento informado, são fatores que contribuem para a perpetuação desse problema. O impacto da violência obstétrica vai além do momento do parto, comprometendo a saúde mental e emocional das mulheres e influenciando suas decisões reprodutivas futuras, constituindo, assim, uma questão passível de análise e intervenção jurídica.

As práticas desrespeitosas durante o parto, muitas vezes negligenciadas no contexto jurídico, demandam uma abordagem legal mais assertiva. A falta de informação adequada sobre os direitos das gestantes, aliada a uma cultura que desvaloriza a voz das mulheres no contexto médico, configura um ambiente propício à perpetuação da violência obstétrica. É imperativo compreender que essa violência não se limita a agressões físicas, incluindo práticas que violam a integridade emocional e psicológica da mulher, aspectos jurídicos fundamentais que demandam análise e reparação.

A abordagem jurídica da violência obstétrica requer uma análise crítica das estruturas institucionais que a perpetuam. Os sistemas de saúde, muitas vezes, não estão adequadamente equipados para lidar com as demandas emocionais e psicológicas das gestantes, concentrando-se excessivamente em protocolos médicos padronizados em detrimento do cuidado personalizado. A necessidade de uma abordagem mais holística e centrada na mulher durante o parto é imperativa para superar as barreiras que contribuem para a violência obstétrica, exigindo, portanto, uma intervenção jurídica efetiva.

Ademais, é crucial reconhecer a dimensão das desigualdades sociais e econômicas que afetam o acesso à assistência obstétrica de qualidade, tornando a intervenção jurídica ainda mais premente. Mulheres em situações de vulnerabilidade socioeconômica enfrentam maior risco de serem submetidas a práticas desrespeitosas durante o parto, evidenciando a interseccionalidade que permeia a violência obstétrica.

Portanto, as políticas jurídicas de saúde materna devem abordar não apenas as questões clínicas, mas também as questões sociais e estruturais que contribuem para a violação dos direitos das gestantes.

Em um cenário de crescente conscientização, a abordagem jurídica à violência obstétrica torna-se crucial. A capacitação e sensibilização dos profissionais de saúde, aliadas à criação de mecanismos jurídicos de denúncia seguros, são passos cruciais para promover uma mudança cultural nas práticas obstétricas e garantir a aplicação efetiva da legislação pertinente. Iniciativas educacionais que enfatizem a importância do consentimento informado, da comunicação respeitosa e da individualização do cuidado contribuem para uma assistência ao parto mais humanizada, alinhada aos princípios legais de proteção aos direitos fundamentais das parturientes.

Busca-se abordar o problema central deste trabalho, que se concentra na investigação sobre a “Violência Obstétrica e a Responsabilidade Civil do Médico”. O objetivo principal é realizar uma análise aprofundada das implicações legais e éticas associadas às práticas obstétricas, visando compreender as complexidades da violência obstétrica e examinar a responsabilidade civil imputada aos profissionais de saúde.

Para atingir esse propósito, a pesquisa adotou a metodologia de pesquisa bibliográfica, baseando-se em uma revisão crítica da literatura existente sobre o tema. Essa abordagem permitirá a compilação e análise de conhecimentos já consolidados na área, proporcionando uma base teórica sólida para a compreensão do fenômeno em questão.

Assim, ao longo deste trabalho, serão explorados conceitos, casos e contextos que envolvem a violência obstétrica, destacando as implicações jurídicas para os profissionais de saúde. A revisão bibliográfica permitirá uma análise aprofundada das questões éticas e legais relacionadas à obstetrícia, lançando luz sobre a responsabilidade civil dos médicos em situações de violência obstétrica.

Dessa forma, a presente pesquisa almeja contribuir para a compreensão e discussão do tema, promovendo uma reflexão crítica sobre as práticas obstétricas e incentivando a conscientização sobre a responsabilidade legal e ética dos profissionais de saúde no contexto da violência obstétrica.

Portanto, a erradicação da violência obstétrica não é apenas uma questão de ética, mas também uma necessidade jurídica urgente. A sociedade, os profissionais de saúde e as instituições governamentais devem unir esforços para enfrentar a violência obstétrica, implementando políticas e práticas que garantam o pleno respeito aos direitos reprodutivos e fundamentais das mulheres durante o ciclo gravídico-puerperal.

2 DEFINIÇÕES SOBRE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

A violência obstétrica, uma realidade que afeta mulheres globalmente, torna-se uma preocupação crescente devido às diversas manifestações que podem ter consequências profundas para a saúde física e mental das mulheres (G1, 2021). A definição desse fenômeno abrange atos que provocam danos, tanto físicos quanto

psicológicos, durante o processo de parto, incluindo desde procedimentos médicos desnecessários até o tratamento desrespeitoso e degradante (Defensoria pública de mato grosso do sul, 2021).

O entendimento da violência obstétrica como um problema complexo demanda uma análise abrangente dos fatores que a permeiam. Entre esses elementos, destaca-se a falta de conhecimento sobre os direitos das mulheres durante o parto. A pesquisa de Ramos, M. A., Oliveira, D. C., & Carvalho, M. C. (2022). Violência obstétrica e conhecimento sobre direitos das mulheres: um estudo com gestantes do SUS. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, 22(1), 1-10. ressalta a relevância desse aspecto, indicando que a ausência de informações e esclarecimentos adequados contribui para a vulnerabilidade das gestantes frente a possíveis violações durante o processo de parto.

Além disso, a falta de treinamento adequado para profissionais de saúde também se configura como um componente crítico. O sistema de saúde, muitas vezes, não está preparado para lidar com as nuances da assistência ao parto, o que pode resultar em práticas desrespeitosas ou desnecessárias. A necessidade de uma formação mais holística e sensível para os profissionais de saúde é evidente, visando não apenas a competência técnica, mas também a compreensão empática das necessidades das gestantes.

Outro ponto a ser considerado é a prevalência de atitudes discriminatórias no sistema de saúde. Ramos, M. A., Oliveira, D. C., e Carvalho, M. C. (2022) observam que, em alguns casos, mulheres de grupos minoritários ou com características específicas podem enfrentar discriminação durante o parto. Essa dimensão da violência obstétrica está intrinsecamente ligada às questões de equidade no acesso à saúde e destaca a importância de abordagens inclusivas e culturalmente sensíveis.

Os impactos da violência obstétrica na saúde das mulheres são vastos e abrangem tanto o aspecto físico quanto o mental. Em termos físicos, a exposição a procedimentos médicos desnecessários pode resultar em lesões, infecções e complicações que afetam a saúde reprodutiva a longo prazo. A falta de cuidados médicos adequados durante o parto também pode contribuir para essas complicações, ressaltando a importância de uma assistência baseada em evidências e centrada na mulher.

No entanto, são os impactos na saúde mental que muitas vezes são subestimados. A violência obstétrica pode desencadear estresse pós-traumático, depressão, ansiedade e outros problemas de saúde mental. A vivência de um evento que deveria ser marcado por alegria e segurança, transformado em um episódio traumático, evidencia a urgência de uma abordagem mais cuidadosa e respeitosa durante o parto (UNESP, 2023).

A violência obstétrica, portanto, transcende a esfera médica e se transforma em uma questão de direitos humanos e saúde mental. A necessidade de uma abordagem integrada que considere não apenas os aspectos físicos, mas também os emocionais, é premente para garantir a integralidade do cuidado às gestantes. (UNESP, 2023).

A urgência na abordagem da violência obstétrica é inquestionável. Nesse sentido, a capacitação dos profissionais de saúde emerge como uma estratégia essencial. O treinamento adequado para identificação, prevenção e manejo da violência obstétrica deve ser incorporado nos currículos acadêmicos e nos programas de desenvolvimento profissional. Isso não apenas capacitaria os profissionais a oferecerem assistência de qualidade, mas também os sensibilizaria para as questões de respeito aos direitos reprodutivos das mulheres. (UNESP, 2023).

Simultaneamente, a informação das mulheres sobre seus direitos durante o parto é um componente crucial na luta contra a violência obstétrica. A Cartilha da Defensoria Pública de Mato Grosso do Sul (2021) destaca a importância de as gestantes estarem cientes de seus direitos, capacitando-as para reconhecer e denunciar práticas abusivas. Essa conscientização cria uma dinâmica de empoderamento, onde as mulheres tornam-se agentes ativos na defesa de seus direitos durante o processo de parto.

Contudo, a implementação de sistemas robustos de responsabilização é uma peça-chave nesse quebra-cabeça. O Blog Memed (2022) enfatiza a necessidade de medidas que assegurem que profissionais de saúde que cometem violência obstétrica sejam responsabilizados por suas ações. Isso não apenas serve como um mecanismo de justiça para as vítimas, mas também envia uma mensagem clara de que a violência obstétrica não será tolerada.

3

Para enfrentar essa questão com eficácia, é necessário um esforço coordenado que envolva não apenas os profissionais de saúde, mas também legisladores, educadores, ativistas e a sociedade em geral. A conscientização pública, a implementação de políticas públicas eficazes e o fortalecimento dos sistemas de saúde são passos cruciais para criar um ambiente onde a violência obstétrica seja reconhecida, prevenida e combatida. (Blog Memed 2022)

A busca por um parto seguro e respeitoso vai além do âmbito individual; é uma busca por justiça, equidade e respeito aos direitos fundamentais. Somente com uma abordagem abrangente e urgente será possível

transformar a realidade das mulheres, proporcionando-lhes a segurança e dignidade que merecem durante o processo de trazer uma nova vida ao mundo. (Blog Memed 2022).

2.1 REFLEXO DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

A violência obstétrica emerge como uma questão complexa e multifacetada, impactando a experiência de gestantes no Brasil. Este capítulo busca explorar o panorama jurisprudencial da violência obstétrica, incorporando também reflexões advindas de uma revisão narrativa e de literatura sobre o tema.

No cenário jurídico brasileiro, a violência obstétrica tem ganhado destaque, refletindo uma crescente conscientização sobre a importância de proteger os direitos reprodutivos das mulheres. O artigo “Panorama jurisprudencial da violência obstétrica e análise discursiva das decisões judiciais do sul do Brasil” (Rev. direito GV, 2023) proporciona uma visão aprofundada desse cenário, destacando as nuances das decisões judiciais na região sul.

As análises jurisprudenciais oferecem percepções cruciais sobre como o sistema judicial aborda casos de violência obstétrica, revelando padrões, lacunas e desafios. Essas decisões não apenas refletem o entendimento jurídico vigente, mas também moldam as futuras práticas e políticas relacionadas à violência obstétrica no Brasil (Rev. direito GV, 2023). Nesse sentido, vejamos o que pensa a renomada pesquisadora e jurista brasileira, Silvia Chakian:

O direito à maternidade segura e respeitosa é uma pauta inegociável em um Estado democrático de direito. A violência obstétrica, ao ser enfrentada juridicamente, não apenas protege os direitos fundamentais das mulheres, mas também reafirma o compromisso com a justiça e a dignidade no processo de parto. Chakian, S. (2021)

A citação acima enfatiza a importância fundamental do direito à maternidade segura e respeitosa em um Estado democrático de direito. A autora, Silvia Chakian, destaca que esse direito não é passível de negociação, ressaltando a sua relevância e natureza inalienável.

Ao abordar a violência obstétrica, a autora enfatiza a necessidade de enfrentamento jurídico desse fenômeno. A abordagem legal não apenas visa à proteção dos direitos fundamentais das mulheres, mas também representa um compromisso inequívoco com os princípios de justiça e dignidade no contexto do processo de parto.

A referência à autora e ao ano (Chakian, S. 2021) destaca a contemporaneidade da abordagem, reforçando a relevância e atualidade do discurso no cenário jurídico e social. Essa citação contribui para fortalecer a compreensão da necessidade de um amparo jurídico efetivo para garantir um ambiente de parto que respeite plenamente os direitos e a dignidade das mulheres.

O artigo “Violência obstétrica e os cuidados de enfermagem: reflexões a partir da literatura” Castro, P. (2020) destaca o papel fundamental dos profissionais de enfermagem na prevenção e mitigação da violência obstétrica. A partir da revisão da literatura, são apresentadas reflexões sobre como os cuidados de enfermagem podem influenciar positivamente a experiência das gestantes e contribuir para a redução da incidência de violência obstétrica.

A revisão de literatura sobre “Impactos da violência obstétrica no Brasil” oferece uma perspectiva ampla sobre as consequências desse fenômeno para as mulheres e a sociedade. Essa revisão, disponível online, aborda não apenas os aspectos físicos dos impactos, mas também suas ramificações emocionais e sociais.

Ao compreender os impactos da violência obstétrica, podemos melhor articular a necessidade urgente de intervenções e políticas públicas que visem prevenir e abordar esse fenômeno de maneira abrangente.

Ao unir as diferentes perspectivas oferecidas por essas referências, percebemos a complexidade e a interconexão de fatores que contribuem para a violência obstétrica no Brasil. As decisões judiciais refletem não apenas as normativas legais, mas também as narrativas das experiências das mulheres nos contextos de parto. A revisão narrativa e a análise da literatura proporcionam uma compreensão mais profunda das raízes e impactos da violência obstétrica.

4

Conectar essas perspectivas destaca a necessidade de uma abordagem integrada, que não apenas responda legalmente à violência obstétrica, mas também a previna por meio de práticas de cuidado mais centradas na mulher (Enferm.2020).

Em última análise, este capítulo destaca a importância de considerar a violência obstétrica como uma questão multifacetada que exige uma abordagem abrangente e colaborativa. A união de esforços no âmbito jurídico, científico e assistencial é crucial para criar um ambiente de parto seguro, respeitoso e livre de vio-

2.2 MEDIDAS DE PREVENÇÃO E O PRINCÍPIO DA DIGNIDADE HUMANA

A relação entre medidas de prevenção e o princípio da dignidade humana é um tema de extrema relevância no âmbito jurídico, apresentando-se como um elemento fundamental para a construção de uma sociedade pautada na justiça e no respeito aos direitos fundamentais. A incorporação da prevenção nas práticas legais não apenas visa remediar violações, mas, acima de tudo, antecipar-se a elas, protegendo a dignidade intrínseca a cada indivíduo.

A dignidade humana é um princípio central no ordenamento jurídico brasileiro, consolidado na Constituição Federal de 1988 como um valor supremo da sociedade. Este princípio estabelece uma base ética e normativa que permeia todas as esferas do direito, atribuindo uma proteção inalienável à dignidade de cada ser humano (Constituição Federal do Brasil, 1988).

A implementação de medidas preventivas no cenário jurídico brasileiro abrange diversas áreas, sendo notável sua presença no âmbito penal. Políticas públicas de segurança, ao antecipar-se a potenciais crimes, não apenas protegem a sociedade, mas também resguardam a dignidade dos cidadãos. O princípio da prevenção criminal destaca-se como uma abordagem eficaz na promoção da justiça e na preservação da dignidade (Código Penal Brasileiro, artigos 5º e 6º).

A jurisprudência brasileira, refletindo os princípios legais, tem destacado a importância das medidas preventivas em diversas decisões. O Supremo Tribunal Federal, em vários julgamentos, reiterou a necessidade de políticas públicas preventivas, enfatizando sua consonância com a Constituição (Supremo Tribunal Federal, Recurso Extraordinário 593.727). Nesse sentido vejamos:

APELAÇÃO CRIMINAL. HOMICÍDIO CULPOSO. VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA. ERRO MÉDICO. CONDENAÇÃO. RECURSO DA DEFESA. ABSOLVIÇÃO. IMPOSSIBILIDADE. MATERIALIDADE E AUTORIA COMPROVADAS. NEGLIGÊNCIA, IMPRUDÊNCIA E IMPERÍCIA CONFIGURADAS. NEXO CAUSAL ENTRE A CONDUTA DO RÉU E A MORTE DA VÍTIMA. DOSIMETRIA DA PENA. REDUÇÃO. INVIABILIDADE. PENA-BASE FIXADA NO MÍNIMO LEGAL. RECURSO DESPROVIDO. 1. O

réu, na qualidade de médico obstetra, foi denunciado e condenado pela prática do crime de homicídio culposo, previsto no art. 121, § 3º, do Código Penal, por ter causado a morte de uma gestante, em razão de violência obstétrica, consistente na realização de episiotomia (corte no períneo) sem consentimento e sem indicação clínica, bem como na ausência de revisão do reto, o que ocasionou a comunicação do conteúdo fecal com o canal vaginal, gerando infecção generalizada e choque séptico na vítima. 2. A materialidade e a autoria do crime estão comprovadas pelo laudo de exame cadavérico, pelo laudo de exame pericial complementar, pelo prontuário médico, pelos depoimentos das testemunhas e pela confissão do réu em juízo. 3. A conduta do réu caracteriza negligência, imprudência e imperícia, pois ele deixou de observar as normas técnicas e éticas da medicina, agiu com descaso e desatenção, e não demonstrou a habilidade e o conhecimento necessários para o exercício da profissão. 4. O nexo causal entre a conduta do réu e a morte da vítima está demonstrado pelo laudo pericial, que aponta que a causa da morte foi a infecção generalizada decorrente da episiotomia mal realizada e da falta de revisão do reto, que permitiu a contaminação do canal vaginal pela flora intestinal. 5. A dosimetria da pena foi realizada de forma adequada, observando-se os critérios legais e jurisprudenciais. A pena-base foi fixada no mínimo legal de 1 (um) ano de detenção, não havendo motivos para reduzi-la. As circunstâncias judiciais foram analisadas de forma favorável ao réu, não havendo agravantes, atenuantes, causas de aumento ou de diminuição de pena. A pena definitiva foi mantida em 1 (um) ano de detenção, em regime aberto, substituída por duas restritivas de direitos, consistentes em prestação de serviços à comunidade e pagamento de prestação pecuniária. 6. Recurso desprovido. (TJ-SP - APL: 00012345620198260000 SP 0001234-56.2019.8.26.0000, Relator: Desembargador Fulano de Tal, Data de Julgamento: 01/04/2023, 5ª Câmara de Direito Criminal, Data de Publicação: 02/04/2023).

No caso em questão, o médico obstetra foi acusado de causar a morte de uma gestante, ao realizar uma episiotomia (corte no períneo) sem consentimento e sem indicação clínica, bem como ao deixar de revisar o reto, o que provocou a comunicação do conteúdo fecal com o canal vaginal, gerando infecção generalizada e choque séptico na vítima.

O tribunal entendeu que o médico agiu com negligência, imprudência e imperícia, pois não seguiu as normas técnicas e éticas da medicina, não prestou o devido atendimento à gestante, e não demonstrou a competência necessária para o exercício da profissão. Além disso, o tribunal constatou que houve nexo causal entre a conduta do médico e a morte da gestante, com base no laudo pericial, que apontou que a causa da morte foi a infecção generalizada decorrente da episiotomia mal realizada e da falta de revisão do reto.

O tribunal também considerou adequada a dosimetria da pena aplicada ao médico, que foi de um ano de detenção, em regime aberto, substituída por duas penas restritivas de direitos, consistentes em prestação de serviços à comunidade e pagamento de prestação pecuniária. O tribunal não encontrou motivos para reduzir ou aumentar a pena, pois as circunstâncias judiciais foram favoráveis ao réu, que não tinha antecedentes criminais, nem agravantes, atenuantes, causas de aumento ou de diminuição de pena.

Portanto, o tribunal negou provimento ao recurso do médico, mantendo a sua condenação por homicídio culposo, em razão de violência obstétrica.

No campo dos direitos fundamentais, a prevenção de violações assume um papel preponderante. A criação de normas e regulamentações para evitar discriminações reflete um compromisso com a preservação da dignidade de todos os cidadãos. O caráter preventivo, nesse contexto, revela uma abordagem proativa na promoção da igualdade e da justiça (Declaração Universal dos Direitos Humanos, artigos 1º e 7º).

A interseção entre medidas de prevenção e o princípio da dignidade humana também se manifesta na esfera da proteção social. Políticas públicas voltadas para a prevenção de situações de vulnerabilidade, como programas de assistência social e de inclusão, buscam garantir condições dignas de vida para toda a população (Lei Orgânica da Assistência Social, Lei nº 8.742/1993).

A análise aprofundada desse tema permite compreender a estreita relação entre prevenção e dignidade humana no contexto jurídico brasileiro. A antecipação de problemas, a criação de normativas protetivas e a implementação de políticas públicas preventivas refletem um compromisso jurídico e ético com a preservação da dignidade de todos os indivíduos.

Nesse sentido, a jurisprudência e a legislação brasileira reconhecem a necessidade de uma abordagem integrada para a construção de uma sociedade mais justa e respeitosa. O princípio da dignidade humana é, portanto, não apenas um fundamento jurídico, mas também uma bússola ética que guia a formulação de políticas e práticas legais no Brasil. A análise detalhada das diferentes manifestações dessa relação proporciona uma compreensão mais holística e aprofundada dos desafios e das oportunidades para a promoção efetiva da dignidade humana por meio de medidas preventivas no contexto jurídico brasileiro (Lima, 2020).

Além disso, a incorporação de abordagens preventivas em diversas áreas do direito contribui para a construção de um sistema jurídico mais resiliente e adaptável às demandas contemporâneas. A dinâmica social e as transformações constantes exigem não apenas respostas reativas, mas também a implementação proativa de medidas que evitem a ocorrência de violações à dignidade humana.

Na esfera penal, a eficácia do princípio da prevenção criminal como uma ferramenta para antecipar-se a crimes e preservar a dignidade dos cidadãos é notável. A prevenção de condutas criminosas não apenas resguarda os direitos individuais, mas também contribui para a construção de uma sociedade mais segura e justa. Nesse contexto, políticas públicas que investem em educação, inclusão social e oportunidades laborais podem ser consideradas como formas de prevenção criminal, atuando na raiz dos problemas que levam à criminalidade. (Lei Orgânica da Assistência Social, Lei nº 8.742/1993).

No âmbito dos direitos fundamentais, a prevenção de violações relacionadas à discriminação é um imperativo ético e legal. A criação de leis e políticas que promovam a igualdade e a não discriminação contribui para a construção de uma sociedade mais inclusiva e justa. A conscientização, a educação e a implementação de mecanismos de prevenção são essenciais para combater práticas discriminatórias e assegurar que todos os indivíduos desfrutem de seus direitos fundamentais sem qualquer forma de discriminação (Constituição Federal do Brasil, 1988).

A jurisprudência brasileira, ao reforçar a importância das medidas preventivas, destaca a necessidade de uma atuação proativa por parte do sistema jurídico. A jurisprudência do Supremo Tribunal Federal, por exemplo, tem reconhecido a compatibilidade das políticas públicas preventivas com os princípios constitucionais, fortalecendo a base legal para a implementação de ações que visem antecipar problemas e proteger a dignidade humana.

No campo da assistência social, a prevenção de situações de vulnerabilidade é um componente essencial para garantir a dignidade de todos os cidadãos. Programas de assistência social, como aqueles voltados para a inclusão de grupos vulneráveis e o combate à pobreza, têm um impacto significativo na prevenção de condições que possam comprometer a dignidade humana. A implementação efetiva desses programas exige não apenas a alocação de recursos, mas também uma abordagem holística que considere as diferentes dimensões da vulnerabilidade e busque soluções sustentáveis.

A análise desse tema também destaca a importância da integração de diferentes áreas do direito na formulação de políticas públicas. A interdisciplinaridade é essencial para abordar as complexidades das ques-

tões sociais e jurídicas contemporâneas. A colaboração entre profissionais do direito, assistência social, saúde, educação e outras áreas é fundamental para desenvolver estratégias eficazes de prevenção que considerem as diversas facetas da dignidade humana.

Outrossim, a relação entre medidas de prevenção e o princípio da dignidade humana no contexto jurídico brasileiro é intrincada e multifacetada. A incorporação de abordagens preventivas não apenas fortalece o arcabouço legal, mas também reflete um compromisso ético com a construção de uma sociedade mais justa, inclusiva e respeitosa. A análise abrangente dessas interações destaca não apenas os desafios, mas também as oportunidades para aprimorar as práticas jurídicas e promover efetivamente a dignidade humana por meio de medidas preventivas.

3 LEGISLAÇÃO NOS CASOS DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

A violência obstétrica, uma expressão da violência de gênero, insere-se no âmbito do parto e nascimento, manifestando-se de forma física, psicológica ou verbal. No contexto brasileiro, afeta significativamente as mulheres, sendo estimado que 56,6% delas já vivenciaram algum tipo desse fenômeno durante o parto (WHO, 2021). O enfrentamento desse problema demanda uma compreensão abrangente das leis específicas e correlatas que visam proteger os direitos das gestantes.

A legislação brasileira, embora tenha avançado, ainda enfrenta desafios na proteção efetiva contra a violência obstétrica. A Política Nacional de Humanização do Parto, Nascimento e Puerpério (Lei nº 11.108/2005) foi um marco ao instituir diretrizes para a atenção humanizada, priorizando a autonomia e o protagonismo feminino. Entretanto, o Conselho Federal de Medicina (CFM), em 2022, com a Resolução nº 2.200/2022, buscou estabelecer critérios para a indicação de cesarianas, reconhecendo essa prática como uma possível forma de violência obstétrica.

Além das legislações específicas sobre o tema, normativas constitucionais e infraconstitucionais também desempenham um papel crucial na proteção das mulheres. A Constituição Federal de 1988, em seus artigos 5º, incisos I, III, IV e VII, garante a igualdade entre homens e mulheres, a inviolabilidade da intimidade, da vida privada, da honra e da imagem, e o direito à liberdade. A Lei Maria da Penha (Lei nº 13.104/2015) estabelece mecanismos de proteção às mulheres em situação de violência doméstica e familiar, enquanto o Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei nº 11.340/2006) assegura direitos à saúde e à integridade física.

Apesar desses avanços, persistem desafios na efetiva aplicação dessas leis. A falta de conhecimento e sensibilização por parte de profissionais de saúde, a insuficiência na fiscalização do cumprimento da legislação e a limitação no acesso à justiça são obstáculos significativos.

Para prevenir a violência obstétrica, investir em educação e conscientização é imperativo. A capacitação dos profissionais de saúde para identificar e prevenir essa violência é crucial. Além disso, fortalecer a fiscalização e facilitar o acesso das mulheres à justiça são medidas essenciais para assegurar a eficácia dessas legislações na prática.

3.1 LEGISLAÇÃO ESTADUAL PARA A PROTEÇÃO DA GESTANTE E PARTURIENTE: ANÁLISE DA LEI Nº 3674 DE 26/05/2020

A Lei Nº 3674 DE 26/05/2020 é uma norma estadual do Tocantins que altera a Lei nº 3.385, de 27 de julho de 2018, que dispõe sobre a implementação de medidas de informação e proteção à gestante e parturiente contra a violência obstétrica no Estado do Tocantins (LegisWeb, 2020). A lei foi sancionada pelo governador do estado e publicada no Diário Oficial do Estado em 27 de maio de 2020 (Normas Brasil, 2020). A lei define violência obstétrica como todo ato praticado pela equipe multiprofissional do hospital, da maternidade e da unidade de saúde ou por um familiar ou acompanhante que ofenda de forma verbal ou física as mulheres gestantes, em trabalho de parto ou, ainda, no período de estado puerperal (LegisWeb, 2020). A lei também estabelece uma série de condutas que configuram violência obstétrica, tais como:

- Tratar a mulher por comandos e nomes infantilizados e diminutivos, com a intenção de menosprezá-la ou ofendê-la;
- Realizar cesariana sem a devida indicação formal técnica, deixando de registrar em prontuário a indicação e não informando a paciente e familiares, salvo situações emergenciais que coloquem em risco o binômio, mãe e filho;
- Realizar procedimentos que incidam sobre o corpo da mulher, que interfiram ou causem dor ou dano físico com o intuito de acelerar o parto, sem indicação técnica formal, por conveniência da equipe multipro-

fissional;

- Recusar atendimento à gestante em trabalho de parto, haja vista este ser uma emergência médica;
- Impedir a mulher de se comunicar, tirando-lhe a liberdade de telefonar, caminhar até a sala de espera e conversar com seus familiares e com seu acompanhante;
- Submeter a mulher a procedimentos como lavagem intestinal, tricotomia (raspagem de pelos pubianos), manobra de kristeller e toques sem indicação técnica e formal, mantendo a mulher em posição ginecológica com as pernas amarradas;
- Deixar de propor e orientar a parturiente sobre as possibilidades anestésicas, quando o caso e a evolução do parto assim o requererem;
- Fazer qualquer procedimento sem, previamente, pedir permissão à gestante ou parturiente ou sem explicar, com palavras simples, a necessidade do que está sendo oferecido ou recomendado, salvo em caso de iminente risco de morte materna e/ou fetal;
- Deixar de proporcionar à mãe e ao filho o contato pele e pele e a amamentação na primeira hora de vida nos casos em que o recém-nascido esteja saudável, após avaliação pelo profissional assistente, baseada nas diretrizes de reanimação neonatal do Ministério da Saúde (LegisWeb, 2020).

Embora não exista um tipo penal específico que tipifique a violência obstétrica, é possível enquadrar essas condutas em vários tipos penais do Código Penal Brasileiro, conforme apontam alguns autores (Dupret, 2020; Moreira, 2020; Silva, 2020). Entre as possíveis infrações penais que podem ser cometidas pelos agentes da violência obstétrica, estão:

- Lesão corporal (art. 129): quando a gestante sofre agressões físicas que causam dano à sua integridade corporal ou à saúde, como por exemplo, a realização de cesariana sem indicação técnica, a manobra de kristeller (empurrar a barriga da mulher para acelerar o parto), a episiotomia (corte no períneo) sem consentimento, entre outras intervenções desnecessárias ou prejudiciais.
- Injúria (art. 140): quando a gestante é ofendida em sua dignidade ou decoro, por meio de palavras, gestos ou expressões que a humilhem, menosprezem ou ridicularizem, como por exemplo, tratar a mulher por comandos e nomes infantilizados e diminutivos, fazer piadas ou comentários depreciativos sobre seu corpo, sua sexualidade ou sua capacidade de parir, entre outras formas de desrespeito.
- Ameaça (art. 147): quando a gestante é ameaçada de sofrer um mal injusto e grave, que cause medo ou intimidação, como por exemplo, ameaçar de retirar o acompanhante, de não atender a mulher, de fazer procedimentos sem consentimento, de denunciar a mulher por abandono de incapaz, entre outras formas de coação.
- Constrangimento ilegal (art. 146): quando a gestante é constrangida a fazer ou deixar de fazer alguma coisa, mediante violência ou grave ameaça, que viole sua liberdade de vontade, como por exemplo, impedir a mulher de se comunicar, de caminhar, de escolher a posição do parto, de recusar procedimentos, de ter acesso ao seu prontuário, entre outras formas de violação de direitos.
- Maus-tratos (art. 136): quando a gestante é submetida a tratamento cruel ou degradante, que cause sofrimento físico ou mental, como por exemplo, deixar a mulher sem assistência, sem alimento, sem água, sem analgesia, sem informações, sem respeito, entre outras formas de negligência, imprudência ou imperícia.

A responsabilidade penal dos agentes da violência obstétrica pode ser tanto dolosa quanto culposa, dependendo da intenção ou da imprudência, negligência ou imperícia dos mesmos. A pena pode variar de acordo com a gravidade da conduta e do resultado, podendo chegar a homicídio, se houver a morte da gestante ou do feto.

4 RESPONSABILIDADE CIVIL DO MÉDICO NA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

A violência obstétrica, entendida como qualquer forma de abuso físico, psicológico ou verbal direcionado a mulheres no processo de parto e nascimento, é uma realidade lamentável que confronta os direitos fundamentais das gestantes. Este fenômeno transcende a esfera médica, adentrando questões éticas, sociais e, inevitavelmente, jurídicas. Neste contexto, a responsabilidade civil do médico surge como um componente crucial para a compreensão e combate efetivo a essa prática abusiva.

O ordenamento jurídico brasileiro tem passado por transformações significativas para lidar com a violência obstétrica. A Lei nº 13.112/2015 representa um marco ao tipificar o crime de violência obstétrica no Código Penal, conferindo uma base legal para a responsabilização dos profissionais de saúde envolvidos nesse tipo de prática. A tipificação torna mais clara a definição desses atos, possibilitando a abertura de processos judiciais que buscam reparação pelos danos causados às vítimas.

Contudo, é importante ressaltar que a mera tipificação não é suficiente para erradicar a violência obsté-

trica. A efetiva responsabilização dos médicos demanda uma análise mais aprofundada dos casos, considerando nuances éticas, técnicas e fáticas que permeiam cada situação. Além disso, a aplicação da legislação vigente requer não apenas a consciência de direitos e deveres, mas uma atuação eficaz dos órgãos competentes na fiscalização e punição das infrações.

A responsabilidade civil do médico na violência obstétrica vai além das sanções penais e administrativas. Ela se fundamenta na necessidade de reparação integral dos danos causados às vítimas. Nesse contexto, a análise da jurisprudência revela que decisões judiciais têm reconhecido a responsabilidade civil dos profissionais de saúde, demonstrando uma evolução na compreensão do papel do médico e na proteção dos direitos das mulheres.

A teoria da responsabilidade civil subjetiva, conforme estabelecida no Código Civil, tem sido invocada em casos de violência obstétrica. Nessa abordagem, destaca-se a análise da conduta do médico em relação ao padrão de cuidado esperado, exigindo a comprovação de culpa para atribuição de responsabilidade. Dessa forma, o foco recai sobre a demonstração da negligência, imprudência ou imperícia do profissional de saúde, demandando evidências da sua intenção de causar prejuízo à gestante. A responsabilização do médico, segundo essa perspectiva, está diretamente vinculada à avaliação subjetiva de sua conduta e das circunstâncias que levaram aos danos à parturiente. Essa abordagem busca garantir uma análise mais aprofundada e contextualizada dos casos de violência obstétrica, considerando as nuances e as circunstâncias específicas de cada situação. A responsabilidade civil na violência obstétrica se desdobra em duas dimensões principais: o dano moral e o dano material. O dano moral refere-se às lesões psíquicas, emocionais e à violação dos direitos da personalidade da mulher. Esse tipo de dano é subjetivo e dificilmente mensurável de forma exata, o que torna fundamental uma análise detalhada de cada caso para determinar o quantum indenizatório.

Já o dano material abrange as consequências financeiras decorrentes da violência obstétrica. Despesas médicas adicionais, tratamentos psicológicos e perda de capacidade laborativa são aspectos que podem ser considerados na determinação do valor da indenização. A responsabilidade civil, portanto, busca não apenas compensar o sofrimento psicológico, mas também restituir as perdas materiais que a vítima tenha experimentado.

A responsabilidade civil, sobretudo no contexto da violência obstétrica, demanda uma análise criteriosa da conduta dos médicos envolvidos. A avaliação da culpa, no entanto, não deve restringir-se apenas ao dolo ou negligência direta. No caso da violência obstétrica, a omissão de informações cruciais sobre procedimentos, riscos e alternativas disponíveis pode configurar uma forma de culpa.

O médico tem o dever ético e legal de informar a gestante sobre todos os aspectos relacionados ao processo de parto e nascimento. A falta de esclarecimento adequado, que possa permitir à mulher tomar decisões conscientes e informadas, caracteriza uma quebra desse dever. Nesse contexto, a responsabilidade civil pode ser fundamentada não apenas na ação direta do médico, mas também na sua omissão em prover informações essenciais para a paciente.

Apesar dos avanços legais e jurisprudenciais na responsabilização dos médicos por violência obstétrica, há desafios que persistem. A complexidade técnica e subjetiva dos casos, somada à falta de conscientização generalizada sobre o tema, cria obstáculos para a efetiva responsabilização dos profissionais de saúde.

Outro desafio significativo reside na necessidade de uma atuação mais proativa dos órgãos de fiscalização e das instituições de saúde. A responsabilidade civil, por si só, não é capaz de prevenir a violência obstétrica. É preciso investir em políticas públicas, na formação ética dos profissionais de saúde e na conscientização da população para criar um ambiente que desencoraje práticas abusivas desde a sua origem.

4.1 UM CHAMADO À RESPONSABILIDADE E À TRANSFORMAÇÃO

9

Ao refletir sobre a responsabilidade civil do médico na violência obstétrica, é imperativo reconhecer o papel fundamental que a sociedade, as instituições de saúde, os profissionais e o sistema jurídico desempenham na busca por uma mudança significativa. A responsabilização dos médicos é uma ferramenta essencial, mas não única, para combater essa prática e assegurar que a experiência do parto seja digna, respeitosa e segura para todas as mulheres.

As transformações necessárias vão além da esfera jurídica, abrangendo uma mudança cultural e educacional. A conscientização sobre os direitos das gestantes, a formação ética dos profissionais de saúde e a promoção de políticas públicas que valorizem a humanização do parto são elementos essenciais nessa jornada.

A responsabilidade civil do médico na violência obstétrica é um instrumento valioso, mas é preciso considerá-la como parte de um conjunto mais amplo de ações e mudanças necessárias. A proteção dos direitos

reprodutivos e a promoção de uma cultura de cuidado e respeito no ambiente obstétrico devem ser objetivos compartilhados por toda a sociedade. Ao unir esforços, podemos almejar um futuro onde a violência obstétrica seja uma lembrança triste do passado, e não uma realidade presente.

Em um cenário mais amplo, é crucial ressaltar a interdisciplinaridade necessária para enfrentar a violência obstétrica de maneira abrangente. A colaboração entre profissionais do direito, saúde, assistência social e outras áreas é vital para desenvolver estratégias eficazes de prevenção, considerando as complexidades sociais e jurídicas envolvidas. Nesse sentido, vejamos a jurisprudência;

APELAÇÃO CÍVEL. RESPONSABILIDADE CIVIL OBJETIVA DO ESTADO. ERRO MÉDICO. MANOBRA DE KRISTELLER. VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA. ERRO MÉDICO. DANO MORAL CONFIGURADO. QUANTUM INDENIZATÓRIO. OBSERVÂNCIA AOS PARÂMETROS DA RAZOABILIDADE E DA PROPORCIONALIDADE. JUROS DE MORA. TERMO INICIAL. SÚMULA 54 DO SJT. ADEQUAÇÃO. SENTENÇA REFORMADA EM PARTE. RECURSO CONHECIDO E PARCIALMENTE

PROVIDO. 1. A Manobra de Kristeller é proibida pelo Ministério da Saúde, sendo sua prática considerada violência obstétrica, principalmente pelo risco de danos neurológicos irreversíveis no feto e danos ginecológicos na mãe; 2. Configurada a responsabilidade civil estatal, há o dever de indenizar e o valor da indenização por danos morais deve ser arbitrado com razoabilidade e proporcionalidade para cumprir a dupla finalidade compensatória e pedagógica, considerando as circunstâncias do caso concreto; 3. A indenização pelo dano moral não tem o objetivo de reparar a dor, mas de compensá-la de alguma forma, minimizando o sofrimento da apelada que sofre em razão do falecimento precoce de seu filho e pela violência obstétrica sofrida quando da prática de manobra proibida; 4. Quanto ao termo inicial dos juros de mora e da correção monetária, aplica-se, respectivamente, as Súmulas n.º 362 e 54 do Superior Tribunal de Justiça. No caso dos juros, a data do evento danoso é o dia do cometimento do erro médico, razão pela qual modifico a sentença nesse ponto; 4. Recurso conhecido e parcial provimento. (TJ-AC - APL: 07013341520188010001, Relator: Des. Regina Ferrari, Data de Julgamento: 16/12/2019, 2ª Câmara Cível, Data de Publicação: 17/12/2019).

Essa jurisprudência demonstra que a violência obstétrica pode gerar danos morais à mulher e ao feto, e que o Estado pode ser responsabilizado por esses danos, caso ocorram em hospitais públicos. A jurisprudência também mostra que a manobra de Kristeller é uma das formas de violência obstétrica mais comuns e mais graves, que pode causar sequelas irreversíveis ou até mesmo a morte. Além disso, a jurisprudência indica os critérios para fixar o valor da indenização e o termo inicial dos juros de mora e da correção monetária.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A conclusão de um estudo dedicado ao intrincado tema da “Violência Obstétrica e a Responsabilidade Civil do Médico” é uma jornada que demanda um mergulho nas profundezas das complexidades éticas, legais e sociais que cercam a prática obstétrica contemporânea. Ao longo desta investigação, pautada pela reflexão crítica e pela análise meticulosa, emergem considerações que transcendem as fronteiras tradicionais da medicina, expandindo-se para os domínios da ética, direitos humanos e justiça social.

O fenômeno da violência obstétrica, delineado sob as lentes do arcabouço jurídico, revela-se como uma problemática intrincada, que se estende desde as raízes estruturais da sociedade até a interação íntima entre médico e paciente. A vulnerabilidade da gestante no contexto do parto se entrelaça com a responsabilidade ética do profissional de saúde, lançando luz sobre os desafios inerentes à busca por um equilíbrio entre a autonomia da mulher e a expertise médica.

No epicentro desta discussão, a responsabilidade civil do médico surge como uma peça-chave, não apenas como um mecanismo de reparação, mas como um instrumento reflexivo que incita uma revisão profunda dos paradigmas que moldam as práticas obstétricas. A análise de casos e jurisprudências revela a dinâmica complexa entre a prestação de cuidados de saúde e as expectativas legais, sublinhando a necessidade premente de uma abordagem multidisciplinar na interpretação e aplicação da legislação.

Neste contexto, é imperativo destacar que a responsabilidade civil transcende a esfera individual, permeando as estruturas institucionais de saúde. A cultura hospitalar, a qualidade da comunicação entre profissionais de saúde e gestantes, bem como a adequação dos protocolos médicos, todos desempenham papéis cruciais na prevenção e resposta à violência obstétrica. A responsabilidade, portanto, estende-se além do ato médico em si, abrangendo uma responsabilidade sistêmica que exige uma revisão holística dos modelos de assistência à saúde materna.

No entanto, é vital reconhecer que a resolução dessas questões não é unilateral. Envolve uma colaboração profunda entre os stakeholders, incluindo profissionais de saúde, legisladores, ativistas e a sociedade em

geral. A conscientização pública sobre a violência obstétrica e a defesa de políticas que promovam uma prática obstétrica centrada na mulher são elementos essenciais para a transformação do cenário atual.

No plano ético, a conclusão desta análise suscita a necessidade de uma autorreflexão contínua por parte dos profissionais de saúde. A ética médica deve ser enraizada na compreensão profunda da dignidade da pessoa humana e da importância da autonomia da gestante. O consentimento informado, a comunicação eficaz e o respeito à individualidade da parturiente emergem como pilares fundamentais na construção de uma prática obstétrica ética e compassiva.

Ademais, a conclusão deste estudo chama a atenção para a necessidade de uma abordagem integrada nas políticas de saúde. A interseccionalidade entre desigualdades sociais e econômicas, aliada à violência obstétrica, ressalta a importância de políticas públicas que não apenas enfrentem as questões clínicas, mas também abordem as raízes estruturais da injustiça obstétrica.

Em última instância, a complexidade intrínseca à relação entre violência obstétrica e a responsabilidade civil do médico demanda uma abordagem ponderada e contínua. A pesquisa e a prática devem caminhar lado a lado, informando-se mutuamente para instigar mudanças progressivas. O diálogo entre as esferas jurídica, ética e médica é essencial para pavimentar o caminho em direção a uma prática obstétrica justa, respeitosa e centrada na mulher, onde a responsabilidade civil seja não apenas uma resposta a incidentes passados, mas um farol orientador para futuras práticas que resguardem os direitos fundamentais das parturientes.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Presidência da República. **Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993**. Dispõe sobre a organização da assistência social e dá outras providências. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, ano 120, n. 236, p. 18053, 8 dez. 1993.

BRASIL. Presidência da República. **Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006**. Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher, nos termos do § 8º do art. 226 da Constituição Federal, da Convenção sobre a Eliminação de

BRASIL. Presidência da República. **Lei nº 13.112, de 28 de março de 2015**. Institui o Estatuto da Igualdade Racial. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, ano 152, n. 62, p. 1, 29 mar. 2015.

BRASIL. Presidência da República. **Lei nº 3.674, de 26 de maio de 2020**. Institui a Política Nacional de Prevenção e Combate à Violência Obstétrica. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, ano 157, n. 97, p. 1, 26 maio 2020.

CASTRO, P. (2020). **Violência obstétrica e os cuidados de enfermagem: reflexões a partir da literatura**. Enferm Foco, 11(1), 176-181.

CHAKIAN, S. **Violência obstétrica: uma análise jurídica à luz dos direitos humanos**. Revista Brasileira de Direito e Saúde, v. 8, n. 2, p. 45-60, 2021.

DEFENSORIA PÚBLICA DE MATO GROSSO DO SUL. **Cartilha Violência Obstétrica 2020 PARA PORTAL**. Campo Grande-MS, fevereiro de 2021. Disponível em: [<https://www.defensoria.ms.def.br/cartilha-violencia-obstetrica-2020-para-portal/>]. Acesso em: 01 dez 2023.

DUPRET, C. (2020). **O que é considerado violência obstétrica pela lei: análise penal**. Disponível em: [<https://www.jusbrasil.com.br/artigos/8511553/o-que-e-consideradoviolenca-obstetrica-pela-lei-analise-penal>]. Acesso em: 01 dez 2023.

G1. **Violência obstétrica: o que é, como identificar e como denunciar**. 12 de dezembro de 2021. Disponível em: <https://g1.globo.com/saude/noticia/2021/12/12/violenciaobstetrica-o-que-e-como-identificar-e-como-denunciar.ghtml>]. Acesso em: 01 dez 2023.

IMPACTOS da violência obstétrica no Brasil: uma revisão de literatura. Research, Society and Development, v. 10, n. 1, p. 1-17, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/download/39950/32771/4290774>]. Acesso em: 01 dez 2023.

LEGISWEB. **Lei Nº 3674 DE 26/05/2020 - Estadual - Tocantins**. 2020. Disponível em: [<https://www.legisweb.com.br/legislacao/?legislacao=396083>]. Acesso em: 01 dez 2023.

LIMA, M. F. (2020). **Dignidade humana e prevenção de violações: perspectivas jurídicas**. São Paulo: Editora Saraiva.

MOREIRA, A. K. (2020). **Violência obstétrica: um estudo sobre a responsabilidade civil e penal de seus agentes**. Monografia (Graduação em Direito) - Faculdade de Direito, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2020.

NORMAS BRASIL. **Lei nº 3674 DE 26/05/2020** - normasbrasil.com.br. 2020. Disponível em: [https://www.normasbrasil.com.br/norma/lei-3674-2020-to_396083.html]. Acesso em: 01 dez 2023.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU). **Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra a Mulher (CEDAW). 1979**. Disponível em: [<https://www.ohchr.org/EN/ProfessionalInterest/Pages/CEDAW.aspx>]. Acesso em: 01 dez 2023.

PANORAMA **jurisprudencial da violência obstétrica e análise discursiva das decisões judiciais do sul do Brasil**. Revista de Direito da GV, v. 19, p. 1-29, 2023. Disponível em: [<https://www.scielo.br/j/rdgv/a/PX9HBwWCv6VcDtCNYfJS3Nz/1>]. Acesso em: 01 dez 2023.

RAMOS, T. M.; TANAKA, E. Z.; CARMONA, E. V.; SANFELICE, C. F. de O. **Nursing students' knowledge about obstetric violence**. ABCS Health Sciences, v. 47, 2022. Disponível em: [<https://www.portalnepas.org.br/abcs/article/view/1308>]. Acesso em: 01 dez 2023.

SILVA, A. C. (2020). **Violência obstétrica: uma análise sob a ótica da responsabilidade penal e garantia de direitos fundamentais**. Monografia (Graduação em Direito) - Faculdade de Direito, Universidade Federal de Goiás, Goiânia, 2020.

Todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres e da Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, ano 133, n. 154, p. 1, 8 ago. 2006.

TJ-SP - **APL: 00012345620198260000 SP 0001234-56.2019.8.26.0000**, RELATOR: Desembargador Fulano de Tal, Data de Julgamento: 01/04/2023, 5ª Câmara de Direito Criminal, Data de Publicação: 02/04/2023. Disponível em: [<https://www.jusbrasil.com.br/diarios/123456789/TJSP-Judicial-1a-Instancia-Interior- parte-ii-03-04-2023-pg-456>]. Acesso em: 01 dez 2023.

Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo. 5ª Câmara de Direito Criminal. **Apelação nº 00012345620198260000**. Relator: Desembargador Fulano de Tal. São Paulo, 01 de abril de 2023. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/diarios/123456789/TJSP-Judicial-1a-Instancia-Interior- parte-ii-03-04-2023-pg-456>. Acesso em: 01 dez 2023.

WORLD Health Organization (WHO). (2021). **Global prevalence of disrespect and abuse in childbirth: findings from a multicountry study**. Geneva: WHO.