

## A RESPONSABILIDADE CIVIL NA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: UMA ANÁLISE JURISPRUDENCIAL

### CIVIL LIABILITY IN OBSTETRIC VIOLENCE: A JURISPRUDENTIAL ANALYSIS

Júlia Maciel Bomfim<sup>1</sup>  
Waldir Franco de Camargo Júnior<sup>2</sup>

**RESUMO** A responsabilidade civil é a necessidade de responsabilizar alguém pelos atos danosos praticados contra outrem. À vista disso, objetiva-se, debater sobre a responsabilidade civil que recairá sobre o profissional de saúde e sobre o hospital, mais especificamente qual a espécie de responsabilidade e qual a visão da jurisprudência sobre o tema. Para esse fim, serão examinados os aspectos que abrangem a tanto a responsabilidade civil subjetiva quanto a objetiva, simultaneamente com o conceito e os tipos de violência obstétrica que serão abordados de forma a fazer entender o assunto de forma rápida e prática. Paralelamente a ambos os assuntos supracitados, será versada sobre a responsabilidade civil do profissional de saúde e do hospital que terá a função de unir os dois tópicos. Essa discussão nos permite entender a dificuldade das vítimas em comprovar a responsabilidade dos profissionais em casos de violência obstétrica. Para ajudar em tal entendimento, serão utilizados, além de jurisprudências que se baseiam no tema, o Código Civil Brasileiro de 2002, Rui Stoco (2007), Adriano Marteleto Godinho (2021), Bodini (2021), Zanardo (2017), entre outros. Para tal finalidade, foi realizado um estudo minudente sobre as espécies da responsabilidade civil e cada um de seus aspectos e particularidades, e qual onde irão se encaixar cada uma dessas particularidades nas condutas dos profissionais de saúde e nos hospitais nos casos de uma violência tão cruel como a obstétrica, onde inúmeros direitos humanos, definidos pela própria Organização Mundial da Saúde (OMS), que deveriam ser respeitados e seguidos, são facilmente ignorados e desrespeitados.

5034

**Palavras-chave:** Violência obstétrica. Responsabilidade Civil. Responsabilidade Civil do profissional de saúde e do hospital.

<sup>1</sup>Discente do curso de Direito do Centro de Ensino Superior de Ilhéus.

<sup>2</sup>Docente do curso de Direito do Centro de Ensino Superior de Ilhéus.

**ABSTRACT:** Civil liability is the need to hold someone accountable for harmful acts committed against others. In view of this, the objective is to discuss the civil liability that will fall on the health professional and on the hospital, more specifically what kind of responsibility and what is the view of the jurisprudence on the subject. To this end, aspects that cover both subjective and objective civil liability will be examined, simultaneously with the concept and types of obstetric violence that will be addressed in order to make the subject understand quickly and practically. Parallel to both subjects mentioned above, it will be dealt with the civil liability of the health professional and the hospital that will have the function of uniting the two topics. This discussion allows us to understand the difficulty of victims in proving the responsibility of professionals in cases of obstetric violence. To help with this understanding, in addition to jurisprudence based on the subject, the Brazilian Civil Code of 2002, Rui Stoco (2007), Adriano Marteleto Godinho (2021), Bodini (2021), Zanardo (2017), among others, will be used. For this purpose, a detailed study was carried out on the types of civil liability and each of its aspects and particularities, and where each of these particularities will fit in the conduct of health professionals and hospitals in cases of violence as cruel as obstetric, where numerous human rights, defined by the World Health Organization (WHO), which should be respected and followed, are easily ignored and disrespected.

**Keywords:** Obstetric violence. Liability. Civil liability of the health professional and the hospital.

## 1. INTRODUÇÃO

A violência obstétrica é vista como o fruto de um processo de medicação e alienação do parto. Apesar dos números reconhecidos pelos Tribunais serem consideravelmente baixos por acontecimentos derivados da violência obstétrica, a abundância em casos não documentados por conta da confiança posta no médico e na equipe pela parturiente é aos montes.

Em decorrência dessa relação de confiança que foi criada entre o médico e a parturiente que as mulheres vítimas de violência obstétrica não procuram os seus direitos e não denunciam os seus agressores. E, apesar de que seja constitucionalmente assegurada a igualdade entre homens e mulheres, e a existências de tratados internacionais com uma pauta enorme que trata do tratamento respeitoso para com as mulheres, e, além desses, as próprias recomendações da Organização Mundial de Saúde (OMS) que aborda sobre o assunto, ainda não existe uma legislação regulamentando esse tipo de violência, não existe nada que o trate como um crime a ser julgado com base no Código Penal.

No decorrer do artigo, será possível perceber que o número de casos independe do hospital ser público ou privado, existe em demasiada quantidade, gerando momentos constrangedores e dolorosos para gestantes por conta de intervenções e atitudes desnecessárias e desrespeitosas e que podem acertar diretamente a integridade psicológica e/ou física da parturiente e seu filho.

Portanto, este artigo abordará sobre qual seria a responsabilidade civil imposta ao médico e ao hospital em casos de violência obstétrica, em casos onde a integridade física e/ou psicológica da parturiente foi violada. Vale reforçar que a violência obstétrica é um assunto que foi raramente discutido e que hoje ainda provoca diversos preconceitos e questionamentos do mesmo modo que existe questionamentos e preconceitos similares em relação a outros tipos de violências que são impostos a todas as mulheres.

No decorrer do trabalho proposto, será possível observar as diferenças dos tipos de violência obstétrica, uma análise básica e simples do que seria a responsabilidade civil e, principalmente, a visão jurisprudencial a respeito do tema tratado no artigo.

O trabalho está dividido em quatro capítulos, o primeiro abordará sobre o conceito da violência obstétrica, além dos tipos em que se subdivide, como a psicológica, física ou sexual. Já o segundo capítulo abordará especialmente sobre a responsabilidade civil, com o seu conceito, espécies, previsão na legislação, nexos causal e um enfoque maior na culpa e no dano que é causado a mulher vítima da violência.

Já os dois últimos capítulos versarão de forma sucinta sobre a responsabilidade civil que caberá ao profissional de saúde e ao hospital, trazendo qual espécie de responsabilidade caberá a cada um deles e o motivo. E, para finalizar, algumas jurisprudências serão discorridas e analisadas afim de desenvolver um olhar mais jurídico e focado sobre o assunto.

De modo geral, o estudo desse assunto se justifica devido ao fato de a responsabilidade civil, ser o principal meio de reparação de danos causados por profissionais de saúde às parturientes, de modo que, o estudo e análise das nuances da responsabilidade civil nas ações ou omissões tornam-se indispensáveis. É a partir do momento que a qualidade de vida das mulheres é negativamente afetada, quando resulta em abalos emocionais, psicológicos, depressão, traumas, dificuldades na vida sexual, entre outros, é quando se faz necessário entender quando o profissional de saúde e o hospital respondem judicialmente pelo dano causado a parturiente.

## 2. A RESPONSABILIDADE CIVIL

Segundo Stocco (2007), a origem da palavra responsabilidade, vem do latim *respondere* que, nada mais é do que responder a alguma coisa, melhor dizendo, é a necessidade de responsabilizar alguém pelos seus atos, ou seja, trazer a noção de justiça pré-existente em determinado grupo social, estabelecido pelo meio social regrado, através de integrantes da sociedade humana.

Portanto, a finalidade da responsabilidade civil é o dever de arcar, ou como a própria palavra diz, de se responsabilizar por um comportamento próprio ou por ações cometidas por outras pessoas. Ações essas que foram adversas ao que se encontra determinado pelo ordenamento jurídico.

O Código Civil, em seu artigo 927, discorre que:

Art.927. Aquele que, por ato ilícito (arts.186 e 187), causar dano a outrem, fica obrigado a repará-lo.

Parágrafo único. Haverá obrigação de reparar o dano, independentemente de culpa, nos casos especificados em lei, ou quando a atividade normalmente desenvolvida pelo autor do dano implicar, por sua natureza, risco para os direitos de outrem. (Código Civil, 2002)

Ainda sob a luz de Stocco (2007), a responsabilidade civil subdivide-se em duas espécies: subjetiva e objetiva. A primeira, que se encontra elencada no *caput* do artigo supracitado, traz o dever de indenizar danos causados na presença de uma ação ou omissão que seja dolorosa ou culposa. Ou seja, para que a responsabilidade seja, de fato, subjetiva, deve haver a presença de quatro elementos: culpa/dolo, ato ilícito, dano e nexo de causalidade. Já a responsabilidade civil objetiva, introduzida pelo parágrafo único do artigo 927 do Código Civil, acontece independentemente de culpa ou dolo e, apenas três elementos devem estar presentes: ato ilícito, nexo de causalidade e dano.

Além das espécies em que se subdivide a responsabilidade civil, existem também os pressupostos, que são: culpa ou dolo, nexo de causalidade e dano.

O dolo caracteriza-se por uma ação que foi consciente e voluntária, ou seja, o sujeito sabe o que está fazendo, mesmo que não tenha certeza das consequências daquele ato. Já a culpa engloba a ausência de cuidados exigidos para a prática de determinada conduta. Além disso, o artigo 186 do Código Civil coloca o pressuposto da culpa como sendo uma das principais essências da responsabilidade civil subjetiva, a qual trata-se do tipo de responsabilidade mais evidente dentro do código.

De acordo com Gonçalves (2014) agir com culpa significa atuar o agente em termos de, diretamente, merecer a censura ou reprovação do direito. E o agente só pode ser censurado ou reprovado de modo pessoal em sua conduta, quando, em face das circunstâncias concretas da situação, caiba afirmar que ele poderia ou deveria ter agido de maneira diferente, de outro modo.

Dentro da responsabilidade subjetiva é o momento em que se fala de forma ampla a respeito dessa censurabilidade trazida pelo autor supracitado a responsabilidade do lesante pelo dano provocado, impondo o dever de indenizar a vítima, ressarcindo o dano sofrido ou, pelo menos compensando. E, seguindo na premissa do conceito da responsabilidade objetiva, a censurabilidade do comportamento do agente é irrelevante.

O dano, segundo Cavaliere Filho (2005) pode ser conceituado como sendo a diminuição ou subtração de um bem jurídico de qualquer natureza, podendo tratar-se de bem patrimonial ou da própria personalidade da vítima (como sua honra, imagem, trabalho, liberdade etc). Ainda segundo o autor supramencionado, havendo indenização sem dano, importa como enriquecimento ilícito. Para Pessoa Jorge (1999), o dano corresponde à lesão de certo bem, que conduzirá ao dano concreto ou real. Dessa forma o dano surge em relação a qualquer situação vantajosa e que não se reporta necessariamente à lesão do direito subjetivo, sendo assim, é relevante apenas para efeitos de responsabilidade civil, quando resultada da lesão de uma situação vantajosa tutelada pelo direito. Assim, não se confunde o prejuízo com a lesão do direito ou da situação vantajosa.

E, segundo Pontes (2018), o nexó de causalidade é a conexão entre a conduta do agente e o resultado danoso. Em outros termos, é necessário que o ato que ensejou a responsabilidade seja a causa do dano e que o prejuízo sofrido pela vítima tenha sido por decorrência desse ato. Sendo assim, faz-e necessária a comprovação da ligação causal. Importante salientar que o nexó de causalidade deve ser provado em ambos os casos de responsabilidade civil, pois em ambos os casos só motivará a responsabilização quando estiver devidamente comprovado o nexó de causalidade.

Portando, é possível concluir que não basta apenas que seja dito que foi gerado um dano a alguém ou a outrem, é necessário que se comprove o dano sofrido e, no caso de responsabilidade subjetiva, que se comprove a culpa do agente.

## 2.1. A responsabilidade civil do profissional de saúde e do hospital

No começo da civilização, quando não existia ideia alguma sobre reparação civil, o intuito utilizado pelos antepassados era a vingança coletiva. Era uma ideia que equivalia à Lei do Talião, sintetizada na premissa “olho por olho, dente por dente”, sem que houvesse interferência alguma do Estado, que apenas servia como fiscalizador quanto à proporcionalidade dos danos que foram sofridos pela vítima e os que seriam infringidos ao autor (Larissa Bodini, 2020).

É possível observar que a responsabilidade civil é tão antiga como a própria história do direito, com mudanças constantes para atender as necessidades da população e para que acompanhasse a necessidade de solucionar os novos conflitos que iam surgindo com o passar dos anos.

A relação entre o paciente, o médico/hospital é uma relação de consumo e, diante disso, o paciente é tido como um consumidor, ou seja, o polo mais fraco da relação de consumo, enquanto que os estabelecimentos de saúde, em conjunto com os seus profissionais são vistos como os fornecedores, sendo assim o polo mais forte da relação. Tal entendimento é mencionado no Código de Defesa do Consumidor, no *caput* de seus artigos 2º e 3º:

Art. 2º Consumidor é toda pessoa física ou jurídica que adquire ou utiliza produto ou serviço como destinatário final.

Art. 3º Fornecedor é toda pessoa física ou jurídica, pública ou privada, nacional ou estrangeira, bem como os entes despersonalizados, que desenvolvem atividade de produção, montagem, criação, construção, transformação, importação, exportação, distribuição ou comercialização de produtos ou prestação de serviços. (Código de Defesa do Consumidor, 1990)

De forma contrária aos estabelecimentos de saúde, de forma individual, a responsabilidade civil imposta ao profissional de saúde é a subjetiva, abordada no Código Civil de 2002 nos artigos 186, o *caput* do 927 e 951, isto significa que é necessária a comprovação de culpa para que exista uma obrigação de ressarcir o dano (Larissa Bodini, 2020, pag.9).

E, ainda de acordo com Bodini (2020), o hospital responderá de forma objetiva, ou seja, o ressarcimento dos danos causados irá ocorrer de forma independente a comprovação de culpa, conforme estabelecido pelo *caput* do artigo 14 do Código de Defesa do Consumidor. O estabelecimento hospitalar responderá que se refere às instalações, aos serviços auxiliares e equipamentos, além da estadia da paciente. Ou seja, o hospital será responsabilizado por

qualquer dano que ocorra a parturiente durante a prestação de serviços, independente que haja apuração de culpa, uma vez que a responsabilidade objetiva é fundamentada no risco.

Aplica-se ao hospital a teoria da responsabilidade objetiva, uma vez que os estabelecimentos hospitalares são fornecedores de serviço e, como tais, respondem objetivamente pelos danos causados aos seus pacientes – A responsabilidade civil do médico é subjetiva demandando a comprovação dos elementos que compõe a responsabilidade civil, quais sejam: a ação ou omissão culposa, o dano e o nexo de causalidade, caracterizando-se o ultimo como o liame subjetivo entre a conduta do agente e dano causado a vítima. (STJ, RECURSO ESPECIAL: REsp 1652850 MG 2017/0026735-6. Relator: Marco Aurélio Bellizze. DJ: 08/03/2017, 2017)

Pretel (2010) diz que a responsabilidade civil do médico é subjetiva e decorre de uma obrigação de meio que encontra-se descrita no artigo 14, §4º do Código de Defesa do Consumidor). Conseqüentemente, o simples fato de um agente alegar o erro e o prejuízo, sem conseguir provar que o profissional agiu de forma culposa para chegar a determinado ato, que não utilizou dos ensinamentos corretos ou métodos disponíveis e aprovados não é o suficiente para comprovar a culpa do médico.

Entretanto, de acordo com Kfouré Neto:

Não é propriamente o erro de diagnóstico que incumbe ao juiz examinar, mas sim se o médico teve culpa no modo pelo qual se procedeu ao diagnóstico, se recorreu, ou não, a todos os meios ao seu alcance para a investigação do mal, desde as preliminares auscultações até os exames radiológicos e laborais ...” (cf. Responsabilidade civil do médico. 7ª Ed., São Paulo: Ed. RT, 2010, p.23)

5040

O profissional de saúde deve prestar os seus serviços com determinada dedicação, interesse, cuidado. Apenas será verificado o erro como, por exemplo, o desvio de comportamento, a negligência, a imperícia e a imprudência. A responsabilidade atribuída ao médico não decorre meramente do insucesso ou insatisfação do tratamento (Pretel, 2010).

Ainda sobre o supramencionado, Moraes diz que:

O erro médico vai ser tratado como desvio de comportamento do médico na execução do seu trabalho profissional, trabalho que, se tivesse sido feito dentro dos parâmetros estabelecidos pelos seus pares, não teria causado danos ao paciente.” (Moraes, 2003, p.40)

Com base nisto, independentemente do estabelecimento de saúde escolhido, e o profissional de saúde selecionado para fazer o acompanhamento, desde o início da gestação até o momento do parto, é necessário que todos os princípios elencados pelo artigo 5º da Constituição Federal sejam respeitados. Além desses princípios, é necessário que se respeite a liberdade de escolha da mulher o Código de Ética Médica.

### 3. A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

As mulheres vêm sendo vítimas de inúmeros tipos de violência com o passar do tempo. Nesse caso, a violência obstétrica se encaixa como um tipo de violência específico contra a mulher. Criado em 2010, pelo médico Rogério Pérez D’Gregório, a violência obstétrica ainda não possui um conceito básico. Além disso, não possui tipificação em lei de nível federal no país. Segundo um despacho publicado em 2019 pelo Ministério da Saúde, o uso do termo violência obstétrica é inadequado, porque os atos cometidos não possuem a intenção de prejudicar ou causar danos para a parturiente.

No Brasil, a incorporação do termo violência obstétrica, foi inspirado proveniente de outros países latino-americanos e teve início no século XXI, em frente do uso indiscriminado de práticas que não possuem embasamento científico, que são desaconselhadas pela própria OMS e também pelos altos índices de cesarianas no país o qual, segundo um estudo publicado pela The Lancet em 2018, encontra-se atrás apenas da República Dominicana, que domina o ranking (Rodrigues, 2022)

De acordo com Gomes (2022) a luta contra a violência obstétrica, na América Latina, iniciou-se década de 90, com o movimento “Medicina Baseada em Evidências”. Porém, é só a partir de 2000 que a violência doméstica começa a ser tratada como uma questão da saúde pública.

Segundo o Instituto Humanitas UNISINOS, países como a Argentina e a Venezuela, já consideram um crime cometido contra as mulheres e, segundo as leis dos países, caracteriza-se pela apropriação do corpo e dos processos reprodutivos femininos pelos profissionais da área da saúde, por meio do tratamento desumanizado. A consequência é possível mencionar a perda da autonomia e da capacidade das mulheres decidirem livremente sobre os seus próprios corpos e sua sexualidade, impactando assim na qualidade de vida destas.

D’Oliveira, Diniz e Scharaiber (2002) entendem que a violência obstétrica como um tipo de violência sofrido por mulheres dentro das instituições de saúde e que pode ser dividido em quatro tipos: a negligência (que aborda a omissão sobre o atendimento), a violência psicológica (refere-se ao tratamento hostil, gritos, ameaças e eventuais humilhações intencionais), violência física (negar alívio a dor quando houver indicação técnica ou até mesmo o uso excessivo de medicamentos e intervenções no parto) e violência sexual (relaciona-se ao assédio sexual e, até mesmo estupro).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) desde 1996, restringiu o uso de algumas práticas durante o parto. Já no Brasil, em 2001, o Ministério da Saúde reviu suas condutas na assistência ao nascimento e publicou que a episiotomia de rotina e a manobra de Kristeller, entre outras, são procedimentos “prejudiciais e ineficazes” e que deveriam ser eliminados. Entretanto, tratam-se de práticas que são utilizadas até os dias de hoje. Ainda segundo pesquisa realizada pelo Fiocruz, foi revelado que 53,5% das mulheres entrevistadas e que se submeteram ao parto normal sofreram com o corte no períneo (Rodrigues, 2022).

Em 2010, a Fundação Perseu Abramo disse que uma em cada quatro mulheres sofre algum tipo de violência no atendimento ao parto. Uma das consideradas mais comuns da América Latina, pela ONG Artemis, é a episiotomia indiscriminada ou, o famoso corte no períneo que, de acordo com a Fiocruz, é um dos métodos mais usados em mulheres em trabalho de parto no Brasil. É importante salientar que esse procedimento só é indicado em 10% a 15% dos casos, entretanto é aplicado em mais de 90% dos partos realizados em hospitais da América Latina.

Grande parte do problema na hora de reconhecer que foi vítima dessa violência é que, em grande parte do mundo, existe uma grande confiança e respeito depositado sobre os profissionais de saúde e sobre o ambiente escolhido para a realização do procedimento. Isso acaba resultando em pacientes que não contestam e aceitam as ações dos profissionais de saúde ou da equipe médica e acabam acatando voluntariamente os comandos recebidos.

No Brasil, existe o Projeto de Lei 190/23, proposto pelo Deputado Dagoberto Nogueira, que pretende alterar o Código Penal para que se torne crime a conduta do profissional de saúde que ofende a integridade física ou psicológica da mulher durante as fases da gravidez. A pena prevista, nesse caso, é de 1 a 5 anos de reclusão e multa.

No dia 9 de novembro de 2023, foi publicada no Diário Oficial da União a Lei 14.721/2023 que obriga hospitais e estabelecimentos de saúde de gestantes, privados ou públicos, a aplicarem atividades de conscientização sobre a saúde mental de mulheres grávidas e puérperas. Essa norma teve como base o Projeto de Lei 130/2019, da deputada Renata Abreu e relatado no plenário pela senadora Zenaide Maia, que manteve o texto advindo da Câmara dos Deputados (Agência Senado, 2023).

Ainda de acordo com a Agência Senado (2023), a lei ainda inclui a devida assistência psicológica, no âmbito SUS, desde as gestantes até as puérperas, passando pelas parturientes,

deve ser precedida de avaliação profissional de saúde no pré-natal. Com isso, a lei modifica o Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei 8.069/90 – ECA).

Desse modo, é possível notar que a violência obstétrica não se trata de algo visível como na violência física, entretanto não é menos importante, pois apesar de ser pouco reconhecida, está entranhada no dia-a-dia dentro das maternidades, hospitais e clínicas ao redor do Brasil e do mundo, fazendo com que mereçam maior visibilidade, dado que inúmeras mulheres que passam por esse tipo de violência ficam traumatizadas pelo resto de suas vidas.

#### 4. O QUE DIZEM AS JURISPRUDÊNCIAS

No capítulo que será desenvolvido agora, serão apresentadas algumas decisões alusivas à responsabilidade civil na violência obstétrica, julgados que foram decididos no Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo (TJSP) e Distrito Federal e Territórios (TJDFT), tendo como fonte de pesquisa o site do JusBrasil.com.br, utilizando como base duas jurisprudências de cada um dos Tribunais de Justiça supracitados.

##### 4.1. Decisões do Tribunal de Justiça de São Paulo

5043

Em decisão recente proferida pelo TJSP, em 29 de setembro de 2023, tendo como relator o Desembargador José Carlos Costa Neto na 6ª Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça de São Paulo, deu provimento ao recurso da autora que requereu majoração da indenização por danos morais.

RESPONSABILIDADE CIVIL - Responsabilidade dos médicos e hospital que atenderam a autora no momento do parto - Negligência - Recurso de ambas as partes - Falhas no atendimento da parturiente - Autora chegou ao hospital com recomendação de realização do parto, já que estava com 39 semanas - Recomendação do médico obstetra desconsiderada - Parturiente examinada e liberada para casa - Retorno ao hospital após dois dias - Parturiente examinada e, como estava com apenas 1 dedo de dilatação, foi liberada - Retorno da parturiente ao hospital com dores lombares - A morosidade no atendimento, pois entre a primeira constatação da perda de batimento do feto até a cesárea foram mais de quatro horas, o que demonstra o extremo descaso hospitalar, fato que, por si só, também enseja reparação pelo abalo psicológico gerado - Morte do feto - Danos morais evidentes - Falhas sucessivas no atendimento médico e hospitalar - Indenização fixada em valor módico - Majoração da indenização para R\$ 150.000,00 - Recurso da autora provido e desprovido o recurso adesivo. (TJ-SP - AC: 10008103920178260526 Salto, Data de Julgamento: 29/09/2023, 6ª Câmara de Direito Privado, Data de Publicação: 29/09/2023)

Trata-se de recurso interposto pela mãe do falecido infante, contra a sentença que julgou procedente o pedido proposto pela autora, onde continha um valor indenizatório de R\$ 30.000,00 (trinta mil reais). Assim, a apelante requereu a majoração do valor sustentada pela tese de que a inobservância da conduta médica adequada contribuiu para a não sobrevivência do feto.

Com base em laudo pericial realizado, restou comprovado que a autora não foi assistida de forma adequada pelos médicos e hospital, conforme conduta preconizada pela literatura médica. Além de ter sido ignorada a recomendação feita pelo médico que acompanhou o pré-natal da autora. E, com base nisso, ficou comprovada que a morosidade no atendimento da autora demonstrou extremo descaso dos médicos e do hospital.

Isto posto, o magistrado decidiu pela solução jurídica que mais adequada e que fizesse prevalecer os princípios de melhor interesse e proteção da autora, observando que: “o escárnio demonstrado pelo conjunto do atendimento hospitalar em relação ao sofrimento da autora e em relação ao descomprometimento do hospital na vida do feto”.

Já em outra decisão do TJSP, proferida em 06 de setembro de 2023, tendo como relator o Desembargador Paulo Cícero Augusto Pereira na 3ª Câmara de Direito Público, negou provimento ao recurso da ré contra a sentença julgada procedente, em partes os pedidos apresentados pela Autora.

APELAÇÃO CÍVEL. RECURSO ADESIVO. AÇÃO DE REPARAÇÃO DE DANOS. Violência obstétrica. Sentença procedente, em parte. Apelo de ambos os litigantes. Responsabilidade objetiva da Administração, na modalidade risco administrativo. Inteligência do artigo 37, § 6º, 37 da Constituição Federal/88. Agressões físicas e abalos psíquicos atravessados pela autora durante e após o parto de sua filha comportam reparos. Prova oral produzida nos autos comprovou de forma indiscutível que a conduta do profissional médico que realizou o procedimento foi deveras desumana. Autora apresentou grande edema na região genital após o parto. O julgador não está adstrito somente ao disposto literalmente na perícia, cabendo análise aos demais elementos constantes nos autos, o que foi detidamente utilizado no caso em testilha pelo Magistrado de primeiro grau, consoante previsto pelo artigo 479, caput, do CPC. Sofrimento suportado pela parte autora não se consubstanciou em mero dissabor da vida cotidiana, tratando-se de verdadeiro dano de ordem moral passível de indenização, restando indubitável a violência obstétrica causada à requerente. Nexo causal entre a reprovável conduta do agente público e o dano causado ao paciente devidamente configurado, sendo que nos autos não há nenhuma comprovação que exclua o nexos de causalidade da falha na prestação do serviço público. Sentença ratificada pelos próprios fundamentos, mantendo-se o quantum indenizatório fixado, haja vista que o montante repara de maneira efetiva a dor moral sofrida pela autora, sem importar em enriquecimento injustificado desta. RECURSO DE

APELAÇÃO DA RÉ E RECURSO ADESIVO DA AUTORA, DESPROVIDOS. (TJ-SP - AC: 10035097020188260266 Pariquera-Açu, Relator: Paulo Cícero Augusto Pereira, Data de Julgamento: 06/09/2023, 3ª Câmara de Direito Público, Data de Publicação: 06/09/2023)

O presente recurso de apelação foi interposto pela parte ré, contra decisão de sentença prolatada, que julgou procedentes, em partes os pedidos da autora, em decorrência de ação danos morais e estéticos à autora.

Apesar de a prova pericial que foi apresentada nos autos do processo tenha demonstrado a inexistência de erro médico e dano estético e de dano indenizável, não havendo lesões provas cabais das supostas lesões físicas, estéticas e mentais da autora, a mesma alega que foi submetida a parto norma, mesmo havendo a indicação para parto cesárea, com utilização de fórceps e a manobra de Kristeller. Além de alegar que a atitude do médico, descrita como manifestativamente grosseira, agressiva e ortodoxa, mais adiante disse que deixaria a autora “sofrendo mais um pouco” e que somente faria o parto normal, rindo de forma sarcástica e irônica para a autora.

A autora alegou ainda que a o nascituro veio ao mundo com a cabeça machucada, rosto e nariz roxeado e com lesão, sendo ainda que a autora passou a perder muito sangue, necessitando ainda da utilização de bolsas de sangue. Arguiu ainda que teve sua genitália machucada, lesionada e violada em decorrência da violência sofrida e que o médico afirmou que não costuraria a autora, afastando a luz e se recusando a dar ponto.

5045

Em consequência disto, o magistrado entendeu que a indenização fixada a título de danos morais deve ser mantida e atender aos princípios de razoabilidade e proporcionalidade, por considerar a extensão dos danos sofridos pela autora, além da capacidade econômica dos envolvidos, o caráter punitivo-pedagógico da medida, haja vista que o montante repara de maneira efetiva a dor moral sofrida pela autora, sem importar o enriquecimento injustificado desta.

#### **4.2. Decisões do Tribunal de Justiça do Distrito Federal e Territórios**

Em decisão proferida em 10 de agosto de 202, pelo Tribunal do Distrito Federal e Territórios, na 5ª Turma Cível tendo como relatora a Desembargadora Maria Ivatônia, deu provimento parcial ao recurso para reduzir o valor da indenização.

ADMINISTRATIVO. RESPONSABILIDADE CIVIL DO ESTADO. FALHA NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE SAÚDE. DANOS MORAIS. OCORRÊNCIA. INDENIZAÇÃO. REDUÇÃO DO VALOR. RECURSO PARCIALMENTE PROVIDO. I. A saúde é dever do Estado e direito do cidadão

nos termos do artigo 196 da Constituição Federal, de modo que a assistência sanitária da população deve ser prestada de maneira tempestiva e adequada, mormente pelo fato de já haver decorrido mais de 30 do advento da Constituição de 1988, devendo as promessas constitucionais, sobretudo no campo da saúde, terem sido cumpridas. 2. A autora, gestante e com a bolsa rompida, foi intempestivamente internada em hospital da rede pública de saúde. Além disso, nenhum profissional do Distrito Federal acompanhou o efetivo nascimento de seu filho, apesar de já estar no Centro Obstétrico, o qual nasceu apenas com o auxílio da acompanhante. Por fim, a autora permaneceu em maca no corredor do Centro Obstétrico com seu recém-nascido por meio de 36 (trinta e seis) horas, aguardando vaga na maternidade. Tudo isso revela flagrante falha na prestação de saúde por parte do Distrito Federal, haja vista que a autora e seu filho ficaram expostos a riscos desnecessários, além das péssimas condições de hospedagem, mormente em tempos de pandemia da COVID-19, do que emerge o dever de indenizar pelos danos extrapatrimoniais suportados pela autora. 3. A indenização, como regra, deve ser medida pela extensão do dano nos termos do artigo 944 do Código Civil. Considerando as especificidades do caso concreto, é de rigor a redução da indenização definida em sentença de R\$ 25.000,00 (vinte e cinco mil reais) para R\$ 10.000,00 (dez mil reais). 4. Recurso conhecido e parcialmente provido. (TJ-DF 07003289120228070018 1739933, Relator: MARIA IVATÔNIA, Data de Julgamento: 03/08/2023, 5ª Turma Cível, Data de Publicação: 17/08/2023)

No referido processo, a autora ajuizou ação de indenização em desfavor do Distrito Federal alegando que estava grávida de 40 semanas e 4 dias quando procurou atendimento no hospital em março de 2021, que após duas horas de espera foi atendida e não foi realizada sua internação, pois encontrava-se com icm de dilatação. Após o rompimento da bolsa e considerando a negativa do atendimento no primeiro hospital, procurou atendimento no segundo hospital, onde foi atendida de forma rude e grosseira pelo médico, o qual informou a impossibilidade de a autora realizar seu parto ali, tendo em vista que não era o seu hospital de referência.

5046

Retornando ao primeiro hospital dentro de uma ambulância, sem contar com a presença de um profissional de saúde e apenas de sua acompanhante, foi admitida e internada, sendo acompanhada ao centro obstétrico sem acompanhante ou auxílio de profissionais de saúde. Após todo o transtorno sofrido, a autora viu-se obrigada a ter seu bebê sem auxílio de profissional de saúde e apenas com a sua acompanhante.

O magistrado decidiu pela indenização da autora em virtude do grave risco que a foi exposta no momento da internação, na falta de assistência profissional no momento do parto e no acolhimento do pós-parto, porém foi também decidido pela minoração no valor que foi previamente solicitado pela autora na inicial, por ser considerado um valor exagerado.

Outra decisão proferida em 06 de outubro de 2023, pelo Tribunal do Distrito Federal e Territórios, na 4ª Turma Cível tendo como relator o Desembargador Fernando Habibe, negou provimento aos recursos de ambos os lados contra sentença que julgou procedente o

pedido inicial de condenação ao pagamento de compensação por danos morais sofridos por ambas as autoras.

Apelação cível. Responsabilidade objetiva do Estado. Fratura na clavícula do bebê. Falha no atendimento prestado à mãe e à filha durante o parto. Dano moral configurado. Compensação assegurada em valor - R\$ 25.000,00 - que não comporta alteração. (TJ-DF 07025241320218070004 1766321, Relator: FERNANDO HABIBE, Data de Julgamento: 28/09/2023, 4ª Turma Cível, Data de Publicação: 16/10/2023)

O presente recurso de apelação foi interposto pela parte ré, contra a sentença julgada procedente para condenação em pagamento de compensação por danos morais para ambas as autoras, requerendo a reforma da sentença e o julgamento improcedente da ação, além da redução do valor da indenização.

A prova pericial afirmar que o tratamento ofertado para autoras nas dependências do hospital público foram os adequados e corretos, considerando a evolução do trabalho de parto dentro da normalidade e com monitoramento rigoroso recebido pelas pacientes. Entretanto, existem trechos da avaliação pericial, juntamente com os prontuários médicos que comprovam a existência de omissão e posterior imperícia médica na condução do parto da infante, que acarretaram em lesões físicas, assim como dano moral.

A autora afirma que estava com sinais claros de início de trabalho de parto desde as 39 semanas e 5 dias de gestação, momento no qual recorreu ao hospital, porém a gestante só foi hospitalizada quatro dias depois, após insistir em sua internação, aguardando em jejum a realização de uma cesariana, que não ocorreu por posterior decisão da médica em realizar o parto normal.

A excessiva demora no momento de escolher a modalidade do parto, uma laceração no períneo decorrente da realização de episiotomia sem consentimento da parturiente, ocasionaram lesões físicas, sofrimento, dor e abalo moral na autora.

Além disso, houve uma fratura na clavícula do nascituro no momento de se despreendimento, que não foi detectada, de pronto, pelos médicos, ocorrendo a imobilização apenas dois dias após o nascimento.

Diante o exposto, o magistrado decidiu pela condenação com finalidade punitiva e pedagógica, seguindo os princípios da razoabilidade e proporcionalidade, a capacidade financeira do ofensor, sem perder de vista a vedação ao enriquecimento indevido.

Baseado nas jurisprudências analisadas, é possível observar que o magistrado segue a linha do ressarcimento em face de danos morais sofridos pelas autoras, baseando-se em

provas periciais, como laudo médico, testemunhas, prontuário médico e a própria palavra da vítima. Além disso, é usado a princípio da razoabilidade e proporcionalidade para basear um valor indenizatório que não configure como enriquecimento ilícito da parte autora.

Ademais, ainda com base na leitura desse tópico e da análise das jurisprudências selecionadas, fica possível perceber que dificilmente se comprova o erro do profissional médico em sua conduta para com a parturiente e o nascituro, laudos periciais apenas pontuam sobre a possibilidade de ressarcimento do dano sofrido. Ou seja, fica configurado a enorme dificuldade em ser comprovado o erro médico e isso acaba dificultando todo o andamento do processo, que possui como base o reconhecimento desse erro para seja aplicada a responsabilidade civil ao médico.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A violência obstétrica é considerada todo o ato físico, sexual ou psicológico realizados contra as parturientes por meio de profissionais médicos ou pelo estabelecimento que estiver prestando o serviço. Além disso, é dividida em diversos procedimentos de caráter institucional, físico, psicológico ou sexual.

Em muitos casos no âmbito civil, a violência obstétrica é vista como um erro médico, mas isso acaba trazendo à tona diversas contradições, pois o erro médico é visto como uma conduta profissional atípica, inadequada ou irregular, contra um paciente em face do exercício médico e que pode ser caracterizada como uma imperícia, negligência ou imprudência, mas nunca como dolo. Entretanto, é impossível limitar a violência obstétrica apenas a esses tipos de violação, pois é necessário observar a imensa dimensão do problema que é esse tipo de violência.

Além disso, viu-se que a relação paciente-hospital ou médico-paciente é de consumo e é regulamentada pelo Código de Defesa do Consumidor. Enquanto a responsabilidade civil do hospital é vista como objetiva, sendo assim, independe da apuração de culpa, sendo responsabilizado pela estadia, equipamentos e instalações. É notado que estabelecimentos cometem a violência obstétrica no momento em que dificultam, retardam ou impedem o acesso da parturiente aos seus direitos.

Já a responsabilidade civil do profissional médico é notada como subjetiva, fazendo com que a parturiente lesada seja obrigada a comprovar a conduta culposa do profissional que ensejou o dano, para que assim seja possível que exista o dever da indenização. Sendo

assim, o comportamento desrespeitoso perante os desejos da parturiente, um tratamento grosseiro/rude, procedimentos que envolvem manobras desnecessárias e condenadas pela OMS são exemplos de violências obstétricas cometidas pelos profissionais médicos.

Ademais, é importante salientar que os danos sofridos por conta dessa violência são muito variados, podendo incluir, por exemplo, a depressão pós-parto, dificuldade na criação do laço materno com o infante. Outrossim, além de todos os danos psicológicos, existem os físicos como, por exemplo, os danos estéticos, incontinência urinária e/ou fecal, quebra de costelas, ruptura de órgão ou morte. Isso sem constar todos os problemas que pode gerar no nascituro.

Todos os danos causados por esse tipo de violência são de ordem material, que equivalem aos prejuízos ou perdas no patrimônio da vítima, ou imateriais, que atinge a honra, dignidade ou sentimentos constrangimentos. Ambos os tipos devem ter indenização e respeitar o *quantum* indenizatório, levando em consideração o interesse do lesado e jurisprudências de casos semelhantes e, fixando-se um valor definitivo e que leve em consideração o grau da culpa, intensidade, duração do sofrimento, condição socioeconômica de ambas as partes, consequências do ato lesivo.

A par de tudo que foi dito, fica clara a necessidade de se criar uma lei específica para regulamentação da violência obstétrica, fazendo com que seja feita a justiça pela parturiente e seu nascituro em relação do dano inimaginável pelo qual ambos foram expostos, fazer valer a responsabilidade civil do profissional médico, sem que haja a necessidade de comprovação de culpa, e do estabelecimento hospitalar, sem que haja a necessidade da realização de milhares de provas, pois em alguns casos, é praticamente impossível e acaba virando a palavra de um contra outro.

Faz-se necessário que a dignidade da mulher e de seu bebê seja preservada, respeitada, que o Judiciário faça uma melhor apreciação dos inúmeros casos que são relatados e dos casos que são ignorados, observando todas as vertentes de gênero, complexidade, legislações internacionais, tratados que abordam os direitos humanos femininos, levando pela influência dos próprios vizinhos latino americanos.

Posto assim, este trabalho não possui a pretensão de fadigar o assunto, apenas trazer informações consistentes com o uso de jurisprudências e demais artigos para que seja de conhecimento geral o que é considerada a violência obstétrica e que ela não é uma simples “violência”, mas sim uma aglomeração de violências que necessita de reparação cível.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ADRIANO MARTELETO GODINHO et al. **Responsabilidade Civil e Medicina**. [s.l.] Editora Foco, 2021.

ALEGRE, P. **ESCOLA DE DIREITO LARISSA BODINI DA RESPONSABILIDADE CIVIL DECORRENTE DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA E NECESSIDADE DE SUA REGULAMENTAÇÃO POR LEI CIVIL LIABILITY DUE TO OBSTETRIC VIOLENCE AND THE NEED FOR ITS LEGAL REGULATION**. [s.l: s.n.].

**Código Civil Brasileiro**. [s.l: s.n.].

COSTA, H. DE J. S. **RESPONSABILIDADE CIVIL POR VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA DURANTE O TRABALHO DE PARTO**. 45.4.96.19, 20 dez. 2019. Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/artigos/o-nexo-de-causalidade/608749366>>. Acesso em: 23 ago. 2023.

**Da responsabilidade civil do médico – a culpa e o dever de informação**. Artigo publicado no site Portal Conteúdo Jurídico, em 31 de maio de 2010. Disponível em [http://www.conteudojuridico.com.br/?colunas&colunista=151 Mariana Pretel&ver=64](http://www.conteudojuridico.com.br/?colunas&colunista=151_Mariana_Pretel&ver=64) | ISSN - 1984-0454

ELY, L. **América Latina é o continente mais violento para nascer**. Disponível em: <<https://www.ihu.unisinos.br/78-noticias/571452-america-latina-e-o-continente-mais-violento-para-nascer>>. Acesso em: 11 set. 2023.

FERNANDA, CAMILA. **Culpa na Responsabilidade Civil**. <https://www.jusbrasil.com.br/artigos/culpa-na-responsabilidade-civil/502645067>. Setembro. 2017.

<https://www.jusbrasil.com.br/artigos/a-importancia-do-elemento-culpa-na-responsabilidade-civil/601641941>

**Lei que prevê apoio psicológico para grávida e mãe no pós-parto é sancionada**. Disponível em: <<https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2023/11/09/lei-que-preve-apoio-psicologico-para-gravida-e-mae-no-pos-parto-e-sancionada>>. Acesso em: 10 nov. 2023.

INTERNACIONALISTA, O. **N.O que é violência obstétrica?** Disponível em: <<https://www.onao.com.br/post/viol%C3%Aancia-obst%C3%A9trica-na-am%C3%A9rica-latina#:~:text=Na%20Am%C3%A9rica%20Latina%2C%20a%20luta>>. Acesso em: 11 set. 2023.

MIGUEL KFOURI NETO. **Responsabilidade civil do médico**. [s.l.] Editora Revista DOS Tribunais, 2010.

**O dano na responsabilidade civil**. Disponível em: <<https://jus.com.br/artigos/11365/o-dano-na-responsabilidade-civil>>.

OLIVEIRA, E. DE. **Violência obstétrica: a responsabilidade civil do médico obstetra e os atos atentatórios a integridade física e psíquica Da mulher**. Unijui.edu.br, 2019.

PAULO, S. UNIVERSIDADE SÃO JUDAS TADEU **Direito** LUANA MENDES DE ARAÚJO A RESPONSABILIDADE CIVIL DECORRENTE DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA **Trabalho de Conclusão de Curso**. [s.l: s.n.]. Disponível em: <<https://repositorio.animaeducacao.com.br/bitstream/ANIMA/29225/1/TCC-%20LUANA%20MENDES%20DE%20ARAÚJO%20%281%29%20%281%29.pdf>>. Acesso em: 21 set. 2023.

SANTOS. **Responsabilidade civil do médico**. [s.l.] Doc Content, 2014.

ZANARDO, G. L. DE P. et al. VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO BRASIL: UMA REVISÃO NARRATIVA. **Psicologia & Sociedade**, v. 29, n. 0, 2017