

FUNDAÇÃO OSWALDO ARANHA  
CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VOLTA REDONDA  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM DIREITO  
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

**PATRÍCIA CRISTINA MARTINS ALONSO**

**DANO MORAL DECORRENTE DE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA:  
CRITÉRIOS DE ARBITRAMENTO EM AÇÕES INDENIZATÓRIAS**

VOLTA REDONDA  
2023

**FUNDAÇÃO OSWALDO ARANHA  
CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VOLTA REDONDA  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM DIREITO  
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO**

**DANO MORAL DECORRENTE DE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA:  
CRITÉRIOS DE ARBITRAMENTO EM AÇÕES INDENIZATÓRIAS**

Monografia apresentada ao Curso de Direito do UniFOA como requisito para obtenção do título de bacharel em Direito.

Aluna:

Patrícia Cristina Martins Alonso

Orientadora:

Prof<sup>a</sup>. Úrsula Adriane Fraga Amorim

**VOLTA REDONDA  
2023**



Fundação Oswaldo Aranha



## FOLHA DE APROVAÇÃO

Trabalho de Conclusão de Curso intitulado:

DANO MORAL DECORRENTE DE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: CRITÉRIOS DE ARBITRAMENTO EM AÇÕES INDENIZATÓRIAS

Elaborado por Patrícia Cristina Martins Alonso, apresentado publicamente perante a Banca Avaliadora como parte dos requisitos para conclusão do Curso de Direito.

Aprovado em 15 de junho de 2023

Banca Avaliadora:

URSULA ADRIANE  
FRAGA  
AMORIM:01922712701

Assinado de forma digital por URSULA ADRIANE FRAGA  
AMORM01922712701  
DN: c=BR, o=ICP-Brasil, ou=Secretaria da Receita Federal  
do Brasil - RFB, ou=RSB e-CFP A1, ou=(EM BRANCO),  
ou=44150545000150, ou=videoconferencia, cn=URSULA  
ADRIANE FRAGA AMORM01922712701  
Dados: 2023.06.22 16:47:01 -03'00'

Professor Orientador - Unifoa

Professor Avaliador - Unifoa

Professor Avaliador - Unifoa

A todos que cooperaram para a realização desse sonho, que é se formar em Direito e contribuir para uma sociedade mais justa.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço a Deus pela saúde, pela disposição, por me manter de pé, confiante, por não me fazer desistir, mesmo diante das dificuldades. Agradeço a Deus por me guiar e me conduzir.

## RESUMO

O tema desta monografia centraliza-se no dano moral decorrente da violência obstétrica e tem como objetivo identificar os critérios de arbitramento da indenização por dano moral, opondo-se à ideia de fixação genérica do dano, evitando que a subjetividade do magistrado o leve a estabelecer uma monetização com valores irrisórios ou exorbitantes. Assim, para melhor desenvolver o tema, foram analisados os conceitos e as características da violência obstétrica no aspecto histórico, social, dos direitos humanos e como violência de gênero. Em seguida, discorreu-se sobre os aspectos gerais da responsabilidade civil dos profissionais de saúde, especialmente a responsabilização dos médicos, que além de previsto no Código Civil e no Código de Defesa do Consumidor, também está determinada no Código de Ética Médica. Na sequência são abordados os critérios que incidem na avaliação do caso concreto e que refletem no arbitramento dos valores indenizatórios de dano moral. Nesse sentido, com análises em julgados que trazem a fixação de dano moral indenizável por violência obstétrica, nota-se a insurgência do método bifásico, posição adotado pelo STJ para estabelecer valores razoáveis e proporcionais.

Palavras-chave: violência obstétrica; violência de gênero; dano moral; indenização; arbitramento.

## SUMÁRIO

1.INTRODUÇÃO.....	07
2.ASPECTOS GERAIS SOBRE A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA.....	09
2.1 A violência como uma questão social e histórica.....	09
2.2 A violência obstétrica como violência de gênero.....	12
2.3 A violência obstétrica: conceito e características.....	14
2.4 Violência obstétrica no ordenamento jurídico brasileiro.....	16
3. DIREITOS HUMANOS DOS USUÁRIOS DE SERVIÇO DE SAÚDE EM RELAÇÃO À VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA.....	20
3.1 Direitos humanos com foco na saúde e sua violação sob o âmbito ginecológico/obstétrico.....	20
4. RESPONSABILIDADE CIVIL E CRITÉRIOS DE ARBITRAMENTO DO DANO MORAL POR VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA.....	24
4.1 Aspectos gerais da responsabilidade civil médica.....	24
4.1.1 Código de Ética Médica e a responsabilidade profissional.....	28
4.2 Danos decorrentes da violência obstétrica.....	30
4.3 Critérios de arbitramento do dano moral por violência obstétrica.....	36
4.3.1 Sistema brasileiro de arbitramento do valor indenizatório e fatores que influenciam na fixação monetária.....	37
4.3.2 Valores da indenização moral em casos concretos de violência obstétrica.....	41
5. CONCLUSÃO.....	46
6.REFERÊNCIAS.....	48

## 1. INTRODUÇÃO

A gestação e o parto são fases na vida da mulher de elevada importância social e familiar, pois é a partir dessa experiência biológica e psicológica que uma nova pessoa nasce e se insere na sociedade.

Nesse contexto, a mulher gestante ou parturiente, juntamente com seu bebê e seus familiares se colocam como usuários do serviço de saúde e, por direito, precisam receber a devida assistência e cuidados médico-hospitalares, especialmente a mulher, que se encontra em estado mais vulnerável.

No entanto, são nos ambientes hospitalares, nas clínicas e em contato com os profissionais de saúde que acontecem os casos de violência obstétrica, por meio de tratamento violento, seja na forma física, sexual ou psicológica. Os direitos dos usuários de saúde são violados e estes sofrem as dores e as consequências dos danos.

Com base nesses acontecimentos ilícitos, demandas judiciais são interpostas pelas vítimas com a finalidade de reparação dos prejuízos causados. Desse modo, o Poder Judiciário é posto a analisar os fatos, o conjunto probatório e se reconhecida a situação de violência obstétrica, a atribuição consequente é fixar o valor indenizatório por danos morais de maneira razoável.

Sob essa ótica recai a situação-problema desta monografia. O arbitramento da indenização por danos morais é uma questão controversa na doutrina e na jurisprudência, uma vez que não há critérios objetivos e específicos no ordenamento jurídico para a fixação desses valores. A ministra Nancy Andrighi já afirmou que é “extremamente difícil” quantificar o valor para compensar a vítima em relação ao dano moral (STJ, 2018).

Assim, esta monografia inicia o estudo analisando a violência obstétrica no aspecto histórico, social, como violência de gênero, violação dos direitos humanos e com observações sobre sua projeção no ordenamento jurídico brasileiro.

Adiante, o trabalho científico aborda os aspectos gerais sobre responsabilidade civil, especialmente a responsabilização do profissional de saúde, visando na sequência tratar sobre os critérios e mecanismos utilizados pelos magistrados para arbitrar os valores de danos morais em face dos casos de violência obstétrica.

Para este estudo, foi realizada pesquisa bibliográfica exploratória com abordagem qualitativa, bem como documental, por meio de pesquisa jurisprudencial sobre o objeto de estudo eleito. Para Minayo (2002, p. 41), o processo de pesquisa é constituído de uma atividade científica básica que, a partir da indagação e reconstrução da realidade, alimenta a atividade de ensino e a atualiza frente a realidade, já que nada pode ser intelectualmente um problema se não tiver sido, em primeiro lugar, um problema da vida prática.

## **2. ASPECTOS GERAIS SOBRE A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA**

Inicialmente, é importante situar e contextualizar a violência obstétrica como espécie de um fenômeno mais amplo, como a violência de gênero e a violência contra a mulher para assim, na sequência, ser abordado o conceito de violência obstétrica e demais características.

### **2.1A violência como uma questão social e histórica**

O termo “violência”, de origem latina, vem do vocábulo “vis” que significa “força”, ou seja, de acordo com a história da civilização humana, refere-se à utilização da superioridade física sobre outra pessoa, à luta por poder, ao desejo de domínio, à força contra o direito e a lei e à promoção de constrangimentos de todos os tipos (MISSE, 2002, p. 529).

Explica Michel Misse que a palavra “violência”, nas línguas latinas, carrega dois sentidos: “poder” e “dominação”. A diferença entre esses sentidos está no quanto de legitimidade existe no uso da violência, ou seja, no quanto de concordância há em quem está na posição sob o poder e a dominação. Assim o professor Misse conceitua a violência como “o emprego da força ou da dominação sem legitimidade, isto é, na impossibilidade do conflito e da resistência” (2002, p. 529).

As duas características que se mantiveram, através dos tempos, no emprego da palavra “violência”, dizem respeito portanto a como se usa e contra quem se usa essa expressão. Raramente alguém diz de si mesmo ser violento, a não ser por expiação de sentimento de culpa. Violento é sempre o Outro, aquele a quem aplicamos a designação. O emprego da palavra é, assim, performativo, isto é, ao empregá-la nós agimos socialmente sobre outrem – seja denunciando uma ação ou uma pessoa, seja acusando um evento ou um sujeito. Violência não é uma expressão apenas descritiva ou neutra, ela já toma partido, se engaja na própria definição do ato ou do ator (MISSE, 2002, p. 529).

Já Arendt (1990 *apud* MINAYO; SOUZA, 1999, p. 10) retrata que a violência tem presença destacada na história da civilização, e nenhum historiador deveria ignorar sua insurgência, embora são poucos cientistas que investigam esse assunto

com profundidade. Para ela, a violência é instrumental, ou seja, trata-se de um meio para orientar e justificar os fins perseguidos.

Maria Cecília de Souza Minayo e Edinilsa Ramos de Souza (1999, p. 10) destacam a dificuldade em definir a violência quando analisada nos aspectos antropológico, filosófico e mitológico da humanidade, pois as definições são ambíguas, podendo estar associado a um fenômeno positivo e ora negativo, o que retira de seu conceito qualquer sentido positivista e condiciona as explicações sobre violência a um fenômeno complexo. Desse modo, as autoras demonstram algumas interpretações sobre a violência, em destaque segue a perspectiva de Freud:

Freud apresenta várias interpretações do tema, em diferentes etapas de seu pensamento. Em primeiro lugar associa a violência à agressividade instintiva do ser humano, o que o inclina a matar e a fazer sofrer seus semelhantes. Num segundo momento a define como instrumento para arbitrar conflitos de interesse, sendo, portanto, um princípio geral da ação humana frente a situações competitivas. Numa terceira posição, avança para a ideia de construção de "identidade de interesses". É essa identidade que faria surgir vínculos emocionais entre os membros de uma comunidade humana. Os conflitos de interesses seriam mediados nas sociedades modernas pelo direito e pela lei; e a comunidade de interesses, pela identidade e busca do bem coletivo (FREUD, 1980, *apud*, MINAYO; SOUZA, 1999, p. 11).

Em relação à análise de Jean Marie Domenach (1981 *apud* MINAYO; SOUZA, 1999, p. 10), sobre o termo violência, seu entendimento é de que os atos violentos estão intrínsecos nas relações sociais, existindo assim uma complexa relação entre a vítima e o agressor.

A violência se dá de forma múltipla e sua manifestação independe de estar previsto ou não em determinada lei, pois mesmo sendo consideradas lícitas e ilícitas, o ato violento se estabelece, o que a faz constatar de que existem violências toleradas e violências condenadas na sociedade, conforme enfatiza a pesquisadora Maria Cecilia Minayo (2002, p. 14).

Sobre a relação da violência com a área de saúde, Minayo e Souza (1999, p. 11) concluem que os atos de violência ameaçam a vida, provocam enfermidades e até a morte:

Por tudo o que foi exposto acima, quando o setor saúde se aproxima do tema da violência, não pode tomá-lo como um objeto próprio. Pelo contrário, a violência é um problema da sociedade, que desde a modernidade o tem tratado no âmbito da justiça, da segurança pública, e também como objeto de movimentos sociais. No entanto, dois fortes motivos tornam o assunto preocupação da área da saúde. O primeiro, porque, dentro do conceito ampliado de saúde, tudo o que significa agravo e ameaça à vida, às condições de trabalho, às relações interpessoais, e à qualidade da existência, faz parte do universo da saúde pública. Em segundo lugar, a violência, num sentido mais restrito, afeta a saúde e frequentemente produz a morte (MINAYO; SOUZA, 1999, p. 11).

Aliás, considerando que existem várias maneiras de definir violência, coloca-se em evidência a conceituação de violência como:

O uso intencional da força física ou do poder, real ou em ameaça, contra si próprio, contra outra pessoa, ou contra um grupo ou uma comunidade, que resulte ou tenha grande possibilidade de resultar em lesão, morte, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento ou privação (OMS, 2002, p.5).

O estudo da violência não é uma tarefa simples, conforme sustenta Raíssa Sena dos Santos:

A violência é um fenômeno mundial, histórico e multifacetado. É um termo amplo que possui variadas definições. Perpassa todas as realidades, espaços e diferentes instituições. Por ser um tema amplo, a violência é tratada pelas várias ciências: sociais, antropológicas e filosóficas. Dependendo de cada sociedade ou de momento histórico que a humanidade vivenciou ou esteja vivenciando os conceitos de violência mudam, assim como a intensidade. Da mesma forma, dentro de uma mesma sociedade, levando em consideração uma mesma cultura, ainda assim, vão existir formas diferenciadas de tratar e pensar a violência (SANTOS, 2016, p. 64).

Nesse contexto, a OMS (2002) aponta que embora a violência tenha sempre estado presente na história da humanidade e facilmente são notadas as grandes violências no mundo, como as guerras, as rebeliões e os tumultos civis, acontecem mais casos de violências de forma invisível, ou seja, de difícil percepção, nos lares e nos locais de trabalho das pessoas. Inclusive, algumas causas da violência podem ser de fácil percepção, outras causas estão enraizadas no campo cultural e econômico da vida humana.

## 2.2 A violência obstétrica como violência de gênero

Para distinguir os tipos de violência, a socióloga e advogada Heleieth Saffioti destaca que a violência de gênero é considerada um fenômeno mais amplo, com maior extensão, o qual deriva das relações de poder entre homens e mulheres na sociedade. Ou seja, a violência de gênero contempla atos violentos entre homens-mulheres, mulheres-homens, homens-homens, mulheres-mulheres (SILVA, 2019).

Assim, em relação ao conceito de gênero, Heleieth Saffioti entende a questão de gênero em termos de relações sociais, que se expressam de várias formas:

Não se trata de abolir o uso do conceito de gênero, mas de eliminar sua utilização exclusiva. Gênero é um conceito por demais palatável, porque é excessivamente geral, a-histórico, apolítico pretensamente neutro [...] O patriarcado ou ordem patriarcal de gênero, ao contrário, como vem explícito em seu nome, só se aplica a uma fase histórica, não tendo a pretensão da generalidade nem da neutralidade, e deixando propositadamente explícito o vetor da dominação-exploração. Perde-se em extensão, porém se ganha em compreensão (SAFFIOTI, 2004, p. 139)

Nesse raciocínio, dentro dos estudos de gênero, as práticas de violência contra a mulher são resultadas do patriarcado, que hierarquiza as relações de gênero e submete a dominação masculina e condiciona a subordinação feminina, no mesmo sentido, enfatiza Vivian da Veiga Silva:

Portanto, para compreender as múltiplas violências sofridas pelas mulheres dentro da realidade social brasileira é fundamental remetermos à categoria gênero (relações de poder desiguais entre homens e mulheres), à categoria de classe social (hierarquização entre pobres e ricos) e à categoria raça/etnia (hierarquização entre brancos e não-brancos). A simbiose entre esses três sistemas de dominação-exploração irá criar diferentes modelos de desigualdade entre as mulheres, resultando nos vários feminismos que buscam contemplar as demandas femininas a partir do entendimento da diversidade feminina. Diante disso, percebemos que a superação da violência contra as mulheres é um projeto complexo, pois demanda uma mudança paradigmática e a superação das múltiplas formas de desigualdade, necessitando a instauração de um novo modelo societário. Somente a superação das práticas econômicas predatórias, do racismo que está entranhado no imaginário social e da ordem patriarcal que organiza as relações sociais, será possível alcançarmos uma vida sem violência para as mulheres.

Nessa ótica, faz-se necessário refletirmos sobre a permanência do patriarcado dentro das sociedades na contemporaneidade e a necessidade de constituições e masculinidades que quebrem essa lógica. (SILVA, 2019, p. 21).

Aliás, pesquisa indicada pela ONU constata que a violência não está distribuída de forma igual entre os gêneros ou faixas etárias. Ocorreram 520 homicídios aproximadamente, em 2000. Desses crimes, os homens foram responsáveis por 77% seus índices representaram mais de três vezes o índice das mulheres. Quando as estatísticas sobre violência dizem respeito aos relacionamentos íntimos, a maioria da violência de gênero recai sobre as mulheres nas mãos dos homens (ONU, p.32).

A maioria das mulheres que são alvo da agressão física geralmente passam por múltiplos atos de agressão no decorrer do tempo. No estudo realizado em León, por exemplo, 60% das mulheres que sofreram abuso durante os anos anteriores, tinham sido agredidas mais de uma vez, e 20% já haviam sofrido violência grave mais de seis vezes. Dentre as mulheres que relataram agressão física, 70% relataram abuso grave (12). De acordo com uma pesquisa realizada em Londres na Inglaterra, o número médio de agressões físicas durante os anos anteriores, entre as mulheres que atualmente sofrem abuso, foi sete (13), enquanto nos Estados Unidos, em um estudo nacional realizado em 1996, esse número foi de três (5) (ONU, p. 91).

Nesse contexto, em meio aos diversos tipos de violência existentes, a violência contra a mulher, muitas vezes, recebe essa cobertura de invisibilidade apontada pela OMS (2002), uma vez que não se transforma em denúncia, não é conhecida pelas autoridades competentes ou então sequer é reconhecida pela própria mulher de que o fato constrangedor que ela viveu se trata de um ato violento.

As pesquisas científicas sobre o tema “violência contra a mulher” são recentes, com início nos anos 1980, principalmente no Brasil, e são incentivadas pelo movimento feminista. Como enfatizado por Raíssa Sena dos Santos (2016), ainda que essa violência se dirija a todas mulheres, existem particularidades associadas com a raça/etnia e classe social da mulher que aumentam a probabilidade de ocorrência das agressões.

A pesquisadora Raíssa Sena dos Santos (2016) relata que, de forma semelhante ao posicionamento de Saffioti (1987, p. 21) que essa violência contra a mulher é resultado, em especial, da relação de poder que a sociedade patriarcal, racista e capitalista se utiliza para manter o domínio sobre a vida da mulher.

Quando se trata de trabalhar sobre violência perpetrada contra as mulheres percebemos que autoras (es) e estudiosas (os) trabalham com várias concepções ou conceitos, vejamos: a violência doméstica, seu conceito nasce com o movimento feminista, esta ocorre dentro de casa ou do lar e é praticado por pessoas da família. A violência intrafamiliar é aquela praticada entre pessoas de uma mesma família sem, portanto, restringir-se ao território domiciliar. A violência de gênero ocorre de forma mais ampla atingindo tanto mulher como homens. A violência interpessoal acontece com pessoas que se conhecem. A violência contra as mulheres é a intimidação da mulher pelo homem que desempenha o papel de seu agressor, seu dominador e seu disciplinador. É geralmente praticado por pessoas com as quais as vítimas mantêm relações afetivas – maridos/ex-maridos, companheiros/excompanheiros, namorados/ex-namorados – em qualquer lugar, mas principalmente em casa, lugar esse, que deveria ser de segurança e proteção é, muitas vezes, o mais perigoso para as mulheres (SANTOS, 2016, p.66).

Diante disso, o patriarcado não foi superado dentro da sociedade, pois há hierarquia nas relações sociais entre homens e mulheres, colocando-as os corpos femininos como subalternos. Também, o patriarcado não atua de forma solitária no Brasil, uma vez que está associado ao capitalismo e ao racismo, o que contribui para agravar as desigualdades sociais no país (SILVA, 2019, p. 24).

### **2.3 Violência obstétrica: conceito e características**

A violência obstétrica classifica-se como violência de gênero e atinge as mulheres que são tratadas como objeto (SANTOS, 2016, p. 64), e como visto anteriormente essa violência é resultado de uma construção histórica e social extremamente machista e patriarcal.

A Organização Mundial de Saúde (2002, p.15) na pesquisa publicada como “Relatório Mundial sobre Violência e Saúde”, enfatiza que a violência é uma questão de saúde pública que afeta a saúde física, psicológica e emocional das vítimas, seja em um curto ou longo tempo.

Assim, a violência obstétrica, que acontece no pré-natal, no parto e no pós-parto, faz parte da violência contra mulher, compreendida também como desrespeito ao direito humano do paciente (ZANARDO; URIBE; NADAL, *et al.*, 2017, p. 4).

(...) violência é a imposição de um grau significativo de dor e sofrimento evitáveis. Nesse sentido, destaca-se a violência obstétrica como um tipo específico de violência contra a mulher. O descaso e o desrespeito com as gestantes na assistência ao parto, tanto no setor público quanto no setor privado de saúde, têm sido cada vez mais divulgados pela imprensa e pelas redes sociais por meio de relatos de mulheres que se sentiram violentadas. Da mesma forma, esses dados têm sido analisados pela ouvidoria do Ministério da Saúde (2012) que computou que 12,7% das queixas das mulheres versavam sobre o tratamento desrespeitoso, incluindo relatos de terem sido mal atendidas, não serem ouvidas ou atendidas em suas necessidades e terem sofrido agressões verbais e físicas. (ZANARDO; URIBE; NADAL, *et al.*, 2017, p. 4).

A violência obstétrica, consiste então:

(...) na apropriação do corpo e dos processos reprodutivos da mulher pelos profissionais de saúde, que se exterioriza por meio do tratamento violento, o abuso de medicalização e da patologização dos processos naturais, que acarretam na perda de autonomia da paciente e na capacidade de decidir livremente sobre seu corpo e sexualidade de forma negativa (ALBUQUERQUE; OLIVEIRA, 2018, p. 37).

Nesse contexto, a violência obstétrica é uma violação à autonomia da mulher, ao seu corpo, à sua personalidade, podendo ocorrer em todo o ciclo gravídico-puerperal (pré-natal, parto e pós-parto).

Diariamente, milhares de gestantes e seus filhos sofrem com maus tratos praticados por profissionais da área da saúde, seja qual for a função que estes desempenham. Tal situação pode ocorrer, desde o primeiro momento em que a gestante descobre a gravidez e se prolongar até o pós-parto, justamente no período em que a gestante necessita de apoio, pois, encontra-se vulnerável. As mulheres se submetem a tais procedimentos invasivos e violentos por acreditarem que existe uma real necessidade de intervenção e por confiarem que o médico e os demais profissionais da saúde que as assistem utilizam-nos para protegerem sua saúde e a do bebê (ALBUQUERQUE; OLIVEIRA, 2018, p. 38).

O ato de violência obstétrica é uma prática flagrantemente abusiva que atinge não só o âmbito da violação psíquica da mulher, quando a equipe médica promove tratamento degradando, ofendendo e xingando a paciente, mas também a violação da integridade física, a exemplo do que acontece quando no hospital ou na clínica

efetuam procedimentos sem o consentimento da mulher, como imobilização física, manobra de kristeller, episiotomia, lavagem intestinal, entre outros procedimentos que muitas vezes não apresentam respaldo científico, sendo ineficazes ou pouco eficazes, conforme ressalta Raíssa Paula Sena dos Santos em sua dissertação de Mestrado (2016, p. 94).

Decorre da violência obstétrica outros tipos de violência contra a mulher, como a violência física, no exemplo em que as mulheres sofrem empurrões, são algemadas ou amarradas. Há também a violência sexual, por exemplo quando elas são assediadas com exames de toques frequentes. A violência psicológica é marcada por atitudes que provocam sentimentos de medo, tristeza, abandono, tristeza. Já a violência social refere-se à ausência de políticas públicas para as mulheres, especialmente atinge as mulheres com situação econômica baixa (DOS SANTOS, 2016, p. 69).

#### **2.4 Violência obstétrica no ordenamento jurídico brasileiro**

No Brasil, não há lei federal que defina ou aborde sobre a violência obstétrica. Como visto no tópico anterior, os conceitos de violência obstétrica apresentados são todos retirados da literatura científica, elaborados por autores e pesquisadores.

De forma contributiva à prevenção da violência obstétrica, existe a Lei federal nº 11.108/2005 que assegura às parturientes o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato nos hospitais do SUS. E além dessa lei, a portaria 569/2000 do Ministério da Saúde instituiu o Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento do SUS, prevendo que “toda gestante tem direito a acesso a atendimento digno e de qualidade no decorrer da gestação, parto e puerpério” e “toda gestante tem direito à assistência ao parto e ao puerpério e que esta seja realizada de forma humanizada e segura”. (DOS SANTOS, 2016, p. 74).

Inclusive, o direito da gestante ao acompanhante é previsto também na Portaria do Ministério da Saúde nº 2.418/06. Além disso, a portaria nº 1.820/09 trata sobre a forma como os usuários dos serviços de saúde devem ser atendidos, enfatizando que não pode ocorrer nenhum tipo de preconceito e discriminação.

Existe também a portaria nº 1.067/05, que institui a Política Nacional de Atenção Obstétrica e Neonatal e a portaria nº 1.459/2011 do Ministério da Saúde, que instituiu o programa nacional “Rede Cegonha” (DOS SANTOS, 2016, p. 74 e 75).

No âmbito legislativo federal, atualmente, o que existe de específico sobre violência obstétrica são projetos de lei tramitando no Congresso Nacional. Apensado ao projeto de lei nº 6.567/2013, há o projeto de lei nº 7.633/2014, que aborda a humanização da atenção à mulher e ao recém-nascido durante as fases da gravidez e puerperal. Além desse projeto, existe também o de nº 7.867/2017, que trata sobre medidas de proteção contra a violência obstétrica e de divulgação de boas práticas para a atenção à gravidez, parto, nascimento, abortamento e puerpério. E apenso ao projeto citado, há o de nº 8.219/2017, que dispõe sobre a violência obstétrica praticada por médicos e/ou profissionais de saúde contra mulheres em trabalho de parto ou logo após. E os projetos de lei citados acima se encontram à espera de parecer do relator da comissão de educação (CÂMARA, 2022).

Cabe ressaltar, que foi protocolado recentemente no Senado o projeto de lei de nº 2.082/2022, que torna crime a violência obstétrica, prevendo pena de detenção que pode variar de três meses a um ano. Mas a punição poderá ser agravada até dois anos de prisão caso a vítima tenha idade inferior a 18 anos ou superior a 40 anos (SENADO, 2022). O texto desse projeto de lei além de inserir na Lei do SUS (Lei 8.080, de 1990) a determinação para que o sistema realize ações e campanhas para combater a violência obstétrica, também altera o Código Penal (Decreto-Lei 2.848, de 1940) trazendo o conceito de violência obstétrica como:

qualquer conduta que seja direcionada à mulher durante o trabalho de parto, parto ou puerpério, praticada sem consentimento, desrespeitando sua autonomia ou feita em desacordo com procedimentos estabelecidos pelo Ministério da Saúde e que lhe cause dor, dano ou sofrimento desnecessário (SENADO, 2022).

Já na esfera estadual, em alguns Estados existem leis que criam mecanismos de prevenção e combate à violência obstétrica. Por exemplo, no Estado da Paraíba, há a Lei nº 10.548/2015, que institui o Pacto Estadual Social para Humanização da Assistência ao Parto e Nascimento, e a Lei nº 10886/2016 que institui a Semana de

Conscientização, Enfrentamento e Combate à Violência Obstétrica na Paraíba (BRASIL, 2022).

Do mesmo modo, no Estado de Mato Grosso do Sul, a Lei nº 5.449/2020, institui a Semana de Combate à Violência Obstétrica a fim de conscientizar a mulher sobre o que é violência obstétrica e ajudá-la a agir diante das denúncias nos órgãos competentes (BRASIL, 2022).

E a falta de lei federal para institucionalizar de forma ampla, em todo território nacional, as iniciativas de prevenção e combate à violência obstétrica é considerado um fator que contribui para a ocorrência dessa violência principalmente nos hospitais, conforme constata Dircilaine Chinelato e Raquel Perrota (2019).

No ordenamento jurídico brasileiro não existe legislação específica que trata da violência obstétrica. Entretanto, essa lacuna jurídica, deve ser suprida com legislação geral ou embasada em Doutrinas, Jurisprudências, Tratados, Costumes entre outros (ZANON *et. al*, 2019 *apud* CHINELATO; PERROTA, 2019, p. 3).

Assim, considerando a ausência de Lei Federal tratando sobre a violência obstétrica, para que os profissionais de saúde sejam responsabilizados na seara cível em casos de violência obstétrica, o Código Civil estabelece a necessidade de comprovação do dano, do nexo causal e da conduta ilícita, conforme artigos 186, 187 e 927.

Art. 186. Aquele que, por ação ou omissão voluntária, negligência ou imprudência, violar direito e causar dano a outrem, ainda que exclusivamente moral, comete ato ilícito.

Art. 187. Também comete ato ilícito o titular de um direito que, ao exercê-lo, excede manifestamente os limites impostos pelo seu fim econômico ou social, pela boa-fé ou pelos bons costumes.

Art. 927 Aquele que por ato ilícito, causar dano a outrem, fica obrigado a repará-lo.

E embora o Código Penal não regule especificamente a violência obstétrica, ele prevê crimes que podem ser associados com a prática, como artigo 129, parágrafo 1º, inciso IV, que estabelece que acelerar o parto é uma lesão corporal de natureza grave, porém, se o resultado da aceleração do parto for a morte do feto, haverá aborto, o crime então será de lesão corporal de natureza gravíssima.

Outros tipos de abusos e constrangimentos à mulher grávida, como a episiotomia e as cesáreas desnecessárias, podem ser enquadrados como o crime de lesão corporal culposa, previsto no artigo 129, § 6º do CP, contudo, se a lesão acontecer por negligência, imprudência ou imperícia por parte dos profissionais da saúde e como resultado final ocorrer a morte da gestante e/ou bebê, o crime será tipificado como homicídio culposo, com base no artigo 121, § 4º do CP. E na situação em que os profissionais de saúde tenham agido com dolo ou assumam o risco de provocar um dano, os delitos podem ser caracterizados como lesão corporal dolosa e homicídio doloso (LIMA, 2019 *apud* CHINELATO; PERROTA, 2019).

Percebe-se que os estudos sobre violência obstétrica no Brasil são recentes, diferentemente do que se observa em países latino-americanos, como na Argentina e Venezuela em que existem legislações específicas sobre o assunto e a produção científica está mais avançada em comparação ao Brasil. Esses avanços na área jurídica, científica e de regulamentação nos serviços de saúde colaboram para a prevenção dos casos de violência obstétrica (DOS SANTOS, 2016, p. 74).

### **3.DIREITOS HUMANOS DOS USUÁRIOS DE SERVIÇO DE SAÚDE EM RELAÇÃO À VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA**

#### **3.1 Direitos humanos com foco na saúde e sua violação sob o âmbito ginecológico/obstetrício**

Como analisado anteriormente, a violência obstétrica é uma forma de violência de gênero, motivadas pelas relações patriarcais, mas também é entendida como uma violação dos direitos humanos.

Inclusive, como destaca Raíssa dos Santos (2016, p. 10), a violência obstétrica atualmente está institucionalizada, o que explica o fato de muitas mulheres sofrerem esse tipo de violência e não reconhecerem os maus tratos. Os direitos humanos são compreendidos como direitos inerentes à pessoa humana.

Quando a ONU associa a violência como um problema mundial de saúde pública, parte da perspectiva de que não há razão para aceitar a violência como algo inevitável do ser humano, uma vez que a violência pode ser evitada, bem como é imprescindível enxergar a saúde pública com ênfase no trabalho de prevenção. E por saúde pública, o foco vai além dos usuários individuais, relacionando-se com os problemas de saúde para ampla assistência e segurança a todos seres humanos. (ONU, 2002, p. 3).

Maria Cecília Minayo e Edinilsa de Souza (1999, p. 15 e 21) cita experiências e propostas de prevenção à violência ocorrida no mundo, como na Colômbia e em Nova Iorque, e conclui que é papel do governo instituir ações específicas interligadas com outros setores para criar ambiente saudável na prevenção e na recuperação das vítimas de violências.

Conforme pensamento de André de Carvalho Ramos (2020), na Convenção da ONU pela eliminação de toda forma de discriminação contra a mulher, ocorrido em 1979, ficou determinado o compromisso dos Estados de combater a discriminação contra a mulher em todas as questões relacionadas ao casamento e às relações familiares e, prevalecendo assim a igualdade entre homens e mulheres,

sendo assegurados os acessos à informação, à educação, à saúde e aos meios que possibilitam exercer esses direitos.

A Convenção é composta por 30 artigos, que são divididos em seis partes. Em seu preâmbulo, ressalta-se a importância de se modificar o papel tradicional do homem e da mulher na sociedade e na família para que se possa alcançar a igualdade plena entre homem e mulher. Na Parte I, define-se a discriminação contra a mulher como: toda distinção, exclusão ou restrição baseada no sexo; e que tenha por objeto ou resultado prejudicar ou anular o reconhecimento, gozo ou exercício pela mulher; dos direitos humanos e liberdades fundamentais nos campos político, econômico, social, cultural e civil ou em qualquer outro campo; independentemente de seu estado civil, com base na igualdade do homem e da mulher (art. 1º) (...) No Brasil, foi assinada em 31 de março de 1981 com reservas (arts. 15, parágrafo 4º, e 16, parágrafo 1º, alíneas a, c, g e h), aprovada pelo Decreto Legislativo n. 93, de 14 de novembro de 1983, e ratificada em 1º de fevereiro de 1984. A Convenção entrou em vigor para o Brasil em 2 de março de 1984, com a reserva do art. 29, parágrafo 2º, que permite que o Estado não se considere obrigado ao dispositivo que determina a submissão da questão não resolvida por negociação a arbitragem (RAMOS, 2020, p. 138).

Nesse contexto da violência obstétrica, ao centrar-se para a percepção dos direitos humanos com foco na saúde, entende-se como usuário do serviço de saúde toda pessoa que se encontra sob atenção e cuidados de serviços em saúde. Desse modo, quando ocorrem casos de violência obstétrica, os desrespeitos não são atribuídos somente à mulher e seu filho, mas também aos direitos humanos de todos os usuários envolvidos na situação (ALBUQUERQUE; OLIVEIRA, 2018).

Além de atingir diretamente as mulheres, a violência obstétrica reflete também no nascituro e nos seus familiares. E dentro da perspectiva dos direitos humanos dos usuários de saúde, a violência obstétrica alcança a violação de diversos outros direitos humanos, como afirmam Luaralica Gomes Souto Maior de Oliveira e Aline Albuquerque (2018, p. 41):

(...) infringe o direito à vida, direito de não ser submetido à tortura e tratamento cruel ou degradante, direito ao respeito pela vida privada, direito à informação, direito a não ser discriminado e direito à saúde, que serão discutidos mais adiante. Assim, deve-se considerar a violência obstétrica como prática que detém elevada propensão à violação dos direitos humanos da mulher (ALBUQUERQUE; OLIVEIRA, 2018, p. 41)

Em casos de violência, quando as ações são cooperadas e interligadas com profissionais de disciplinas diferentes, como saúde, serviço social, educação, política, justiça, essa abordagem tem grandes possibilidades de reduzir os efeitos da violência (ONU, 2002).

Nesse sentido, os direitos humanos dos usuários de saúde são tratados como um ramo do Direito Internacional dos Direitos Humanos, com foco no princípio-base da dignidade humana e abrange um conjunto de convenções, pactos, declarações internacionais e a jurisprudência internacional (ALBURQUERQUE; OLIVEIRA, 2018).

Dos direitos relacionados com o estado vulnerável da mulher, como usuária de saúde, destaca-se o seu direito à informação, previsto no artigo 19 da Declaração Universal de Direitos Humanos, e que traz a compreensão de que todas as informações devem ser prestadas para que possa obter o consentimento da mulher, como no caso de medicações que estimulam a aceleração do parto e o procedimento da episiotomia. Pois, não havendo essas informações e esclarecimentos dos profissionais de saúde, bem como não existindo a manifestação da paciente, em regra, implica na ocorrência de violência obstétrica na forma de violação do direito humano à informação (ALBURQUERQUE; OLIVEIRA, 2018).

O direito à informação respeita o planejamento familiar, os valores éticos e morais da parturiente, bem como a individualidade e autonomia sobre o seu corpo. Outrossim, o direito reprodutivo da mulher respeita tal autonomia, na medida em que garante o pleno controle de seus corpos e incide na livre decisão acerca da quantidade, espaçamento e oportunidade de ter filhos, bem como o direito a ter acesso à informação e aos meios para a tomada desta decisão. Ocorre que devem ser disponibilizados meios de acesso à informação que correspondam com o nível de entendimento da paciente, tendo em vista que os procedimentos médicos que a envolvem requerem um certo nível de conhecimento técnico para serem compreendidos. (ALBURQUERQUE; OLIVEIRA, 2018, p. 42).

A pesquisadora Raíssa dos Santos (2016, p. 128) põe em evidência o olhar e o tratamento em que se dá ao parto e ao nascimento no Brasil, que dificilmente se respeita integralmente o processo fisiológico da mulher, em que o corpo promove

todo o processo natural do parto e nascimento. No geral, as mulheres ficam sujeitas às práticas intervencionistas da medicina obstétrica, que trata esse procedimento como uma patologia associada à medicalização e sem espaço para a instrução e o consentimento da mulher. Nessa situação há maior incidência de acontecer as violências obstétricas. Chama-se, inclusive, de institucionalização do parto, quando este deixou de ser realizado pelas parteiras e passou a ocorrer em larga escala nos hospitais e maternidades, incorporando um modelo de saúde baseado em doença e favorecendo assim a indústria farmacêutica.

## 4.RESPONSABILIDADE CIVIL E CRITÉRIOS DE ARBITRAMENTO DA INDENIZAÇÃO MORAL POR VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

### 4.1 Aspectos gerais sobre a responsabilidade civil médica

Há uma noção básica referente ao instituto da responsabilidade civil que está estritamente relacionada com o cometimento de ato ilícito, conforme é o pensamento do doutrinador Sérgio Cavalieri Filho: “a essência da responsabilidade está ligada à noção de desvio de conduta, ou seja, foi engendrada para alcançar as condutas praticadas de forma contrária ao direito e danosas a outrem” (2020 p.11). E, diante dos casos de violência obstétrica, para a compreensão sobre a responsabilidade dos profissionais de saúde na seara cível é necessário abordar os aspectos gerais do instituto da responsabilidade civil.

Assim, no geral, existem três elementos principais para configuração da responsabilidade ou do dever de indenizar, de acordo com os entendimentos de Maria Helena Diniz:

a) a existência da ação comissiva ou omissiva, qualificada juridicamente, isto é, que se apresenta como ato ilícito ou lícito, pois ao lado da culpa como fundamento da responsabilidade civil há o risco; b) ocorrência de um dano moral ou patrimonial causado à vítima; c) nexos de causalidade entre o dano e a ação, o que constitui o fato gerador da responsabilidade”. (TARTUCE, 2020, p. 750 *apud* DINIZ, 2005, p.42).

Sérgio Cavalieri Filho (2020) compartilha da mesma posição, considerando a existência de três elementos, que são inspirados na doutrina francesa e estão contidos no artigo 186 do Código Civil: conduta culposa do agente, nexos causal e dano.

No entanto, com bem ressalta Flávio Tartuce (2020), parte da doutrina civilista aponta a existência de quatro elementos. Neste entendimento, inclui-se o pressuposto da culpa em sentido amplo ou genérica.

(...) tradicionalmente, a doutrina continua considerando a culpa genérica ou *lato sensu* como pressuposto do dever de indenizar, em regra. Todavia, há doutrinadores que deduzem ser a culpa genérica um elemento accidental da responsabilidade civil, como é o caso de Pablo Stolze Gagliano e Rodolfo Pamplona Filho, que apresentam somente três elementos para o dever de indenizar: a) conduta humana (positiva ou negativa), b) dano ou prejuízo e c) nexos de causalidade (TARTUCE, 2020, p. 751).

O Código Civil também estabelece a necessidade de comprovação do dano, do nexos causal e da conduta ilícita, conforme determinam os artigos 186, 187 e 927.

Art. 186. Aquele que, por ação ou omissão voluntária, negligência ou imprudência, violar direito e causar dano a outrem, ainda que exclusivamente moral, comete ato ilícito.

Art. 187. Também comete ato ilícito o titular de um direito que, ao exercê-lo, excede manifestamente os limites impostos pelo seu fim econômico ou social, pela boa-fé ou pelos bons costumes.

Art. 927 Aquele que por ato ilícito, 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.

Mas, com base na teoria da culpa, a primeira classificação do instituto da responsabilidade civil é a subjetiva, pois a comprovação da culpa genérica é a regra geral no ordenamento jurídico brasileiro, conforme a visão de Flávio Tartuce. E dentro do sentido *lato sensu* de culpa, o autor inclui o dolo (quando o agente tem intenção de prejudicar) e a culpa em sentido estrito (nos casos de imprudência, negligência e imperícia). E de forma excepcional, há a responsabilidade objetiva, fundamentada pelo § único do artigo 927 do CC, que independe de culpa e se aplica em duas situações: nos casos determinados em lei específica, como o Código de Defesa do Consumidor; e com base na teoria do risco exercida em uma atividade desempenhada pelo autor do dano (TARTUCE, 2020, p. 840).

Introduzidos os aspectos gerais sobre a responsabilidade civil, cabe discorrer sobre a responsabilidade médica, que também pode implicar na responsabilização de outros profissionais da saúde, como o profissional de enfermagem, é tratada como uma responsabilidade subjetiva em regra, ou seja, deve-se comprovar a existência de culpa (dolo ou culpa *strito sensu*, a imprudência, negligência ou imperícia) para ocorrer o dever de reparar o dano.

Embora não exista lei brasileira para regular os casos de violência obstétrica, há previsão específica em relação à responsabilidade subjetiva desses profissionais da área médica no Código Civil (artigo 951) e no Código de Defesa do Consumidor (artigo 14 §4º):

Art. 951. O disposto nos arts. 948, 949 e 950 aplica-se ainda no caso de indenização devida por aquele que, no exercício de atividade profissional, por negligência, imprudência ou imperícia, causar a morte do paciente, agravar-lhe o mal, causar-lhe lesão, ou inabilitá-lo para o trabalho (Código Civil, 2002).

Art. 14 § 4º A responsabilidade pessoal dos profissionais liberais será apurada mediante a verificação de culpa (CDC, 1990).

Contudo, mesmo que a legislação indica que é subjetiva a responsabilidade civil dos médicos e enfermeiros, no caso específico de violência obstétrica há entendimento de que são suficientes apenas a comprovação da conduta, do dano e do nexo de causalidade para enquadramento na responsabilidade objetiva, uma vez que o ato de violência obstétrica não é compreendido como um erro médico, pois trata-se de violência de gênero (DIONÍSIO; BARBOSA, 2021, p. 8).

Nesse mesmo entendimento, pensam as pesquisadoras Isabella Sousa Feitosa e Karine Alves Gonçalves Mota:

(...) é de extrema importância que o sistema jurídico, em especial os magistrados, passe a analisar esses casos como violência de gênero, a fim de que se reconheça que os danos nesses casos são presumidos e não haja necessidade da demonstração de culpa, trazendo assim o mínimo de segurança jurídica sobre o assunto e a facilitação da reparação da honra e dignidade das vítimas (FEITOSA; MOTA, 2021, p. 203).

Inclusive, seguindo o mesmo raciocínio da responsabilidade objetiva, Emylly Dionísio e Izabela Barbosa (2021, p. 8) expõem que existe previsão no Código Civil (artigo 932, III) em relação à responsabilização do hospital ou da clínica onde ocorreram as violações obstétricas, considerando que o empregador responde pelos atos ilícitos praticados pelos empregados durante seu trabalho.

Art. 932. São também responsáveis pela reparação civil:

(...)

III - o empregador ou comitente, por seus empregados, serviçais e prepostos, no exercício do trabalho que lhes competir, ou em razão dele;

(...)

Art. 942. Os bens do responsável pela ofensa ou violação do direito de outrem ficam sujeitos à reparação do dano causado; e, se a ofensa tiver mais de um autor, todos responderão solidariamente pela reparação.

Parágrafo único. São solidariamente responsáveis com os autores os co-autores e as pessoas designadas no art. 932.

De acordo então com a previsão do artigo 932, inciso II e o artigo 942, parágrafo único, do CC, os atos praticados pela equipe médica englobam a responsabilização do hospital e também do próprio médico-chefe pelo procedimento realizado, considerando que a razão de que é cabível ao hospital responder pela contratação dos profissionais e é cabível ao médico-chefe a escolha da sua equipe de trabalho (COSTA; NASCIMENTO, 2019, p. 11).

Seja hospital particular ou público, nesta situação, a responsabilidade civil é enquadrada na modalidade objetiva. Quando ocorrido em instituição pública, o Estado poderá estar no polo passivo da Ação indenizatória, conforme permite o artigo 37, parágrafo sexto, da Constituição Federal.

Urge, ainda, sublinhar que, é possível buscar a responsabilização do Estado, quando o atendimento for prestado pela rede pública de saúde, isso porque, a saúde é direito de todos e deve ser assegurada pelo Estado, conforme narra o art. 196 da Constituição Federal. Assim, quando o Estado permite que a parturiente sofra violência obstétrica, viola o art. 196 da Carta Magna, devendo, por este motivo, responder civilmente (DIONÍSIO; BARBOSA, 2021, p.4).

Também, a doutrina civilista entende sobre a possibilidade de responsabilização individual de cada profissional de saúde, integrante da equipe médica, em conformidade com a particularidade executado no caso, devendo, portanto, a situação ser analisada pontualmente. Isso porque não é somente o médico que pode violar os direitos da paciente. Há casos em que o profissional de enfermagem agiu sem ética e sem boa-fé ao omitir alternativas de assistência ao parto, ocultando práticas benéficas recomendadas pela Organização Mundial da Saúde (COSTA; NASCIMENTO, 2019, p. 12).

E além do âmbito cível, a responsabilidade do agente que comete violência obstétrica pode ser inserida na área penal. Desse jeito, a depender de cada caso concreto, esse tipo de violência pode se enquadrar em alguns tipos penais previstos no Código Penal, como o caso de lesão corporal, previsto no art. 129, os crimes de injúria, maus tratos e constrangimento ilegal, contidos nos artigos 140, 136 e 146 do CP, respectivamente (SPACOV; SILVA, 2019).

#### **4.1.1 Código de Ética Médica e a responsabilidade profissional**

Como destaca Lara Spacov e Diogo da Silva (2019, p. 12), além do Código Civil, outro instrumento legal que disciplina sobre a responsabilidade dos médicos é o Código de Ética Médica, que foi reformado no ano de 2019 pela resolução de nº2.217 do Conselho Federal de Medicina. O Código de Ética Médica estabelece os limites, os compromissos e os direitos assumidos pelos médicos no exercício de suas atividades.

O capítulo terceiro do Código de Ética Médica dispõe sobre a responsabilização do profissional na forma subjetiva. O art. 29 escreve que é vedado ao médico “causar dano ao paciente, por ação ou omissão, caracterizável como imperícia, imprudência ou negligência”. Segundo essa norma, significa que a responsabilidade médica é sempre pessoal e não pode ser presumida (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2010, p. 50).

O Código de Ética Médica também proíbe o médico de realizar atos desnecessários ou que já são proibidos pela legislação brasileira. Nesse sentido, ressaltam Lara Spacov e Diogo da Silva (2019, p. 13) sobre o procedimento de episiotomia, que é praticado sem necessidade para acelerar o parto, configurando violência obstétrica e tratando-se de um ato vedado pelo médico, segundo seu próprio Código de Ética.

O Código de Ética Médica veda também a realização de procedimentos sem o consentimento do paciente ou de seu representante legal, exceto nas situações de risco de morte (artigo 22). Do mesmo modo, o Código assegura demais direitos do paciente, em respeito, especialmente, à dignidade da gestante, à sua liberdade de

escolha, aos seus direitos de receber todas informações sobre os riscos e finalidades do tratamento, conforme proibição expressa nos artigos 23, 24, 31 e 34 do Código de Ética Médica:

Art. 23. Tratar o ser humano sem civilidade ou consideração, desrespeitar sua dignidade ou discriminá-lo de qualquer forma ou sob qualquer pretexto. Parágrafo único. O médico deve ter para com seus colegas respeito, consideração e solidariedade.

Art. 24. Deixar de garantir ao paciente o exercício do direito de decidir livremente sobre sua pessoa ou seu bem-estar, bem como exercer sua autoridade para limitá-lo.

Art. 31. Desrespeitar o direito do paciente ou de seu representante legal de decidir livremente sobre a execução de práticas diagnósticas ou terapêuticas, salvo em caso de iminente risco de morte.

Art. 34. Deixar de informar ao paciente o diagnóstico, o prognóstico, os riscos e os objetivos do tratamento, salvo quando a comunicação direta possa lhe provocar dano, devendo, nesse caso, fazer a comunicação a seu representante legal (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2010, p. 45).

E para a caracterização da culpa dos médicos não é necessária a intenção de cometer prejuízos e danos, basta apenas a voluntariedade da sua conduta culposa que assim contraria os princípios fundamentais que a classe médica deveria seguir, conforme Código de Ética Médica:

Art. 4º - Ao médico cabe zelar e trabalhar pelo perfeito desempenho ético da Medicina, bem como pelo prestígio e bom conceito da profissão.

Art. 5º- Compete ao médico aprimorar continuamente seus conhecimentos e usar o melhor do progresso científico em benefício do paciente.

Art. 6º - O médico guardará absoluto respeito pelo ser humano e atuará sempre em seu benefício. Jamais utilizará seus conhecimentos para causar sofrimento físico ou moral, para o extermínio do ser humano ou para permitir e acobertar tentativa contra sua dignidade e integridade (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2010, p. 30).

Importante ressaltar que além dos médicos, obstetras e anestesistas, há outros profissionais que estão envolvidos na responsabilização em casos de violência obstétrica, como os enfermeiros, auxiliares de enfermagem e até os recepcionistas de hospitais ou clínicas que negam atendimento à gestante e proíbem a entrada dela ou de seus acompanhantes na realização do parto. Atitudes como intervenções desnecessárias e ofensas também são práticas abusivas que são vistas sendo executadas por profissionais de enfermagem (OLIVEIRA, 2018, p. 21).

## 4.2 Danos decorrentes da violência obstétrica

Considerando que esta monografia tem como objeto de estudo o dano moral que decorre de um ato de violência obstétrica, ficou demonstrado no tópico acima, que a responsabilidade civil pelos danos causados por atos comissivos ou de omissão pode ser direcionada ao médico, ao hospital/clínica e aos outros profissionais de saúde que fazem parte da equipe de trabalho.

O dano moral com previsão constitucional no artigo 5º da Carta Magna, não exige de forma efetiva a prova do prejuízo sofrido pela vítima, pois sua existência é presumida, diante dos fatos apresentados no caso concreto. Desse modo, o dano moral passa a existir a partir da ofensa a um dos direitos da personalidade, direitos estes também associados aos direitos humanos, que interferem no modo de ser físico, psíquico e moral do indivíduo (GODOY; ZULIANI; LOUREIRA, *et al.*, 2017, p,27, *apud* COSTA; NASCIMENTO, 2019).

Nesse sentido, é notório que, a violência obstétrica viola diversos direitos fundamentais das parturientes, como a integridade física, a saúde, a liberdade sexual, a intimidade, a vida privada, a honra e o direito à informação. Portanto, os bens jurídicos tutelados são o corpo físico e psíquico da parturiente, a saúde e o bem-estar desta (DIONÍSIO; BARBOSA, 2021, p.4).

A Constituição Federal foi explícita em assegurar às pessoas lesadas a reparação por dano material e dano moral, precisamente no artigo 5º, incisos V e X:

Art. 5º Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes:

(...)

V - é assegurado o direito de resposta, proporcional ao agravo, além da indenização por dano material, moral ou à imagem;

(...)

X - são invioláveis a intimidade, a vida privada, a honra e a imagem das pessoas, assegurado o direito a indenização pelo dano material ou moral decorrente de sua violação;

(...)

Como explicado por Carlos Roberto Gonçalves (2017, p. 259), o dano deve ser certo, e não hipotético ou eventual, ou seja, ele deve ser procedente de um fato específico e concreto, seja na modalidade material ou moral. Em resumo, é simples essa diferenciação colocada pelo autor: “dano material ou patrimonial é o que afeta somente o patrimônio do ofendido, e dano moral ou extrapatrimonial é o que só ofende o lesado como ser humano, não lhe atingindo o patrimônio”.

Sérgio Cavalieri Filho (2020, p. 90) é mais preciso quando afirma que o dano material se refere ao dano que atinge ao “conjunto das relações jurídicas” da vítima, isto é, abrange os bens e os direitos. Nessa compreensão, alcança não somente os bens corpóreos (casa, veículo, computador, etc.), mas também as coisas incorpóreas, como os direitos de crédito.

De acordo com o disposto no artigo 373, inciso I, do CPC/2015, a regra é que não existe responsabilidade civil sem dano e a quem cabe o ônus de sua prova é a pessoa que alega o ocorrido.

Então, considerando a comprovação desse dano, é possível que o dano material ou patrimonial possa ser reparado de maneira direta – com a restauração da situação anterior à lesão – ou de forma indireta através de indenização monetária. Também, necessário é esclarecer sobre a subdivisão de dano emergente e lucro cessante (CAVALIERI FILHO, 2020, p. 91).

Dano emergente ou dano positivo é aquele que gera a diminuição efetiva e imediata do patrimônio da vítima. Em outras palavras, é o dano que o lesado realmente perdeu, em sintonia com a previsão no artigo 402 do Código Civil (CAVALIERI FILHO, 2020, p. 91).

Já o lucro cessante, ou também chamado de danos negativos, são aqueles que a vítima deixou de lucrar, pois diz respeito ao efeito futuro gerado pelo ato ilícito praticado. Assim, a paciente que em razão de uma prática ofensiva de violência

obstétrica, fica realizar seu trabalho autônoma por um determinado período, deve ser indenizada pelo que deixou de ganhar (CAVALIERI FILHO, 2020, p. 91).

Nesse raciocínio, os danos materiais detectáveis nas ocorrências de violência obstétrica relacionadas com as despesas que a paciente suportou a partir da prática do ato ilícito, a exemplo dos gastos com transporte, com medicamentos, com outros procedimentos médicos e estéticos, bem como os valores que deixou de obter por causa do fato lesivo (COSTA; NASCIMENTO, 2019, p. 29).

Importante destacar que além da vítima ou lesado (a pessoa que sofre o prejuízo), outras pessoas podem também serem titulares da ação de ressarcimento por dano material, a depender da situação. São elas: os herdeiros da vítima, os companheiros e quem for dependente econômico, como os beneficiários de pensão (GONÇALVES, 2017, p. 260).

Conforme evidencia a súmula 37 do STJ, “são cumuláveis as indenizações por dano material e dano moral, oriundos do mesmo fato”. Dessa maneira, não há vedação para a vítima de violência obstétrica pleitear em juízo pedidos cumulados referentes a todos danos ocasionados com o ato ilícito.

Antes de abordar especificamente sobre o dano moral presumido, vale ressaltar que com base nas doutrinas de Direito Civil existem diversos conceitos para dano moral. No Código Civil, o art. 186 faz menção ao dano moral da seguinte forma: “Aquele que, por ação ou omissão voluntária, negligência ou imprudência, violar direito e causar dano a outrem, ainda que exclusivamente moral, comete ato ilícito” (BRASIL, 2002).

De início, Sérgio Cavalieri Filho (2020, p. 100 e 101) expressa a definição negativa de dano moral, que se dá por exclusão: “dano moral seria aquele que não tem caráter patrimonial”. O doutrinador revela que todos os conceitos tradicionais de dano moral precisaram ser reformulados após a Constituição de 1988, pois a Carta Magna consagrou o princípio da dignidade humana como fundamento do Estado Democrático de Direito, conforme o art.1º, inciso III. E a partir da dignidade se

estabelece os valores morais e os direitos personalíssimos, em que o dano moral se associa, como o direito à honra, ao nome, à integridade, à intimidade, à privacidade, à liberdade.

Flavio Tartuce (2020, p. 785) separa o dano moral em sentido próprio e impróprio. O dano moral próprio relaciona-se com os sentimentos, com o que a pessoa sente, sendo assim o dano moral *in natura*, causando dor, tristeza, vexame, humilhação, sofrimento. Já o dano moral em sentido impróprio significa a própria lesão aos direitos da personalidade, sendo este o posicionamento majoritário na doutrina, não havendo necessidade da prova do sofrimento da pessoa.

Deve ficar claro que para a caracterização do dano moral não há obrigatoriedade da presença de sentimentos humanos negativos, conforme enunciado aprovado na *V Jornada de Direito Civil*: “o dano moral indenizável não pressupõe necessariamente a verificação de sentimentos humanos desagradáveis como dor ou sofrimento” (Enunciado n. 445). Cite-se, a título de exemplo, o dano moral da pessoa jurídica que, por óbvio, não passa por tais situações (Súmula 227 do STJ) (TARTUCE, 2020, p. 783).

Nessa concepção, o dano moral se refere a uma agressão à dignidade da pessoa. Conforme Cavalieri Filho (2020, p. 101) ele não está associado obrigatoriamente a uma consequência psicológica na vítima, porque pode existir violação da dignidade sem ocorrência de dor ou sofrimento, assim como pode haver dor ou sofrimento sem agressão da dignidade.

Nesse sentido, é possível analisar sobre o dano moral presumido (*in re ipsa*), que se revela como dano moral que não necessita de prova, já que a lesão não se materializa no plano físico. Destaca Cavalieri Filho (2020, p. 109) que a prova do fato lesivo é o que importa para caracterização do dano moral *in re ipsa*, assim como a prova dos reflexos que a potencialidade ofensiva provocou.

A exemplo de casos de incidência do dano moral presumido, Flávio Tartuce (2020, p. 785) menciona a súmula 403 do STJ e o Enunciado nº 587 para reforçar o entendimento de que não há necessidade de se exigir a prova da dor ou do sofrimento em casos especiais, uma vez que se presume ocorrido o dano moral decorrente do fato grave e ofensivo praticado:

Dano moral objetivo ou presumido (*in re ipsa*) – não necessita de prova, como nos casos de morte de pessoa da família, lesão estética, lesão a direito fundamental protegido pela Constituição Federal ou uso indevido de imagem para fins lucrativos (Súmula 403 do STJ). Na mesma esteira da sumular, cite-se proposta aprovada na VII Jornada de Direito Civil, evento promovido pelo Conselho da Justiça Federal em 2015, segundo o qual o dano à imagem restará configurado quando presente a utilização indevida desse bem jurídico, independentemente da concomitante lesão a outro direito da personalidade, sendo dispensável a prova do prejuízo do lesado ou do lucro do ofensor para a caracterização do dano, por se tratar de modalidade *in re ipsa* (Enunciado n. 587) (TARTUCE, 2020, p. 785).

Como ressaltando na citação acima por Flávio Tartuce, o dano estético é compreendido como espécie concreta do dano moral presumido, assim melhor abordado na sequência.

Devido a sua insurgência recente nos debates doutrinários e jurisprudenciais, houve controvérsia sobre o entendimento de que o dano estético seria uma terceira espécie de dano, juntamente ao lado do dano material e moral. No entanto, é maciça a compreensão de que o dano estético é um aspecto do dano moral (GONÇALVES, 2017, p. 310).

Segundo Cavalieri Filho (2020, p. 127), o dano estético está relacionado com a deformação física que provoca desgosto, repugnância e complexo de inferioridade na vítima. Exemplo clássico é a cicatriz no rosto da atriz.

A pedra de toque da deformidade é o dano estético. O conceito de deformidade repousa na estética e só ocorre quando causa uma impressão, se não de repugnância, pelo menos de desgosto, acarretando vexame ao seu portador.

Entendemos que, tal como já vem acontecendo com a jurisprudência referente a acidentes do trabalho, deve ser indenizado o dano estético, mesmo sem a redução da capacidade laborativa. Por sinal, assim já decidiu o Tribunal de Justiça de São Paulo, em ação de indenização pelo direito comum (GONÇALVES, 2020, p. 310 e 311).

Para a professora da USP, Teresa Ancora Lopez, a pessoa que sofre uma transformação física tem o dano estético caracterizado, como por exemplo, as feridas, cortes profundos na pele, lesão ou perda de órgãos internos ou externos do corpo, aleijões, amputações, e outras anomalias. Logo, tratar de dano estético é

referir-se à beleza física, mesmo que a definição de belo seja algo relativo (LOPEZ, 2003 *apud* TARTUCE, 2020, p. 810).

No Código Civil, o dano estético é previsto - indiretamente - através do último trecho do artigo 949: “além de algum outro prejuízo que o ofendido prove haver sofrido”.

Antes, havia entendimento de que dano moral e dano estético não se cumulavam na mesma Ação. Porém, a jurisprudência do STJ mudou seu posicionamento ao compreender que há uma distinção entre esses danos, em que o dano moral é invisível, pertencente ao foro íntimo, já o dano estético é algo visível, uma vez que gera deformidade. Desse jeito, o STJ estabeleceu a súmula 387: “é lícita a cumulação das indenizações de dano estético e dano moral” e entendeu que o dano estético provoca uma indenização especial (CAVALIERI FILHO, 2020, p. 127).

Sobre a peculiar diferença que existe entre dano moral e dano estética, a ministra Nancy Andrighi esclarece:

Muito embora – assim como o dano moral – também tenha caráter extrapatrimonial, o dano estético deriva especificamente de lesão à integridade física da vítima, ocasionando-lhe modificação permanente (ou pelo menos duradoura) na sua aparência externa. Apesar de, por via oblíqua, também trazer dor psicológica, o dano estético se relaciona diretamente com a deformação física da pessoa, enquanto o dano moral alcança outras esferas do seu patrimônio intangível, como a honra, a liberdade individual e a tranquilidade de espírito. Aliás, essa diferenciação encontra-se consolidada no enunciado nº 387 da Súmula/STJ, que declara ser lícita a cumulação das indenizações por dano moral e estético.

Por fim, relevante destacar que a ocorrência de dano estético é considerada um agravante no arbitramento da indenização cabível, acontecendo em muitos casos concretos a fixação de valor diferenciado para a lesão estética, lembrando que: o dano estético atinge também a presunção (*in re ipsa*), como acontece nos casos de dano moral presumido (TARTUCE, 2020, p. 811).

### 4.3 Critérios de arbitramento do dano moral por violência obstétrica

A reparação do dano causado vem para atender o anseio das pessoas por justiça, assim enfatiza Sérgio Cavalieri Filho (2020, p. 21) que expõe a necessidade de ser restabelecido o equilíbrio jurídico-econômico que existia antes do cometimento do dano entre a vítima e o agente.

Com base no direito francês, o princípio da reparação integral é difundido no direito brasileiro, já havendo incidência no Código Civil de 1916, em seu artigo 1.059. Atualmente, encontra-se previsto no artigo 6º do Código de Defesa do Consumidor ao dispor que entre os direitos básicos do consumidor há “a efetiva prevenção e reparação de danos patrimoniais e morais, individuais, coletivos e difusos”, também existe amparo constitucional (artigo 1º, III) por meio do princípio da dignidade da pessoa humana, bem como é expresso no caput do artigo 944 do Código Civil de 2002 ao determinar que “a indenização se mede pela extensão do dano” (FILHO, 2020, p. 22).

Aliás, sobre a natureza jurídica da indenização por danos morais Flávio Tartuce (2020, p. 800) explica que existem três entendimentos jurisprudenciais e doutrinários. A primeira refere-se à indenização como uma mera intenção compensatória ou reparatória, sem finalidade pedagógica ou disciplinadora. Já a segunda corrente é baseada em tese oriunda nos Estados Unidos e trata a indenização com caráter punitivo ou disciplinador. Enquanto a terceira corrente encara a indenização de forma reparatória e de modo acessório prevê o ideal pedagógico ou disciplinador, objetivando evitar novos atos ilícitos.

É de salientar que o ressarcimento do dano material ou patrimonial tem, igualmente, natureza sancionatória indireta, servindo para desestimular o ofensor à repetição do ato, sabendo que terá de responder pelos prejuízos que causar a terceiros. O caráter punitivo é meramente reflexo ou indireto: o autor do dano sofrerá um desfalque patrimonial que poderá desestimular a reiteração da conduta lesiva.

Mas a finalidade precípua do ressarcimento dos danos não é punir responsável, e sim recompor o patrimônio do lesado, visto que o direito moderno sublimou aquele caráter de pena contra o delito ou contra a injúria, que lhe emprestava o antigo direito.

A finalidade precípua da reparação do dano moral, por outro lado, é proporcionar uma compensação à vítima. O caráter sancionatório permanece ínsito na condenação, pois acarreta a redução do patrimônio do lesante (GONÇALVES, 2017, p. 282).

No campo jurisprudencial, há decisões que se posicionam reconhecendo o caráter punitivo da indenização (STF, AI 455.846, Rel. Min. Celso de Mello e STJ, REsp 604.801/RS, 2.<sup>a</sup> Turma, Min. Eliana Calmon) e também há julgados que entendem pela intenção pedagógica e educativa da indenização (STJ, REsp 883.630/RS, 3.<sup>a</sup> Turma, Rel. Min. Nancy Andrighi, e STJ, REsp 665.425/AM, 3.<sup>a</sup> Turma, Rel. Min. Nancy Andrighi), sendo essa a conclusão apontada por Flávio Tartuce (2020, p. 801), constatação que vai ao encontro do conteúdo do Enunciado n. 379 do CJF/STJ, que prevê “o art. 944, *caput*, do Código Civil não afasta a possibilidade de se reconhecer a função punitiva ou pedagógica da responsabilidade civil”.

Pode-se afirmar, nesse sentido, que o objetivo do princípio da reparação integral é alcançar a mais completa reparação de todos os danos sofridos pela vítima, por mais que ocorra dificuldades em chegar-se nessa concretização, por mais que esse objetivo seja um “ideal utópico” conforme expressão utilizada por Cavalieri Filho (2020, p. 22), esse princípio representa a própria função da responsabilidade civil, na qual a indenização à vítima deve ser fixada em proporcionalidade ao dano, uma vez que limitar a reparação ou fixá-la pela metade é o mesmo que responsabilizar a vítima, o que não pode acontecer, especialmente nos casos de gravidez e do parto, quando é o momento em que mulher necessita de proteção e cuidados especiais.

#### **4.3.1 Sistema brasileiro de arbitramento do valor indenizatório e fatores que influenciam na fixação monetária**

A tarefa de fixação do valor referente ao dano moral é um desafio para os magistrados, tendo em vista as dificuldades em estabelecer critérios objetivos para o arbitramento, já que não há parâmetros legais para especificar a quantia indenizável, e conforme destacado Guilherme Aliende Ribeiro (2012, p. 1) considerando que essa questão do arbitramento do dano moral associa-se com circunstâncias subjetivas, a discussão sobre esse tema torna-se polêmica por trazer controvérsias.

Na ausência de regulamentação sobre a quantificação da indenização moral, os tribunais brasileiros já utilizaram, em um primeiro momento, os critérios encontrados no Código Brasileiro de Telecomunicações (Lei nº4.117/62) e na Lei de Imprensa (Lei nº 5.250/67) que fixavam valores em salários mínimos. E apesar dessas leis terem sido utilizadas como base nas indenizações gerais pelos magistrados, hoje elas estão revogadas. Contudo, algumas circunstâncias citadas no artigo 53 da Lei de Imprensa ainda são aplicadas em casos gerais, compondo os fundamentos das decisões judiciais, como a remissão à “situação econômica do lesado, a intensidade do sofrimento; a gravidade, a natureza e a repercussão da ofensa; o grau de culpa e a situação econômica do ofensor” (GONÇALVES, 2017, p. 284).

Atualmente, com observância ao artigo 5º, inciso V, da Constituição Federal nota-se que não existe intenção de obter um parâmetro de arbitramento dos danos no ordenamento jurídico, devendo a indenização ser fixada proporcionalmente ao agravo. Nesse raciocínio, qualquer lei que determinar limitações sobre o valor do dano moral incorrerá em inconstitucionalidade, pois o princípio da restituição integral deve ser respeitado (SANTANA, 2007, p. 36).

Diante da impossibilidade de tarifamento legal do valor da indenização do dano moral, a tarefa é incumbida ao magistrado do caso concreto. Com efeito, o valor da indenização do dano moral é apurado mediante arbitramento judicial. A sentença deve ter fundamentação adequada em relação aos critérios gerais e específicos adotados na apuração do valor da indenização por dano moral, porquanto é direito subjetivo das partes tomarem conhecimento de todas as etapas da motivação (ou caminho) adotada pelo magistrado sentenciante (SANTANA, 2007, p. 36).

Assim, em cada caso concreto, é papel do juiz aferir e posicionar-se sobre a razoabilidade, a proporcionalidade, o bom senso, a equidade para estabelecer a fixação dos valores do dano moral, evitando que a monetização seja arbitrada de forma aleatória, sem fundamentos. Na ausência de previsão na lei, é a jurisprudência quem vem construindo os parâmetros para orientar os magistrados no arbitramento da indenização por dano moral (RIBEIRO, 2012, p. 4).

O método bifásico tem sido a forma praticada no STJ para definir o arbitramento das indenizações por danos morais, visando assim o enriquecimento

ilícito e a reparação irrisória. Em resumo, a primeira etapa dessa análise é realizada com observação aos precedentes e ao interesse jurídico lesado. Depois, a segunda etapa avalia as circunstâncias do caso concreto para assim chegar no valor definitivo. Foi por meio do Resp. 1.152.541 que a Terceira Turma do STJ determinou esse entendimento pelo método bifásico para fixação do valor indenizatório por dano moral (STJ, 2018, p.2).

Na oportunidade, o ministro Paulo de Tarso Sanseverino pontuou que o sistema jurídico brasileiro evoluiu para o arbitramento equitativo, deixando para trás o tarifamento legal para caminhar em prol do respeito ao disposto no artigo 953 do Código Civil.

Nessas hipóteses de tarifamento legal, sejam as previstas pelo Código Civil de 1916, sejam as da Lei de Imprensa, que eram as mais expressivas de nosso ordenamento jurídico para a indenização por dano moral, houve a sua completa rejeição pela jurisprudência do STJ, com fundamento no postulado da razoabilidade (...) Diante da impossibilidade de uma indenização pecuniária que compense integralmente a ofensa ao bem ou interesse jurídico lesado, a solução é uma reparação com natureza satisfatória, que não guardará uma relação de equivalência precisa com o prejuízo extrapatrimonial, mas que deverá ser pautada pela equidade” (STJ, 2018, p.3).

Além de reduzir a possibilidade de arbitrariedades, evitando o julgamento de maneira exclusivamente subjetiva, o método bifásico aproxima-se da equidade, trazendo fixação monetária que melhor atende as peculiaridades do caso (STJ, 2018, p. 3). E é na segunda etapa desse método que se analisa as circunstâncias do caso que refletem na quantificação do dano, como será exposto no tópico seguinte.

Após a primeira etapa do método bifásico quando é estabelecida uma indenização básica a partir da razoável igualdade em relação a casos semelhantes, parte-se para a análise das circunstâncias particulares do caso, ou seja, observará fatores, como a culpa do agressor, a gravidade do fato, as condições econômicas das partes, a existência de culpa concorrente da vítima ou de terceiros. (STJ, 2018, p. 4).

Nessa mesma linha, elenca Carlos Roberto Gonçalves os principais fatores a serem considerados na quantificação do dano moral:

(...) a condição social, educacional, profissional e econômica do lesado; a intensidade de seu sofrimento; a situação econômica do ofensor e os benefícios que obteve com o ilícito; a intensidade do dolo ou o grau de culpa; a gravidade e a repercussão da ofensa; e as peculiaridades e circunstâncias que envolveram o caso, atentando-se para o caráter antissocial da conduta lesiva (GONÇALVES, 2017, p. 285).

É nesse momento que o magistrado mais deve se comprometer em atuar com equidade, analisando toda a extensão do dano, inclusive as condições psicológicas das partes e as condições socioeconômicas e culturais dos que interferem no caso. Nesse sentido, Flávio Tartuce (2020, p. 760 e 804) ainda destaca a redação do enunciado nº 455 da V Jornada de Direito Civil que pontua sobre o dano moral presumido:

Embora o reconhecimento dos danos morais se dê em numerosos casos independentemente de prova (*in re ipsa*), para a sua adequada quantificação, deve o juiz investigar, sempre que entender necessário, as circunstâncias do caso concreto, inclusive por intermédio da produção de depoimento pessoal e da prova testemunhal em audiência (TARTUCE, 2020, p. 760).

E além disso das provas colhidas em audiência auxiliarem o julgamento do juiz, em determinadas situações, pode ainda ser necessária a atuação de perito para ajudar no arbitramento da indenização moral, como a exemplo nos danos à imagem da pessoa (GONÇALVES, 2017, p. 284).

Com base na súmula 490 do STF, há possibilidade de o arbitramento do dano moral vincular-se ao salário mínimo, principalmente quando o caso demandar fixação de pensão temporária ou permanente. A vantagem de a indenização ser fixada em salários mínimos recai sobre a incidência da correção monetária a cada mudança que o salário mínimo implicar (GONÇALVES, 2017, p. 286).

Com atenção aos fatores relacionados com o caso concreto procura-se fixar um valor de indenização razoável e justo, em atendimento à dupla finalidade do

dano moral: satisfazer a vítima e punir o agente, desestimulando-o a cometer novos atos ofensivos (ALIENDE, 2012, p. 8).

Antônio Jeová Santos afasta a ideia de fixação genérica do dano em defesa dele ser estabelecido conforme as peculiaridades de cada caso:

(...) não se deve aceitar uma indenização meramente simbólica; deve ser evitado o enriquecimento injusto; os danos morais não se amoldam a uma tarifação; não deve haver paralelismo ou relação na indenização por dano moral com o dano patrimonial; não é suficiente a referência ao mero prudente arbítrio do juiz; há que se levar em consideração a gravidade do caso bem como as peculiaridades da vítima de seu ofensor; os casos semelhantes podem servir de parâmetro para as indenizações; a indenização deve atender ao chamado prazer compensatório, que nós preferimos chamar de lenitivo e, finalmente; há que se levar em conta o contexto econômico do país (SANTOS, 1999, p. 218).

Aliás, a palavra da vítima, especialmente nos casos de violência obstétrica, deve ser ouvida e tratada com o devido valor e importância assim como a jurisprudência procura tratar a palavra da vítima nos crimes contra a liberdade sexual. Pois, como posicionado no tópico sobre a responsabilidade civil nos casos de violência obstétrica, quando as agressões à mulher são compreendidas como violência de gênero não se deve enxergar o ocorrido como erro médico, sendo assim dispensada a comprovação da culpa em razão da responsabilidade ser objetiva (FEITOSA; MOTA, 2021, p. 201).

#### **4.4.3 Valores da indenização moral em casos concretos de violência obstétrica**

Com o Tema repetitivo de nº 983, o Superior Tribunal de Justiça firmou a tese na qual permite o arbitramento de valor mínimo referente à indenização por dano moral nos casos de violência contra a mulher praticados no âmbito doméstico e familiar, mesmo que não tenham especificado a quantia e independentemente de instrução probatória, mas desde que haja pedido expresso da ofendida ou da acusação no processo. Esse tema foi estabelecido em 2017 e afetou as decisões do REsp 1.643.051/MS e REsp 1.675.874/MS e representa um avanço no ordenamento

jurídico brasileiro em relação aos direitos das mulheres vítimas de violência. (FEITOSA; MOTA, 2021, p. 202).

Em acórdão proferido pelo Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro, analisou-se o caso ocorrido em Hospital no município de São Gonçalo, onde a gestante foi forçada a realizar parto normal, pois não havia médico anestesista no dia para oportunizar a realização de cesariana, assim com manobras de forças executadas o feto sofreu lesão permanente. Desse modo, o Tribunal arbitrou danos morais de R\$100.000,00 (cem mil reais) em relação ao menor e R\$50.000,00 (cinquenta mil reais) para a mãe, além de fixar pensão de 50% do salário mínimo ao menor. Inconformado, a defesa do Hospital propôs Recurso Especial ao STJ, no entanto, o recurso não foi conhecido, conforme decisão da ministra Maria Thereza de Assis Moura (2023, p. 1).

Apelação Cível. Direito Constitucional e Administrativo. Ação de Obrigação de Dar c/c Indenizatória. Responsabilidade Civil. Hospital Público. Paciente lesionado ao nascer. Violência Obstétrica. Sentença de improcedência. Reforma. A responsabilidade civil do Estado é objetiva, baseada na Teoria do Risco Administrativo, a teor do art. 37, § 6º, da CFRB. Nexos causal. Violência Obstétrica. Direito da mulher ao planejamento reprodutivo e à atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério, bem como à criança, ao nascimento seguro, ao crescimento e ao desenvolvimento saudáveis. Ausência de médico anesthesiologista a possibilitar a chance de realização de cesárea. Manobras para forçar a realização de parto normal, que resultaram em lesão permanente no feto. Conjunto probatório que demonstra a falha na prestação do serviço. Decorridas duas horas desde o primeiro atendimento até o parto, sem possibilidade de alternativa à mãe. Laudo pericial no sentido de ausência de nexos causal entre a conduta dos médicos e o resultado danoso, que não afasta, por si só, a comprovação dos danos por outras provas. Equipe médica que não adotou as medidas necessárias para a realização do parto em segurança, ficando provado, ainda, que os erros resultaram em lesão do recém-nascido. Incidência da Teoria da Perda de uma Chance. Danos morais configurados. Arbitramento de verba indenizatória em R\$100.000,00 (cem mil reais) para o menor e R\$ R\$50.000,00 (cinquenta mil reais) para a genitora e pensionamento de 50% do valor do salário mínimo ao menor. Honorários sucumbenciais fixados na forma do art. 85, §11, do CPC (MOURA, 2023, p. 1).

Sobre outro caso referente à responsabilidade objetiva do Hospital, a mulher não teve a devida assistência no ambiente hospitalar, tendo o parto ocorrido no corredor e o recém-nascido chegou a cair no chão. Diante da gravidade da situação, a 10ª Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo

majorou a indenização moral de 20 salários mínimos fixados na 1ª instância para R\$50.000,00 (cinquenta mil reais) (BOSCARO, 2021, p. 10).

Em caso semelhante, com o parto acontecendo dentro do banheiro do hospital, o Tribunal de Justiça também aumentou a indenização moral na 2ª instância para R\$60.000,00 (sessenta mil reais):

RESPONSABILIDADE CIVIL - INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA - Demanda ajuizada pelos pais de recém-nascida Parto levado a termo no banheiro do hospital que integra o polo passivo Procedência decretada Cerceamento de defesa Inexistência Descabida a realização de prova técnica para comprovação de parto precipitado Autora que deu entrada nas dependências do hospital no dia 06/09/2019, em trabalho de parto que ocorreu no dia seguinte, após cerca de 16 horas (no banheiro do hospital, sem a assistência de qualquer profissional, com a queda do recém-nascido decorrente da expulsão fetal) Completa desassistência à parturiente e, bem assim, não observância dos critérios estabelecidos pela ANVISA (RDC 36/2008) Dano moral configurado e que decorre do sofrimento resultante da violência obstétrica a que foi submetida a parturiente, que também se estendeu ao genitor ao presenciar o nascimento da filha em tais condições Quantum indenizatório Fixação pelo valor de R\$ 40.000,00 que comporta majoração para a importância de R\$ 60.000,00, corrigida monetariamente desde a data do sentenciamento Juros de mora Termo inicial Data do evento danoso (Súmula 54 C. STJ) - Sentença reformada Recurso dos autores provido, improvido o da ré" (Apelação Cível nº 1038611-78.2019.8.26.0506, 8ª Câmara de Direito Privado, Rel. Des. Salles Rossi, j. 28/7/21) (BOSCARO, 2021, p. 9).

Por outro lado, em caso de violência obstétrica que condenou solidariamente os réus (Hospital, médico e operadora de plano de saúde) ao custeio do tratamento médico do menor, ao pagamento de pensão mensal vitalícia e ao pagamento de indenização por danos morais e estéticos, a indenização foi reduzida na 2ª instância. Considerando os princípios da razoabilidade e da proporcionalidade e as circunstâncias do caso concreto, como as condições econômicas das partes, os danos morais de R\$ 74.850,00 (setenta e quatro mil e oitocentos e cinquenta reais) foram reduzidos para R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais) e a indenização por danos estéticos também foi diminuída de R\$ 74.850,00 (setenta e quatro mil e oitocentos e cinquenta reais) para R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais) (SALOMÃO, 2022, p. 2).

Responsabilidade civil — Ação de indenização por danos materiais, morais e estéticos — Erro médico — Alegação de imperícia médica, violência obstétrica e falha na prestação de serviços durante a realização de parto que resultaram em anoxia neonatal com quadro de paralisia cerebral com

quadriplegia espástica Ajuizamento pelos pais e pelo menor em face da médica, do hospital e da operadora do plano de saúde — Sentença que julgou parcialmente procedente a ação, condenando solidariamente os réus ao custeio do tratamento médico do menor, ao pagamento de indenização por danos morais e estéticos e ao pagamento de pensão mensal vitalícia — Recursos de apelação interpostos pelos autores e por todos os réus — Responsabilidade solidária dos fornecedores e prestadores de serviço que integram a cadeia de consumo, incluída a operadora de plano de saúde — Elementos dos autos que comprovam ter a coautora Rosana sido vítima de violência obstétrica — Provas documental e pericial que também permitem concluir ter havido falha grave na prestação dos serviços médicos e hospitalares Prontoário da paciente com graves incongruências — Ausência de controle dos batimentos cardíacos fetais Parturiente que foi colocada em posição de litotomia, depois da realização da raquianestesia, o que não é recomendado — Quadro clínico da parturiente que também não recomendava a utilização de fórceps — Conjunto de condutas que, tinidas, levaram à realização de parto fora do protocolo clínico, que certamente levaram a sofrimento fetal e anoxia, bem como à paralisia cerebral Responsabilidade civil configurada — Danos morais e estéticos caracterizados — Redução da indenização fixada a título de danos morais de R\$ 74.850,00 para R\$ 50.000,00 para cada autor, em atendimento aos princípios da razoabilidade e da proporcionalidade e consideradas as circunstâncias do caso concreto e condições econômicas das partes — Redução da indenização por danos estéticos devida ao coautor Enrique de R\$ 74.850,00 para R\$ 50.000,00 — Juros de mora que devem incidir a partir da citação, por se tratar de hipótese de responsabilidade civil contratual — Pagamento de pensão mensal vitalícia ao coautor Enrique que também é devido, reputando-se razoável o valor arbitrado pela R. Sentença Lucros cessantes não comprovados (SALOMÃO, 2022, p. 2).

Sobre a alteração do valor indenizatório de danos morais, a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça tem entendimento de que os valores arbitrados com base na análise fática-probatória dos autos somente podem ser alterados em situações excepcionais, quando verificada evidente ofensa aos princípios da razoabilidade e da proporcionalidade, ou seja, quando constatado que há irrisória ou exorbitante valor fixado (SALOMÃO, 2022, p. 3).

A partir das decisões citadas, observa-se que são analisados nos julgamentos os fatores circunstanciais elencados no tópico anterior desta monografia, considerando que para alterar/reformar os valores arbitrados da indenização moral nos casos de violência obstétrica a jurisprudência exige-se que a quantia tenha sido irrisória ou exorbitante, isto é, em pleno desrespeito aos princípios da razoabilidade e proporcionalidade.

Também, verifica-se que a responsabilização pela ocorrência da violência obstétrica não se justifica apenas em relação à atuação dos profissionais de saúde,

mas principalmente pelas condições ofertadas pelos hospitais, clínicas e o sistema de saúde como um todo, que, aliás, é predominante nos casos judiciais citados o reconhecimento da responsabilidade civil objetiva, uma vez que figuram no polo passivo os hospitais públicos, hospitais particulares ou clínicas, todos sendo empregadores.

## 5. CONCLUSÃO

A presente monografia abordou sobre a violência obstétrica a partir do seu conceito de violação à autonomia da mulher, ao seu corpo, à sua personalidade psíquica, à sua dignidade sexual, podendo ocorrer em todo o ciclo gravídico-puerperal: no pré-natal, no parto e no pós-parto.

Além de intervir na vida mulher de forma física, psicológica ou sexual, a violência obstétrica pode também atingir o menor e demais familiares da mulher sob o ponto de vista dos direitos humanos dos usuários de saúde, que visa assegurar direitos como à informação, à privacidade, de não ser discriminado, de não ter o acesso/acompanhamento negado.

Também, estudou-se a violência obstétrica na perspectiva da violência de gênero, sendo essa violência contra a mulher resultado, em especial, da relação de poder que a sociedade patriarcal, racista e capitalista exerce para controlar a vida da mulher. Inclusive, existem práticas violentas no âmbito obstétrico/ginecológico que são invisibilizadas, uma vez que elas não se transformam em denúncia, não é conhecida pelas autoridades competentes ou então sequer é reconhecida pela própria mulher de que o fato constrangedor que ela viveu se trata de um ato violento.

Considerando que não existe lei brasileira para regular os casos de violência obstétrica, existe previsão sobre a responsabilidade civil subjetiva dos profissionais da área de saúde, especialmente a responsabilização dos médicos, no Código Civil (artigo 951), no Código de Defesa do Consumidor (artigo 14 §4º) e no capítulo III do Código de Ética Médica, que é resolução do Conselho Federal de Medicina.

A responsabilidade civil dos profissionais da saúde é tratada como uma responsabilidade subjetiva em regra, contudo, há formação de tese jurídica que enquadra esse tipo de ilicitude na responsabilidade objetiva, no entendimento de que ato de violência obstétrica não é compreendido como um erro médico, significando uma violência de gênero.

E diante da ausência de parâmetros legais sobre o arbitramento de indenização por dano moral de modo geral e nos casos de violência obstétrica, coube a jurisprudência ponderar sobre os critérios de arbitramento, que de acordo com cada caso, após uma fixação básica conforme situações semelhantes, são analisados em uma segunda etapa fatores como as condições pessoais da vítima, a condição econômica do ofensor, a gravidade do dano, as consequências para a vítima, a intensidade do dolo ou a culpa do agressor e demais peculiaridades da situação.

Nesse sentido, conforme os julgados analisados nesta monografia, o sistema bifásico para fixação do valor indenizatório é tratado como o mais adequado para aplicação dos princípios da razoabilidade, proporcionalidade, bom senso e equidade, inclusive, auxilia coibir as arbitrariedades judiciais, evitando que a monetização do dano moral presumido e dano estético seja arbitrada de forma aleatória, sem fundamentos. E, esse método bifásico de arbitramento do dano moral tem sido a posição adotado pelo STJ, que com base nos princípios da razoabilidade e proporcionalidade, tende a negar a alteração da indenização moral nos casos de violência obstétrica quando os valores fixados pela decisão anterior não são considerados irrisórios ou exorbitantes.

## 6. REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, Aline; OLIVEIRA, Lualica Gomes. Souto Maior de. Violência obstétrica e direitos humanos dos pacientes. **Revista CEJ**. 22(75), v.22, nº75, 2018. Disponível em: <https://revistacej.cjf.jus.br/cej/index.php/revcej/article/view/2393>. Acesso em 9 set. 2022.

BOSCARO, Márcio. Desembargador Relator do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo. **Acórdão no Processo: 10034202-79.2014.8.26.0132. Apelação Cível nº 1003402-79.2014.8.26.0132**. Julgado em 7 dez. 2021. Disponível em: [https://www.migalhas.com.br/arquivos/2022/1/C58C4987CD90BE\\_acordao2violenciaobstetrica.pdf](https://www.migalhas.com.br/arquivos/2022/1/C58C4987CD90BE_acordao2violenciaobstetrica.pdf). Acesso em 20 mar. 2023.

BRASIL, ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DA PARAÍBA. **Leis estaduais criam mecanismos de prevenção e combate à violência obstétrica**. Notícias, 2022. Disponível em: <http://www.al.pb.leg.br/43022/leis-estaduais-criam-mecanismos-de-prevencao-e-combate-a-violencia-obstetrica.html>. Acesso em 5 mai. 2023.

BRASIL, ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO MATO GROSSO DO SUL. **Legislação Estadual**. Portal Não se cale. Governo do Estado de Mato Grosso do Sul, 2022. Disponível em: <http://www.naosecale.ms.gov.br/legislacao-estadual-leis/>. Acesso em 5 out. 2022.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm). Acesso 15 set. 2022.

BRASIL. Lei nº 10.406 de 10 janeiro de 2022. **Institui o Código Civil**. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/2002/l10406compilada.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/l10406compilada.htm). Acesso em 15 set. 2022.

CÂMARA DOS DEPUTADOS. **PL 7633/2014**. Inteiro teor. Projetos de Lei e outras proposições. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=617546>. Acesso em: 4 out. 2022.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Código de Ética Médica**. 1ª Conferência Nacional de Ética Médica. Rio de Janeiro, 1987. Atualizado, 2010. Disponível em: <https://portal.cfm.org.br/etica-medica/codigo-1988/>. Acesso em 27 dez. 2022.

COSTA, Hélio de Jesus Souza; NASCIMENTO, Luane Silva. **Responsabilidade Civil por violência obstétrica durante o trabalho de parto**. Faculdade Raízes. Repositório Institucional da Associação Educativa Evangélica. Anápolis, Goiás, 2019. Disponível em: <http://repositorio.aee.edu.br/bitstream/aee/17177/1/H%C3%A9lio%20de%20Jesus%20Souza%20Costa.pdf>. Acesso em 15 set. 2022.

DIONÍSIO, Emylly Negrello; BARBOSA, Izabela dos Santos. **A violência obstétrica no âmbito jurídico**. Centro Universitário São Lucas – UNISL. Revista eletrônica da

ESA/RO, 2021. Disponível em: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://revistaesa.oab-ro.org.br/gerenciador/data/uploads/2021/07/EMYLLY-NEGRELLO-DIONISIO\_IZABELA-DOS-SANTOS-BARBOSA.pdf. Acesso em 05 jan. 2023.

DOS SANTOS, Raíssa Paula Sena. **Violência Obstétrica no Brasil: uma análise de determinações patriarcais, racistas e capitalistas**. 2016. Dissertação (Mestrado em Serviços Sociais e Direitos Sociais). Universidade do Estado do Rio Grande do Norte. Mossoró, 2016. Disponível em: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.uern.br/controladepaginas/ppgssd-dissertacoes/arquivos/2528raissa.pdf. Acesso em: 04 jan. 2023.

FILHO, Sergio Cavaleri. **Programa de responsabilidade civil**. 14ª ed. São Paulo: Atlas, 2020.

GONÇALVES, Carlos Roberto. **Direito civil 3: esquematizado: responsabilidade civil, direito de família, direito das sucessões**. 4ª. ed. São Paulo: Saraiva, 2017.

OLIVEIRA, Eduarda de. **Violência obstétrica: a responsabilidade civil do médico obstetra e os atos atentatórios a integridade física e psíquica da mulher**. Universidade regional UniJuí. Monografia. Direito, 2019. Disponível em: <https://bibliodigital.unijui.edu.br:8443/xmlui/handle/123456789/5630>. Acesso em 14 fev. 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS), 2002. **Relatório Mundial Sobre Violência e Saúde**. Instituto Nacional de saúde da mulher, da criança e do adolescente Fernandes Figueira. IFF/Fiocruz. Biblioteca. Disponível em: <<https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/biblioteca/relatorio-mundial-sobre-violencia-e-saude/>>. Acesso em 10 out. 2002.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. (Org) **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 21ª ed. Petrópolis: Editora Vozes, 2002.

MINAYO, Maria Cecília de Souza; SOUZA, Edinilsa Ramos de. É possível prevenir a violência? Reflexões a partir do campo da saúde pública. **Revista Ciência & Saúde coletiva**. ABRASCO, 1999. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csc/1999.v4n1/7-23/pt/#ModalArticles>. Acesso em 02 nov. 2022.

MISSE, Michel. Violência: o que foi que aconteceu. **Jornal do SINTURF**, v. 17, 2002. Disponível em: <https://www2.mppa.mp.br/sistemas/gcsubsites/upload/60/Viol%C3%83%C2%AAncia%20o%20que%20foi%20que%20aconteceu.pdf>. Acesso em: 01 nov. 2022.

MOURA, Maria Thereza de Assis. Ministra Relatora do Superior Tribunal de Justiça. **Decisão no Agravo em Recurso Especial nº 2.276.571 – RJ**. Julgado em 9 mar. 2023. Publicado em 15 mar. 2023. Disponível em: [https://processo.stj.jus.br/processo/revista/documento/mediado/?componente=MON&sequencial=180899047&num\\_registro=202300071082&data=20230315&tipo=0](https://processo.stj.jus.br/processo/revista/documento/mediado/?componente=MON&sequencial=180899047&num_registro=202300071082&data=20230315&tipo=0). Acesso em 04 abr. 2023.

RAMOS, André de Carvalho. **Curso de Direitos Humanos**. 7ª ed. São Paulo: Saraiva Educação, 2020.

SAFFIOTI, Heleieth. **Gênero, patriarcado, violência**. São Paulo: Editora Fundação Perseu Abramo, 2004.

SALOMÃO, Luis Felipe. Ministro relator do Superior Tribunal de Justiça. **Decisão no Agravo em Recurso Especial nº 196584-4**. Julgado em 31 mar. 2022. Publicado em 04 abr. 2022. Disponível em: [https://processo.stj.jus.br/processo/dj/documento/mediado/?tipo\\_documento=documento&componente=MON&sequencial=139861619&num\\_registro=202102226576&data=20220404&tipo=0](https://processo.stj.jus.br/processo/dj/documento/mediado/?tipo_documento=documento&componente=MON&sequencial=139861619&num_registro=202102226576&data=20220404&tipo=0). Acesso em 02 mar. 2023.

SANTOS, Antônio Jeová da Silva. **Dano Moral Indenizável**. 2ª ed. São Paulo: Lejus, 1999. Disponível em <https://www.lexml.gov.br/urn/urn:lex:br:redede.virtual.bibliotecas:livro:2019;001154846>. Acesso em 28 fev. 2023.

SENADO. **Projeto de Lei nº 2.082 de 2022**. Atividade Legislativa. Senadora Leila Barros. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2022/08/11/proposta-pune-violencia-obstetrica-com-ate-dois-anos-de-detencao>. Acesso em 5 out. 2022.

SILVA, Vivian da Veiga. As contribuições de Heleieth Saffioti para os estudos de gênero na contemporaneidade. **Revista Feminismo**. Vol.7, n.1, Jan.-Abr. UFBA, 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/feminismos/article/view/33391/21191>. Acesso em 05 nov. 2022.

SPACOV, Lara Vieira; SILVA, Diogo Severino Ramos da. **Violência obstétrica: um olhar jurídico desta problemática no Brasil**. Faculdade Imaculada Conceição de Recife. 2019. Disponível em:

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA, STJ. **O método bifásico para fixação de indenizações por dano moral**. Comunicação, notícias. Site do STJ, 2018. Disponível em: [https://www.stj.jus.br/sites/portalp/Paginas/Comunicacao/Noticias-antigas/2018/2018-10-21\\_06-56\\_O-metodo-bifasico-para-fixacao-de-indenizacoes-por-dano-moral.aspx](https://www.stj.jus.br/sites/portalp/Paginas/Comunicacao/Noticias-antigas/2018/2018-10-21_06-56_O-metodo-bifasico-para-fixacao-de-indenizacoes-por-dano-moral.aspx). Acesso em 16 set. 2022.

TARTUCE, Flávio. **Manual de direito civil**: volume único. 10ª. ed. Rio de Janeiro: Forense; São Paulo: MÉTODO, 2020.

TEPEDINO, Gustavo; TERRA, Aline de Miranda Valverde; GUEDES, Gisela Sampaio da Cruz. **Fundamentos do Direito Civil – Responsabilidade Civil**. 1ª ed. São Paulo: Editora Forense, 2020.

VENTURI, Gustavo; BOKANY, Vilma; DIAS, Rita, et. al. Fundação Perseu Abramo e Sesc. **Mulheres brasileiras e gênero nos espaços público e privado 2010**. São Paulo, 2010. Disponível em:

<<https://fpabramo.org.br/publicacoes/publicacao/pesquisa-mulheres-brasileiras-e-genero-nos-espacos-publico-e-privado-2010/>>. Acesso em 13 out. 2022.

ZANARDO, Gabriela Lemos de Pinho; URIBE, Magaly Calderón; NADAL, Ana Hertzog Ramos *et. al.* Violência obstétrica no Brasil: uma revisão narrativa. Associação Brasileira de Psicologia Social. **Revista Psicologia & Sociedade**. Pontifícia. Universidade católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre/RS, 2017. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/psoc/a/J7CMV7LK79LJTnX9gFyWHNN/abstract/?lang=pt.>>. Acesso em 09 set. 2022.