

Violência obstétrica e os direitos da parturiente: o olhar do Poder Judiciário brasileiro

Obstetric violence and the parturient's rights: the glance from the Brazilian Judiciary

Violencia obstétrica y los derechos de la parturienta: la visión del Poder Judicial brasileño

Cecília Maria Costa de Brito¹

Ana Carolina Gondim de Albuquerque Oliveira²

Ana Paula Correia de Albuquerque da Costa³

Resumo

Objetivo: o presente estudo investiga a violência obstétrica por meio de alguns julgados, observando a perspectiva do Judiciário brasileiro sobre o tema. **Metodologia:** trata-se de revisão de literatura, cuja pesquisa ocorreu entre junho de 2019 a janeiro de 2020. Para a contextualização e análise do problema, realizou-se levantamento bibliográfico, utilizando fontes científicas indexadas nas bases de dados Bireme, Latindex e Scielo. Os julgados analisados foram selecionados no sítio eletrônico Jusbrasil, cuja amostragem foi fruto dos resultados de busca pelo termo *violência obstétrica*. Cinco julgados foram selecionados como amostra para o desenvolvimento do artigo. **Resultados:** a violência obstétrica pode ser considerada espécie de violência de gênero, simbólica e institucional. Arraigada ao cotidiano feminino, em muitas circunstâncias, é naturalizada. Todavia, o aumento do acesso à informação, entre outros fatores, vem ocasionando mudança de postura, constatada pelo crescimento das denúncias e demandas judiciais. Contudo, do exame dos julgados foi possível identificar o desconhecimento dos magistrados sobre o tema, o que redundava, em algumas ocasiões, na mitigação de direitos pelo próprio Poder Judiciário. **Conclusão:** mesmo a despeito do debate sobre a violência contra as mulheres, a obstétrica ainda é pouco discutida e muito invisibilizada. Manifesta-se numa fase extremamente delicada, gravidez e parto, mitigando não apenas os direitos e a dignidade das parturientes, mas, igualmente, do nascituro. Ademais, a maior incidência dessa espécie de violência ainda são os ambientes hospitalares públicos, cujas usuárias, majoritariamente, são negras e pobres. **Palavras-chave:** Violência contra a mulher. Violência de gênero. Poder Judiciário. Brasil.

Abstract

Objective: the current study investigates the obstetric violence through judged cases, under the Judiciary's perspective about the theme. **Methodology:** it is a literature review study, whose research happened from June of 2019 to January of 2020. For contextualization and analysis of the problem, a bibliographic search was performed through indexed scientific sources in Bireme, Latindex, and Scielo database. The judges analyzed were selected in the

¹ Bacharela em Direito pela Faculdade de Ensino Superior da Paraíba (FESP), João Pessoa, Paraíba, Brasil. E-mail: cecilia.ballet@gmail.com.

² Doutoranda pelo Programa de Pós-Graduação em Ciências Jurídicas da Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, Paraíba, Brasil (PPGCJ/UFPB); mestra em Ciências Jurídicas pela Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, Paraíba, Brasil. E-mail: anagondim30@hotmail.com.

³ Doutora e mestra em Ciências Jurídicas pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB), João Pessoa, Paraíba, Brasil; professora da Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, Paraíba, Brasil. E-mail: ap_albuquerque@yahoo.com.br.

website Jusbrasil, whose sampling was made through the results of search by the term *obstetric violence*. Five cases were selected as samples to the development of the article. **Results:** obstetric violence can be considered a type of gender, symbolic, and institutional violence. As it is rooted in the feminine everyday life, in many situations, it is naturalized. However, the increasing access to information, among other facts, has been causing a change in the attitude, proved through the growth of judicial complaints and demands. However, from the examination of the judges was possible to identify the lack of knowledge from magistrates about the theme, which results, in some occasions, in the mitigation of the rights by the own Judiciary Branch. **Conclusion:** even in spite of the debate about violence against women, obstetric care is still little discussed and greatly invisibilized. It is manifested in extremely delicate phases, pregnancy and childbirth, mitigating not only the rights and dignity of parturients, but, equally, of the unborn child. Moreover, the highest incidence of this type of violence are still the environment of public hospitals, which users are, mostly, black and poor.

Keywords: Violence against women. Gender based violence. Judiciary. Brazil.

Resumen

Objetivo: el presente estudio investiga la violencia obstétrica a través de algunos jueces, observando la perspectiva del Poder Judicial brasileño sobre el tema. **Metodología:** esta es una revisión de la literatura, cuya investigación se llevó a cabo entre junio de 2019 y enero de 2020. Para la contextualización y el análisis del problema, se realizó una encuesta bibliográfica a través de fuentes científicas indexadas en las bases de datos Bireme, Latindex y Scielo. Los jueces analizados fueron seleccionados en el sitio web de Jusbrasil, cuyo muestreo se realizó a través de los resultados de búsqueda del término *violencia obstétrica*. Cinco fueron seleccionados como muestra para el desarrollo del artículo. **Resultados:** la violencia obstétrica puede considerarse un tipo de violencia de género, simbólica e institucional. Incrustado en la vida cotidiana de las mujeres, en muchas circunstancias, se naturaliza. Sin embargo, el aumento del acceso a la información, entre otros factores, ha provocado un cambio de actitud, evidenciado por el aumento de las denuncias y demandas judiciales. Sin embargo, a partir del examen de los jueces, fue posible identificar la falta de conocimiento de los magistrados sobre el tema, lo que a veces resulta en la mitigación de los derechos por parte del propio Poder Judicial. **Conclusión:** incluso a pesar del debate sobre la violencia contra las mujeres, la obstetricia todavía es poco discutida y muy invisible. Se manifiesta en una fase extremadamente delicada, el embarazo y el parto, mitigando no solo los derechos y la dignidad de las parturientas, sino también el feto. Además, la mayor incidencia de este tipo de violencia todavía se encuentra en entornos de hospitales públicos, cuyos usuarios son en su mayoría negros y pobres.

Palabras clave: Violencia contra la mujer. Violencia de género. Poder Judicial. Brasil.

Introdução

A violência contra as mulheres é fato histórico, sucedido nos mais variados contextos sociais, presentes em todas as sociedades, originária de uma cultura de dominação, cujo cerne é a inferiorização das mulheres (1), legitimada ao longo do tempo e internalizada como algo *natural* (2), inclusive pelas próprias mulheres que reproduziam/em essa violência na educação de suas filhas e na relação com outras mulheres quando da existência de vínculo



de submissão entre ambas, a exemplo das relações de trabalho doméstico. Todavia, esse processo inicia sua reversão através dos movimentos feministas que se notabilizaram ainda em meados do século XX quando da organização política das mulheres, fato que possibilitou a modificação parcial desse estado de subordinação e violência. Inegável as conquistas de alguns direitos femininos. Contudo, a violência ainda se faz impregnada no meio social.

No Brasil, os índices de violência contra as mulheres ainda são alarmantes, mesmo a despeito da vigência da Lei Maria da Penha (3) e da Lei do Feminicídio (4). Nesse sentido, o Conselho Nacional de Justiça (CNJ) (5) divulgou que, no ano de 2016, tramitaram no Brasil mais de um milhão de processos referentes à violência contra a mulher, o que equivale, em média, a um processo para cada 100 mulheres brasileiras. Contudo, conforme relatório, também de autoria do CNJ, publicado em agosto de 2018 (6) sobre o cadastro nacional de presos, apenas 0,96% dos apenados foram condenados em razão de violência contra a mulher.

Imperioso observar que a violência perpetrada contra o feminino nem sempre é ostensiva, exteriorizando-se pela agressão ao corpo. Em muitas ocasiões, as agressões são imperceptíveis fisicamente, manifestando-se de modo simbólico e reproduzida em todos os âmbitos da sociedade, que incorpora a visão masculina (androcêntrica) de mundo (2). Para além das espécies de violências elencadas por lei⁴, existe um tipo que cada vez mais se constata na sociedade contemporânea: a violência obstétrica.

Definida como qualquer conduta, comissiva ou omissiva, realizado por profissionais de saúde, em instituição pública ou privada que, direta ou indiretamente, leva à apropriação indevida dos processos corporais e reprodutivos das mulheres. Expressa-se em tratamento desumano, abuso da medicalização e patologização dos processos naturais, levando à perda da autonomia e capacidade para decidir livremente sobre seu corpo e sexualidade, impactando negativamente a qualidade de vida. Para tanto, aludida agressão se consubstancia como o somatório de condutas que causam constrangimento ou danos às mulheres durante o acompanhamento pré-natal, o trabalho de parto, o parto propriamente e o pós-parto. Esse tipo de violência é caracterizado por agressões verbais, procedimentos médicos desnecessários e abusivos, lesões corporais e negação dos direitos da parturiente, dentre outros (7, 9, 10, 11, 12).

⁴ A Lei Maria da Penha, em seu art. 7º, elenca os tipos de violência contra as mulheres. (3)



No Brasil, inexistente lei que criminalize a violência obstétrica. Essa lacuna leva as mulheres a provocarem o Poder Judiciário, para que este se pronuncie e promova efetivamente algum tipo de reparação. Esta pesquisa parte da seguinte problemática: qual a posição do Poder Judiciário brasileiro sobre a violência obstétrica?

Isto posto, o objetivo deste manuscrito foi investigar a violência obstétrica por meio de alguns julgados, observando a perspectiva do Poder Judiciário sobre o tema, principalmente no que diz respeito à promoção e garantia dos direitos e da cidadania feminina.

Metodologia

Este artigo apresenta uma revisão bibliográfica sobre a violência obstétrica e a posição do Poder Judiciário brasileiro em relação a essa espécie de violência contra a mulher. Para a compreensão da problemática, inicialmente se esboçou estudo sobre os aspectos sociais e conceituais do fenômeno; em seguida, buscou-se compreender o porquê de a violência obstétrica ser categorizada como violência de gênero, violência simbólica e institucional. Por fim, visando tornar mais objetiva a reflexão proposta, foi realizado o exame de alguns julgados com vistas ao entendimento do posicionamento do Judiciário brasileiro sobre o tema em debate. Para tanto, as decisões judiciais foram selecionadas no sítio eletrônico do Jusbrasil. A amostragem foi fruto dos resultados de busca pelo termo *violência obstétrica*. Cinco julgados foram selecionados para o desenvolvimento da presente pesquisa. Imperioso destacar que os temas, ou seja, as causas das demandas judiciais se repetem.

Por conseguinte, para a contextualização e análise do problema, realizou-se um levantamento bibliográfico em fontes científicas, procedentes de livros e artigos publicados em periódicos científicos nacionais e internacionais, indexados nas bases de dados Bireme, Latindex e Scielo, assim como em legislações e outras fontes (revistas, *sites*, dentre outros) publicadas. A pesquisa foi realizada no período de junho de 2019 a janeiro de 2020 e os estudos foram selecionados a partir dos descritores *violência de gênero*, *violência obstétrica*, *violência contra mulher*, *violência obstétrica e relação médico-paciente*, *violência institucional*, dentre outros. Ao final da investigação científica, a análise foi composta de 40 referências.

Após o levantamento bibliográfico, fez-se leitura exploratória com o intento de verificar a relevância das obras consultadas para o estudo. Em seguida, realizou-se leitura seletiva

das informações, de modo a eleger elementos capazes de responder aos objetivos da pesquisa. Posteriormente, empreendeu-se a leitura analítica, com o intuito de ordenar e sistematizar as informações obtidas nas fontes de pesquisa. Por último, efetuou-se a síntese integradora do material investigado, que será apresentada em categorias de análise e dão título às seções que se seguem. No que se refere aos aspectos éticos da pesquisa, o estudo garante as citações das autorias e das fontes bibliográficas utilizadas para elaboração deste artigo.

Resultados e discussão

Violência obstétrica e seus aspectos conceituais

A violência, muitas vezes vista como um fenômeno comum pela sociedade, tem se proliferado nas mais diversas vertentes da vida social. No âmbito da saúde, especificamente na área da obstetrícia, os questionamentos inerentes aos procedimentos durante a gestação da mulher, quando estes são desrespeitosos e até mesmo violentos, deram origem ao termo violência obstétrica.

Referida violência cresce imensuravelmente e, consoante a Fundação Perseu Abramo (8), a cada quatro mulheres, uma sofre ou já sofreu violência obstétrica no Brasil. Todavia, concomitantemente ao crescimento da violência obstétrica, a luta pela humanização do parto⁵ vem galgando espaço na busca pelo respeito e por condições dignas em fase tão importante na vida da mulher. É um fenômeno complexo e considerado um problema de saúde pública (13, 14). Guimarães, Jonas e Amaral (9) asseveram que os esforços para combater essa violência se originam, principalmente, da atuação dos movimentos sociais, capitaneados, mormente, por mulheres mães e profissionais.

Violência obstétrica é um termo utilizado para descrever diversas formas de danos causados à mulher durante a gestação, desde o acompanhamento pré-natal, passando pelo parto e o pós-parto. Considerada como uma “[...] forma de violência de gênero que implica em desrespeito aos direitos humanos e da mulher, caracteriza-se pela imposição de intervenções danosas à integridade física e psicológica das parturientes” (10, p. 128). Sob esse liame de compreensão, Sousa (11) preconiza que a violência obstétrica se caracteriza

⁵ Parto humanizado ou humanização do parto é um conjunto de práticas e condutas que propiciam um parto saudável, com base no respeito e na valorização da mulher. É iniciado na atenção básica, perpassando pelo atendimento pré-natal, o parto e o pós-parto (15).



pelo apoderamento, invasão do corpo e dos processos reprodutivos das mulheres pelos profissionais de saúde, através do tratamento desumanizado, abuso da medicalização e patologização dos processos naturais, como o parto vaginal, causando a perda da autonomia feminina. Esse tipo de comportamento pela equipe médica gera impactos negativos na qualidade de vida das mulheres.

Mencionada agressão também se manifesta através: i) da negligência na assistência; ii) da discriminação social; iii) da violência verbal, a exemplo do tratamento grosseiro, das ameaças, das reprimendas, dos gritos e da humilhação intencional; iv) da violência física, incluindo a não utilização de medicação analgésica quando tecnicamente indicada; v) do abuso sexual e violência psicológica; vi) da mitigação de informação à parturiente; vii) do ato de impedir a presença de acompanhante durante o atendimento pré-natal e o parto; viii) da descontinuidade na assistência⁶ (9). Além desses, a violência obstétrica também se exterioriza com a episiotomia (corte na vulva para, supostamente, facilitar a saída do bebê); manobra de Kristeller (utilizada para agilizar a saída do bebê através de empurrões na barriga da parturiente); imobilização; posição horizontal durante o trabalho de parto; negação do direito a doula; separação do bebê da mãe nos primeiros minutos de vida; tricotomia (raspagem dos pelos pubianos); lavagem intestinal; exame de toque vaginal excessivo e por diversos profissionais; rompimento da bolsa propositalmente durante o toque (10, 12, 16, 17, 18).

Isso posto, a denominada violência obstétrica se manifesta das mais diversas formas, através de procedimentos que, na maioria das vezes, são realizados sem o conhecimento das pacientes/parturientes e sem o devido consentimento. É importante salientar que tal prática é estritamente realizada pelos profissionais de saúde, em instituições públicas ou privadas, nas quais as referidas mulheres são atendidas (10, 12, 17, 18). As definições de violência obstétrica passam por dois pontos importantes: a falta de informação e de consentimento das pacientes quanto aos procedimentos em razão do parto, pré-parto e pós-parto.

Para Pulhez (19), algumas formas de violência parecem ser mais evidentes, como agressões verbais e amarração de mulheres em macas, não havendo como negar que tais atos têm essência violenta. Todavia, outros procedimentos, ditos de rotina, não são tão facilmente reconhecidos como atos violentos, como é o caso do parto cirúrgico (cesáreas),

⁶ Em muitas ocasiões, principalmente, nos serviços públicos de saúde, a gestante não é assistida no parto pela mesma equipe que a acompanhou na rotina pré-natal.



indicado, muitas vezes, por conveniência médica. Inegavelmente, consoante aduz Nazário e Hammarstron (16), a violência obstétrica é um tipo de violência típica da contemporaneidade que açambarca três aspectos da existência humana: a vida (no sentido do nascimento); a sexualidade; e a morte (ao colocar em risco a vida da parturiente e do nascituro). Portanto, esse debate é de interesse de toda a sociedade, em razão da importância do ato de nascer.

Em junho de 2013, foi divulgado o relatório final da Comissão Parlamentar Mista de Inquérito (CPMI), apresentado no Senado Federal, com a finalidade de investigar as situações de violência contra a mulher no Brasil e apurar denúncias de omissão por parte do poder público com relação à aplicação de instrumentos instituídos em lei para proteger as cidadãs em situação de violência (20). Uma das providências da CPMI foi a recepção do dossiê *Parirás com Dor*, da organização não governamental Parto do Princípio (13), que denuncia a violência no parto, principalmente contra mulheres indígenas e negras. Esse tipo de violência atinge mulheres de todas as classes sociais, todavia, as mulheres pobres e negras, numa interação entre gênero, classe social e raça, são vitimadas com mais frequência, expostas a um poder institucional opressor, dominador e excludente. Somam-se a essas, as adolescentes, as mulheres com baixa escolaridade, dependentes químicas, as que vivem em situação de rua, as que não tiveram acompanhamento pré-natal, por exemplo. (14, 21). Pesquisa realizada pela Fundação Perseu Abramo (8) corrobora a íntima ligação entre o gênero, a classe e a raça, quando o assunto é violência obstétrica, ao apontar nas estatísticas que, sendo negra, muito jovem e de baixo poder aquisitivo, as possibilidades deste tipo de violência são maiores.

Nessa lógica, a pesquisa *Nascer no Brasil* (22) constatou que, mesmo a despeito da vigência da Lei nº 11.108/2005 (23), que garante um acompanhante para a mulher durante o tempo que estiver no hospital por ocasião do parto, menos de 20% das parturientes conseguem usufruir deste direito. Apenas as mulheres com maior poder aquisitivo, com maior escolaridade, brancas e usuárias da saúde privada, que se submeteram a partos cirúrgicos, conseguem exercer seu direito plenamente. Outro indicador apresentado pelo dossiê é a sujeição das parturientes a inúmeros procedimentos desnecessários que violam direitos, no entanto, essa realidade parece ser ignorada pelos serviços e profissionais de saúde que agem como se não estivessem praticando nenhum tipo de violência. Jardim e Modena (21) esclarecem que a Organização Mundial da Saúde (OMS) já se posicionou ao



afiançar que a violência obstétrica é produzida por uma cultura institucionalizada que naturaliza os atos violentos e os legitima sob o manto da assistência a partir de uma relação hierarquizada entre o médico, detentor do conhecimento técnico, e a mulher, vista não como pessoa autônoma, mas como um corpo reprodutor, cumpridor de seu papel social, apenas.

A temática gera também preocupação internacional. No segundo semestre de 2014, a OMS se pronunciou a respeito do tema, publicando declaração em seis idiomas sobre a violência obstétrica, exigindo políticas e promoção à assistência obstétrica humanizada, além de indicar a adoção de medidas governamentais no sentido de abolir o desrespeito e abuso contra as mulheres durante o parto (10).

As possíveis configurações da violência obstétrica são: violência obstétrica física, violência obstétrica psíquica e violência obstétrica sexual. A física se caracteriza pelas ações que atingem o corpo da mulher propriamente, causando dor e dano físico. São manobras como o profissional se colocar sobre o corpo da parturiente, provocando empurrões em sua barriga. Por sua vez, a violência obstétrica psicológica pode ser compreendida como a ação verbal ou o comportamento que ocasione sentimentos de inferioridade, insegurança ou abandono, com a intenção de humilhar e vulnerabilizar a parturiente. Por violência obstétrica sexual pode-se entender toda ação imposta à mulher que viole sua intimidade, deslegitime o seu senso de integridade sexual e reprodutiva, podendo atingir diretamente ou não os órgãos sexuais e partes íntimas do seu corpo, como exemplo a utilização dos toques frequentes, da episiotomia, da exposição do corpo, dentre outras situações, conforme Estumano, Melo, Rodrigues e Coelho esclarecem (24).

No Brasil inexistente legislação que defina e criminalize este tipo de violência, todavia, em países como Venezuela (7) e Argentina (25), providências legislativas já foram tomadas. Na legislação venezuelana o delito é bem caracterizado e são previstas sanções para os profissionais que descumprirem a norma, responsabilizando também civilmente quem comete o delito, assegurando à mulher e a prole total direito à reparação pelos danos causados (7, 26). Entretanto, é importante salientar o fato de faltar à legislação venezuelana maior esclarecimento sobre a necessidade de humanização da assistência ao parto e ao nascimento (27). Diante do exposto e da atual falta de respaldo legal no Brasil, no que diz respeito ao tema, é irrefutável que as mulheres têm seus direitos violados; Leite (27) sugere que o modelo ideal a ser considerado no ordenamento pátrio seria uma legislação que se inspirasse em ambos os países supracitados, aproveitando os acertos de cada um.



Interfaces da violência obstétrica

A violência obstétrica pode ser categorizada como violência de gênero, mas, igualmente, um tipo de agressão simbólica e institucional. Portanto, partindo da premissa de uma tripla faceta constitutiva, de características peculiares e, no intuito de compreender de forma mais profícua como se dá, há de se destacar o que vem a ser as três perspectivas ora mencionadas.

Inicialmente, gênero deve ser compreendido como o resultado absorvido pelo corpo sexuado dos significados culturais a partir da perspectiva binária, na qual se reflete a relação entre o sexo e o conjunto de suas representações sociais, objetivando a adequação do sexo biológico a determinado papel social (28). Essas representações se manifestam no cotidiano, através do comportamento, do vestuário, do gestual e se interiorizam desde a infância. As representações do masculino são consideradas, historicamente, como superiores e em contraposição, as do feminino, inferiores, criando uma sociedade baseada na dominação do homem sobre a mulher. O sustentáculo dessa dominação se dá através da força e da violência, manifesta de várias formas. Portanto, violência de gênero consiste em qualquer ação ou conduta, baseada no gênero, que cause morte, dano, sofrimento físico, sexual ou psicológico à mulher, tanto no âmbito público como no privado (29, 30). Está intimamente arraigada nas relações de poder que são historicamente desiguais entre homens e mulheres.

Ao observar a história, é possível perceber o árduo caminho percorrido pelas pessoas vulneráveis em busca da igualdade material de direitos. Destarte, é inegável que, mesmo diante das conquistas, os reflexos de uma dura desigualdade insistam em prevalecer. Nessa vertente, a violência obstétrica pode ser classificada como violência de gênero por basear-se, fundamentalmente, no tratamento dispensado à mulher, fruto de uma construção histórica e social patriarcal, enxergando-a como objeto das ações de outrem, em uma postura sempre passiva e submissa, sem a possibilidade efetiva de manifestar livremente suas vontades e preferências.

A violência obstétrica é a exteriorização de uma sociedade que relega à mulher situação de subordinação, deslegitima sua autonomia e a considera titular de um papel reputado menor, a de reprodutora, com a dominação e fragmentação do seu corpo, negando seus direitos (21). Além dos aspectos relativos ao gênero, é possível perceber que a violência obstétrica é, também, simbólica, pois é o resultado de um processo de



internalização e naturalização. Tal espécie de violência é apresentada por Bourdieu (2) e pode ser entendida como uma forma de coação, na qual há imposição de algo que é aceito devido a crenças criadas no processo de socialização, ou seja, o indivíduo reproduz os padrões e discursos impostos pelos costumes dominantes sem questionamentos, por internalizá-los e considerá-los verdades. Nesse sentido, Rocha (31) complementa:

A violência simbólica, portanto, é uma violência que não é percebida como tal, mesmo por quem a exerce, e consiste justamente no poder de inculcar disposições duráveis, princípios de visão e de divisão de acordo com suas próprias estruturas, disposições estas que não raras vezes são assimiladas passivamente pelos juristas, tanto mais fortemente quanto mais bem inseridos estiverem no campo jurídico. (31)

Apesar de a violência obstétrica não ser tão visível quanto a violência física, não é menos perniciosa, pois atinge e causa também danos psicológicos. Pode ser compreendida como um meio mais sutil de dominação e exclusão, uma vez que a sociedade criou concepções que influenciam no processo de socialização do indivíduo, através de padrões legitimadores do discurso dos dominantes sobre os dominados. É possível, diante do exposto, traçar paralelo com relação ao índice de partos cirúrgicos (cesarianas) no Brasil. A cultura imposta sinaliza que o parto cirúrgico é mais seguro do que o parto vaginal, priorizando a praticidade em detrimento da saúde da mãe e do bebê. Esse tipo de parto, por sua vez, é uma forma de manifestação da violência simbólica, tendo em vista que, segundo a pesquisa *Nascer no Brasil* (22), 70% das mulheres desejavam parto vaginal no início da gravidez, mas ao longo do pré-natal são sugestionadas a mudar de decisão.

Um dos motivos da naturalização da violência obstétrica é a relação de hierarquização histórica entre médico e paciente, em razão daquele deter o conhecimento técnico, pois o médico impõe sua vontade de forma alheia à parturiente, em desobediência às próprias normas éticas, pois o Código de Ética Médica (32), em seu art. 31, prescreve a proibição do médico desrespeitar o direito de o paciente decidir livremente sobre as práticas diagnósticas e terapêuticas a que se submeterá, à exceção de risco de morte. Já o art. 34 deixa claro a obrigação do médico de informar ao paciente o diagnóstico, o prognóstico, os riscos e os objetivos do tratamento/procedimento adotado.

O médico, bem como toda a equipe de profissionais da saúde, produz e reproduz as condutas abusivas, naturalizando-as e fazendo com que se transformem em uma cultura nos serviços de saúde, sejam públicos ou privados. Profissionais que deveriam acolher e promover direitos, utilizam a estrutura das instituições para mitigá-los. Retirar o véu da violência institucional é fundamental, e um dos caminhos a ser percorrido é o

reconhecimento do médico como produtor de violência, autoidentificando-se como causador de práticas violentas, não mais as banalizando e no reconhecimento da parturiente como alguém que possui direitos (20). Pode-se dizer que a negativa de direitos, agregada à uma cultura de soberania médica, resulta em um sistema de assistência ao parto caótico e desrespeitoso. Tal situação se torna ainda mais crítica quando os direitos da mulher são desrespeitados e há apatia do sistema jurídico.

Violência obstétrica na perspectiva do Poder Judiciário brasileiro

A lacuna legislativa no que diz respeito à violência obstétrica ocasiona a demanda de ações judiciais com o intuito de o Poder Judiciário proporcionar reparação aos danos causados às mulheres e, também, em muitas situações, aos bebês. Para tanto, buscou-se observar, a partir dos julgados selecionados: a unidade federativa do Poder Judiciário; o tipo de recurso; a decisão; o fundamento jurídico da sentença (como o Poder Judiciário se manifestou) e a data da decisão. Foram selecionados três julgados proferidos em 2018; um em 2019, e um em 2020.

Quadro 1. Julgados analisados no estudo

UF	Pedido	Recurso	Decisão judicial 2ª instância	Fundamento jurídico da sentença	Data da decisão
SC	Ação de indenização por danos morais em razão de sofrer violência obstétrica durante parto vaginal de alto risco.	Apelação cível	Improcedente	Fundamento do convencimento e da sentença se deu com laudo pericial, tido como fundamentado, objetivo e conclusivo e a literatura médica. Desconsiderou oitiva de testemunhas. Desconsiderado os danos físicos ao nascituro (fratura na clavícula) e os danos sofridos pela mãe (33).	25/09/2018
SP	Ação de indenização material e moral em razão de violência obstétrica e erro	Apelação cível	Improcedente	Fundamento do convencimento e da sentença se deu com laudo pericial apontando pela condução do trabalho	14/11/2018



	médico.			de parto de forma correta e usual. Ausência de nexo de causalidade entre a conduta do nosocômio e os danos materiais e morais (34)	
DF	Ação de lesão corporal culposa e homicídio culposo. Negligência médica. Asfixia perinatal grave do feto. Imperícia. Realização da manobra de Kristeller.	Apelação penal. Recorrente: Ministério Público	Improcedente	A sentença aduz que estão presentes elementos probatórios suficientes a apontar a ausência de responsabilidade das rés, restando comprovado nos autos por laudos médicos que todos os procedimentos realizados foram discutidos e supervisionados pelos <i>staffs</i> de plantão, comparecendo absolutamente corretos no que diz com as avaliações e as condutas adotadas, inviável a condenação requerida. (35)	21/06/2018
AM	Ação de indenização por danos morais. Violência obstétrica. Negligência médica. Responsabilidade civil.	Apelação cível	Improcedente	A sentença aduz que estão presentes elementos probatórios insuficientes que comprove violência obstétrica e negligência médica. A sentença se fundamenta nos prontuários médicos que não apontam intercorrência na estadia da parturiente (36).	24/04/2019
RJ	Ação de responsabilidade objetiva da administração pública por erro médico na realização de parto normal, uso de fórceps, analgesia e episiotomia configurando	Embargos Declaração em Apelação Cível	Improcedente	A decisão se fundamenta pela não existência de obscuridade em sentença. Reconhece-se o uso do fórceps (ocasionando deformidade na cabeça do nascituro) a episiotomia, a analgesia sem autorização da parturiente em parto	29/01/2020

	violência obstétrica.			vaginal que durou 43 horas, onde a equipe médica não optou por cesariana. Evidente a responsabilidade civil do ente público municipal. Mas conclui que não é suficiente o nexo de causalidade entre a atuação dos agentes públicos e os danos sofridos no parto, com base na documentação colacionada nos autos. Não ficou comprovado o erro médico (37)	
--	-----------------------	--	--	--	--

Fonte: Elaboração própria com base nos dados coletados no sítio eletrônico Jusbrasil.

Foi possível observar três demandas de ação de indenização por dano moral; uma por lesão corporal e homicídio culposo; e uma ação de responsabilidade objetiva da administração pública por erro médico. Em todos os casos, as apelações foram julgadas improcedentes e os acórdãos (sentenças de 2º grau) foram fundamentadas nos laudos periciais, produzidos por médicos, e nos documentos produzidos nos ambientes hospitalares, de autoria das equipes médicas.

Imprescindível observar que, em todos os julgados, o Poder Judiciário tem reproduzido a naturalização da violência obstétrica, ao considerar improcedentes denúncias compostas por fatos que comprovam a existência de condutas violentas, julgando-as inviáveis ou sem nexo, exemplifica-se com o julgado prolatado no início de 2020 em que o Tribunal de Justiça do Rio de Janeiro (37) reconhece a responsabilidade do hospital municipal, todavia, “conclui que não é suficiente o nexo de causalidade entre a atuação dos agentes públicos e os danos sofridos no parto, com base na documentação colacionada nos autos. Não ficou comprovada o erro médico”.

Ademais, o índice de violência é maior na rede pública do que na rede privada de saúde. Inegavelmente, a maioria da população brasileira utiliza o sistema de saúde pública e muitas dessas pessoas são hipossuficientes economicamente (8). Muitas usuárias da estrutura da saúde pública não possuem alta escolaridade, tampouco são conhecedoras de seus direitos, fatores que, somados, possibilitam a ocorrência da violência obstétrica. A falta de condição financeira, aliada ao desconhecimento de direitos, também, por si só, são

fatores mitigadores do exercício do direito ao acesso à justiça, significando dizer que a violência obstétrica está entrecortada e protegida por uma série de direitos violados ou cerceados das mulheres.

O primeiro caso (33) examinado trata de uma apelação cível de uma ação cuja autora teve parto de alto risco, todavia, o juízo se ateve como prova mais substancial os esclarecimentos do médico, olvidando a possibilidade de uma nova perícia e da oitiva das testemunhas da autora. Conforme foi possível observar no julgado, a falta de preparação acerca do assunto, ao julgar como ausência de ato ilícito uma conduta médica condizente aos atos de violência obstétrica, que produziu danos físicos ao nascituro e a mãe, cerceia o direito da mulher à justiça. Quando o juízo leva em consideração apenas o laudo pericial, ignorando o fato de o parto ser de alto risco, corrobora com a onipresença da técnica/conhecimento médico em desfavor dos relatos da parturiente, denotando o poder da ciência e a invisibilidade da mulher como sujeito na relação médico-paciente (9)

É importante observar ainda que a violência obstétrica, como violência de gênero, deve ser tratada pelo Poder Judiciário, tendo em vista os deveres assumidos pelo Estado brasileiro de assegurar juridicamente o livre e pleno exercício dos direitos humanos, em especial atendendo às demandas femininas contra inúmeras formas de opressão, discriminação e exploração baseadas nas diferenças de gênero, conforme afirma Leite (27).

Configuram-se, dentre os atos constantes no processo em análise (33), a fratura na clavícula do nascituro, assim como a laceração de períneo da mãe. Tais atos decorrem da manobra de Kristeller, procedimento não recomendando pela OMS e característico de violência obstétrica. Um segundo fato a ser elucidado é a negação de analgesia para realizar o fechamento da laceração do períneo. Os traumas perineais pós-parto estão relacionados às práticas de violência obstétrica, causando não apenas traumas e sequelas físicas, mas, também, e sobretudo, psicológicas (38, 39).

Os profissionais que realizam manobra de Kristeller têm todo o conhecimento técnico disponível e sabem das consequências possíveis e prováveis do procedimento. A partir do momento que o profissional mantém a conduta sabendo dos riscos e contraindicações, aceita o resultado e assume o risco, consentindo com o dano resultante. Ao praticar uma conduta com prejuízos conhecidos, o profissional viola seu dever de cuidado, de atenção e de diligência a que está obrigado legalmente (38, 39).



No caso em questão, a criança apresenta lesão grave e permanente em membro superior após execução da manobra durante o parto, entretanto o Poder Judiciário não considerou a ligação da ação ao resultado. A manobra de Kristeller consiste num flagrante desrespeito à integridade física, indo muito além de uma violência psicológica (9, 10, 38, 39).

No julgado oriundo do Tribunal de Justiça do Distrito Federal ainda ocorre dano mais sério em razão da manobra de Kristeller. Dá-se a morte do bebê em razão da referida manobra, ocasionando asfixia (35). Observa-se erro médico, acompanhado de violência, que culminou no óbito do nascituro. Feridos os direitos da criança, além dos direitos da mulher, o Poder Judiciário não vislumbrou comprovações de viabilidade para a condenação. Corriqueiro é a percepção dos profissionais da saúde, principalmente da área obstétrica, foi constatado que a maioria não classifica os atos como violentos e, sim, como rotineiros, sendo uma forma de manter a ordem e organização. Tal constatação remete-se a um ponto importante a ser observado: atos violentos corriqueiros que resultam na cultura do desrespeito, passada a cada nova geração, e visto como conduta adequada e inviável de condenação (21, 24, 26, 40).

Vale a pena destacar ainda que tramita no Congresso Nacional brasileiro o projeto de lei (PL) nº 7.633/2014, que dispõe sobre a humanização da assistência à mulher e ao neonato e dá outras providências. O projeto de lei trata também do parto humanizado e combate a prática indiscriminada de cirurgias (cesarianas), com intuito de mantê-las no patamar recomendando pela OMS, ou seja, em 15% dos casos (12). A aprovação do referido projeto de lei representa um marco na evolução das questões inerentes à violência obstétrica, inclusive na seara jurídica. Entretanto, diante da ausência de legislação específica, conforme salienta Sauia e Serra (10), não há motivos para impedir que os aplicadores do direito possam punir a prática, uma vez que a norma constitucional está fundada em princípios que devem ser aplicados em caso de omissão legislativa.

Conclusão

As questões inerentes à violência estão presentes no cotidiano e em muitas ocasiões são banalizadas. No cenário obstétrico, existe a violência, que sofre igualmente o processo de banalização e invisibilidade, principalmente por ser observada em ambiente que deve ser de acolhimento e proteção: hospitais e maternidades. A violência denominada obstétrica é,



eminentemente contra a mulher, configurando-se como violência de gênero, além de ser institucional e, por sua naturalização, igualmente, simbólica.

Como fatores da violência obstétrica destacam-se: a falta de informações em relação aos direitos das usuárias/parturientes (tanto pelas mulheres como pelas equipes médicas); a estrutura precária da maioria dos hospitais públicos; a má formação humanitária dos profissionais de saúde; a reprodução nos sistemas hospitalares dos preconceitos de gênero em razão de sociedade patriarcal e machista; a posição cultural de superioridade dos médicos. Destarte, é de extrema importância ressaltar que tais condições não se aplicam, de forma genérica a todas as camadas sociais, posto que a maioria das vítimas de violência obstétrica são mulheres pobres, negras, com baixa escolaridade, usuárias da saúde pública.

A partir da análise dos julgados, percebe-se que o Poder Judiciário brasileiro é deficiente no que se refere as decisões das questões sobre violência obstétrica. A ausência de legislação específica, somado a falta de conhecimento dos magistrados sobre o tema concorrem para o desamparo das parturientes na perspectiva mínima de proteção dos direitos fundamentais. A lacuna legislativa, a falta de conhecimento dos juízes, e as subnotificações são fatores que se comunicam e redundam em muitos indeferimentos das ações judiciais que têm por objeto a reparação da aludida violência. Essa realidade desencoraja as novas denúncias, deixando o Judiciário de exercer corretamente a sua função social, situação que coloca mulheres e crianças a mercê da violência e da indignidade humana.

Todavia, mesmo a despeito de todas as dificuldades constatadas, a violência obstétrica passa por processo de reconhecimento de sua existência pela sociedade, paulatinamente é objeto de debates e pesquisas em várias áreas do conhecimento. Entretanto, ainda se faz necessário incessante investimento em capacitação/educação com vistas a conscientização da sociedade, em seus mais variados seguimentos, como as mulheres, equipes médicas e as instituições públicas (Poder Judiciário, Ministério Público, Defensorias Públicas, Secretarias de Segurança) de modo que possam enfrentar esses casos em toda sua complexidade, para prevenir aludida violência, dando a temática a importância e o tratamento adequados, promovendo o respeito aos direitos femininos.



Referências

1. Oliveira ACGA, Costa MJS, Sousa ESS. Femicídio e violência de gênero: aspectos sociojurídicos. *Revista Tem@*. Campina Grande. 2015, 16 (24/25): 21-43. Disponível em: <https://www.revistatema.facisa.edu.br>. [Acesso em 05 abr. 2019].
2. Bourdieu P. *A dominação masculina*. Trad. Maria Helena Kühner. 7. ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2010.
3. Brasil. Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006. Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher, nos termos do § 8º do art. 226 da Constituição Federal, da Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres e da Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher; dispõe sobre a criação dos Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher; altera o Código de Processo Penal, o Código Penal e a Lei de Execução Penal; e dá outras providências. *Diário Oficial da União*. Brasília, DF, 08.08.2006
4. Brasil. Lei nº 13.104, de 9 de março de 2015. Altera o art. 121 do Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 - Código Penal, para prever o feminicídio como circunstância qualificadora do crime de homicídio, e o art. 1º da Lei nº 8.072, de 25 de julho de 1990, para incluir o feminicídio no rol dos crimes hediondos. *Diário Oficial da União*. Brasília, DF, 10.03.2015
5. Conselho Nacional de Justiça. CNJ publica dados sobre violência contra a mulher no judiciário, 2017. Disponível em: <http://www.cnj.jus.br/noticias/cnj/85640-cnj-publica-dados-sobre-violencia-contra-a-mulher-no-judiciario> [Acesso: 17 abr. 2019].
6. Conselho Nacional de Justiça. Banco Nacional de Monitoramento de Presos (BNMP 2.0), 2018. Disponível em: <http://www.cnj.jus.br/noticias/cnj/87316-bnmp-2-0-revela-o-perfil-da-populacao-carceraria-brasileira> [Acesso: 01 set. 2018].
7. Venezuela. La Asamblea Nacional. Ley Organica sobre el derecho de las mujeres a una vida libre de violencia. 23 de abril de 2007. Disponível em: <http://www.derechos.org/ve/pw/wp-content/uploads/11.-Ley-Org%C3%A1nica-sobre-el-Derecho-de-las-Mujeres-a-una-Vida-Libre-de-Violencia.pdf>. [Acesso em 29 set. 2018].
8. Fundação Perseu Abramo. Mulheres brasileiras e gênero nos espaços público e privado (pesquisa), 2010. Disponível em: <https://fpabramo.org.br/2013/03/25/violencia-no-parto-na-hora-de-fazer-nao-gritou/>. [Acesso em 29 abr. 2019].
9. Guimarães LBE, Jonas E, Amaral LROG. Violência obstétrica em maternidades públicas do Estado do Tocantins. *Revista Estudos Feministas*. Florianópolis; 2018, 26 (1): 1-11. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/ref/article/view/43278/36301>. [Acesso em 14 abr. 2019].
10. Sauaia ASS, Serra MCM. Uma dor além do parto: violência obstétrica em foco. *Revista de Direitos Humanos e Efetividade*. Brasília; 2016, 2 (1): 128-147. Disponível em: <https://indexlaw.org/index.php/revistadhe/article/view/1076/0>. [Acesso em 02 maio 2019].



11. Sousa V. Violência obstétrica: nota técnica: considerações sobre a violação de direitos humanos das mulheres no parto: puerpério e abortamento. São Paulo: Artemis, 2015.
12. Zanardo GLP, Uribe MC, Nadal AHR, Habigzang LF. Violência Obstétrica no Brasil: uma revisão narrativa. *Psicologia & Sociedade*. Belo Horizonte. 2017, 29: 1-11. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/psoc/v29/1807-0310-psoc-29-e155043.pdf>. [Acesso em 10 abri. 2019].
13. Rede Parto do Princípio. Dossiê Parirás com dor. 2012. Disponível em <https://www.senado.gov.br/comissoes/documentos/SSCEPI/DOC%20VCM%20367.pdf>. [Acesso em 20 set. 2018].
14. Diniz SG, Salgado HO, Andrezzo HFA, Carvalho PGC, Carvalho PCA, Aguiar CA, Niy DY. Abuse and disrespect in childbirth care as a public health issue in Brazil: origins, definitions, impacts on maternal health, and proposals for its prevention. *Journal of Human Growth and Development*. São Paulo: 2015, 25 (3): 377-384. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/jhgd/article/view/106080/106629>. [Acesso em 16 abr. 2019].
15. Posati AB, Prates LA, Cremonese L, Scarton L, Alves CN, Ressel LB. Humanização do parto: significados e percepções de enfermeiras. *Escola Anna Nery*. 2017; 21(4): 1-6. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/ean/v21n4/pt_1414-8145-ean-2177-9465-EAN-2016-0366.pdf. [Acesso em 20 abr. 2019].
16. Nazário L, Hammarstron FFB. Os direitos da parturiente no caso de violência obstétrica. XVII Seminário Internacional de Educação no Mercosul. Cruz Alta, RS: UNICRUZ, 2015. Disponível em: <https://home.unicruz.edu.br/mercosul/pagina/anais/2015>. [Acesso em 30 maio 2019].
17. Pereira JS, Silva JCO, Borges NA, Ribeiro MMG, Aurek LJ, Souza JHK. Violência obstétrica: ofensa a dignidade humana. *Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research*. Ouro Preto. 2016; 15 (1): 103-108. Disponível em: http://www.mastereditora.com.br/periodico/20160604_094136.pdf. [Acesso em 16 abr. 2019].
18. Tesser CD, Knobel R, Andrezzo HFA, Diniz SG. Violência obstétrica e prevenção quaternária: o que é e o que fazer. *Revista Brasileira de Medicina da Família e Comunidade*. Rio de Janeiro. 2015; 10 (35): 1-12. Disponível em: <https://www.rbmf.org.br/rbmfc/article/view/1013>. [Acesso em 22 abr. 2019].
19. Pulhez MM. A violência obstétrica e as disputas em torno dos direitos sexuais e reprodutivos. Seminário Internacional Fazendo Gênero 10. Florianópolis, 2013. Disponível em: <http://www.fg2013.wwc2017.eventos.dype.com.br/resources/anais>. [Acesso: 30 maio 2019].
20. Senado. Comissão Parlamentar Mista de Inquérito, 2013. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/institucional/omv/entenda-a-violencia/pdfs/relatorio-final-da-comissao-parlamentar-mista-de-inquerito-sobre-a-violencia-contra-as-mulheres>. [Acesso em 29 set. 2018].



21. Jardim DMB, Modena CM. A violência obstétrica no cotidiano assistencial e suas características. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*. Ribeirão Preto. 2018, 26: 1-12. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v26/pt_0104-1169-rlae-26-e3069.pdf. [Acesso em 16 abr. 2019].
22. Leal MC, coordenadora. *Nascer no Brasil*. Inquérito Nacional sobre parto e nascimento, 2014. Disponível em: <http://www.enf.fiocruz.br/portalenf/informe/site/arquivos/anexos/nascerweb.pdf>. [Acesso em 30 abr. 2019].
23. Brasil. Lei nº 11.108, de 7 de abril de 2005. Altera a Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990, para garantir às parturientes o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, no âmbito do Sistema Único de Saúde. *Diário Oficial da União*. Brasília, DF, 08.04.2005.
24. Estumano VKC, Melo LGS, Rodrigues PB, Coelho ACR. Violência obstétrica no Brasil: casos cada vez mais frequentes. *Revista Recien. Revista Científica de Enfermagem*. São Paulo. 2017; 7 (19): 83-91. Disponível em: <https://www.recien.com.br/index.php/Recien/article/view/185>. [Acesso em 16 abr. 2019].
25. Argentina. Ley 26.485 de 11 de março de 2009. Ley de protección integral para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres em los ámbitos en que desarrollen sus relaciones interpersonales. Disponível em: http://www.oas.org/dil/esp/ley_de_proteccion_integral_de_mujeres_argentina.pdf. [Acesso em 29 set. 2018].
26. Rede Parto do Princípio. Fórum de Mulheres do Espírito Santo. Violência obstétrica é violência contra a mulher. São Paulo/Espírito Santo, 2014. Disponível em: <http://www.sentidosdonascer.org/wordpress/wp-content/themes/sentidos-donascer/assets/pdf/controversias/Violencia-obstetrica-e-violencia-contra-a-mulher.pdf>. [Acesso em 16 abr. 2019].
27. Leite JC. Abordagem jurídica da violência obstétrica. 2016. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Direito), Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2016. Disponível em: <http://www.tcc.sc.usp.br/tce/disponiveis/89/890010/tce-23052017-165756/?&lang=br>. [Acesso em 20 abr. 2019].
28. Butler JP. *Problemas de gênero: feminismo e subversão da identidade*. Trad. Renato Aguiar. 2. ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2008.
29. Morera JAC, Espíndola D, Carvalho JB, Moreira AR, Padilha MI. Violência de gênero: um olhar histórico. *Hist. Enf. Rev. Eletr. Curitiba*. 2014; 5 (1): 54-66. Disponível em: <http://www.abennacional.org.br/centrodememoria/here/vol5num1artigo5.pdf>. [Acesso em 10 abr. 2019].
30. Organização dos Estados Americanos. *Convenção Interamericana Para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência Contra Violência*. Belém do Pará, 9 de junho de 1994.



31. Rocha AFO. Violência simbólica: o controle social na forma da lei. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2015.
32. Conselho Federal de Medicina. Código de Ética Médica. Disponível em: http://www.portalmédico.org.br/novocódigo/integra_5.asp. [Acesso em 30 abr. 2019].
33. Tribunal de Justiça de Santa Catarina. Apelação Cível. 10223977020138240023 SC 1022397-70.2013.8.24.0023. Relator: Pedro Manoel Abreu, DJ: 25/09/2018. Disponível em: <https://tj-sc.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/631032152/apelacao-civel-ac-10223977020138240023-capital-1022397-7020138240023/inteiro-teor-631032236>. [Acesso em 22 maio 2019].
34. Tribunal de Justiça de São Paulo. 9ª Câmara de Direito Privado. Apelação Cível nº 10005322620158260100 SP 1000532-26.2015.8.26.0100. Relator: Edson Luiz de Queiróz, Data de Julgamento: 14/11/2018. Data de Publicação: 14/11/2018. Disponível em: <https://tj-sp.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/587597967/1585164020088260002-sp-0158516-4020088260002/inteiro-teor-587597984?ref=juris-tabs>. [Acesso em 20 maio. 2019].
35. Tribunal de Justiça do Distrito Federal. Acórdão nº 20160111065154 DF 0030204-96.2016.8.07001. Relator: Mário Machado, DJ:21/06/2018. Disponível em: <https://tj-df.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/597191714/20160111065154-df-0030204-9620168070001?ref=serp>. [Acesso em 22 abr. 2019].
36. Tribunal de Justiça do Estado do Amazonas. 3ª Câmara Cível. Apelação Cível nº 062088658.2015.8040001 AM. Relator: Airton Luís Corrêa Gentil. Data do julgamento: 24/04/2019. Data de publicação: 29/04/2019. Disponível em: <https://tj-am.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/713045015/apelacao-civel-ac-6208865820158040001-am-0620886-5820158040001/inteiro-teor-713045045?ref=juris-tabs>. [Acesso em 15 fev.2020].
37. Tribunal de Justiça do Rio de Janeiro. 20ª Câmara Cível. Embargos de Declaração da Apelação Cível nº 008034955.8.19.0001 RJ. Relatora Maria Inês da Silva Gaspar. Data do julgamento: 29/01/2020. Disponível em: <https://tj-rj.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/805133182/apelacao-apl-803495520188190001/inteiro-teor-805133186?ref=serp>. [Acesso em 15 fev. 2020].
38. Costa ML, Pinheiro NM, Santos LFP, Costa SAA, Fernandes AMG. Episiotomia no parto normal: incidência e complicações. *Carpem Diem. Natal.* 2015; 13 (1): 173-187. Disponível em: <https://periodicos.unifacex.com.br/Revista/article/view/655/pdf>. [Acesso em 03 mar. 2019].
39. Carvalho CCMS, Souza ASR, Morais Filho OB. Episiotomia seletiva: avanços baseados em evidências. *Femina.* 2010; 38 (5): 265-270. Disponível em: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=Ink&exprSearch=546439&indexSearch=ID>. [Acesso em 22 fev. 2019].
40. Brandt GP, Souza SJP, Migoto MT, Weigert SP. Violência obstétrica: a verdadeira dor do parto. *Revista Gestão e Saúde. Rio Grande do Sul.* 2018; 19 (1): 19-37. Disponível em:



<http://www.herrero.com.br/files/revista/file2a3ed78d60260c2a5bedb38362615527.pdf>.
[Acesso em 28 abr. 2019].

Submetido em: 07/11/19
Aprovado em: 10/01/20

Como citar este artigo:

Brito CMC, Oliveira ACGA, Costa APCA. Violência obstétrica e os direitos da parturiente: o olhar do Poder Judiciário brasileiro. Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário. 2020 jan./mar.; 9(1): 120-140.

<http://dx.doi.org/10.17566/ciads.v9i1.604>