

RESPONSABILIDADE CIVIL POR VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA DO MÉDICO E SUA EQUIPE

Evelyn Aparecida Soares Dos Santos¹; Juliana Miranda Alfaia da Costa²; Elaine Aparecida Matos³

¹Graduanda em Direito, Faculdades Integradas de Três Lagoas – FITL/AEMS

²Doutoranda em Estudos Linguísticos pela UFMS. Mestre em Direito pela UNIMAR. Coordenadora da Comissão de Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente OAB/Três Lagoas. Membro do Instituto Brasileiro de Direito de Família (IBDFAM). Professora universitária e preparatório para a OAB. Docente do curso de Direito das Faculdades Integradas de Três Lagoas. Advogada OAB/SP e OAB/MS.

³Graduada em Direito; Docente do curso de Direito das Faculdades Integradas de Três Lagoas; Advogada

RESUMO

O presente estudo apresenta uma análise da possibilidade de responsabilização civil do médico e sua equipe, por violência obstétrica, principalmente durante o trabalho de parto, diante de conduta praticada pela equipe médica e/ou pelo médico responsável. Para melhor compreensão do assunto, o artigo foi fragmentado em subtópicos. No primeiro tópico do trabalho, intitulado de panoramas gerais da responsabilidade civil médica, é abordado de forma sucinta a história da responsabilidade civil, sobretudo no Brasil. Na segunda parte do trabalho foram exibidas as atribuições médicas, os operadores da profissão médica e enfermeiro (a)(s). Em seguida, foi abordado o percurso da violência obstétrica no Brasil, logo depois o conceito e suas principais formas. Posteriormente, foi apresentado os parâmetros gerais, ou seja, a espécie da responsabilidade civil a que o médico e sua equipe estão sujeitos e a partir de então, foi retratada a responsabilidade por violência obstétrica durante o trabalho de parto, que neste íterim viabiliza a responsabilidade médica e da equipe médica, apontando, ainda, as sanções cabíveis que vão desde punições administrativas, que gera o direito de indenização civil à vítima, encerrando com as penais, a depender do grau de lesão. Desta maneira, avalia-se a probabilidade de condenação civil tanto da figura do médico em razão de conduta praticada por membro da equipe, quanto do indivíduo que cometeu o dano, conforme demonstrado por meio de julgados. O método utilizado no presente estudo foi de pesquisa bibliográfica, bem como julgados dos Tribunais Brasileiros.

PALAVRAS-CHAVE: Responsabilidade civil; Atribuições médicas; Violência Obstétrica; Sanção;

1 INTRODUÇÃO

A responsabilidade civil tem como escopo reparar o dano que uma pessoa causou a outra, na medida do prejuízo, sendo tutelada pelo ordenamento jurídico atual através do Estado de Direito, que regula as relações interpessoais.

Nesse sentido, esse instrumento jurídico passou por grandes evoluções quanto ao modo de sua aplicabilidade, pois, já foi instituído por meio da autotutela, remédios constitucionais e lei de tábuas, sempre ampliando a proteção do terceiro que foi lesado.

Em relação violência obstétrica, esta também atravessou significativas mudanças no que tange aos cuidados com a mulher durante ao trabalho de parto, uma vez que, até meados de século XIX os partos eram auxiliados por parteiras confiáveis da família, que detinham conhecimento em relação ao corpo da mulher.

Dado esse momento, os partos passaram a ser acompanhados por médicos recém formados nas primeiras escolas de medicina do país. Entretanto, ainda que revestidos por diploma de formação, não possuíam qualquer experiência quanto aos cuidados com a mulher, fazendo configurar o estopim da violência obstétrica.

Ainda que se observe uma diminuição nos casos de violência obstétrica no momento do parto em relação às décadas anteriores, atualmente se verifica tal conduta impiedosa e que fere princípios além de constitucionais, os internacionais, dado que viola direito de dignidade da pessoa.

Em complemento, verifica-se que a violência obstétrica, abrange os aspectos físicos, psicológicos, verbais e/ou sexuais, resultado não só da ação do médico responsável, mas também dos membros da equipe, como enfermeiras (os) e anestesistas, que naquele momento possuíam o dever de zelar pela vida humana.

Assim, o objetivo do presente artigo é realizar uma pesquisa a respeito da responsabilidade civil do médico e sua equipe, bem como verificar as possíveis sanções aplicáveis aos responsáveis, nos casos de violência obstétrica.

Em resumo, a fundamentação teórica e metodológica teve como base pesquisas em livros, artigos científicos e sites, que respalda uma análise técnica, científica e elucidativa acerca do tema.

2 PANORAMAS GERAIS DA RESPONSABILIDADE CIVIL MÉDICA

2.1 Percurso da Responsabilidade civil

A responsabilidade civil possui uma evolução pluridimensional, ou seja, se deu desde sua história, fundamentos, extensão quanto área de aplicação até o modo de reparação.

Nos primórdios da civilização humana, a reparação do dano era caracterizada pela vingança, que os homens faziam justiça pelas próprias mãos, sob a égide da Lei de Talião, isto é, reparação do mal pelo mal (DINIZ, 2008).

Por conseguinte, com a criação da Lei de XII Tábuas, a punição do agressor se concretizava com a mesma conduta praticada por ele, de modo a compensar o

dano sofrido na mesma proporção, derivando a expressão “ olho por olho, dente por dente”. (TARTUCE, 2020, p.702).

Quanto ao marco da revolução da responsabilidade civil, Gagliano Pamplona (2003) adverte que se deu com a instituição da *Lex Aquilia*, que deu origem à denominação da responsabilidade civil delitual ou extracontratual (inquiliana).

Nesse ínterim, esta legislação teve destaque por trazer a substituição da multa fixa por uma pena proporcional ao dano causado.

Passou-se a atribuir o dano à conduta culposa do agente. A Lex Aquilia de damno estabeleceu as bases de responsabilidade extracontratual, criando uma forma pecuniária de indenização do prejuízo, com base no estabelecimento de seu valor. (DINIZ, 2008, p.11)

A partir desse momento, é que se consagrou a responsabilização de conduta ilícita mediante culpa, passando a ser a regra em todo o Direito Comparado, com influência principalmente nas codificações privadas modernas, como o Código Civil Francês de 1804, base para o Código Civil Brasileiro de 1916 (TARTUCE, 2020).

Todavia, entende que a teoria da culpa trazida pela legislação francesa, não foi suficiente para regular a variedade de casos concretos ao decorrer do tempo, o que acarretou no desenvolvimento de quatro principais teorias de responsabilidade, as quais serão brevemente comentadas. (DINIZ, 2008)

No que se refere a origem da responsabilidade, nos casos de inadimplemento de uma obrigação, ou seja, ocorrendo o descumprimento da de uma obrigação, será denominada como responsabilidade civil contratual (TARTUCE, 2017)

Já a responsabilidade civil extracontratual ou aquilina, é resultante de ato ilícito, ou seja, violação de preceito legal, que gera prejuízo a outrem, e pelo abuso de direito, portanto, da conduta que exceda um direito e atue em exercício irregular de direito. (TARTUCE, 2017)

Com relação a responsabilidade subjetiva, ensina Flavio Tartuce que:

A responsabilidade subjetiva constitui regra geral em nosso ordenamento jurídico, baseada na teoria da culpa. Dessa forma, para que o agente indenize, ou seja, para que responda civilmente, é necessária a comprovação da sua culpa genérica, que inclui o dolo (intenção de prejudicar) e a culpa em sentido restrito (imprudência, negligência ou imperícia). (TARTUCE, 2017, p. 373)

Assim sendo, a responsabilidade será denominada como subjetiva nos casos em que sua motivação tiver base na culpa ou no dolo, seja por ação ou omissão e

que gere lesão a determinada pessoa, sendo necessário a comprovação de culpa do agente para ter o dever de reparar.

Por fim, no tocante a responsabilidade objetiva, também nas palavras do professor Flávio Tartuce:

(...) a responsabilidade objetiva independe de culpa e é fundada na teoria do risco (...) para esclarecer o que constitui essa atividade de risco, (...) configurasse quando a atividade normalmente desenvolvida pelo autor do dano causar a pessoa determinada um ônus maior do que aos demais membros da coletividade. (TARTUCE, 2017, p. 374 e 375)

Desse modo, conclui-se que na responsabilidade civil objetiva, a conduta culposa e dolosa do causador do dano é indiferente, pois, basta haver existência do nexo causal entre o prejuízo sofrido pela vítima e ação do agente, para que surja o dever de indenizar.

Seguindo, a responsabilidade civil tem seu fundamento legal no art. 927 do Código Civil que impõe a obrigação de reparação do dano, independente de culpa e nos casos previstos em lei, a aquele que causar dano ou risco aos direitos de outrem, por meio de ato ilícito.

Em vista disso, a responsabilidade civil fica definida como a prática de uma conduta ilícita que causa dano a um terceiro, surgindo como consequência a obrigação e o dever jurídico de reparar o dano causado, na medida de sua proporção. Nesta lógica:

Responsabilidade civil é, assim um dever jurídico sucessivo que surge para recompor o dano decorrente da violação de um dever jurídico primário. Destarte, toda conduta humana que, violado dever jurídico originário, causa prejuízo a outrem é fonte geradora de responsabilidade civil. (GONÇALVES, 2018, p. 24)

Isto posto, verifica-se que o principal escopo da responsabilidade civil é equilibrar as relações morais e patrimoniais em sociedade, através da limitação de direitos que devem ser respeitados e que, caso infringindo, necessita ser restaurado pelo agente causador do dano.

3 ATRIBUIÇÕES MÉDICAS, EM ESPECIAL A OBSTÉTRICA

Quanto as atribuições dos médicos e dos enfermeiros (as), ambos possuem deveres instituídos pelos seus códigos de ética, que compreende os princípios

fundamentais para a conduta profissional.

Assim sendo, o que diz respeito às atribuições médicas, em suma, o médico deve instruir seu paciente, cuida-lo com zelo e diligência, utilizando todos os recursos da medicina, bem como abster-se do abuso e do uso do poder. (DINIZ, 2008)

Já sua equipe médica, com destaque aos enfermeiros (as), goza praticamente das mesmas atribuições. Portanto, no que diz respeito a equipe de enfermagem:

Cabe ao enfermeiro observar os direitos de seus assistidos, como condição indispensável para a atuação profissional ética. Um dos direitos do cliente é o de ser informado sobre as possibilidades de escolha e os riscos inerentes aos procedimentos e condutas, consentindo com as intervenções de enfermagem que venham a ser feitas. Da mesma forma, o enfermeiro obstetra, deve informar a parturiente as alternativas de assistência ao parto e práticas benéficas recomendadas pela Organização Mundial da Saúde, como forma de respeito a seus valores e vontade, primando pela manutenção da integridade moral da mulher. Diferente dos riscos inevitáveis e implícitos a alguns procedimentos, os riscos previsíveis devem obrigatoriamente ser evitados pelo enfermeiro, pois a culpa profissional existirá quando, diante da possibilidade de antever e evitar um resultado assistencial negativo, o enfermeiro não o faz, resultando em dano. Sendo assim, o enfermeiro, ao prestar assistência, deve assegurar que os clientes estarão livres de danos decorrentes de imprudência, imperícia e negligência, conforme preconiza o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. (WINCK, Daniela Ries. Responsabilidade do Enfermeiro. Revista Brasileira de Enfermagem. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v63n3/a19v63n3.pdf>>. Acesso em 22 de abril de 2022)

Nesse diapasão, o médico obstetra e sua equipe, possuem o dever de zelar pelas duas vidas (feto e gestante) garantindo um parto humanizado, seguro e mais confortável possível, considerando os direitos dos seus pacientes, com o objetivo principal de manter a integridade moral da mulher.

4 VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

Para compreender a origem da violência obstétrica, faz-se necessário uma breve análise histórica da evolução dos procedimentos que eram adotados no momento do parto.

Durante um longo período, o parto foi considerado uma atividade eminentemente feminina, tradicionalmente realizada por parteiras, sendo que a realização da prática obstétrica pelos médicos deu-se inicialmente na Europa, nos

séculos XVII e XVIII. (Wolff, L. e Waldow, V. 2008)

No Brasil, segundo FRANCO e MACHADO (2016) a medicalização apenas foi efetivada no século XX, quando a família Real Portuguesa chegou a território brasileiro e fundou as primeiras escolas de medicina e cirurgia do país.

Nesse momento, com a chegada dos médicos e de seus instrumentos, o parto foi transformado em uma experiência de âmbito hospitalar, tendo em vista que fez-se necessário a criação de condições para a inclusão de rotinas cirúrgicas, com o escopo de proporcionar um momento privilegiado para o treinamento de acadêmicos e residentes de medicina e obstetizes. (Wolff, L. e Waldow, V. 2008)

Em razão da inexperiência desses médicos, acabou por desencadear um aumento na taxa mortalidade materna e infantil, bem como a instituir a violência obstétrica conforme observa constata:

As experiências de violência obstétrica são verificadas desde o início da hospitalização do parto; apesar disso, cada vez mais o parto medicalizado foi associado à civilidade, ocasionando uma relação de causalidade. (FRANCO e MACHADO, 2016, p. 95/96)

Quanto ao seu conceito, o termo violência obstétrica foi reconhecido pela Organização Mundial de Saúde (OMS), em 2014, na Declaração de Prevenção e Eliminação de Abusos e Desrespeito, sendo definida como apropriação do corpo da mulher, maus-tratos e abuso físico, verbal, discriminação e cuidado não consentido, durante a gestação e/ou momento de parto, assim como uso anormal de medicação, perda autonomia e poder de decisão, cometidos e praticado pelos profissionais da saúde.

De uma forma sintética, tem-se o conceito de violência obstétrica da seguinte forma:

É possível afirmar que a violência na atenção obstétrica corresponde a qualquer ação ou omissão, culposa ou dolosa, praticada por profissionais da saúde, durante as fases pré - natal, parto, puerpério e pós - natal, ou, ainda, em casos de procedimentos abortivos autorizados, que, violando o direito à assistência médica da mulher, implique em abuso, maus - tratos ou desrespeito à autonomia feminina sobre o próprio corpo ou à liberdade de escolha acerca do processo reprodutivo que entender adequado. (AZEVEDO, Júlio Camargo de. Precisamos falar sobre a violência obstétrica disponível em: <<https://www.conjur.com.br/2015-mai-16/julio-azevedo-precisamos-falar-violencia-obstetrica>>. Acesso em: 23 de abril de 2022)

Em síntese, depreende-se que a violência obstétrica se caracteriza desde

abusos verbais como xingamentos, até a restrição da presença de acompanhante, procedimentos médicos não consentidos pela parturiente, violação de privacidade, recusa em administrar analgésicos, violência física, falta de informação, entre outros, que são ações que consistem em desrespeito contra a dignidade da mulher.

Além disso, a violência obstétrica, é classificada em quatro formas, distinguidas nos parágrafos a seguir.

Iniciemos pela violência obstétrica física, que sucede pelo excesso ou ausência de condutas do médico ou sua equipe. Portanto Hamermüller; Uchôa (2018), dispõe que são práticas e intervenções desnecessárias e violentas, sem o consentimento da mulher, como privação da ingestão de líquidos e alimentos, exames de toque em excesso, ruptura artificial da bolsa e até mesmo a cesariana, quando utilizada sem prescrição médica e sem consentimento da mulher.

Já a violência obstétrica verbal, nas palavras Corrêa (2021), ocorre quando a parturiente é exposta ao ridículo, inferiorizada ou humilhada por sua condição pessoal ou pelas escolhas feitas acerca do parto.

A violência obstétrica sexual, “é caracterizada pelo controle da sexualidade da mulher, por meio do abuso da posição de poder e confiança, utilizando-se de assédio sexual, contatos físicos forçados, insinuações ou incitações sexuais e até mutilações genitais (FRANCO; MACHADO, 2016, p. 105).”

Por fim, a violência psicológica, segundo Hamermüller; Uchôa (2018) é toda ação verbal ou comportamental que cause na mulher sentimentos de inferioridade, vulnerabilidade, abandono, medo, instabilidade emocional e insegurança.

Dessarte, depreende-se que a violência obstétrica, envolve ações que vão desde o pré-natal ao parto em si e ao pós-parto, classificadas em quatro formas de operação, que envolve aspectos físicos e psicológicos.

5 RESPONSABILIDADE CIVIL DO MÉDICO E SUA EQUIPE POR VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

5.1 Parâmetros gerais da Responsabilidade Civil Médica e da equipe médica

Em relação a modalidade de responsabilidade, no caso do médico, o entendimento do Superior Tribunal de Justiça é que a responsabilidade será subjetiva, uma vez que é derivada de ação ou omissão, praticada com imprudência, negligência ou imperícia, bem como sua comprovação é condicionada a ação ou

omissão culposa, dano e nexo de causalidade.

Nessa perspectiva, é o que se observa no julgado proferido pelo Relator Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, na seguinte transcrição:

3. A jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça encontra-se consolidada no sentido de que a responsabilidade civil dos profissionais médicos depende da verificação de culpa (art, 14, §4º do CDC). Aplicação da teoria da responsabilidade subjetiva. Precedente. 3. O nexo de causalidade com o pressuposto da responsabilidade civil é mais bem aferido, no plano jurídico normativa, segundo a teoria da causalidade adequada, em que a ocorrência de determinado fato torna provável a ocorrência do resultado. (STJ, RECURSO ESPECIAL: REsp 1698726 RJ 2017/0046633-7. Relator: RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA. DJ: 08/06/2021, 2021)

Portanto, de forma genérica, o médico possui uma obrigação de meio, tem a obrigação de buscar os melhores métodos para desempenho de seu trabalho em relação ao paciente, utilizando diligência, cautela e conhecimento técnico.

No mesmo sentido, os médicos apenas serão civilmente responsabilizados, quando restar comprovado pelo lesado, que o médico não obteve êxito no resultado pretendido, por meio de uma das modalidades de culpa: imprudência, negligência ou imperícia. (GONÇALVES, 2014)

Outrossim, em relação aos (às) enfermeiros (as), explica o professor Flávio Tartuce na seguinte transcrição que:

O art.951 do atual Código Civil é o que regulamenta a responsabilidade subjetiva dos profissionais liberais da área da saúde em geral – médicos, dentistas, enfermeiros, auxiliares de enfermagem, entre outros –, prevendo que as regras anteriores se aplicam “no caso de indenização de vida 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”. (Tartuce, 2017, p. 372)

Sendo assim, igual ao médico, a equipe médica pode responder pelos atos comissivos ou omissivos cometidos que ocasionam dano aos pacientes.

Em complemento, artigo 942 do mesmo Código impõe que nos casos de violação do direito ou dano causado a terceiro, se houver mais de um autor, todos responderão solidariamente.

Dessa maneira, depreende-se que a legislação brasileira atribui a toda equipe a capacidade de responder civilmente pela prática de ato lesivo à terceiro, de maneira solidária. Assim, Berri (2017) aduz que o hospital/médico-chefe dos profissionais que elege e comanda determinado tratamento ou procedimento cirúrgico, é responsável pelos atos de seus prepostos.

No mesmo sentido “na dúvida sobre se houve culpa concorrente do anestesista e do cirurgião, todos que participaram da operação devem responder solidariamente.” (VENOSA, 2006, p. 146)

Desse modo, a responsabilização civil do hospital, médico e dos integrantes da equipe médica, variam de acordo com cada caso e sua peculiaridade, pois, a responsabilidade é pessoal e subjetiva, assim como as condutas de cada profissional são autônomas.

Por isso, no entendimento de Berri (2017) se os profissionais atuantes na equipe cirúrgica forem autônomos, a responsabilidade será individualizada, cada um respondendo por seus próprios atos, já se a equipe trabalha diretamente para o médico cirurgião-chefe, responderão todos solidariamente ou então somente o médico chefe.

Comprovando a possibilidade de responsabilidade individualizada, a Desembargadora Marília de Castro Neves Vieira, entendeu pela culpa exclusiva do médico anestesista, afastando-se a solidariedade do médico cirurgião-chefe, conforme transcrição:

CIVIL. RESPONSABILIDADE CIVIL. ERRO MÉDICO. CIRURGIA BARIÁTRICA. PROVA PERICIAL INDICATIVA DE FALHA DO ANESTESISTA. INEXISTÊNCIA DE SOLIDARIEDADE ENTRE O CIRURGIÃO-CHEFE E O ANESTESISTA, POR ERRO DESTES. Cirurgia bariátrica. Ocorrência de “infarto medular por obstrução da artéria adamkwickz” levando à paraplegia do paciente com sequelas irreversíveis. Laudo pericial conclusivo no sentido de que o erro do anestesista foi a causa determinante da lesão suportada pelo autor, que restou paraplégico. Culpa manifesta do anestesista. Inexistência de responsabilidade solidária do chefe da equipe, do hospital e do plano de saúde. Provimento dos recursos do plano de saúde e do hospital para julgamento de improcedência do pedido. Desprovimento dos demais recursos. Inversão da sucumbência. Decisão Unânime (TJ – RJ APELAÇÃO: APL 20629-07.2011, Vigésima Câmara Civil. Des(a). MARÍLIA DE CASTRO NEVES VIEIRA, DJ: 11/03/2020)

Em síntese, entende-se que a responsabilidade civil médica, em regra, é subjetiva pois o médico é responsável pelos atos cometidos por toda equipe, já a equipe pode ser responsabilizada individualmente, de acordo com a conduta e culpa na conduta lesiva que contribuiu para o dano sofrido pela vítima.

5.1 Sanções cabíveis

No que diz respeito a violência obstétrica e as sanções aplicáveis ao médico

e sua equipe, até mesmo ao hospital, ainda não existe no Brasil uma legislação que trate sobre esse assunto, exclusivamente.

Entretanto, encontramos no Estatuto da Criança e do Adolescente, Código de Ética Médica, Constituição Federal e Código Civil, normas que regulamentam a conduta do médico e sua equipe, os direitos da gestante e nascituro, bem como a punição aplicável em caso de dano a estes.

O Estatuto da Criança e do Adolescente, descreve os direitos das gestantes e do nascituro, em receber um atendimento adequado pré-natal e pós-parto, por meio de ações como simples orientações, assim como cuidados específicos, a exemplo, acompanhar o processo de prática de amamentação, inclusive das gestantes com pena restritiva de liberdade.

Vejamos que, o Código de Ética Médica traz condutas que se praticadas pelo profissional, além de acarretar em punição administrativa, pode dar origem a um processo judicial, se a vítima impuser demanda.

Dentre várias condutas puníveis podemos destacar que é vedado ao médico não esclarecer ou praticar qualquer conduta sem consentimento do paciente, além de trata-lo sem civilidade, deixando de garantir seu direito de autonomia de vontade.

No mesmo sentido, dispõe o Código de Ética do Profissional de Enfermagem obrigações a serem respeitadas pelo profissional em relação ao paciente, como a prestação de esclarecimentos, assistência sem discriminação de qualquer natureza, respeito aos direitos e vontades do assistido, agindo com o máximo de prudência.

Outrossim, o artigo 5º, caput e inciso X da Carta Magna, uma vez que além de prever a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, impõe ao médico e equipe, a obrigação do melhor tratamento ao paciente pois, determina que, a violação da intimidade, da vida privada, da honra e da imagem das pessoas, gera o direito a indenização pelo dano material ou moral.

Nessa perspectiva, a legislação Civil em seus artigos 948 a 951 estabelecem sanções cabíveis a estes profissionais que agir com negligência, imprudência ou imperícia, causando morte, lesão ou que inepta o cliente para o trabalho em razão da sua conduta.

Portanto, depreende-se que "somente haverá possibilidade de indenização, como regra, se o ato ilícito ocasionar dano". (VENOSA, 2013, p.38)

Sendo assim, ao cometer ato ilícito contra o paciente ou assumir o risco, o médico e sua equipe, podem ser responsabilizados por dano material ou moral.

No que tange ao dano material, é possível o ressarcimento do prejuízo pecuniário da parte lesada, ou seja, ressarcimento de despesas que a vítima não teria caso não houvesse o fato ilícito, nos moldes do citado no art. 949, caput, Código Civil.

Sob outra perspectiva, o dano moral é entendido como sendo um dano causado a outrem que não pode ser reparado da mesma maneira que o dano material, conceituado como o “prejuízo que afeta o ânimo psíquico, moral e intelectual da vítima, sua atuação é dentro dos direitos da personalidade” (Venosa, 2013, p. 47). Logo, entende-se que é admissível conforme as circunstâncias da violência.

Por fim, a depender do grau de lesão causado à parturiente decorrentes de erro médico/obstétrico, é possível aplicação de sanção no âmbito do direito penal, uma vez que o art. 129 do Código Penal estabelece que, lesão corporal é “ofender a integridade ou a saúde de outrem” (BRASIL, CP, 2022).

Posto isso, os profissionais de saúde, devem dedicar-se a cumprir os direitos da gestante e nascituro, conforme regulamentado nos estatutos, códigos e legislações, principalmente no que diz respeito a proteção da vida e à saúde de ambos.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, é possível notar que a violência obstétrica é fruto da modernidade e aceleração social, dado que, tanto as gestantes como as parturiente são tratadas pelo médico e sua equipe, como indiferentes, pois, para eles, essas mulheres não passam de mais uma, das dezenas que atendem por dia, o que acarreta em abusos verbais, físicos, psicológicos e até mesmo sexuais.

Consequente, nas situações em o médico e/ou sua equipe, causar dano à outrem, violando direitos e contrário aos deveres regulamentados em lei, em regra, gera ao médico-chefe a responsabilização civil subjetiva, condicionada a comprovação de culpa, por meio de ação ou omissão realizada com imprudência, negligência ou imperícia, inclusive pelos atos cometidos por sua equipe.

Não obstante, à atribuição do dano e sanção aplicável à esses profissionais, dependerá da peculiaridade do caso, uma vez os Tribunais Superiores Brasileiros, também têm entendido pela responsabilização do indivíduo que causou o dano e/ou do hospital, tal como a condenação vai de acordo com o nível de prejuízo causado.

Em vista disso, para evitar esse tipo de conduta, o médico e sua equipe, com objetivo de cumprir os dispostos no ECA, códigos de ética, bem como a Constituição Federal e seu artigo 5º, devem agir respeitando os direitos da gestante e do nascituro, de modo que proporcione um pré-natal e pós-parto humanizado.

Para isso, faz-se necessário a implementação de campanhas públicas que certifique as gestantes e puérperas dos seus direitos, principalmente os elencados no ECA, bem como conferências e pesquisas de satisfação do atendimento, para que os médicos e equipe, se recordem dos deveres e juramentos, comportando-se como se a paciente, fosse a primeira.

REFERÊNCIAS

AMANDA. H., UCHÔA, T. Violência Obstétrica atinge 1 em cada 4 gestantes no Brasil, diz pesquisa. Disponível em: <<https://www.ufrgs.br/humanista/2018/01/28/violencia-obstetrica-atinge-1-em-cada-4-gestantes-no-brasil-diz-pesquisa/>>, Acesso em: 23 abr.2022.

AZEVEDO, J. C. Precisamos falar sobre a violência obstétrica. Disponível em: <<https://www.conjur.com.br/2015-mai-16/julio-azevedo-precisamos-falar-violencia-obstetrica>>. Acesso em: 23 abr 2022.

BERRI, C. H. G. A responsabilidade civil do médico cirurgião-chefe por conduta culposa da equipe cirúrgica,. Disponível em: <<https://jus.com.br/artigos/62405>>. Acesso em: 16 de abr. 2022.

BRASIL: Supremo Tribunal de Federal. Recurso Especial. Relator: Ricardo Villas Boas Cueva. 01 de junho de 2021. Disponível: <<https://stj.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/1228011018/recurso-especial-resp-1698726-rj-2017-0046633-7>>. Acesso em: 15 de abr. 2022.

BRASIL. LEI N º 10.406, DE 10 DE JANEIRO DE 2002 Código Civil. Brasília, DF. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/l10406.htm> Acesso em: 15 de abr. 2022.

BRASIL. Resolução do Conselho Federal de Medicina – CFM no 1931, de 24 de setembro de 2009. Disponível: <http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/2009/1931_2009.htm> Acesso em: 21 de abr. 2022.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/l10406.htm> Acesso em: 15 de abril de 2022.

BRASIL. Tribunal de Justiça do Rio de Janeiro. Desembargadora: MARÍLIA DE CASTRO NEVES VIEIRA. 11 de março de 2022. Disponível: <<https://tj-rj.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/933893075/apelacao-apl-206290720118190001>>. Acesso em: 18 de junho de 2022.

BRASIL. Código Penal. Decreto-Lei 2.848, de 07 de dezembro de 1940. Diário oficial da união, Rio de Janeiro-RJ. Disponível em:<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848compilado.htm>. Acesso em: 25 de abr. 2022.

BRASIL. ECA - Estatuto da Criança e do Adolescente. Lei nº 8.069, de 17 de julho de 1990. Brasília, DF. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm#:~:text=13.798%2C%20de%20019\)-,Art.,a%20medida%20privativa%20de%20liberdade](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm#:~:text=13.798%2C%20de%20019)-,Art.,a%20medida%20privativa%20de%20liberdade)>. Acesso em 18 de jun. 2022.

CORRÊA, D. Violência Obstétrica: A violação dos Direitos Reprodutivos das Mulheres. Disponível em: <<https://saude.abril.com.br/coluna/com-a-palavra/violencia-obstetrica-a-violacao-dos-direitos-reprodutivos-das-mulheres/>>. Acesso em: 25 abr. 2022.

DINIZ, M. H. Curso de Direito Civil Brasileiro, v.7., ed. 22., de Acordo com a Reforma do CPC e com o PROJETO DE LEI n. 276/2007., São Paulo.,2008.

FRANCO, L. M., MACHADO, I. V. Contornos de opressão: história passada e presente das mulheres. Disponível em:< https://www.uces.br/site/midia/arquivos/ebook-contornos_2.pdf>. Acesso em: 25 de abril de 2022.

GONÇALVES, C. R. Direito Civil Esquematizado., São Paulo: Saraiva., v.3., 2014.

GONÇALVES, C. R. Direito Civil Brasileiro: responsabilidade civil.São Paulo: Saraiva, v. 4., 2018.

GAGLIANO, P. S. PAMPLONA, F., R., Novo Curso de Direito Civil., São Paulo: Saraiva., v.3, 2004.

TARTUCE, F., Manual de Direito Civil: 7. ed., Rio de Janeiro: Método, Volume Único, 2020

TARTUCE, F., Manual de Direito Civil: 7. ed., São Paulo: Método,v.7, 2017.

VENOSA, S D., S. Direito Civil-Responsabilidade Civil., 5. ed., São Paulo: Atlas, 2006.

VENOSA, S. de S., Direito Civil: Responsabilidade Civil. 13 ed. São Paulo: Atlas, 2013.

WINCK, D. R. Responsabilidade do Enfermeiro. Revista Brasileira de Enfermagem. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v63n3/a19v63n3.pdf>>. Acesso em: 22 abr. 2022.

WOLFF, L., WALDOW, V. Violência consentida: mulheres em trabalho de parto e parto. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/sausoc/a/5y44SctJDC9ZMc5bBJbYVZJ/?lang=pt>>. Acesso em: 23 de abr. 2022.