

FACULDADES INTEGRADAS DE BAURU

DIREITO

Larissa Vitória Taques Gomes

**OS DIREITOS FUNDAMENTAIS DA MULHER E A RESPONSABILIDADE CIVIL
PELA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA**

**Bauru
2021**

Larissa Vitória Taques Gomes

**OS DIREITOS FUNDAMENTAIS DA MULHER E A RESPONSABILIDADE CIVIL
PELA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA**

**Monografia apresentada às
Faculdades Integradas de Bauru para
obtenção do título de Bacharel em
Direito, sob a orientação da
Professora Dra. Maria Claudia Zaratini
Maia.**

**Bauru
2021**

Gomes, Larissa Vitória Taques.

Os Direitos Fundamentais da Mulher e a Responsabilidade Cível pela Violência Obstétrica. Larissa Vitória Taques Gomes. Bauru, FIB, 2021.

51f.

Monografia, Bacharel em Direito. Faculdades Integradas de Bauru - Bauru

Orientadora: Dra. Maria Claudia Zaratini Maia.

1. Direitos da mulher. 2. Violência obstétrica. 3. Responsabilidade civil. Os Direitos Fundamentais da Mulher e a Responsabilidade Civil pela Violência Obstétrica. Faculdades Integradas de Bauru.

CDD 340

Larissa Vitória Taques Gomes

**OS DIREITOS FUNDAMENTAIS DA MULHER E A RESPONSABILIDADE CIVIL
PELA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA**

**Monografia apresentada às
Faculdades Integradas de Bauru para
obtenção do título de Bacharel em
Direito,**

Bauru, 07 de janeiro de 2021

Banca Examinadora:

Presidente/ Orientador: Dra. Maria Claudia Zaratini Maia

Professor 1: Me. Camilo Stangherlim Ferraresi

Professor 2: Me. Guilherme Costa Lopes

**Bauru
2021**

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus por permitir que eu chegasse até aqui, por sempre me abençoar, me dar forças e coragem.

Agradeço a minha família por todo o apoio, em especial a minha mãe, por ser a maior incentivadora dos meus estudos, e a minha falecida avó, sem ela eu não seria nem metade do que eu sou.

Agradeço aos meus amigos por todo incentivo e compreensão, por acreditarem em mim e me darem apoio, por todos os puxões de orelha e pelos momentos de descontração que deixaram o clima mais leve.

Não posso deixar de agradecer a faculdade e a todos os meus professores pelo conhecimento agregado, em especial a Dra. Maria Claudia, pela orientação, por toda sua atenção, paciência e dedicação.

Por fim, agradeço a mim por não ter desistido no meio do percurso, foi uma luta diária, na qual eu fui a minha maior inimiga.

GOMES, Larissa Vitória Taques. **Os direitos fundamentais da mulher e a responsabilidade civil pela violência obstétrica.** 2021, 51f. Monografia apresentada às Faculdades Integradas de Bauru, para obtenção do título de Bacharel em Direito. Bauru, 2021.

RESUMO

Esse trabalho trata os direitos fundamentais da mulher e a responsabilidade civil pela violência obstétrica. A violência obstétrica é uma forma de violência de gênero que implica em violação dos direitos humanos, caracterizada pela apropriação do corpo e processos reprodutivos das mulheres pelos profissionais de saúde, através do tratamento desumanizado, abuso da medicalização e patologização dos processos naturais, causando a perda da autonomia e capacidade de decidir livremente sobre seus corpos e sexualidade, impactando negativamente na qualidade de vida das mulheres. Pode ocorrer durante o pré parto, parto e pós-parto. No Brasil uma em cada quatro mulheres sofre violência obstétrica, ainda assim, não há no Brasil uma legislação específica que defina e regule a violência obstétrica. O trabalho tem como objetivo apresentar os direitos fundamentais da mulher, definir a violência obstétrica e apontar a responsabilidade civil dos profissionais da saúde que praticam essa violência. Para o alcance dos objetivos foram desenvolvidas pesquisa bibliográfica e pesquisa documental, de natureza exploratória e descritiva. E, observou-se que por mais que tenham mecanismos para coibir a violência e diversas leis garantindo o direito das mulheres, é difícil provar a ocorrência da prática da violência obstétrica e mais difícil ainda punir os responsáveis.

Palavras-chave: Direitos da Mulher. Violência Obstétrica. Responsabilidade Civil.

GOMES, Larissa Vitória Taques. **Os direitos fundamentais da mulher e a responsabilidade civil pela violência obstétrica.** 2021, 51f. Monografia apresentada às Faculdades Integradas de Bauru, para obtenção do título de Bacharel em Direito. Bauru, 2021.

ABSTRACT

This work addresses women's fundamental rights and civil liability for obstetric violence. Obstetric violence is a form of gender-based violence that implies a violation of human rights, characterized by the appropriation of the body and reproductive processes of women by health professionals, through dehumanized treatment, abuse of medicalization and pathologization of natural processes, causing loss autonomy and ability to freely decide on their bodies and sexuality, negatively impacting the quality of life of women. It can occur during pre-delivery, delivery and post-delivery. In Brazil, one in four women suffers obstetric violence, yet there is no specific legislation in Brazil that defines and regulates obstetric violence. The work aims to present the fundamental rights of women, define obstetric violence and point out the civil liability of health professionals who practice this violence. To achieve the objectives, bibliographic and documentary research, of an exploratory and descriptive nature, were developed. And, it was observed that even though they have mechanisms to curb violence and several laws guaranteeing women's rights, it is difficult to prove the occurrence of obstetric violence and even more difficult to punish those responsible.

Keywords: Women Rights. Obstetric Violence. Civil Responsibility.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	8
2	DOS DIREITOS FUNDAMENTAIS DA MULHER	10
2.1	A Constituição Federal de 1988	10
2.2	Os Tratados Internacionais de Direitos Humanos	15
2.3	A Legislação Infraconstitucional Brasileira e as Políticas Públicas	21
3	DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA	30
3.1	A Violência Contra a Mulher	30
3.2	Definição e Caracterização da Violência Obstétrica	32
4	DA RESPONSABILIDADE CIVIL PELA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA	37
4.1	A Responsabilidade Civil do Médico	37
4.2	A Responsabilidade Civil do Hospital	39
4.3	A Posição dos Tribunais Brasileiros	41
5	CONCLUSÃO	44
	REFERÊNCIAS	

1 INTRODUÇÃO

O presente trabalho pretende analisar uma das formas de violência contra a mulher que ocorre com muita frequência, mas que ainda não possui voz no mundo jurídico. A violência obstétrica viola o princípio da dignidade da pessoa humana, e de acordo com pesquisas nacionais, é sofrida por uma em cada quatro mulheres no Brasil.

A escolha desse tema se deve a grande relevância social existente e aos inúmeros casos em que as mulheres têm seus direitos feridos e sofrem algum tipo de violência durante o pré-natal, parto e pós-parto. A violência obstétrica além de ferir os direitos da mulher, ainda pode acarretar diversas consequências, como problemas físicos, psicológicos e óbito, tanto na parturiente quanto no recém-nascido. Sendo assim, considera-se de suma importância o estudo desse assunto, devendo ser analisada a responsabilidade civil dos profissionais da saúde que praticam a violência obstétrica.

O trabalho tem como objetivo geral demonstrar como a violência obstétrica fere os direitos fundamentais da mulher e apontar a responsabilidade civil dos profissionais da saúde que praticam essa violência. Ademais, tem como objetivo específico apresentar os direitos fundamentais da mulher, definir a violência obstétrica e apontar a responsabilidade civil dos profissionais da saúde que praticam essa violência.

Para o alcance dos objetivos serão desenvolvidas pesquisa bibliográfica e pesquisa documental, de natureza exploratória e descritiva. Por se tratar de uma pesquisa de cunho teórico, o ambiente da pesquisa ou seu universo será a literatura especializada sobre os direitos fundamentais da mulher, a responsabilidade civil pela violência obstétrica e seus relacionamentos.

O primeiro capítulo irá tratar dos direitos fundamentais das mulheres, apresentando um esboço histórico da evolução dos direitos, abordando os direitos resguardados pela Constituição Federal de 1988, mencionando os tratados internacionais de Direitos Humanos, além da legislação infraconstitucional Brasileira e das políticas públicas para apontar a suficiência desses mecanismos em coibir a aludida violência.

O segundo capítulo trará um breve resumo sobre a violência contra a mulher e abordará o conceito e as características da violência obstétrica. Por fim, o terceiro capítulo abordará a responsabilidade civil do médico e do hospital nos casos de violência obstétrica, além disso, trará o posicionamento dos tribunais brasileiros e comentários sobre casos concretos.

2 DOS DIREITOS FUNDAMENTAIS DA MULHER

2.1 A Constituição Federal de 1988

A Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 foi promulgada ao fim do período ditatorial, no qual o país ansiava por uma redemocratização, devido a sequele deixada por um quadro em que os direitos do cidadão foram suprimidos, e a ausência de democracia, a censura e a repressão eram constantes. Considerada um marco entre a ditadura militar e a democracia, a Constituição Federal de 1988 ficou conhecida como Constituição Cidadã. A atual Constituição trouxe um novo cenário ao país, estabelecendo direitos e garantias fundamentais. É a lei fundamental e suprema do Brasil, servindo de parâmetro de validade a todas as demais espécies normativas, situando-se no topo do ordenamento jurídico.

A Constituição estabelece a igualdade entre os homens e mulheres, essa garantia proporciona a mulher uma maior segurança em relação ao exercício dos seus direitos, visto que estão assegurados constitucionalmente. O tratamento isonômico é essencial para a aplicação e o pleiteio dos direitos.

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:

I - homens e mulheres são iguais em direitos e obrigações, nos termos desta Constituição;

Os direitos fundamentais, estabelecidos na Constituição, são o conjunto de normas de um ordenamento jurídico, fundado na liberdade, na igualdade, na seguridade, na solidariedade e nas expressões da dignidade do homem, que instituem parte da norma básica material de identificação do ordenamento jurídico, e constituem um setor da moralidade procedimental positivada, que legitima o Estado Social de Direito (BARCELOS, 2018). Esses direitos podem ser divididos entre direitos subjetivos e objetivos. Os direitos fundamentais subjetivos são os direitos subjetivos de defesa do indivíduo diante das intervenções injustificadas do Estado. Os direitos fundamentais objetivos correspondem a uma ordem axiológica objetiva do ordenamento jurídico, fortalecendo a força normativa de suas prerrogativas. A identificação dos direitos fundamentais de forma objetiva e subjetiva contribui para a construção de um Estado Social, que condiciona teologicamente a jurisdição constitucional ao atendimento dessas prerrogativas dos cidadãos (AGRA, 2018).

Quando tomados como direitos invioláveis dos homens, os direitos fundamentais marcam o fim definitivo da concepção hobbesiana de que esses direitos são decorrência do Estado e somente podem existir enquanto prerrogativa estatal. Os direitos dos cidadãos como direitos intrínsecos ao homem são anteriores a qualquer organização política, existindo não em razão das leis ou do Estado, mas considerados como direitos inalienáveis, que não podem ser maculados por qualquer órgão estatal (AGRA, 2018). Os direitos fundamentais não possuem um rol taxativo e isso permite que os direitos evoluam e se adequem de acordo com as necessidades sociais:

A vantagem de se deixar aberta a lista dos direitos fundamentais, desde que seja assegurado um “conteúdo mínimo” à sua densidade, é que dessa forma pode haver uma adequação mais eficaz entre a realidade fática e a realidade normativa, permitindo uma evolução dos direitos fundamentais para atender às demandas cada vez mais complexas. À medida que as demandas sociais aumentam, há uma paulatina incorporação dos direitos fundamentais nos textos constitucionais com o objetivo de reforçar a sua normatividade – movimento este que é inexorável. Esta expansão das prerrogativas dos cidadãos demanda um fortalecimento nos mecanismos que asseguram a sua concretização (AGRA, 2018).

A existência de várias dimensões de direitos é perfeitamente compreensível, já que decorrem da própria natureza humana (TAVARES, 2017). As dimensões de direitos são quantitativas e qualitativas. Uma dimensão posterior incorpora direitos da anterior e acrescenta uma nova densidade de prerrogativas aos cidadãos que até então não existia. Cada dimensão marca um aprimoramento da anterior, formando uma aglutinação das prerrogativas concretizadas (AGRA, 2018).

São direitos de primeira dimensão aqueles surgidos com o Estado Liberal do século XVIII. Foi a primeira categoria de direitos humanos surgida, e que engloba, atualmente, os chamados direitos individuais e direitos políticos (TAVARES, 2017). Também são chamados de direitos de resistência, de defesa e direitos negativos. Se concretizam com a abstenção do Estado em realizar certas condutas. Estão compreendidos nessa dimensão os direitos civis, políticos e de liberdade. Dentre os direitos de primeira dimensão têm-se o direito de liberdade de expressão, de imprensa, de reunião, de associação, de propriedade, de igualdade formal perante a lei, de participação política, o devido processo legal e o habeas corpus (AGRA, 2018).

Os direitos de segunda dimensão são os direitos sociais, que visam a oferecer os meios materiais imprescindíveis à efetivação dos direitos individuais.

Também pertencem a essa categoria os denominados direitos econômicos, que pretendem propiciar os direitos sociais (TAVARES, 2017). Têm o objetivo de dar um caráter de universalidade às prerrogativas fundamentais dos cidadãos. Essa dimensão criou as garantias constitucionais. Tornou-se inevitável a atuação estatal para suprir as demandas mais urgentes da sociedade. Propiciando que a igualdade saia da esfera formal e adentre na esfera material, garantindo direitos a todos (AGRA, 2018). Dentre os direitos de segunda dimensão têm-se o direito ao trabalho, à proteção em caso de desemprego, o direito ao salário mínimo, a um número máximo de horas de trabalho, ao repouso remunerado e ao acesso a todos os níveis de ensino (TAVARES, 2017).

São direitos de terceira dimensão aqueles que se caracterizam pela sua titularidade coletiva ou difusa, também costumam ser denominados como direitos da solidariedade ou fraternidade (TAVARES, 2017). Os sujeitos da relação dos direitos de terceira dimensão não são mais o cidadão - cidadão ou o cidadão - Estado, a titularidade passa a ser difusa, coletiva, transindividual. O destinatário é o homem em termos de gênero humano, enfocado sob um prisma coletivo (AGRA, 2018). Os interesses difusos demandam uma participação intensa do cidadão. Essa participação é um fenômeno do maior interesse na experiência jurídico-política contemporânea (ANTUNES, 1896). Dentre os direitos de terceira dimensão têm-se o direito ao desenvolvimento, à paz, ao meio ambiente equilibrado, ao patrimônio histórico, artístico e cultural, à autodeterminação dos povos, à solidariedade, ao desenvolvimento, à proteção dos consumidores, direitos dos hipossuficientes e à preservação da intimidade (AGRA, 2018).

Os direitos de quarta dimensão têm o objetivo de integrar o cidadão nas decisões políticas tomadas pelos entes governamentais, intensificando o grau de democracia. Dentre os direitos de quarta dimensão têm-se o direito à informação, a participação política efetiva, a garantia de institutos da democracia participativa, a liberdade ampla de informação, a pluralidade de informação e o aprimoramento do regime democrático (AGRA, 2018).

Os direitos de quinta dimensão são caracterizados como direitos pós-materiais e pós democráticos, em que se busca analisar as implicações éticas decorrentes das pesquisas científicas, principalmente nas áreas de medicina e biologia. São direitos da bioética, no qual as pesquisas científicas devem ser

realizadas respeitando a dignidade da pessoa humana e o equilíbrio do ecossistema, representando assim, uma reflexão sistemática a respeito das intervenções do homem sobre os seres vivos (AGRA, 2018).

Os direitos fundamentais têm como características a historicidade, visto que não resultam de um único acontecimento histórico, mas de uma evolução que os concretizou nos ordenamentos normativos ocidentais (BOBBIO, 1992); a universalidade, já que têm como destinatários todos os seres humanos pelo fato de serem considerados imprescindíveis para o convívio harmônico da sociedade (SAMPAIO, 2004); a inalienabilidade, uma vez que não estão à disposição de seu titular, o que se torna um impedimento para serem transferidos a outrem ou serem negociados (SILVA, 1999); a imprescritibilidade, visto que os direitos fundamentais não prescrevem no tempo, podendo ser acionados a qualquer momento ao Poder Judiciário; a irrenunciabilidade, já que o seu titular não pode dispor dos direitos fundamentais porque eles são considerados irrenunciáveis, embora tenha a possibilidade de não os exercer (AGRA, 2018); a limitabilidade, uma vez que os direitos humanos não são absolutos, existindo a possibilidade de serem regulamentados por leis infraconstitucionais, como também possuem âmbitos de incidência conexos, fatos esses que frequentemente propiciam uma colisão entre eles (QUEIROZ, 2002); a concorrência, já podem ser exercidos em conjunto com outros; e a constitucionalização, uma vez que necessitam de uma ampla proteção para saírem do papel e se transformarem em realidade (AGRA, 2018).

Além dos direitos e garantias fundamentais previstos na constituição, há também fundamentos da República, e dentre eles tem-se a dignidade da pessoa humana, disposta no artigo 1º, inciso III:

Art. 1º A República Federativa do Brasil, formada pela união indissolúvel dos Estados e Municípios e do Distrito Federal, constitui-se em Estado Democrático de Direito e tem como fundamentos:

III - a dignidade da pessoa humana;

De acordo com Silva (1998) “a dignidade da pessoa humana não é uma criação constitucional, pois ela é um desses conceitos a priori, um dado preexistente a toda experiência especulativa, tal como a própria pessoa humana”. Esse é o fundamento existente para defender os direitos mais básicos, para garantir as necessidades vitais, colocando a condição humana como topo do ordenamento, devendo essa ser protegida com primazia. A proteção ao ser humano deve ser o

principal valor da ordem jurídica, uma vez que todas as pessoas são iguais e têm direito a tratamento digno:

A dignidade da pessoa humana é o valor e o princípio subjacente ao grande mandamento, de origem religiosa, do respeito ao próximo. Todas as pessoas são iguais e têm direito a tratamento igualmente digno. A dignidade da pessoa humana é a ideia que informa, na filosofia, o imperativo categórico kantiano, dando origem a proposições éticas superadoras do utilitarismo: a) uma pessoa deve agir como se a máxima da sua conduta pudesse transformar-se em uma lei universal; b) cada indivíduo deve ser tratado como um fim em si mesmo, e não como um meio para realização de metas coletivas ou de outras metas individuais. As coisas têm preço; as pessoas têm dignidade. Do ponto de vista moral, ser é muito mais do que ter. (BARROSO, 2010, p. 386)

Conforme Miranda (2013), a dignidade da pessoa pressupõe a autonomia vital da pessoa, a sua autodeterminação relativamente ao Estado, às demais entidades públicas e às outras pessoas. A dignidade humana consiste não apenas na garantia de que a pessoa não será alvo de ofensas ou humilhações, mas também agrega a afirmação positiva do pleno desenvolvimento da personalidade de cada indivíduo. A dignidade humana supõe o valor básico fundamentador dos direitos humanos que tende a explicitar e satisfazer as necessidades da pessoa na esfera moral (BARCELOS, 2018). A dignidade resulta da vontade racional:

A dignidade da pessoa não consiste apenas no fato de ser ela, diferentemente das coisas, um ser considerado e tratado como um fim em si e nunca como um meio para a consecução de determinado resultado. Ela resulta também do fato de que, pela sua vontade racional, só a pessoa vive em condições de autonomia, isto é, como ser capaz de guiar-se pelas leis que ele próprio edita (COMPARATO, 2001, p. 21).

A dignidade da pessoa humana é um princípio que concede unidade aos direitos e garantias fundamentais, sendo inerente às personalidades humanas (MORAES, 2015). A dignidade do homem não abarca tão somente a questão de o homem não poder ser um instrumento, mas também, em decorrência desse fato, de ser capaz de escolher seu próprio caminho, efetuar suas próprias decisões, sem que haja interferência direta de terceiros em seu pensar e decidir (TAVARES, 2017). Campos (1989 apud BARCELOS, 2018) sintetiza que da dignidade humana se desprendem todos os direitos, na medida em que são necessários para que o homem desenvolva sua personalidade integralmente. Dignidade é o valor de que se reveste tudo aquilo que não tem preço, ou seja, não é passível de ser substituído por um equivalente:

No reino dos fins tudo tem ou um preço ou uma dignidade. Quando uma coisa tem um preço, pode-se pôr outra em vez dela qualquer outra como equivalente; mas quando uma coisa está acima de todo o preço, e, portanto,

não permite equivalente, então tem ela dignidade. [...] aquilo [...] que constitui a condição só graças à qual qualquer coisa pode ser um fim em si mesma, não tem somente um valor relativo, isto é, um preço, mas um valor íntimo, isto é dignidade. (QUINTELA, 1995)

2.2 Os Tratados Internacionais de Direitos Humanos

A Declaração Universal de Direitos é um documento marco na história dos direitos humanos, promulgada em 1948 estabeleceu pela primeira vez a proteção internacional dos direitos humanos. Surgiu em um contexto de reconstrução da ordem mundial pós-guerra, como forma de reconhecimento e consolidação dos direitos, se materializou o consenso entre os povos acerca dos direitos e liberdades básicas a serem assegurados a todos os seres humanos.

Organização das Nações Unidas (ONU) criou essa declaração a fim de instituir mecanismos capazes de assegurar universalmente a proteção dos direitos agasalhados. Ela retoma os ideais de outras declarações, reconhecendo como valores supremos a igualdade, a liberdade e a fraternidade entre os homens. Os valores constantes na declaração são envolvidos por alto grau de consenso mundial, visto que a organização internacional representa a maioria dos países e nações. (COMPARATO, 2001).

Para que as barbáries e as graves violações de direitos não se repetissem, passou-se a reconhecer certos direitos como um patamar mínimo a ser observado por todos os Estados na organização do poder e nas suas relações, incorporando assim, os direitos humanos como patrimônio comum da humanidade, da mesma forma, a proteção dos direitos humanos como um propósito básico do ordenamento jurídico (TRINDADE, 1992). Bobbio (1992) afirma que o problema não é encontrar um fundamento para os direitos fundamentais, pois esse foi solucionado com a Declaração Universal dos Direitos do Homem, mas sim garanti-los. A jurisdição constitucional tem suma importância para garantir que os direitos fundamentais não fiquem apenas no seu campo formal, possibilitando uma concretização efetiva na sociedade.

O jusnaturalismo, que consiste no reconhecimento de que há, na sociedade, um conjunto de valores e de pretensões humanas legítimas que não decorrem de uma norma jurídica emanada do Estado, isto é, independem do direito positivo

(BARROSO, 2010), defende a existência de direitos naturais do indivíduo que são originários e inalienáveis, não incumbindo ao Estado outorgar, mas sim reconhecer e aprovar formalmente (TAVARES, 2017). Os direitos humanos são uma conjunção dos direitos naturais, que correspondem ao Homem pelo mero fato de existir, e dos direitos civis, vale dizer, aquele conjunto de direitos que correspondem ao Homem pelo fato de ser membro da sociedade (PAINE, 1996 apud TAVARES, 2017).

Os direitos humanos consistem em um conjunto de direitos considerados indispensáveis para uma vida humana pautada na liberdade, igualdade e dignidade. São os direitos essenciais e indispensáveis à vida digna. Representam valores essenciais, que são explicitamente ou implicitamente retratados nas Constituições ou nos tratados internacionais. A fundamentalidade dos direitos humanos pode ser formal, por meio da inscrição desses direitos no rol de direitos protegidos nas Constituições e tratados, ou pode ser material, sendo considerados parte integrante dos direitos humanos aquele que é indispensável para a promoção da dignidade humana (RAMOS, 2018).

A Declaração de Direitos do homem sintetizou três objetivos principais, sendo eles: certeza, segurança e possibilidade. Certeza porque houve uma clara e prévia determinação dos direitos humanos. Segurança porque trouxe normas que garantiram, em nível teórico, que os direitos humanos seriam respeitados. Possibilidade porque deveria ser assegurado a todos (DALLARI, 1995). Müller (1998) defende que não somente as liberdades civis, mas também os direitos humanos enquanto realizados são imprescindíveis para uma democracia legítima.

No que diz respeito as funções dos direitos humanos, têm-se a função de defesa, na qual deve se prestar a defesa do indivíduo contra as arbitrariedades estatais; a função de prestação, na qual o Estado tem a obrigação de atuar para satisfazer os direitos fundamentais através da prestação de serviços ou da disponibilização de bens, sem os quais a população não poderia usufruir de tais direitos; a função de proteção perante terceiros, na qual é necessário proteger o titular de determinado direito contra atitudes de terceiros que os afete; a função de não discriminação, que impõe a obrigação de o Estado não discriminar seus cidadãos, tratando-os de forma igual (AGRA, 2018).

“O termo ‘tratado’ é geralmente usado para se referir aos acordos obrigatórios celebrados entre sujeitos de Direito Internacional, que são regulados pelo Direito

Internacional”. Significa um acordo internacional concluído entre Estados, na forma escrita e regulado pelo Direito Internacional (CANOTILHO, 2013). Os tratados internacionais, enquanto acordos internacionais juridicamente obrigatórios e vinculantes, constituem hoje a principal fonte de obrigação do Direito Internacional. Não necessariamente os tratados internacionais consagram novas regras de Direito Internacional. Por vezes, acabam por codificar regras preexistentes, consolidadas pelo costume internacional, ou, ainda, optam por modificá-las (PIOVESAN, 2013).

A necessidade de disciplinar e regular o processo de formação dos tratados internacionais resultou na elaboração da Convenção de Viena, que teve por finalidade servir como a Lei dos Tratados. Os tratados não podem criar obrigações para os Estados que neles não consentiram. Eles são a expressão de consenso, de modo que apenas pela via do consenso podem os tratados criar obrigações legais, uma vez que Estados soberanos, ao aceitá-los, comprometem-se a respeitá-los. Como dispõe a Convenção de Viena: “Todo tratado em vigor é obrigatório em relação às partes e deve ser cumprido por elas de boa-fé” (PIOVESAN, 2013).

O processo de formação dos tratados tem início com os atos de negociação, conclusão e assinatura do tratado, que são da competência do órgão do Poder Executivo. A assinatura do tratado, por si só, traduz um aceite precário e provisório, não irradiando efeitos jurídicos vinculantes. Trata-se da mera aquiescência do Estado em relação à forma e ao conteúdo final do tratado. A assinatura do tratado, via de regra, indica tão somente que o tratado é autêntico e definitivo. Após a assinatura pelo Poder Executivo, o segundo passo é a sua apreciação e aprovação pelo Poder Legislativo. Em sequência, aprovado o tratado pelo Legislativo, há o seu ato de ratificação pelo Poder Executivo. A ratificação significa a subsequente confirmação formal por um Estado de que está obrigado ao tratado, um ato necessário para que o tratado passe a ter obrigatoriedade no âmbito internacional e interno (PIOVESAN, 2013).

É determinado pela Constituição Federal de 1988 que é de competência privativa do Presidente da República celebrar tratados, convenções e atos internacionais, sujeitos a referendo do Congresso Nacional. Ademais, prevê ser da competência exclusiva do Congresso Nacional resolver definitivamente sobre tratados, acordos ou atos internacionais. Consagra-se, assim, a colaboração entre Executivo e Legislativo na conclusão de tratados internacionais, uma vez que os

tratados demandam, para seu aperfeiçoamento, de um ato complexo no qual se integram a vontade do Presidente da República, que os celebra, e a do Congresso Nacional, que os aprova, mediante decreto legislativo (PIOVESAN, 2013).

O Supremo Tribunal Federal firmou o entendimento de que os tratados internacionais estão em paridade com a lei federal, apresentando a mesma hierarquia que está. A teoria da paridade entre o tratado internacional e a legislação federal não se aplica aos tratados internacionais de direitos humanos, tendo em vista que a Constituição de 1988 assegura a estes a garantia de privilégio hierárquico, reconhecendo-lhes natureza de norma constitucional (PIOVESAN, 2013).

Na sistemática da incorporação automática o Estado reconhece a plena vigência do Direito Internacional na ordem interna mediante uma cláusula geral de recepção automática plena. Com o ato da ratificação, a regra internacional passa a vigorar de imediato tanto na ordem jurídica internacional como na interna, sem necessidade de uma norma de direito nacional que a integre ao sistema jurídico. Já na sistemática da incorporação legislativa o Estado recusa a vigência imediata do Direito Internacional na ordem interna. Dessa forma, é necessário a reprodução ou transformação de uma norma internacional por uma fonte interna para que o conteúdo vigore na ordem interna. O Direito brasileiro faz opção por um sistema misto, no qual, aos tratados internacionais de proteção dos direitos humanos aplica-se a sistemática de incorporação automática, enquanto aos demais tratados internacionais se aplica a sistemática de incorporação legislativa, na medida em que se tem exigido a intermediação de um ato normativo para tornar o tratado obrigatório na ordem interna (PIOVESAN, 2013).

Havia certa resistência em assimilar internamente os efeitos dos direitos humanos internacionais, uma inconsonância entre os compromissos assumidos internacionalmente pelo País e a sua postura de internalização desses. Ocorria uma guerra doutrinária entre os que defendiam a equiparação dos tratados sobre direitos humanos às normas constitucionais e aqueles que, encabeçados pelo STF, ao contrário, submetiam-nos à Constituição brasileira, encartando-os no mesmo patamar hierárquico da legislação ordinária (AGRA, 2018).

A Emenda Constitucional n. 45/2004 pretendeu encerrar de uma vez por todas com tão polêmico embate, ao dispor que: “Os tratados e convenções

internacionais sobre direitos humanos que forem aprovados, em cada Casa do Congresso Nacional, em dois turnos, por três quintos dos votos dos respectivos membros, serão equivalentes às emendas constitucionais”. O motivo ensejador de tal distinção de tratamento encontra-se na própria natureza de cada um destes tratados. Vale lembrar que, nos tratados usuais, têm-se meros compromissos recíprocos entre os Estados, de caráter geralmente comercial e de cunho disponível. Já os tratados de direitos humanos não podem ser considerados como disponíveis pelos Estados, pois não interferem nem procuram resguardar as prerrogativas dos Estados. Não são tratados do tipo tradicional (AGRA, 2018). Para serem equivalentes às emendas constitucionais, é necessário que preencham dois requisitos, quais sejam: o conteúdo do tratado internacional seja referente aos direitos humanos e que sua deliberação parlamentar obedeça aos mesmos limites formais estabelecidos para a edição das emendas constitucionais (VASCONCELOS, 2017).

Os direitos internacionais poderão ser subtraídos pelo mesmo Estado que os incorporou, em face das peculiaridades do regime de direito internacional público. Cabe ao Estado-parte tanto o ato de ratificação do tratado como o de denúncia, ou seja, o ato de retirada do mesmo tratado. São insuscetíveis de denúncia os tratados material e formalmente constitucionais (PIOVESAN, 2013). Já a não aprovação do tratado internacional, pelo Congresso Nacional, nos termos do art. 5º, § 3º, não apenas descaracteriza a hierarquia constitucional desse tratado, especial em razão de seu conteúdo, como também impede que o Brasil o internalize como norma (AGRA, 2018).

Em decorrência da internalização dos tratados de direitos humanos têm-se três possibilidades. Em primeiro, pode haver coincidência entre as normas internacionais e as nacionais, asseguradas constitucionalmente. É o que ocorre com normas constitucionais que reproduziram o conteúdo de normas internacionais. Em segundo, as normas internacionais podem complementar ou ampliar o rol das normas nacionais, Piovesan (2013) classifica como o preenchimento de lacunas apresentadas pelo Direito brasileiro. Em terceiro, as normas internacionais podem contrapor-se às nacionais, sendo especialmente polêmica a contradição que ocorra com normas de âmbito constitucional (AGRA, 2018).

Nas relações internacionais o Brasil rege-se pelos seguintes princípios: independência nacional, prevalência dos direitos humanos, autodeterminação dos povos, não intervenção, igualdade entre os Estados, defesa da paz, solução pacífica dos conflitos, repúdio ao terrorismo e ao racismo, cooperação entre os povos para o progresso da humanidade e concessão de asilo político (PIOVESAN, 2013).

A Constituição da República Federativa Brasileira de 1988 assegura a incorporação automática dos tratados internacionais de direitos humanos ratificados pelo Brasil, que detêm aplicação imediata no âmbito nacional. Desde que ratificados, os tratados internacionais irradiam efeitos de plano e asseguram direitos diretos e imediatamente exigíveis no ordenamento interno. Cabe ao Poder Judiciário e aos demais Poderes Públicos assegurar a implementação no âmbito nacional das normas internacionais de proteção dos direitos humanos ratificadas pelo Estado brasileiro. Os indivíduos tornam-se, portanto, beneficiários diretos de instrumentos internacionais voltados à proteção dos direitos humanos (PIOVESAN, 2013).

A Conferência Mundial dos Direitos Humanos, realizada em junho de 1993 em Viena, reconhece os direitos humanos das mulheres como inalienáveis e integrantes dos direitos humanos internacionais, devendo ser parte integrante das atividades das Nações Unidas:

Os direitos humanos das mulheres e das meninas são inalienáveis e constituem parte integrante e indivisível dos direitos humanos universais. A violência de gênero e todas as formas de assédio e exploração sexual são incompatíveis com a dignidade e o valor da pessoa humana e devem ser eliminadas. Os direitos humanos das mulheres devem ser parte integrante das atividades das Nações Unidas, que devem incluir a promoção de todos os instrumentos de direitos humanos relacionados à mulher.

A Convenção sobre Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Contra a Mulher de 1979 foi o primeiro instrumento internacional de direitos humanos voltado especificamente à proteção das mulheres. Com o principal objetivo de promover os direitos da mulher na busca da igualdade de gênero e reprimir quaisquer discriminações contra a mulher nos Estados-parte, visando a proteção e a promoção dos direitos das mulheres de todo o mundo (CEDAW, 1979).

Baseada em provisões da Carta das Nações Unidas, que afirma expressamente os direitos iguais de homens e mulheres e na Declaração Universal dos Direitos Humanos que declara que todos os direitos e liberdades humanos devem ser aplicados igualmente a homens e mulheres, sem distinção de qualquer natureza, a Comissão preparou uma série de tratados que incluíram: a Convenção

dos Direitos Políticos das Mulheres (1952); a Convenção sobre a Nacionalidade de Mulheres Casadas (1957); a Convenção Sobre o Casamento por Consenso, Idade Mínima para Casamento e Registro de Casamentos (1962). Esses tratados visavam a proteção e a promoção dos direitos da mulher em áreas onde esses direitos fossem considerados particularmente vulneráveis (CEDAW, 1979).

A Convenção vai além das garantias de igualdade e idêntica proteção, viabilizada por instrumentos legais vigentes, estipulando medidas para o alcance da igualdade entre homens e mulheres, independentemente de seu estado civil, em todos os aspectos da vida política, econômica, social e cultural. Os Estados-parte têm o dever de eliminar a discriminação contra a mulher através da adoção de medidas legais, políticas e programáticas (CEDAW, 1979).

A Convenção de Belém do Pará, adotada em 1994, ratifica as disposições da Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência Contra a Mulher. Afirmado que a violência contra a mulher constitui violação dos direitos humanos e liberdades fundamentais e limita total ou parcialmente a observância, gozo e exercício de tais direitos e liberdades, tem como objetivo eliminar a violência contra a mulher e criar mecanismo para protegê-las (CONVENÇÃO DE BELÉM DO PARÁ, 1994).

Toda mulher tem direito a ser livre de violência, tem direito ao reconhecimento, desfrute, exercício e proteção de todos os direitos humanos e liberdades consagrados em todos os instrumentos regionais e internacionais relativos aos direitos humanos, de forma que poderá exercer livre e plenamente seus direitos civis, políticos, econômicos, sociais e culturais e contará com a total proteção desses direitos. Reconhecendo que a violência contra a mulher impede e anula o exercício desses direitos, os Estados Partes condenam todas as formas de violência contra a mulher e adotam políticas destinadas a prevenir, punir e erradicar tal violência (CONVENÇÃO DE BELÉM DO PARÁ, 1994).

2.3 A Legislação Infraconstitucional Brasileira e as Políticas Públicas

As Políticas Públicas constituem maneiras de regulação ou de intervenção do Estado, através de um conjunto de ações ou omissões, na mediação de interesses e do poder de diferentes sujeitos, o que implica vontade política de distribuir ou não o poder e de estender os benefícios sociais. Trata-se de um processo social, histórico,

inacabado, contraditório e complexo. Tal processo é composto de etapas, interdependentes e articuladas, distinguidas mais para efeito de compreensão e análise: transformação do problema em questão, formulação da agenda, formulação de alternativas de políticas, adoção da política, implementação e avaliação da política (SILVA, 2008).

É processo político, no qual diferentes sujeitos negociam, estabelecem ou desfazem alianças e participam dele de modo e em momentos diferenciados. Destacam-se como sujeitos envolvidos em toda dinâmica de implementação das públicas: grupos de pressão, movimentos sociais e outras organizações da sociedade; partidos políticos ou políticos individualmente; administradores e burocratas; técnicos, planejadores e avaliadores; judiciário; meios de comunicação social, dentre outros (SILVA, 2008). Diante do exposto, cumpre salientar o importante papel dos movimentos de mulheres e movimentos feministas enquanto sujeitos das políticas públicas, devido as diversas conquistas alcançadas.

A Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres foi criada em janeiro de 2003 para promover à formulação, coordenação e articulação de políticas que promovam a igualdade entre mulheres e homens. A realização da I Conferência Nacional de Políticas para as Mulheres, em julho de 2004, foi um marco na afirmação dos direitos da mulher e mobilizou cerca de 120 mil mulheres que participaram, diretamente, dos debates e apresentaram as propostas para a elaboração do Plano Nacional de Políticas para as Mulheres. O Plano traduz em ações o compromisso assumido pelo ex-presidente Luiz Inácio Lula da Silva de enfrentar as desigualdades entre mulheres e homens no país e reconhece o papel fundamental do Estado, através de ações e políticas públicas, no combate a essas e outras desigualdades sociais. (PNPM I, 2005)

A Política Nacional para as Mulheres orienta-se pela igualdade e respeito à diversidade, na qual mulheres e homens são iguais em seus direitos e a promoção da igualdade implica no respeito à diversidade cultural, étnica, racial, inserção social, situação econômica e regional; pela equidade, cuja igualdade de oportunidades deve ser garantida a todas as pessoas; pela autonomia, na qual o poder de decisão sobre suas vidas e corpos deve ser assegurado às mulheres; pela laicidade do Estado, em que as políticas públicas voltadas para as mulheres devem ser formuladas e implementadas independentemente de princípios religiosos; pela

universalidade das políticas, na qual as políticas públicas devem garantir acesso a todas as mulheres; pela justiça social, em que a redistribuição dos recursos e riquezas produzidas pela sociedade e a busca de superação da desigualdade social, que atinge de maneira significativa às mulheres, devem ser assegurados; pela transparência dos atos públicos, no qual o respeito aos princípios da administração pública deve ser garantido; pela participação e controle social, em que o debate e a participação das mulheres na formulação, implementação, avaliação e controle social das políticas públicas devem ser garantidos e ratificados. (PNPM I, 2005)

Dentre os objetivos a se alcançar têm-se, a igualdade de gênero, raça e etnia; o desenvolvimento democrático e sustentável; o cumprimento dos tratados, acordos e convenções internacionais firmados e ratificados pelo Estado brasileiro relativos aos direitos humanos das mulheres; o pleno exercício de todos os direitos e liberdades fundamentais para distintos grupos de mulheres; o equilíbrio de poder entre mulheres e homens, em termos de recursos econômicos, direitos legais, participação política e relações interpessoais; o combate das distintas formas de apropriação e exploração mercantil do corpo e da vida das mulheres; o reconhecimento da violência de gênero, raça e etnia como violência estrutural e histórica que expressa a opressão das mulheres e precisa ser tratada como questão de segurança, justiça e saúde pública; o reconhecimento da responsabilidade do Estado na implementação de políticas que incidam na divisão social e sexual do trabalho; a construção social de valores, por meio da Educação, que enfatizem a importância do trabalho historicamente realizado pelas mulheres; a inclusão das questões de gênero, raça e etnia nos currículos; a inclusão de recursos nos Planos Plurianuais, Leis de Diretrizes Orçamentárias e Leis Orçamentárias Anuais para implementação de políticas públicas para as mulheres; a formação e capacitação de servidores(as) públicos(as) em gênero, raça, etnia e direitos humanos, de forma a garantir a implementação de políticas públicas voltadas para a igualdade; a participação e o controle social na formulação, implementação, monitoramento e avaliação das políticas públicas, disponibilizando dados e indicadores relacionados aos atos públicos e garantindo a transparência das ações; a criação, fortalecimento e ampliação dos organismos específicos de direitos e de políticas para as mulheres no primeiro escalão de governo, nas esferas federal, estadual e municipal (PNPM I, 2005).

O plano foi traçado em quatro linhas de atuação, sendo elas: a) a autonomia, igualdade no mundo do trabalho e cidadania, de modo a promover a autonomia econômica e financeira das mulheres, a equidade de gênero, raça e etnia nas relações de trabalho, as políticas de ações afirmativas que reafirmem a condição das mulheres como sujeitos sociais e políticos e o direito à vida na cidade com qualidade, acesso a bens e serviços, além de ampliar a inclusão das mulheres na reforma agrária e na agricultura familiar. b) a educação inclusiva e não sexista, a fim de incorporar a perspectiva de gênero, raça, etnia e orientação sexual no processo educacional formal e informal, garantir um sistema educacional não discriminatório, promover o acesso à educação básica de mulheres jovens e adultas, promover a visibilidade da contribuição das mulheres na construção da história da humanidade e combater os estereótipos de gênero, raça e etnia na cultura e comunicação. c) a saúde das mulheres, direitos sexuais e direitos reprodutivos, de forma a promover a melhoria da saúde das mulheres brasileiras, mediante a garantia de direitos legalmente constituídos e ampliar o acesso aos meios e serviços de promoção, prevenção, assistência e recuperação da saúde, garantir os direitos sexuais e direitos reprodutivos das mulheres, contribuir para a redução da morbidade e mortalidade feminina no Brasil, especialmente por causas evitáveis, em todos os ciclos de vida e nos diversos grupos populacionais, sem qualquer forma de discriminação, além de ampliar, qualificar e humanizar a atenção integral à saúde da mulher no Sistema Único de Saúde. d) o enfrentamento a violência contra as mulheres, a fim de garantir o atendimento integral, humanizado e de qualidade às mulheres em situação de violência, reduzir os índices de violência contra as mulheres e garantir o cumprimento dos instrumentos e acordos internacionais e revisar a legislação brasileira de enfrentamento à violência contra as mulheres (PNPM I, 2005).

Para acompanhar o desenvolvimento das ações do Plano foi criado um Comitê formado por representantes de ministérios e secretarias especiais e coordenado pela Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres. O Comitê atua, também, no sentido de fazer com que conceitos e práticas que atendam às necessidades específicas das mulheres, sejam incorporados nas políticas governamentais de todas as áreas e nas diversas instâncias e fóruns governamentais e não-governamentais (PNPM I, 2005).

A II Conferência Nacional de Políticas para as Mulheres realizada em 2008 reafirmou os acordos gerais e os pressupostos, princípios e diretrizes da Política Nacional para as Mulheres aprovadas na I Conferência Nacional. O II Plano Nacional de Políticas para Mulheres é resultado da mobilização de quase 200 mil brasileiras que participaram, em todo o País, das Conferências Municipais. O plano expressa a vontade política do Governo Federal em reverter o padrão de desigualdade entre homens e mulheres em nosso País. Para a implementação do plano, foi imprescindível a parceria entre a União, governos estaduais e governos municipais (PNPM II, 2008).

O terceiro plano, elaborado em 2013, constitui-se em um elemento estrutural da configuração de um Estado democrático. Contribui para o fortalecimento e a institucionalização da Política Nacional para as Mulheres. Como um plano nacional, reafirma os princípios orientadores, sendo eles: a autonomia das mulheres em todas as dimensões da vida; a busca da igualdade efetiva entre mulheres e homens, em todos os âmbitos; o respeito à diversidade e combate a todas as formas de discriminação; o caráter laico do Estado; a universalidade dos serviços e benefícios ofertados pelo Estado; a participação ativa das mulheres em todas as fases das políticas públicas; e a transversalidade como princípio orientador de todas as políticas públicas (PNPM III, 2013).

A gestão e monitoramento do plano nacional de políticas para as mulheres deve apoiar, incentivar, acompanhar e monitorar a implementação do PNPM, ampliar e disseminar o conhecimento sobre a situação das mulheres na sociedade brasileira e das políticas públicas de gênero, fortalecer a articulação, o monitoramento e a avaliação do plano, criar e fortalecer de mecanismos de gênero entre os diferentes órgãos dos governos federal, distrital, estaduais e municipais (PNPM III, 2013).

Além das políticas públicas, existem legislações elaboradas especificamente para proteger os direitos da mulher. A mais conhecida entre elas é a Lei Maria da Penha, de número 11.340/06, que trata de mecanismos para coibir a violência doméstica contra mulheres e estabelece medidas de assistência e proteção às mulheres em situação de violência doméstica e familiar.

Nos termos da lei, configura violência doméstica e familiar contra a mulher qualquer ação ou omissão baseada no gênero que lhe cause morte, lesão,

sofrimento físico, sexual ou psicológico e dano moral ou patrimonial: no âmbito da unidade doméstica, compreendida como o espaço de convívio permanente de pessoas, com ou sem vínculo familiar, inclusive as esporadicamente agregadas; no âmbito da família, compreendida como a comunidade formada por indivíduos que são ou se consideram aparentados, unidos por laços naturais, por afinidade ou por vontade expressa; em qualquer relação íntima de afeto, na qual o agressor conviva ou tenha convivido com a ofendida, independentemente de coabitação (Lei 11.340/06).

A violência doméstica e familiar contra a mulher constitui uma das formas de violação dos direitos humanos. As formas de violência, entre outras, são: a violência física, entendida como qualquer conduta que ofenda sua integridade ou saúde corporal; a violência psicológica, entendida como qualquer conduta que lhe cause dano emocional e diminuição da autoestima ou que lhe prejudique e perturbe o pleno desenvolvimento ou que vise degradar ou controlar suas ações, comportamentos, crenças e decisões; a violência sexual, entendida como qualquer conduta que a constranja a presenciar, a manter ou a participar de relação sexual não desejada, mediante intimidação, ameaça, coação ou uso da força; a violência patrimonial, entendida como qualquer conduta que configure retenção, subtração, destruição parcial ou total de seus objetos, instrumentos de trabalho, documentos pessoais, bens, valores e direitos ou recursos econômicos, incluindo os destinados a satisfazer suas necessidades; a violência moral, entendida como qualquer conduta que configure calúnia, difamação ou injúria (BRASIL, 2006).

A política pública que visa coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher far-se-á por meio de um conjunto articulado de ações da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios e de ações não-governamentais, tendo por diretrizes: a integração operacional do Poder Judiciário, do Ministério Público e da Defensoria Pública com as áreas de segurança pública, assistência social, saúde, educação, trabalho e habitação; a promoção de estudos e pesquisas, estatísticas e outras informações relevantes, com a perspectiva de gênero e de raça ou etnia, concernentes às causas, às consequências e à frequência da violência doméstica e familiar contra a mulher, para a sistematização de dados, a serem unificados nacionalmente, e a avaliação periódica dos resultados das medidas adotadas; o respeito, nos meios de comunicação social, dos valores éticos e sociais da pessoa e

da família, de forma a coibir os papéis estereotipados que legitimem ou exacerbem a violência doméstica e familiar; a implementação de atendimento policial especializado para as mulheres, em particular nas Delegacias de Atendimento à Mulher; a promoção e a realização de campanhas educativas de prevenção da violência doméstica e familiar contra a mulher, voltadas ao público escolar e à sociedade em geral, e a difusão desta Lei e dos instrumentos de proteção aos direitos humanos das mulheres; a celebração de convênios, protocolos, ajustes, termos ou outros instrumentos de promoção de parceria entre órgãos governamentais ou entre estes e entidades não-governamentais, tendo por objetivo a implementação de programas de erradicação da violência doméstica e familiar contra a mulher; a capacitação permanente das Polícias Civil e Militar, da Guarda Municipal, do Corpo de Bombeiros e dos profissionais quanto às questões de gênero e de raça ou etnia; a promoção de programas educacionais que disseminem valores éticos de irrestrito respeito à dignidade da pessoa humana com a perspectiva de gênero e de raça ou etnia; o destaque, nos currículos escolares de todos os níveis de ensino, para os conteúdos relativos aos direitos humanos, à equidade de gênero e de raça ou etnia e ao problema da violência doméstica e familiar contra a mulher (Lei 11.340/06).

Em situações de violência doméstica e familiar a assistência à mulher será prestada de conforme os princípios e as diretrizes previstos na Lei Orgânica da Assistência Social, no Sistema Único de Saúde, no Sistema Único de Segurança Pública, entre outras normas e políticas públicas de proteção, e emergencialmente quando for o caso. A autoridade policial que tomar conhecimento da ocorrência adotará as providências legais cabíveis imediatamente. É direito da mulher em situação de violência doméstica e familiar o atendimento policial e pericial especializado, ininterrupto e prestado por servidores, preferencialmente do sexo feminino, previamente capacitados (Lei 11.340/06).

Para o atendimento à mulher em situação de violência doméstica e familiar, deverá a autoridade policial, sempre que necessário, garantir proteção policial, encaminhar a ofendida ao hospital ou posto de saúde e ao Instituto Médico Legal, fornecer transporte para a ofendida e seus dependentes para abrigo ou local seguro, acompanhar a ofendida para assegurar a retirada de seus pertences do local da ocorrência ou do domicílio familiar e informar à ofendida os direitos a ela conferidos

nesta Lei e os serviços disponíveis, inclusive os de assistência judiciária para o eventual ajuizamento perante o juízo competente da ação de separação judicial, de divórcio, de anulação de casamento ou de dissolução de união estável (Lei 11.340/06).

As medidas protetivas de urgência poderão ser concedidas pelo juiz, a requerimento do Ministério Público ou a pedido da ofendida, podendo ser concedidas de imediato, sempre que esses direitos forem ameaçados ou violados independentemente de audiência das partes e de manifestação do Ministério Público, devendo este ser prontamente comunicado. Serão aplicadas isolada ou cumulativamente e poderão ser substituídas a qualquer tempo por outras de maior eficácia. Além disso, poderá o juiz conceder novas medidas protetivas de urgência ou rever aquelas já concedidas, se entender necessário à proteção da ofendida, de seus familiares e de seu patrimônio. Em qualquer fase do inquérito policial ou da instrução criminal, caberá a prisão preventiva do agressor que pode ser decretada pelo juiz, de ofício, a requerimento do Ministério Público ou mediante representação da autoridade policial. O juiz poderá revogar a prisão preventiva se, no curso do processo, verificar a falta de motivo para que subsista, bem como de novo decretá-la, se sobrevierem razões que a justifiquem. A ofendida deverá ser notificada dos atos processuais relativos ao agressor, especialmente dos pertinentes ao ingresso e à saída da prisão, sem prejuízo da intimação do advogado constituído ou do defensor público (Lei 11.340/06).

O descumprimento da decisão judicial que defere medidas protetivas de urgência prevê pena de detenção de 3 (três) meses a 2 (dois) anos. Na hipótese de prisão em flagrante, apenas a autoridade judicial poderá conceder fiança. Em todos os atos processuais a mulher em situação de violência doméstica e familiar deverá estar acompanhada de advogado. É garantido a toda mulher em situação de violência doméstica e familiar o acesso aos serviços de Defensoria Pública ou de Assistência Judiciária Gratuita mediante atendimento específico e humanizado (Lei 11.340/06).

A Lei do feminicídio, de número 13104/15, prevê o feminicídio como qualificador do crime de homicídio quando esse é praticado contra a mulher por razões da condição do sexo feminino. Considera-se que há razões de condição de

sexo feminino quando o crime envolve: violência doméstica e familiar; menosprezo ou discriminação à condição de mulher.

A pena do feminicídio é uma pesada, de modo que seu caráter preventivo sirva para que outros não cometam o crime, com reclusão de doze (12) a 30 (trinta) anos e que será aumentada de $\frac{1}{3}$ (um terço) até a metade se o crime for praticado: durante a gestação ou nos 3 (três) meses posteriores ao parto; contra pessoa menor de 14 (catorze) anos, maior de 60 (sessenta) anos ou com deficiência; na presença de descendente ou de ascendente da vítima (Lei 13104/15).

3 DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

3.1 A Violência Contra a Mulher

A Organização Mundial da Saúde (2014) define violência como o uso de força física ou poder, em ameaça ou na prática, contra si próprio, outra pessoa ou contra um grupo ou comunidade que resulte ou possa resultar em sofrimento, morte, dano psicológico, desenvolvimento prejudicado ou privação. Ademais, reconhece a violência como um grave problema de saúde pública, além de constituir uma violação dos direitos humanos.

De acordo com o manual para atendimento às vítimas de violência na rede de saúde pública do Distrito Federal (2009), a mortalidade e a morbidade por violência são cada vez mais frequentes, de forma que a violência é uma das principais causas de morte, sequelas e adoecimentos, ocasionando forte impacto na saúde da população brasileira.

A Convenção de Belém do Pará (1994) define a violência contra a mulher como sendo qualquer ação ou conduta, baseada no gênero, que cause morte, dano ou sofrimento físico, sexual ou psicológico à mulher. A violência contra a mulher inclui violência física, sexual e psicológica, que tenha ocorrido dentro da família ou unidade doméstica ou em qualquer outra relação interpessoal, em que o agressor conviva ou haja convivido no mesmo domicílio que a mulher e que compreende, entre outros, estupro, violação, maus-tratos, abuso sexual, tortura, tráfico de mulheres, prostituição forçada, sequestro e assédio sexual.

A Coordenadoria Estadual da Mulher em Situação de Violência Doméstica e Familiar do Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul sintetiza diversas formas de violência contra a mulher: a violência de gênero, que ocorre pelo simples fato de ser mulher; a violência doméstica, que se dá quando é sofrida na casa, no ambiente doméstico, ou em uma relação de familiaridade, afetividade ou coabitação; a violência familiar, que acontece dentro da família, ou seja, nas relações entre os membros da comunidade familiar, formada por vínculos de parentesco natural ou civil, por afinidade ou afetividade; a violência institucional, que ocorre motivada por desigualdades predominantes em diferentes sociedades; a violência moral, cuja ação é destinada a caluniar, difamar ou injuriar a honra ou a reputação da mulher; a violência patrimonial, que é o ato que implica dano, perda, subtração, destruição ou

retenção de objetos, documentos pessoais, bens e valores; a violência psicológica, que é ação ou omissão destinada a degradar ou controlar as ações, comportamentos, crenças e decisões de outra pessoa por meio de intimidação, manipulação, ameaça direta ou indireta, humilhação, isolamento ou qualquer outra conduta que implique prejuízo à saúde psicológica, à autodeterminação ou ao desenvolvimento pessoal; a violência sexual, que ocorre quando há uma ação que obriga uma pessoa a manter contato sexual, físico ou verbal, ou a participar de outras relações sexuais com uso da força, intimidação, coerção, chantagem, suborno, manipulação, ameaça ou qualquer outro mecanismo que anule ou limite a vontade pessoal.

A psicóloga americana Lenore Walker, a partir de um estudo em que ouviu 1500 mulheres em situação de violência doméstica, percebeu que tal tipo de violência apresentava um padrão, que denominou "Ciclo de Violência". As mulheres em situação de violência doméstica não sofrem agressões de forma constante, e nem infligidas ao acaso, a violência apresenta três fases: a) acumulação da tensão; b) explosão; e c) lua-de-mel. Durante a fase de acumulação da tensão, dá-se uma escalada gradual da violência, que vai desde agressões verbais, provocações e discussões até incidentes de agressões físicas leves. A tensão vai aumentando até fugir ao controle e dar ensejo a uma agressão física grave, em um ataque de fúria, já caracterizando a fase de explosão. Após o incidente agudo de violência, inicia-se a fase de lua-de-mel, em que o agressor, arrependido, passa a ter um comportamento extremamente amoroso e gentil, tentando compensar a vítima pela agressão por ele perpetrada. O comportamento calmo e amoroso, contudo, depois de um tempo, dá lugar a novos pequenos incidentes de agressão, reiniciando-se a fase de acumulação de tensão e, conseqüentemente, um novo ciclo de violência (SENADO FEDERAL, 2016).

A violência contra mulheres, especialmente a violência doméstica, envolve questões afetivas e emocionais importantes. O agressor geralmente é companheiro da vítima, pai de seus filhos, o que dificulta o rompimento da relação afetiva, mesmo em um contexto de violência. É verificada, em muitos casos, uma tendência de a vítima não tomar qualquer atitude contra o agressor, por se culpar pela violência sofrida, por esperar que o comportamento violento cesse, ou, ainda, por temer pela sua integridade física ou de seus filhos (SENADO FEDERAL, 2016).

No que diz respeito ao enfrentamento à violência contra as mulheres no Brasil, é possível apontar importantes iniciativas governamentais para enfrentar o problema. No campo jurídico e legislativo, a promulgação da Lei Maria da Penha, em 2006, é considerada o principal marco no enfrentamento à violência doméstica e familiar contra as mulheres no Brasil (SENADO FEDERAL, 2016).

3.2 Definição e Caracterização da Violência Obstétrica

A violência obstétrica caracteriza-se pela apropriação do corpo e processos reprodutivos das mulheres pelos profissionais de saúde, através do tratamento desumanizado, abuso da medicalização e patologização dos processos naturais, causando a perda da autonomia e capacidade de decidir livremente sobre seus corpos e sexualidade, impactando negativamente na qualidade de vida das mulheres. A Violência pode ocorrer durante a gestação, no parto, no pós-parto e em situações de abortamento (DEFENSORIA PÚBLICA, 2017). Segundo pesquisa realizada pela Fundação Perseu Abramo (2010), uma em cada quatro brasileiras sofre algum tipo de violência obstétrica.

A violência obstétrica durante a gestação pode se caracterizar por: a) negar atendimento à mulher ou impor dificuldades ao atendimento em postos de saúde onde são realizados o acompanhamento pré-natal; b) comentários constrangedores à mulher, por sua cor, raça, etnia, idade, escolaridade, religião ou crença, condição socioeconômica, estado civil ou situação conjugal, orientação sexual, número de filhos, etc.; c) ofender, humilhar ou xingar a mulher ou sua família; d) negligenciar o atendimento de qualidade; e) agendar cesárea sem recomendação baseada em evidências científicas, atendendo aos interesses e conveniência do médico (DEFENSORIA PÚBLICA, 2017).

As mulheres, por sua própria natureza, sabem parir e, sempre que o parto for de risco habitual, não precisam sofrer intervenções desnecessárias. No parto normal, o bebê sinaliza a hora do seu nascimento, avisando quando já está maduro, pronto para vir ao mundo. No trabalho de parto, a mulher pode e deve andar, ingerir líquidos e alimentos leves e escolher a melhor posição para parir, respeitando seu corpo e sua cultura. A recuperação é mais rápida, com menores índices de complicações, como hemorragias e infecções. É indicado para as gestações de risco habitual, e mesmo nas gestações de alto risco, contanto que haja um

acompanhamento contínuo, as mulheres e os bebês podem e merecem usufruir dos benefícios do parto normal (MINISTÉRIO PÚBLICO, 2015).

A cesárea é indicada quando há descolamento prematuro da placenta com feto vivo (fora do período expulsivo); prolapso de cordão; quando o bebê está em posição transversal durante o trabalho de parto; gestante soropositiva para HIV; no caso de ruptura de vasa praevia ou ainda herpes genital com lesão ativa no momento em que se inicia o trabalho de parto, dentre outros (Ministério Público, 2015)

O Brasil é o país campeão em operações cesarianas no mundo, resultado de uma prática indiscriminada da cirurgia e contra as recomendações da Organização Mundial de Saúde. Exemplos de mitos ditos às mulheres para justificar uma cesariana sem indicação clínica: bebê muito grande, muito pequeno ou “passando da hora”, mulher com baixa estatura, ou quadril estreito no qual “não tem passagem”, cordão enrolado no pescoço, pé do bebê “preso na costela” da mãe, pouco líquido amniótico, mulher que apresenta cesariana anterior, deficiência ou mobilidade reduzida, falta de contrações ou dilatação fora do trabalho de parto, hemorroidas, hepatite, cardiopatia, etc. A redução da taxa de cesáreas no país é essencial para a melhoria dos índices de morbimortalidade materna e infantil (DEFENSORIA PÚBLICA, 2017). Além disso, parto normal com conotação violenta é constantemente utilizado para vender cesáreas:

No parto vaginal a violência da imposição de rotinas, da posição de parto e das interferências obstétricas desnecessárias perturbam e inibem o desencadeamento natural dos mecanismos fisiológicos do parto, que passa a ser sinônimo de patologia e de intervenção médica, transformando-se em uma experiência de terror, impotência, alienação e dor. Desta forma, não surpreende que as mulheres introjetem a cesárea como melhor forma de dar à luz, sem medo, sem risco e sem dor. (DINIZ, 2005).

A complicação de aborto é uma das principais causas de morte de mulheres registradas no Brasil. Em casos de abortamento, a violência obstétrica caracteriza-se por: a) negativa ou demora no atendimento à mulher em situação de abortamento; b) questionamento à mulher quanto à causa do abortamento, se intencional ou não; c) realização de procedimentos predominantemente invasivos, sem explicação, consentimento e, frequentemente, sem anestesia; d) ameaças, acusação e culpabilização da mulher; e) coação com finalidade de confissão e denúncia à polícia da mulher em situação de abortamento (DEFENSORIA PÚBLICA, 2017).

A violência durante o parto consiste em não respeitar o direito à integridade corporal das mulheres e não oferecer o melhor para sua saúde. São realizados diversos procedimentos e intervenções desnecessárias e prejudiciais, na maioria das vezes, por simples comodidade dos profissionais da saúde e para acelerar o trabalho de parto, além disso, os procedimentos são realizados sem o consentimento e sem ao menos a consciência da parturiente.

Um exemplo de procedimento realizado normalmente sem consentimento prévio é a episiotomia, que consiste na realização de um corte cirúrgico no períneo, área entre a vagina e ânus, feito com tesoura ou bisturi, para aumentar a abertura vaginal. É considerado um método antigo utilizado excepcionalmente a fim de evitar lacerações severas que passou a ser utilizado rotineiramente, sem necessidade e sem consentimento prévio da parturiente. Ademais, há casos em que no momento da sutura é feito um ponto a mais, o chamado “ponto do marido”, para apertar a entrada da vagina, com o intuito de torná-la mais estreita, para aumentar a satisfação sexual do marido (MATTAR, 2017).

A ocitocina é um hormônio sintético que deve ser utilizado em situações em que o hormônio natural produzido não é suficiente para iniciar o trabalho de parto de forma natural ou para ajudar a regularizar as contrações quando elas não estiverem evoluindo de forma adequada. Todavia, este hormônio é geralmente empregado para simplesmente acelerar o trabalho de parto, podendo causar contrações mais dolorosas, náuseas e vômitos, aumento do risco de baixa oxigenação do bebê e indução de parto prematuro (CORREÂ, 2019).

O fórceps é um instrumento semelhante a uma pinça, que no momento do parto é encaixado na cabeça do bebê para forçar a sua saída. Seu uso é indicado em casos de sofrimento fetal, mas rotineiramente é utilizado para acelerar o trabalho de parto, podendo causar lacerações, desenvolvimento de incontinência urinária e a ocorrência de traumatismo vaginal ou perineal na parturiente, além de lesões no nervo facial do recém-nascido (CUNHA, 2011).

A manobra de Kristeller é uma técnica agressiva que consiste na aplicação de pressão na parte superior do útero durante as contrações do parto, visando empurrar o nascituro em direção à pelve. Podendo causar lesões nos órgãos internos, hematomas, fratura de costelas, hemorragias, contusões e trauma na parturiente, bem com aumento da probabilidade de complicações decorrentes de

distócia de ombros, fratura de clavícula e trauma encefálico no recém-nascido. Além disso, o procedimento é considerado ineficaz e seu uso não é recomendado pela Organização Mundial da Saúde (CONITEC, 2016).

A proibição da entrada de acompanhante é uma das formas mais frequentes da exteriorização da violência obstétrica. A Lei 8.080/90 determina que os serviços de saúde são obrigados a permitir a presença, junto à mulher, de um acompanhante de sua escolha durante todo o período do trabalho de parto, durante o nascimento e no pós-parto imediato, em todos os serviços de saúde públicos e particulares (MINISTÉRIO PÚBLICO, 2015).

A obrigatoriedade de parir na posição litotômica, deitada de pernas para cima, e a imobilização de pernas e braços, para que a gestante não se movimente, dificultam o trabalho de parto, aumentando a intensidade da dor durante as contrações e a duração, e são extremamente abusivas. A parturiente tem o direito de escolher a posição mais confortável e não deve ter seus movimentos limitados (MINISTÉRIO PÚBLICO, 2015).

Deixar de dar informações sobre o estado de saúde da mulher, não explicar claramente o que será realizado e não dar oportunidade para a mulher refletir se deseja ou não o procedimento, constituem exemplos de violência no atendimento obstétrico. Todas as mulheres têm direito a receber informações sobre o seu estado de saúde e sobre os procedimentos indicados, em linguagem clara, de modo respeitoso e compreensível. O profissional de saúde tem o dever de explicar a finalidade de cada intervenção ou tratamento, assim como os riscos ou possíveis complicações e as alternativas disponíveis. Com base nessas informações, a mulher tem o direito de recusar tratamentos ou procedimentos em seu corpo, o que se chama direito à recusa informada (FÓRUM DE MULHERES, 2014)

O ato de impedir ou retardar do contato do recém-nascido com a parturiente, levando-o para berçários sem nenhuma necessidade médica, apenas por conveniência da instituição e impedir ou dificultar o aleitamento materno, afastando o recém-nascido da parturiente, deixando em berçário e introduzindo alimentação via mamadeiras, são formas rotineiras e prejudiciais da violência obstétrica pós-parto. O alojamento conjunto da mãe com o bebê é uma regra muito importante e deve ser respeitada. Imediatamente após o parto, se não houver necessidade médica, deve acontecer o “contato pele a pele”, quando o bebê que nasce bem é colocado no colo

da mãe e permanece ali durante a primeira hora de vida, momento para fortalecer o vínculo entre mãe e bebê e estimular a amamentação (MINISTÉRIO PÚBLICO, 2015).

Diversos outros procedimentos são considerados prejudiciais e desnecessários e são utilizados rotineiramente, tais como a proibição da gestante ingerir líquidos e alimentos leves antes e durante o trabalho de parto; a tricotomia, raspagem dos pelos pubianos; o enema, lavagem intestinal que além de é incômoda e constrangedora, não é benéfica; exames de toques vaginais sucessivos; revisão rotineira, exploração do útero ou lavagem rotineira do útero após o parto; negar métodos para alívio da dor; entre outros (MINISTÉRIO PÚBLICO, 2015).

O sistema jurídico brasileiro não possui legislação específica sobre a temática, apenas abordagem genérica. Tem-se o Projeto de Lei 7.633/2014, em tramitação no Congresso Nacional que trata sobre a humanização da assistência à mulher e ao neonato durante o ciclo gravídico-puerperal, apresentado pelo ex-deputado Jean Wyllys, em que dispõe que toda gestante tem direito à assistência humanizada durante a gestação, tendo como princípios a mínima interferência por parte da equipe de saúde; a preferência pela utilização dos métodos menos invasivos e mais naturais, de escolha da parturiente; o fornecimento de informações adequadas e completas à mulher, assim como o acompanhante, referente aos métodos e procedimentos disponíveis para o atendimento à gestação, pré-parto, parto e puerpério; e a harmonização entre segurança e bem-estar da mulher e do conceito (CÂMARA, 2014).

A violência obstétrica fere os direitos da parturiente e do recém-nascido. Entre os direitos, estão o de não comprometer ou oferecer risco à saúde da parturiente ou do recém-nascido, nem à segurança do processo fisiológico de parto; garantir à gestante o direito de optar pelos procedimentos que lhe propiciem maior conforto e bem-estar, incluindo a disponibilização de método para o alívio da dor; garantir à gestante o direito de escolher as circunstâncias em que o parto deverá ocorrer, considerando local, posição do parto, uso de intervenções e equipe de assistência, seja este vivenciado em diferentes tipos de estabelecimentos de saúde, tais como: hospital, maternidade, centro de parto normal, ou ainda em domicílio; garantir a presença, junto à parturiente, de um acompanhante durante todo o período de trabalho de parto, parto e pós-parto imediato (CÂMARA, 2014).

4 DA RESPONSABILIDADE CIVIL PELA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

Ainda não há no Brasil uma legislação específica que defina e regule a violência obstétrica, mas isso não impede que as mulheres que sejam vítimas dessa prática possam se valer das normas internas e internacionais que reconhecem os direitos da parturiente e que possam buscar a reparação civil do dano sofrido

4.1 A Responsabilidade Civil do Médico

A responsabilidade civil consiste na obrigação patrimonial de reparar o dano material ou compensar o dano moral causado ao ofendido pela inobservância, por parte do ofensor, de um dever jurídico legal ou convencional (MELO, 2015). A responsabilidade civil é o conjunto de regras que obrigam o autor de um dano a repará-lo, oferecendo à vítima uma compensação. É a obrigação de reparar mediante indenização, quase sempre pecuniária, o dano que o ato ilícito causou a outrem (PEREIRA, 2018). O Código Civil em seu artigo 927 dispõe que: “aquele que, por ato ilícito, causar dano a outrem, fica obrigado a repará-lo” e em seu artigo 186 elucida ato ilícito: “aquele que, por ação ou omissão voluntária, negligência ou imprudência, violar direito e causar dano a outrem, ainda que exclusivamente moral comete ato ilícito”.

É importante distinguir a obrigação da responsabilidade. Obrigação é sempre um dever jurídico originário; responsabilidade é um dever jurídico sucessivo, consequente à violação do primeiro. Se alguém se compromete a prestar serviços profissionais a outrem, assume uma obrigação, um dever jurídico originário. Se não cumprir a obrigação, violará o dever jurídico originário, surgindo daí a responsabilidade, o dever de compor o prejuízo causado pelo não cumprimento da obrigação (CAVALIERI FILHO, 2012).

Dentre os pressupostos da responsabilidade civil estão a conduta humana, definida como o ato humano, comissivo ou omissivo, ilícito ou lícito, voluntário e objetivamente imputável, do próprio agente ou de terceiro, ou o fato de animal ou coisa inanimada, que cause dano a outrem, gerando o dever de satisfazer os direitos do lesado; O dano, definido como a lesão que, devido a um certo evento, sofre uma pessoa, contra a sua vontade, em qualquer bem ou interesse jurídico, patrimonial ou

moral (DINIZ, 2015); e o nexo de causalidade, definido como o liame que une a conduta do agente ao dano (VENOSA, 2003).

O erro médico é a conduta profissional inadequada que supõe uma inobservância técnica capaz de produzir um dano à vida ou à saúde de outrem, caracterizada por imperícia, imprudência ou negligência (GOMES, 1999). Pela falta de uma legislação brasileira relativa à prática de violência obstétrica, tem-se aplicado a tais casos os critérios gerais de responsabilidade civil de profissionais de saúde, hospitais, planos de saúde e Poder Público, o que faz com que a prática de violência obstétrica seja enquadrada como erro médico (LEITE, 2017). Não há, juridicamente, erro médico sem dano ou agravo à saúde de terceiro. A falta do dano, que é da essência e um dos pressupostos básicos do erro médico, descaracteriza o erro, inviabiliza o seu ressarcimento e desconfigura a responsabilidade civil.

A responsabilidade civil do médico deriva da culpa no sentido amplo, englobando o dolo, que é a intenção de causar dano, e a culpa em sentido estrito, que se apresenta em três vertentes: a imprudência, a negligência e a imperícia. A imprudência se caracteriza pela prática de atos de risco não justificados, sem a cautela necessária. A negligência é um ato omissivo, que ocorre quando o médico deixa de observar regra profissional já estabelecida e reconhecida pelos colegas da especialidade. E a imperícia é o despreparo, a prática de determinados atos sem os conhecimentos técnico-científicos necessários para realizá-los. A essência da culpa está na previsibilidade, se o resultado desfavorável era previsível e não foi evitado, há culpa. Se o resultado desfavorável, nas circunstâncias do caso, não era possível de ser previsto, aplicam-se as excludentes de culpabilidade e são elas o caso fortuito e o de força maior, previstas no artigo 1058 § único do Código Civil, circunstância em que o médico não poderá ser responsabilizado (UDELSMANN, 2002).

O nexo de causalidade, indispensável para a caracterização da responsabilidade civil, é apontado em três teorias: a) teoria da equivalência das condições, na qual todo antecedente que haja participado da cadeia de fatos que desembocaram no dano será considerada causa; b) teoria da causalidade adequada, na qual será considerado causa, dentre os vários antecedentes existentes, somente o antecedente abstratamente apto à determinação do resultado, de acordo com um juízo razoável de probabilidade; c) teoria da causalidade direta ou imediata, na qual

é necessário que entre a conduta e o dano, uma relação de causa e efeito direta e imediata. A maioria da doutrina entende que o Código brasileiro melhor se amolda à teoria da causalidade direta e imediata (CAVEDON, 2016).

Juridicamente têm-se duas obrigações, as de meios e as de resultados. Nas obrigações de meios, o profissional deverá colocar à disposição do paciente todos os recursos, além de conhecimentos atualizados, visando o melhor resultado possível. Se o resultado esperado não for alcançado, inexistindo negligência, imprudência ou imperícia, não houve descumprimento do contrato e não haverá culpa. Já na obrigação de resultados, entende-se contratada a obtenção de um resultado específico, e se este não é obtido, independente de culpa ou não, haverá ruptura do contrato cabendo reparação do dano. A jurisprudência atualmente entende que a grande maioria das especialidades médicas configura obrigação de meios (STOCO, 1999).

Tratando-se de uma obrigação de meios, o eventual descumprimento do dever contratual deve ser provado pelo paciente, autor da demanda, mediante a demonstração da culpa do médico, conforme disposto no artigo 373, inciso I do Código de Processo Civil: "O ônus da prova incumbe: I - ao autor, quanto a fato constitutivo do seu direito".

4.2 A Responsabilidade Civil do Hospital

A responsabilidade objetiva é aquela que independe de culpa, conforme disposto no parágrafo único do artigo 927 do Código Civil: "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".

É fundada na teoria do risco, sendo as suas principais modalidades: a) Teoria do risco administrativo: adotada nos casos de responsabilidade objetiva do Estado; b) Teoria do risco criado: está presente nos casos em que o agente cria o risco, decorrente de outra pessoa ou de uma coisa; c) Teoria do risco da atividade: quando a atividade desempenhada cria riscos a terceiros, aos direitos de outrem; d) Teoria do risco-proveito: é adotada nas situações em que o risco decorre de uma atividade

lucrativa; e) Teoria do risco integral: nessa hipótese não há excludente de nexo de causalidade ou responsabilidade civil a ser alegada (TARTUCE, 2017).

A cláusula geral de responsabilidade objetiva está consubstanciada na expressão atividade de risco, possibilitando ao juiz a análise do caso concreto, gerando ou não a responsabilidade sem culpa (TEPEDINO, 2004). A responsabilidade fundada no risco da atividade configura-se quando a atividade normalmente desenvolvida pelo autor do dano causar a pessoa determinada um ônus maior do que aos demais membros da coletividade. Aplica-se sempre que a atividade normalmente desenvolvida, mesmo sem defeito e não essencialmente perigosa, induza, por sua natureza, risco especial e diferenciado aos direitos de outrem. São critérios de avaliação desse risco, entre outros, a estatística, a prova técnica e as máximas de experiência (GODOY, 2009).

O entendimento de aplicação da cláusula geral de responsabilidade objetiva é crescente na doutrina e na jurisprudência nacionais, a empresa que desempenha atividade de risco e, sobretudo, colhe lucros desta, deve responder pelos danos que eventualmente ocasione a terceiros, independentemente da comprovação de dolo ou culpa em sua conduta. Os riscos decorrentes da geração e transmissão de energia elétrica, atividades realizadas em proveito da sociedade, devem, igualmente, ser repartidos por todos, ensejando, por conseguinte, a responsabilização da coletividade, na figura do Estado e de suas concessionárias, pelos danos ocasionados (TARTUCE, 2017).

Além disso, o Código de Defesa do Consumidor em seu artigo 14º dispõe que: “O fornecedor de serviços responde, independentemente da existência de culpa, pela reparação dos danos causados aos consumidores por defeitos relativos à prestação dos serviços, bem como por informações insuficientes ou inadequadas sobre sua fruição e riscos”, dessa forma, os estabelecimentos hospitalares são fornecedores de serviços, e, como tais, respondem objetivamente pelos danos causados aos seus pacientes (CAVALIERI FILHO, 2012).

A responsabilidade civil dos fornecedores de serviços, a cujo conceito se amolda a rede hospitalar, é objetiva e solidária, fundada no risco da atividade desenvolvida, não se fazendo necessário perquirir acerca da existência de culpa. Sendo assim, basta a comprovação do nexo de causalidade entre o defeito do serviço e o evento danoso experimentado pelo consumidor. No entanto, a

responsabilidade poderá ser afastada nas hipóteses de força maior, eventos imprevisíveis, inexistência do defeito e culpa exclusiva do ofendido e de terceiros (BEZERRA, 2019).

4.3 A Posição dos Tribunais Brasileiros

Os Tribunais Brasileiros apesar de reconhecerem o direito da parturiente em certas demandas, frequentemente alegam que os procedimentos realizados são regulares, mesmo com a demonstração das violações aos direitos:

APELAÇÃO. AÇÃO DE INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. Alegação de violência obstétrica por ocasião do parto de seu filho. Sentença de improcedência. Inconformismo da autora. PRELIMINARES. Prefaciais apresentadas em sede de contrarrazões com impugnação da Justiça Gratuita deferida à autora e alegação de ilegitimidade passiva. Não acolhimento. Ausência de elementos nos autos que infirmem a presunção de hipossuficiência da autora. Requerida que é parte legítima para responder por danos alegadamente causados por profissionais de hospital a ela conveniado, uma vez que participou da cadeia de fornecimento do serviço. Entendimento do STJ neste sentido. MÉRITO. Pretensão da autora de recebimento de indenização por danos morais e estéticos, bem como tratamento médico para sequelas decorrentes de violência obstétrica. Alegação de realização de 'Manobra de Kristeller', episiotomia e utilização de fórceps, que teriam acarretado hematomas, incontinência urinária e escoriações ao recém-nascido. Prova produzida nos autos que é insuficiente para atribuir verossimilhança às alegações tecidas na inicial. Incidência do CDC que não pode acarrear à parte requerida o ônus de produção de prova de fato negativo. Elementos apresentados nos autos que apontam para a regularidade dos procedimentos realizados. Ausência de pedido de produção de prova pericial por parte da autora. Sentença confirmada. Sucumbência recursal da autora, ressalvada a gratuidade. NEGADO PROVIMENTO AO RECURSO (SÃO PAULO, 2020).

Nesse caso, a autora apresentou provas demonstrando a violação dos seus direitos, fotografias da “Manobra de Kristeller” sendo realizada pela enfermeira responsável, bem como escoriações causadas ao recém-nascido em decorrência do uso de fórceps, ainda aduz falha na prestação de serviço que teria acarretado hematomas, escoriações e incontinência urinária. Entretanto a sentença discorre que os elementos apresentados pela autora são insuficientes para demonstrar a alegação de violência obstétrica e além disso é negado o provimento ao recurso de apelação.

RESPONSABILIDADE CIVIL- Cerceamento de defesa inócurren-te- Ausência de prova quanto à ocorrência de violência obstétrica no trabalho de parto da autora Procedimento adequado por parte dos réus - Perícia conclusiva R. sentença de improcedência mantida- Recurso desprovido. (SÃO PAULO, 2018).

Nesse caso a autora alegou que teve seus direitos violados, foi submetida a diversos procedimentos a contragosto, como ruptura da bolsa amniótica e aplicação de ocitocina, além de ser maltratada em alguns momentos, e lhe ter sido negada a companhia do marido em ocasiões. Porém, mais uma vez a sentença discorre que os elementos apresentados pela autora são insuficientes para demonstrar a alegação de violência obstétrica.

APELAÇÃO — Ação Ordinária de Indenização por Danos Morais e Materiais — Pretensão de reparação por danos morais decorrentes de erro médico ocorrido durante parto - Sentença de improcedência -Inconformismo - Descabimento - Laudo pericial que aponta a ausência de conduta culposa dos profissionais médicos que atenderam a autora - Complicação que decorre dos riscos previstos para a cirurgia em epígrafe, e que independe de qualquer conduta dos médicos que trataram a autora - Responsabilidade objetiva do hospital réu que depende da comprovação da culpa da equipe médica que a atendeu e integra o quadro de profissionais de saúde do nosocômio - Recurso desprovido (BRASIL, 2019).

Outro caso em que mesmo alegada a pratica da manobra de da “Manobra de Kristeller”, que nesta ocasião acarretou tetraplegia na parturiente, e mesmo assim a sentença afasta a responsabilidade civil alegando que não há o nexo de causalidade entre a manobra proibida que foi realizada e tetraplegia, alegando que esta sobreveio ao parto por uma hemorragia devido a placenta acreta.

É importante destacar que em casos com consequências mais graves, normalmente tem-se reconhecida a responsabilidade civil, como exemplo:

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. Prontuário 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, unidas, 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. Cabimento do reembolso das despesas com deslocamento para a realização de tratamentos de saúde do coautor Enrique que não possam ser realizados na cidade em que reside o menor, mediante comprovação Sucumbência mantida Recursos providos em parte (SÃO PAULO, 2020).

Desta forma, é possível observar que, por mais que a dignidade da pessoa humana seja um princípio que deve ser respeitado com primazia, quando os direitos são violados através de atitudes pequenas, mas que mesmo sendo pequenas, ferem e traumatizam o indivíduo, é extremamente difícil de se comprovar e responsabilizar aqueles que praticaram os atos.

5 CONCLUSÃO

As mulheres são titulares de direitos fundamentais, estes direitos são resguardados tanto na Constituição Federal como em tratados internacionais, mas conforme abordado no segundo capítulo estes direitos são violados frequentemente e quando essas violações ocorrem durante a gestação, através de práticas violentas e abusivas, se caracteriza a violência obstétrica.

A violência obstétrica é uma forma de violência de gênero que implica em violação dos direitos humanos, pode ocorrer durante o pré parto, parto e pós-parto, caracterizada pela apropriação do corpo e processos reprodutivos das mulheres pelos profissionais de saúde, através do tratamento desumanizado, abuso da medicalização e patologização dos processos naturais, causando a perda da autonomia e capacidade de decidir livremente sobre seus corpos, impactando negativamente na qualidade de vida das mulheres.

No Brasil uma em cada quatro mulheres sofre violência obstétrica, a falta de uma legislação específica para definir e regulamentar a violência obstétrica implica na violação do direito das mulheres, podendo causar problemas físicos, psicológicos, e óbito, tanto na parturiente quanto no recém-nascido, além de violar o princípio da dignidade humana, uma vez que só a responsabilização civil não é o suficiente para diminuir a prática dos atos, visto que é difícil comprovar que a violência se caracterizou e os responsáveis saem impunes.

REFERÊNCIAS.

AGRA, Walber de Moura. **Curso de Direito Constitucional**. 9. ed. Belo Horizonte: Editora Fórum, 2018.

ANTUNES, Luis Filipe Colaço. **Para uma Tutela Jurisdicional dos Interesses Difusos**. Boletim da Faculdade de Direito da Universidade de Coimbra, 1896.

BARROSO, Luis Roberto. **Curso de Direito Constitucional Contemporâneo: Os Conceitos Fundamentais e a Construção do Novo Modelo**. 2. ed. Rio de Janeiro: Editora Saraiva, 2010.

BEZERRA, Fabrício Fontoura. Primeira Turma Recursal. Acórdão N. 1207751. 2019. Disponível em: https://pesquisajuris.tjdft.jus.br/IndexadorAcordaos-web/sistj?visaoid=tjdf.sistj.acordaoeletronico.buscaindexada.apresentacao.VisaoBuscaAcordao&controladorId=tjdf.sistj.acordaoeletronico.buscaindexada.apresentacao.ControladorBuscaAcordao&visaoAnterior=tjdf.sistj.acordaoeletronico.buscaindexada.apresentacao.VisaoBuscaAcordao&nomeDaPagina=resultado&comando=abrirDadosDoAcordao&enderecoDoServlet=sistj&historicoDePaginas=buscaLivre&quantidadeDeRegistros=20&baseSelecionada=BASE_ACORDAO_TODAS&numeroDaUltimaPagina=1&buscaIndexada=1&mostrarPaginaSelecaoTipoResultado=false&totalHits=1&internet=1&numeroDoDocumento=1207751 Acesso em: 12 nov. 2020.

BOBBIO, Norberto. **A era dos direitos**. Tradução de Carlos Nelson Coutinho. Rio de Janeiro: Campus, 1992.

BRASIL, Constituição da República Federativa do Brasil, de 05 de outubro de 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>. Acesso em: 28 abr. 2020.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. HC 87.585-8, Rel. Min. Celso de Mello, julgamento em 12-3-2008. Acesso em: <http://portal.stf.jus.br/processos/detalhe.asp?incidente=2345410>>. Acesso em: 16 jun 2020.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. Recurso Especial 1.839462-SP (2019/0282376-6). Relatora Ministra Maria Isabel Galotti. Brasília, 17-02-2020. Disponível em: https://processo.stj.jus.br/processo/pesquisa/?src=1.1.3&aplicacao=processos.ea&tipoPesquisa=tipoPesquisaGenerica&num_registro=201902823766 Acesso em 15 nov. 2020

CÂMARA dos Deputados. Projeto de Lei. 7633/2014. Disponível em: <<https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=617546>>. Acesso em 09 ago. 2020.

CAMPOS, Germán José Bidart. Teoria General De Los Derechos Humanos. 1 ed. Mexico: Universidad Nacional Autónoma De México, 1989.

CANOTILHO, José Joaquim Gomes. **Comentários à Constituição do Brasil**. 1 ed. São Paulo: Saraiva, 2013.

CAVALIERI FILHO, Sergio. **Programa De Responsabilidade Civil**. 10. ed. São Paulo: Atlas S.A, 2012.

COMISSÃO Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS. Diretriz Nacional de Assistência ao Parto Normal. Brasília, 2016. Disponível em: <http://conitec.gov.br/images/Consultas/2016/Relatorio_Diretriz-PartoNormal_CP.pdf>. Acesso em 09 ago. 2020.

COMO é o Parto com Fórceps e Quais as Consequências. Disponível em: <<https://www.tuasaude.com/parto-forceps/#:~:text=O%20f%C3%B3rceps%20obst%C3%A9trico%20%C3%A9%20um,c,om%20experi%C3%Aancia%20na%20sua%20utiliza%C3%A7%C3%A3o.>>. Acesso em: 06 ago. 2020.

COMPARATO, Fábio Konder. **A Afirmação Histórica dos Direitos Humanos**. 2. ed. São Paulo: Saraiva, 2001.

CONVENÇÃO Interamericana Para Prevenir, Punir E Erradicar A Violência Contra A Mulher. Convenção De Belém Do Pará. 9 de junho de 1994. Disponível em: <<http://www.cidh.org/Basicos/Portugues/m.Belem.do.Para.htm>>. Acesso em: 10 jul. 2020.

CEDAW - CONVENÇÃO Sobre A Eliminação De Todas As Formas De Discriminação Contra A Mulher. 18 de dezembro de 1979. Disponível em: <http://www.onumulheres.org.br/wp-content/uploads/2013/03/convencao_cedaw.pdf>. Acesso em: 10 jul. 2020.

Coordenadoria Estadual da Mulher em Situação de Violência Doméstica e Familiar do Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul. **Tipos de Violência Doméstica e Familiar**. Disponível em: <<https://www.tjrs.jus.br/novo/violencia-domestica/orientacoes/tipos-de-violencia-domestica-e-familiar/>>. Acesso em 21 jul. 2020.

CORRÊA, Juliana Torres Alzuguir Snel. **Ocitocina no Trabalho de Parto: O Que é e Como Funciona.** Disponível em: <<http://www.cordvida.com.br/blog/ocitocina-no-trabalho-de-parto-o-que-e-e-como-funciona/>>. Acesso em: 06 ago. 2020.

CUNHA, Alfredo de Almeida. **Indicações do Parto a Forceps.** Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/0100-7254/2011/v39n12/a2974.pdf>>. Acesso em: 25 jan. 2021.

DALLARI, Dalmo de Abreu. **Elementos De Teoria Geral Do Estado.** 19. ed. São Paulo: Saraiva, 1995.

DECLARAÇÃO e Programa de Ação de Viena: Conferência Mundial sobre Direitos Humanos 25 de Junho de 1993. Disponível em: <<https://www.oas.org/dil/port/1993%20Declara%C3%A7%C3%A3o%20e%20Programa%20de%20Ac%C3%A7%C3%A3o%20adoptado%20pela%20Confer%C3%AAn%20Mundial%20de%20Viena%20sobre%20Direitos%20Humanos%20em%20junho%20de%201993.pdf>>. Acesso em: 10 jul. 2020.

DECLARAÇÃO Universal dos Direitos Humanos de 1948. Nações Unidas Brasil, 2018 Disponível em: <<https://nacoesunidas.org/direitoshumanos/declaracao/>>. Acesso em: 12 mai. 2020

Defensoria Pública. Violência Obstétrica. Você Sabe o Que é?. Disponível em: <https://www.defensoria.sp.def.br/dpesp/repositorio/41/FOLDER_VIOLENCIA_OBSTERICA.PDF>. Acesso em: 25 nov 2020.

DINIZ, Maria Helena. **Curso De Direito Civil Brasileiro:** Responsabilidade Civil. 17. ed. São Paulo: Saraiva. 2012.

FÓRUM DE MULHERES - Violência Obstétrica é Violência Contra a Mulher: Mulheres em luta pela abolição da violência obstétrica. 1. ed. Espírito Santo: 2014.

GODOY, Cláudio Luiz Bueno de. **Responsabilidade Civil Pelo Risco Da Atividade.** São Paulo: Saraiva, 2009.

GOMES, Júlio César Meirelles Gomes. **Erro Médico:** Um Enfoque Sobre Sua Origem e Suas Consequências. 1. ed. Montes Claros: Unimontes, 1999.

GONÇALVES, Carlos Roberto. **Responsabilidade Civil.** São Paulo: Saraiva, 2007.

LEITE, Júlia Campos. **A Desconstrução da Violência Obstétrica Enquanto Erro Médico e Seu Enquadramento Como Violência Institucional e de Gênero.**

Seminário Internacional Fazendo Gênero 11 & 13th Women's Worlds Congre. Florianópolis, 2017.

MANUAL Para Atendimento às Vítimas de Violência na Rede de Saúde Pública do Distrito Federal. 2. ed. Brasília: Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, 2008.

MATTAR, Rosiane. **A prática da Episiotomia no Brasil.** Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia. Rio de Janeiro, v. 29. jan 2017.

MELO, Marco Aurélio Bezerra. **Curso de Direito Civil: Responsabilidade civil.** São Paulo: Atlas, 2015. v. 4, p. 2.

MINISTÉRIO PÚBLICO. **Humanização do Parto. Nasce o Respeito:** Informações Práticas Sobre Seus Direitos. Recife: Procuradoria Geral de Justiça, 2015.

MIRANDA, Jorge. **Manual de Direito Constitucional.** 4. ed. Coimbra: Coimbra Editora, 2013.

MORAES, Alexandre de. **Direito Constitucional.** 31. ed. São Paulo: Atlas, 2015.

Mulheres Brasileiras e Gênero nos Espaços Público e Privado. Disponível em: <https://fpabramo.org.br/publicacoes/wp-content/uploads/sites/5/2017/05/pesquisaintegra_0.pdf>. Acesso em: 25 nov 2020.

MÜLLER, Friedrich. **Quem é o povo.** A questão fundamental da democracia. São Paulo: Max Limonad, 1998.

PAINE, Thomas. **Los Derechos del Hombre**, trad. de José Antonio Fernández de Castro e Tomás Muños Molina, 2. ed. México: Fondo de Cultura Económica, 1996.

PEREIRA, Caio Mátió da Silva. **Responsabilidade Civil.** 12. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2018.

PEREIRA, Wilza Rocha. **Poder, Violência e Dominação Simbólicos:** Em Um Serviço Público de Saúde que Atende à Mulheres em Situação de Gestação, Parto e Puerpério. São Paulo: Universidade de São Paulo, 2000.

PNPM I. Primeiro Plano Nacional de Política Para as Mulheres. Brasília, 2005. Disponível em: <[http://www.observatoriodegenero.gov.br/eixo/politicas-publicas/pnpm/i-pnpm/l%20PNPM versao%20compacta.pdf](http://www.observatoriodegenero.gov.br/eixo/politicas-publicas/pnpm/i-pnpm/l%20PNPM%20versao%20compacta.pdf)>. Acesso em 09 jul. 2020.

PNPM II. Segundo Plano Nacional de Política Para as Mulheres. Brasília, 2008. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/dmdocuments/planonacional_politicamulheres.pdf. Acesso em 11 jul. 2020.

PNPM III. Terceiro Plano Nacional de Política Para as Mulheres. Brasília, 2013. Disponível em: <http://www.mulheres.ba.gov.br/arquivos/File/Publicacoes/PlanoNacionaldePoliticaparaasMulheres20132015.pdf>. Acesso em 13 jul. 2020

PIOVESAN, Flávia. **Direitos Humanos e o Direito Constitucional Internacional.** São Paulo: Max Limonad, 1996.

QUEIROZ, Cristina M. M. **Direitos fundamentais.** Coimbra: Coimbra Editora, 2002.

RAMOS, André de Carvalho. **Curso de Direitos Humanos.** 5. ed. São Paulo: 2018.

SAMPAIO, José Adércio Leite. **Direitos fundamentais.** Belo Horizonte: Del Rey, 2004.

SÃO PAULO. Tribunal de Justiça de São Paulo. Apelação Cível 1096561-41.2015.8.26.0100. 5ª Câmara de Direito Privado. Relator: Moreira Viegas. Julgamento 19-12-2018. Disponível em: <https://esaj.tjsp.jus.br/cjsg/getArquivo.do?cdAcordao=12117769&cdForo=0> Acesso em 15 nov. 2020.

SÃO PAULO. Tribunal de Justiça de São Paulo. Apelação Cível n. 1000393-86.2018.8.26.0547. 3ª Câmara de Direito Privado. Relator Viviani Nicolau. Julgamento 17-09-2020. Disponível em: <https://esaj.tjsp.jus.br/cjsg/resultadoCompleta.do;jsessionid=A1BE364C7113117B9417D709E4BFA600.cjsg2> Acesso em 15 nov. 2020.

SÃO PAULO. Tribunal de Justiça de São Paulo. Tribunal de Justiça de São Paulo. Apelação Cível n. 1004083-03.2017.8.26.0566. Relatora: Chistine Santini. Julgamento 18-08-2020. Disponível em: <https://esaj.tjsp.jus.br/cjsg/getArquivo.do?cdAcordao=13870387&cdForo=0> Acesso em 15 nov. 2020.

Senado Federal. **Panorama Da Violência Contra As Mulheres No Brasil:** Indicadores Nacionais e Estaduais. 1 ed. Brasília: Observatório da Mulher Contra a

Violência, 2016.

SILVA, José Afonso da. **A dignidade da pessoa humana como valor supremo da democracia.** Revista de Direito Administrativo, v. 212, abr./jun. 1998, p. 84-94.

SILVA, José Afonso da. **Curso de direito constitucional positivo.** 16. ed. São Paulo: Malheiros, 1999.

SILVA E SILVA, Maria Ozanira. **Avaliação De Políticas E Programas Sociais: Uma Reflexão Sobre o Conteúdo Teórico e Metodológico da Pesquisa Alternativa.** 1. ed. São Paulo: Veras, 2008.

STOCO, Rui. **Responsabilidade Civil e Sua Interpretação Jurisprudência.** 4. ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 1999.

TARTUCE, Flávio. **Direito Civil: Direito Das Obrigações E Responsabilidade Civil.** 12. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2017.

TAVARES, André Ramos. **Curso de Direito Constitucional.** 15. ed. São Paulo: Saraiva, 2017.

TEPEDINO, Gustavo. **A Evolução Da Responsabilidade Civil No Direito Brasileiro E Suas Controvérsias Na Atividade Estatal.** 3. ed. Rio de Janeiro: Renovar, 2004.

TRINDADE, Antônio Augusto Cançado. **A Proteção dos Direitos Humanos nos Planos Nacional e Internacional: Perspectivas Brasileiras.** 1. ed. Brasília: Editora Universidade de Brasília, 1992.

UDELSMANN, Artur. Responsabilidade Civil, Penal e Ética dos Médicos. **Rev. Assoc. Med. Bras.** São Paulo, v. 48, n. 2, jun 2002.

VASCONCELOS, Clever. **Curso de Direito Constitucional.** 4. ed. São Paulo: Saraiva, 2017.

VENOSA, Sílvio de Sálvio. **Direito Civil: Responsabilidade Civil.** 3. ed. São Paulo: Atlas, 2003.