



Centro Universitário de Brasília - UniCEUB

Faculdade de Ciências Jurídicas e Sociais - FAJS
Curso de Bacharelado em Direito

LAÍS DELGADO ANTÔNIO

VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: a proibição de acompanhante durante o trabalho de parto, parto, pós-parto e puerpério, no decorrer do período de pandemia da COVID-19

**BRASÍLIA
2023**

LAÍS DELGADO ANTÔNIO

VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: a proibição de acompanhante durante o trabalho de parto, parto, pós-parto e puerpério, no decorrer do período de pandemia da COVID-19

Artigo científico apresentado como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Direito pela Faculdade de Ciências Jurídicas e Sociais - FAJS do Centro Universitário de Brasília (UniCEUB).

Orientadora: Professora Sabrina Durigon Marques

**BRASÍLIA
2023**

LAÍS DELGADO ANTÔNIO

VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: a proibição de acompanhante durante o trabalho de parto, parto, pós-parto e puerpério, no decorrer do período de pandemia da COVID-19

Artigo científico apresentado como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Direito pela Faculdade de Ciências Jurídicas e Sociais - FAJS do Centro Universitário de Brasília (UniCEUB).

Orientadora: Professora Sabrina Durigon Marques

BRASÍLIA, ___ de ___ de 2023

BANCA AVALIADORA

Professor(a) Orientador(a)

Professor(a) Avaliador(a)

VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: a proibição de acompanhante durante o trabalho de parto, parto, pós-parto e puerpério, no decorrer do período de pandemia da COVID-19

Laís Delgado Antônio

RESUMO

O objetivo do presente artigo consiste em pesquisar, descrever, analisar e quantificar a violência obstétrica de espécie institucional, sendo o recorte central a proibição do acesso de acompanhante durante o trabalho de parto, parto, pós-parto e puerpério, durante a pandemia de COVID-19, ou seja, nos anos de 2020 a 2023. Para isso, utilizou-se a linha de raciocínio dedutivo, a abordagem teórico-metodológica é a jurídico-sociológica e fundamentada segundo um raciocínio quali-quantitativo. Posto isso, conclui-se que houve um aumento de casos judicializados durante o período pandêmico. Apresenta-se uma demora para o julgamento dos processos em segunda instância, ou seja, entre a data do ajuizamento da ação e o julgamento do recurso. Por fim, verificou-se ser inviável por meio da análise dos acórdãos, distinguir se as violências ocorrem mais em hospitais da rede pública ou privada. Constatou-se que o número de processos julgados procedentes ou parcialmente procedentes é equivalente ao número de processos julgados improcedente em primeira instância. Em sede recursal, concluiu-se o mesmo, que os números de provimento são proporcionais ao de não provimento.

Palavras-chave: violência obstétrica; violência institucional; acompanhante; COVID-19; direitos fundamentais.

INTRODUÇÃO

A questão da violência, de modo geral, se apresenta como um tema social de grande importância. Especificamente, a violência dirigida às mulheres surge como um desafio de escopo estatal, uma vez que constitui uma das violações mais significativas dos princípios dos direitos humanos. Adicionalmente, esse fenômeno assume uma dimensão de preocupação no âmbito da saúde pública, resultante de consequências econômicas e sociais importantes. Esse tipo de agressão perdura ao longo do tempo, ultrapassando fronteiras geográficas e superando as distinções de classe social, origem étnica, faixa etária, gênero e crença religiosa.

O presente artigo traz como objeto central a violência obstétrica e todos os tipos de atos praticados que caracterizam essa violência, mas o principal objetivo a ser estudado é a violência obstétrica institucional, especialmente a proibição de acompanhante durante o trabalho de parto, parto, pós-parto e puerpério, durante o período de pandemia da COVID-19, comparando dados obtidos por meio dos sítios eletrônicos de Tribunais de Justiça estaduais. Trata-se de um

trabalho de Direito Constitucional no capítulo dos Direitos Fundamentais com ênfase para os direitos fundamentais das mulheres.

A maioria das mulheres grávidas e seus familiares não possui amplo conhecimento sobre a existência da violência obstétrica, o que pode resultar em uma falta de compreensão sobre como reagir quando confrontados com essa forma de abuso. Recentemente, houve um aumento significativo na atenção dada ao tema da violência obstétrica, apesar de ser um problema relevante e presente em nossa sociedade há bastante tempo.

Esse tópico traz à luz a questão frequentemente discutida sobre a autonomia do corpo da mulher. Apesar de ser uma perspectiva antiquada, ainda é notório que a sociedade tende a retratar mulheres grávidas como emocionalmente vulneráveis, atribuindo suas demandas e desejos a flutuações hormonais, o que resulta na negligência de suas necessidades. Os casos repetidos de violência obstétrica impactam diretamente a confiança das mulheres que aspiram à maternidade, o que, por sua vez, tem efeitos sobre as taxas de natalidade, mortalidade infantil e também a mortalidade materna.

Ademais, o tema escolhido para a pesquisa, durante os estudos, se mostrou ainda mais importante como produção acadêmica. Sua importância se deve ao fato de que o período delimitado, 2020 a 2023, ou seja, pandemia de COVID-19, ocorreu há pouquíssimo tempo, o que faz com que ainda não haja uma produção acadêmica expressiva na área.

A linha de raciocínio utilizada é a dedutiva. A abordagem teórico-metodológica adotada nesta pesquisa é de natureza jurídico-sociológica, uma vez que seu objetivo principal é analisar a interação do fenômeno jurídico com o contexto social de maneira abrangente. Em outras palavras, busca-se compreender como o Direito é influenciado pelos atores sociais que fazem parte desse ambiente, considerando-o como uma variável dependente. A pesquisa se fundamenta em uma abordagem quali-quantitativa, sendo de natureza aplicada, exploratória e baseada em evidências empíricas. Ela utiliza métodos técnicos de pesquisa que envolvem revisão bibliográfica e análise documental.

Esta pesquisa pretende analisar os julgamentos (acórdãos e acórdãos de turmas recursais) relativos à proibição de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto (conforme a Lei Federal 11.108/05) do ano de 2020 ao ano de 2023 (período de pandemia da COVID-19), para realizar uma comparação com os 3 anos anteriores aos da pesquisa e verificar se a hipótese de aumento dos casos no período pandêmico se confirma.

O trabalho está dividido em quatro partes. Na primeira, será apresentada a caracterização da violência obstétrica e suas variações; na segunda, o enfoque será nos direitos fundamentais que são violados com a sua prática. Na terceira, serão demonstrados os resultados obtidos, a partir da pesquisa de acórdãos nos sítios eletrônicos de diversos Tribunais de Justiça estaduais, e a discussão acerca das respostas encontradas. Por fim, será feita a conclusão do trabalho.

Assim, estendo o convite à leitura deste trabalho a todas as pessoas que têm interesse em investigar e aprofundar-se nesse tema intrigante que é a violência obstétrica, incluindo aquelas que já passaram por esse tipo de abuso pessoal e desconheciam a possibilidade de recorrer a medidas legais para amenizar seu sofrimento.

1 CARACTERIZAÇÃO DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

No contexto da saúde reprodutiva, a violência obstétrica consiste nas práticas que violam o direito da mulher de ter uma gravidez, um parto e um pós-parto com segurança, dignidade, respeito e autonomia, para si e para seu bebê. Portanto, os diversos tipos de violência obstétrica podem ser praticados por médicos, enfermeiros, técnicos, e por parte da equipe administrativa dos ambientes hospitalares. Podem ser praticadas contra a mãe, contra o bebê, ou contra quem os acompanha, nas diversas fases da gestação, no pré-natal, durante o acompanhamento da gravidez, durante o trabalho de parto, ou no pós-parto.¹

Nesse sentido, a Organização Mundial da Saúde (OMS), em 2014, definiu e caracterizou a violência obstétrica como sendo:

[...] violência física, humilhação profunda e abusos verbais, procedimentos médicos coercivos ou não consentidos (incluindo a esterilização), falta de confidencialidade, não obtenção de consentimento esclarecido antes da realização de procedimentos, recusa em administrar analgésicos, graves violações da privacidade, recusa de internação nas instituições de saúde, cuidado negligente durante o parto levando a complicações evitáveis e situações ameaçadoras da vida, e detenção de mulheres e seus recém-nascidos nas instituições, após o parto, por incapacidade de pagamento.²

¹ÁVILA, Letícia. **Parto: outro lado invisível do nascer: como a violência obstétrica afeta 1 em cada 4 mulheres no Brasil.** 2017. Monografia (Graduação em Jornalismo) - Universidade Federal do Mato Grosso do Sul, Mato Grosso do Sul, 2018. Disponível em: https://issuu.com/leticiaavila8/docs/livro_parto_leticia_avila. Acesso em: 4 ago. 2023.

²ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Prevenção e eliminação de abusos, desrespeito e maus-tratos durante o parto em instituições de saúde.** Disponível em: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/134588/WHO_RHR_14.23_por.pdf. Acesso em: 8 ago. 2023.

À vista disso, se faz necessário determinar e exemplificar quais práticas são consideradas violência obstétrica. Portanto, a violência pode ocorrer por meio de tratamento humilhante, dispensado pela equipe médica, à mulher. Pode ocorrer quando adotam procedimentos sem o consentimento da mulher, como lavagem intestinal, tricotomia (raspagem dos pelos pubianos), imobilização física, exames de toque constantes e desnecessários, manobra de Kristeller (procedimento pelo qual o profissional de saúde “empurra” a barriga da gestante a fim de acelerar a expulsão do feto), episiotomia (corte cirúrgico região do períneo para ampliar o canal de parto) de rotina, cesariana sem anestesia, além, de impedir o acesso de acompanhante durante o parto e pós-parto. Tais práticas são abusivas, não possuem respaldo científico, e muitas vezes são adotadas sem o consentimento da gestante. Além disso, são práticas rotineiras nos hospitais, porém não possuem eficácia e algumas são reconhecidamente inseguras, causando desconforto, dor, humilhação e constrangimento à gestante ou ao recém-nascido.³

Por um longo período, essas práticas, que hoje são classificadas como violência obstétrica, eram as recomendadas. Dessa forma, atos violentos eram considerados naturais, o que se faz enraizado até hoje nos ambientes hospitalares, fazendo com que tais práticas, muitas vezes, passem despercebidas, pela gestante, seu acompanhante, e outros profissionais de saúde presentes na hora do parto. Isto é, a gestante deixa de ser a protagonista de todo seu parto e passa a ser apenas um acessório deste.

Destarte, a Fundação Perseu Abramo, em 2010, realizou uma pesquisa na qual foram entrevistadas 2.365 mulheres e 1181 homens, em diversos estados e contextos do Brasil, que constatou que 1 em cada 4 mulheres foram vítimas de violência obstétrica.⁴

Gráfico 1 - Gráfico violência obstétrica.

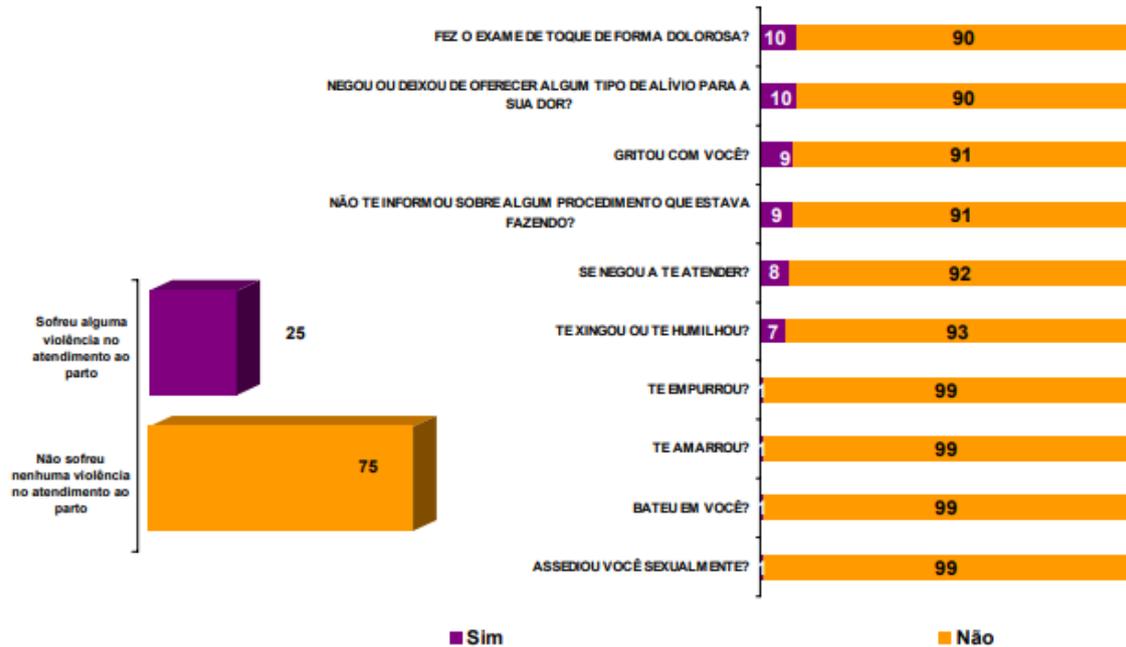
³TERRA, Aline de Miranda Valverde; MATOS, Ana Carla Harmatiuk. **Violência obstétrica contra a gestante com deficiência.** Pensar: Revista de Ciências Jurídicas, 2019. Disponível em: <https://periodicos.unifor.br/rpen/article/view/8744>. Acesso em: 4 ago. 2023.

⁴FUNDAÇÃO PERSEU ABRAMO. **Mulheres brasileiras e gênero nos espaços público e privado.** Pesquisa de opinião pública. São Paulo: Fundação Perseu Abramo, 2010. Disponível em: https://fpabramo.org.br/publicacoes/wp-content/uploads/sites/5/2017/05/pesquisaintegra_0.pdf. Acesso em: 5 ago. 2023.

VIOLENCIAS SOFRIDAS DURANTE O ATENDIMENTO AO PARTO [estimulada e única, em %]



Base: Entrevistadas que tiveram filhos naturais na rede pública ou privada (62%)



P41. Vou falar algumas coisas que podem acontecer no atendimento ao parto e gostaria que você dissesse se aconteceram ou não com você. Na hora do parto, algum profissional no serviço de assistência:

Fonte: FUNDAÇÃO PERSEU ABRAMO. **Mulheres brasileiras e gênero nos espaços público e privado.** Pesquisa de opinião pública. São Paulo: Fundação Perseu Abramo, 2010. Disponível em: https://fpabramo.org.br/publicacoes/wp-content/uploads/sites/5/2017/05/pesquisaintegra_0.pdf. Acesso em: 5 ago. 2023.

Os atos de violência obstétrica não possuem lei específica que os tipifiquem. Contudo, tais atos podem caracterizar fatos típicos e antijurídicos, já previstos no Código Penal, como homicídio, lesão corporal, ou omissão de socorro. Ademais, ainda no âmbito judiciário, os profissionais que cometem tais violências, podem ser responsabilizados civilmente e pelo Código de Defesa do Consumidor. Os profissionais de saúde, caso cometam tais atos, podem também responder perante o Conselho Federal de Medicina⁵, no caso de médicos, ou perante o Conselho Federal de Enfermagem⁶, em caso de enfermeiros, conforme os respectivos códigos de ética.⁷

⁵CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução nº 2.217, de 27 de setembro de 2018.** Código de ética médica. Disponível em: <https://portal.cfm.org.br/images/PDF/cem2019.pdf>. Acesso em: 25 jul. 2023.

⁶CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Resolução nº 564, de 6 de dezembro de 2017.** Código de ética dos profissionais de enfermagem. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html. Acesso em: 25 jul. 2023.

⁷MAGALHÃES, Roberta Cordeiro de Melo. **Violência Obstétrica no Contexto da Violência Feminina.** 2020. Monografia (Tese de Doutorado) - Faculdade de Ciências Jurídicas e Sociais, Centro Universitário de Brasília, Brasília, 2022. Disponível em: <https://repositorio.uniceub.br/jspui/bitstream/prefix/15075/1/61350726.pdf>. Acesso em: 25 de jul. 2023.

Como evidenciado na explicação de práticas que são consideradas violência obstétrica, existem situações que violam a integridade psíquica da parturiente (violência verbal e psicológica), outras que são provenientes da instituição onde se encontra a gestante (violência institucional), e por último, situações que atingem o corpo físico da parturiente ou do feto podendo ser uma violência física ou até mesmo sexual.⁸

1.1 Violência verbal e psicológica

A violência obstétrica verbal consiste no proferimento de palavras ou expressões ofensivas, que muitas vezes desqualifica a mulher, fazendo com que essa se sinta acuada e humilhada. Assim, essa violência se torna também psicológica.

O dossiê “Parirás com Dor” define a violência de caráter psicológico como:

Toda ação verbal ou comportamento que cause, na mulher, insegurança, vulnerabilidade, medo, inferioridade, ludibriamento, dissuasão, alienação, perda de integridade, violação da dignidade, integridade e prestígio, é considerada uma violência de caráter psicológico.⁹

Esse tipo de violência é silenciosa, não deixa marca aparente, o que a torna mais difícil de ser identificada e reconhecida pelas vítimas. Além disso, a torna mais difícil de ser comprovada, quando necessário judicialmente. São exemplos desse tipo de violência: grosseria; humilhação; desrespeito; intimidação; ameaça; piada; omissão de informações; proibição de acompanhante.¹⁰

Para além da violência verbal, a violência psicológica também ocorre quando os profissionais de saúde ou a equipe da administração desrespeitam os desejos da gestante, com relação a procedimentos que ela quer e não quer que sejam realizados com ela e com o bebê.

⁸MAGALHÃES, Roberta Cordeiro de Melo. **Violência Obstétrica no Contexto da Violência Feminina**. 2020. Monografia (Tese de Doutorado) - Faculdade de Ciências Jurídicas e Sociais, Centro Universitário de Brasília, Brasília, 2022. Disponível em: <https://repositorio.uniceub.br/jspui/bitstream/prefix/15075/1/61350726.pdf>. Acesso em: 25 de jul. 2023.

⁹CIELLO, Cariny, *et al.* **Violência obstétrica: “parirás com dor”**. 2012. Disponível em: <http://www.senado.gov.br/comissoes/documentos/SSCEPI/DOC%20VCM%20367.pdf>. Acesso em: 04 ago. 2023.

¹⁰MAGALHÃES, Roberta Cordeiro de Melo. **Violência Obstétrica no Contexto da Violência Feminina**. 2020. Monografia (Tese de Doutorado) - Faculdade de Ciências Jurídicas e Sociais, Centro Universitário de Brasília, Brasília, 2022. Disponível em: <https://repositorio.uniceub.br/jspui/bitstream/prefix/15075/1/61350726.pdf>. Acesso em: 25 de jul. 2023.

A influenciadora digital, Shantal Verdelho, teve o parto de sua segunda filha em setembro de 2021, pelo médico obstetra Renato Kalil, e teve seu relato de violência obstétrica vazado para a mídia. Em seu relato, ela conta que, tanto ela quanto seu marido (presente no parto), só perceberam as violências sofridas ao assistirem o vídeo do parto. Entre as violências sofridas por Shantal, estavam, além da utilização de algumas manobras (como de Kristeller) que caracterizam violência física, a violência verbal e psicológica por meio de palavras empregados pelo médico que expôs sua intimidade para o pai da criança, e divulgou, no Instagram, o sexo de sua filha sem sua autorização.¹¹

[...] "Quando a gente assistia ao vídeo do parto, ele me xinga o trabalho de parto inteiro. Ele fala 'Porra, faz força. Filha da mãe, ela não faz força direito. Viadinha. Que ódio. Não se mexe, porra!'... depois que revi tudo, foi horrível", comenta a influencer.

"Ele chamou meu marido e falou: 'Olha aqui, toda arrebetada. Vou ter que dar um monte de pontos na perereca dela'. Ele falava de um jeito como 'olha aí, onde você faz sexo, tá tudo fodido'. Ele não tinha que fazer isso. Ele nem sabe se eu tenho tamanha intimidade com meu marido" [...]

[...] "Ele quebrou o sigilo médico. [...] Descobri que falou da minha vagina para outras pessoas. Tipo 'Ficou arregaçada, se não tiver episiotomia, você vai ficar igual'", relatou.

[...] "Esperei meses pra saber o sexo da minha bebê e ele me tirou o direito de contar isso pra minha família. Minha irmã ficou sabendo antes pelo Instagram dele e, na hora, disfarçou uma reação" [...]¹²

A violência psicológica e a violência institucional encontram uma intersecção no caso de violação da Lei do Acompanhante (Lei 11.108/05). Isso ocorre porque ao impedir a escolha, e/ou a presença de uma pessoa da confiança da gestante no trabalho de parto, parto e pós-parto, essa pode se sentir insegura e desamparada. As consequências dessa insegurança e desamparo podem causar diferentes tipos de transtornos psicológicos, como por exemplo a depressão pós-parto e "*baby blues*".

É possível perceber as sequelas psicológicas, da ausência do acompanhante, com o relato das parturientes entrevistadas por Penna (*et al*):

[...] mal. O psicológico da gente fica ruim, a gente quer chorar, e só tem médico perto, não tem alguém ao seu lado, e você fica meio de lado assim, me sentido meio deixada e jogada! [...] (P16).

¹¹VIOLENCIA obstétrica: advogado de Shantal explica consequências penais. **Migalhas**, 10 fev. 2022. Disponível em: <https://www.migalhas.com.br/quentes/359535/violencia-obstetricaadvogado-de-shantal-explica-consequencias-penais>. Acesso em: 20 jul. 2023.

¹²SHANTAL: quem é a influenciadora que denunciou violência obstétrica durante parto. **G1**, 10 jan. 2022. Disponível em: <https://g1.globo.com/sp/sao-paulo/noticia/2022/01/14/shantal-diz-que-percebeu-violencia-obstetrica-em-video-do-parto-e-que-foi-desacreditada-por-pessoas-proximas.ghtml>. Acesso em: 20 jul. 2023.

[...] eu me senti roubada [...] muito mal [...] passei até mal na sala, quase desmaiei, um horror [...]. A médica roubou esse momento, e nunca vai se apagar da minha memória, mas tudo volta àqueles que fazem o mal, eu acredito [...] (P04);

[...] me sinto desgastada, estressada, a minha pressão estava alta [...]. Falando isso me dá vontade de chorar [...] Que é horrível, é horrível [choro]. As enfermeiras falam que isso é normal, não te dão nenhum auxílio maior, nenhuma informação é repassada, o que nós precisamos saber [...] (P13);¹³

1.2 Violência institucional

O que define a violência institucional é por quem ela é cometida. É feita dentro das instituições, por meio de regras, de normas e relações burocráticas e políticas, o que vem a reproduzir estruturas de uma sociedade injusta. Regras essas que podem, muitas vezes, estar em contradição com as leis. Esse tipo de violência está diretamente relacionado com entidades públicas e privadas, como os hospitais e seus profissionais, tanto de saúde como de gerência e administração.¹⁴

Assim, esse tipo de violência consiste em dificultar, retardar ou impedir, por meio de ações ou serviços, a parturiente de ter acesso aos seus respectivos direitos. Sendo o maior exemplo de tal ato a negativa do direito ao acompanhante à gestante durante qualquer procedimento hospitalar. A vedação a um acompanhante pode caracterizar também violência emocional, além de infringir a Lei 11.108/05.¹⁵

A referida lei determina que é obrigatório que as instituições hospitalares e semelhantes permitam a presença de um acompanhante que seja indicado pela gestante para acompanhá-la durante o trabalho de parto, durante o parto e no pós-parto imediato, que pode significar até 10 dias.

Art. 19-J. Os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde - SUS, da rede própria ou conveniada, ficam obrigados a permitir a presença, junto à

¹³PENNA, Lucia Helena Garcia *et al.* **Descumprimento da lei do acompanhante como agravo à saúde obstétrica.** Texto & Contexto - Enfermagem, Florianópolis, v. 26, n.3, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0104-07072017005570015>. Acesso em: 6 ago. 2023.

¹⁴MAGALHÃES, Roberta Cordeiro de Melo. **Violência Obstétrica no Contexto da Violência Feminina.** 2020. Monografia (Tese de Doutorado) - Faculdade de Ciências Jurídicas e Sociais, Centro Universitário de Brasília, Brasília, 2022. Disponível em: <https://repositorio.uniceub.br/jspui/bitstream/prefix/15075/1/61350726.pdf>. Acesso em: 25 de jul. 2023.

¹⁵CIELLO, Cariny, *et al.* **Violência obstétrica: “parirás com dor”.** 2012. Disponível em: <http://www.senado.gov.br/comissoes/documentos/SSCEPI/DOC%20VCM%20367.pdf>. Acesso em: 04 ago. 2023.

parturiente, de 1 (um) acompanhante durante todo o período de trabalho de parto, parto e pós-parto imediato.

§ 1º O acompanhante de que trata o caput deste artigo será indicado pela parturiente.¹⁶

Conforme a análise feita por Diniz em dados da pesquisa Nascer no Brasil: Inquérito nacional sobre parto e nascimento, pesquisa realizada em 2011 e 2012, 24,5% das mulheres atendidas nos hospitais da rede pública e particular, não foram acompanhadas por alguém de sua livre escolha em nenhum momento, não obtendo a garantia de seus direitos. Nessa pesquisa, apurou-se que 75,5% das entrevistadas tiveram algum tipo de acompanhante durante todo o período de internação, 18,8% tiveram acompanhante contínuo na internação e 56,7% contaram com acompanhante parcial, isso quer dizer em algum momento da internação.¹⁷

O aumento dessa prática na pandemia de COVID-19, se dá devido à recomendação de distanciamento e isolamento social feita pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e posteriormente pelo Conselho Nacional de Saúde, em maio de 2020. Essas recomendações fizeram com que as instituições hospitalares, se recusassem a permitir que as grávidas adentrassem os hospitais e maternidades sob o risco de contaminação. Isso ocorreu indevidamente, mesmo com acompanhantes que haviam realizado o teste e comprovadamente estavam negativados para o vírus da COVID-19.¹⁸

1.3 Violência física (e sexual)

A violência física se caracteriza pelos atos que são cometidos diretamente sobre o corpo da gestante ou do feto. Esses atos podem causar dor e danos físicos às vítimas. Outrossim, tais

¹⁶BRASIL. **Lei nº 11.108, de 7 de abril de 2005**. Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para garantir às parturientes o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/lei/111108.htm. Acesso em: 20 jul. 2023.

¹⁷DINIZ, Carmen Simone Grilo, *et al.* **Implementação da presença de acompanhantes durante a internação para o parto**: dados da pesquisa nacional Nascer no Brasil. Cad. Saúde Pública, v. 30 n.1 p. 140-153, Rio de Janeiro, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00127013>. Acesso em: 5 ago. 2023.

¹⁸BRASIL. Ministério da Saúde. **Recomendação nº 036, de 11 de maio de 2020**. Recomenda a implementação de medidas de distanciamento social mais restritivo (lockdown), nos municípios com ocorrência acelerada de novos casos de COVID-19 e com taxa de ocupação dos serviços atingido níveis críticos. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/recomendacoes-cns/1163-recomendac-a-o-n-036-de-11-de-maio-de-2020>. Acesso em: 4 set. 2023

violências são atos que não possuem base científica que seja suficiente para respaldar sua necessidade.¹⁹

Nesse sentido, o dossiê Parirás com Dor define a violência obstétrica física como: “[...] ações que incidam sobre o corpo da mulher, que interfiram, causem dor ou dano físico (de grau leve a intenso), sem recomendação baseada em evidências científicas.”²⁰

Para exemplificar esse tipo de violência, tem-se: o abuso de medicamentos, como o uso de ocitocina para agilizar o trabalho de parto, que segundo o relato de várias mulheres aumenta a dor no trabalho de parto; realização de cesárea sem indicação clínica (ou com indicação que não possuem respaldo científico) contra a vontade da gestante, por pura conveniência do médico; a utilização da Manobra de Kristeller; a interdição da movimentação da mulher; agressões físicas; tricotomia (raspagem de pelos); não utilização de analgesia quando tecnicamente indicado.

A violência sexual é também uma forma de violência física, uma vez que incide diretamente sobre o corpo da mulher. Mais especificamente, são atos que violem a intimidade ou o pudor sobre a integridade sexual e reprodutiva da mulher. Dessa maneira o dossiê “Parirás com dor” a conceitua da seguinte forma: “[...] toda ação imposta à mulher que viole sua intimidade ou pudor, incidindo sobre seu senso de integridade sexual e reprodutiva, podendo ter acesso ou não aos órgãos sexuais e partes íntimas do seu corpo.”²¹

São exemplos dos atos caracterizados como violência obstétrica de caráter sexual a episiotomia; o assédio; os exames de toque invasivos, constantes ou agressivos; lavagem intestinal; ruptura ou descolamento de membranas sem consentimento informado; e, a imposição da posição ginecológica para dar à luz.

Os atos considerados violência física e sexual ocorrem rotineiramente nos hospitais públicos e particulares de todo o Brasil. Outra violência muito comum, como já citada, é o impedimento de acompanhante na hora do parto. Essa ausência torna a mulher mais vulnerável

¹⁹PASSOS, Geicyelle Batista Dias dos. **Violência Obstétrica**: comparativo entre os países da América do sul com Brasil. 2020. Monografia (Graduação em Direito) - Faculdade de Ciências Jurídicas e Sociais, Centro Universitário de Brasília, Brasília, 2020. Disponível em: <https://repositorio.uniceub.br/jspui/handle/prefix/14230>. Acesso em: 25 de jul. 2023.

²⁰CIELLO, Cariny, *et al.* **Violência obstétrica**: “parirás com dor”. 2012. Disponível em: <http://www.senado.gov.br/comissoes/documentos/SSCEPI/DOC%20VCM%20367.pdf>. Acesso em: 4 ago. 2023.

²¹CIELLO, Cariny, *et al.* **Violência obstétrica**: “parirás com dor”. 2012. Disponível em: <http://www.senado.gov.br/comissoes/documentos/SSCEPI/DOC%20VCM%20367.pdf>. Acesso em: 4 ago. 2023.

e faz com que os profissionais se sintam mais confortáveis, para que pratiquem as outras formas de violência, como a física, a sexual, a verbal e a psicológica. Isso ocorre, pois no momento do parto a parturiente está passando por fortes dores e muitas vezes não consegue se opor aos atos médicos, o que um acompanhante poderia fazer por ela.

Diante de todo o exposto, A Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade, a partir de um ponto de vista jurídico e social, sintetizou, exemplificou e associou cada categoria aos seus respectivos direitos desrespeitados.

Quadro 1 - Categorias de desrespeito e abuso, direitos correspondentes e exemplos de situações de violência.

Categoria	Direito correspondente	Exemplos de situações de violência obstétrica
Abuso físico.	Direito a estar livre de danos e maus tratos.	Procedimentos sem justificativa clínica e intervenções “didáticas”, como toques vaginais dolorosos e repetitivos, cesáreas e episiotomias desnecessárias, imobilização física em posições dolorosas, prática da episiotomia e outras intervenções sem anestesia, sob a crença de que a paciente “já está sentindo dor mesmo”
Imposição de intervenções não consentidas; intervenções aceitas com base em informações parciais.	Direito à informação, ao consentimento informado e à recusa; direito a ter escolhas e preferências respeitadas, incluindo a escolha de acompanhantes durante o atendimento.	Realização da episiotomia em mulheres que verbalmente ou por escrito não autorizaram essa intervenção; desrespeito ou desconsideração do plano de parto; indução à cesárea por motivos duvidosos, tais como superestimação dos riscos para o bebê (circular de cordão, “pós-datismo na quadragésima semana, etc.) ou para a mãe (cesárea para “prevenir danos sexuais”, etc.); não informação dos danos potenciais de longo prazo para os nascidos por cesariana (aumento de doenças crônicas, entre outros)
Cuidado não confidencial ou não privativo.	Direito à confidencialidade e privacidade.	Maternidades que mantêm enfermarias de trabalho de parto coletivas, muitas vezes sem um biombo separando os leitos, e que ainda alegam falta de privacidade para justificar o desrespeito ao direito a acompanhante.
Cuidado indigno e abuso verbal.	Direito à dignidade e ao respeito.	Formas de comunicação desrespeitosas com as mulheres,

		subestimando e ridicularizando sua dor, desmoralizando seus pedidos de ajuda; humilhações de caráter sexual, do tipo “quando você fez você achou bom, agora está aí chorando”.
Discriminação baseada em certos atributos.	Direito à igualdade, à não discriminação e à equidade da atenção.	Tratamento diferencial com base em atributos considerados positivos (casada, com gravidez planejada, adulta, branca, mais escolarizada, de classe média, saudável, etc.), depreciando as que têm atributos considerados negativos (pobre, não escolarizada, mais jovem, negra) e as que questionam ordens médicas.
Abandono, negligência ou recusa de assistência.	Direito ao cuidado à saúde em tempo oportuno e ao mais alto nível possível de saúde.	Abandono, negligência ou recusa de assistência às mulheres que são percebidas como muito queixosas, “descompensadas” ou demandantes, e nos casos de aborto incompleto, demora proposital no atendimento a essas mulheres, com riscos importantes à sua segurança física.
Detenção nos serviços.	Direito à liberdade e à autonomia.	Pacientes podem ficar retidas até que saldem as dívidas com os serviços; no Brasil e em outros países, surgem relatos de detenções policiais de parturientes

Fonte: Adaptado de TESSER, C. D.; KNOBEL, R.; ANDREZZO, H. F. A.; DINIZ, S. G. **Violência obstétrica e prevenção quaternária: o que é e o que fazer.** Rev Bras Med Fam Comunidade, v. 10, n. 35, p. 1-12, 24 jun. 2015. Disponível em: <https://www.rbmf.org.br/rbmfc/article/view/1013>. Acesso em: 4 ago. 2023.

2 VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA À LUZ DOS DIREITOS FUNDAMENTAIS

Os direitos fundamentais são os direitos humanos que foram adotados pelo sistema jurídico interno de um país. Isso implica o reconhecimento, por parte do Estado, dos princípios éticos inerentes às pessoas, quer por meio de disposições explícitas ou implícitas na Constituição.²²

Dessa forma, é necessário conceituar também o que são Direitos Humanos. Segundo Barroso, os direitos humanos representam uma fusão de realizações ao longo da história, princípios éticos arraigados e deliberação pública, todos baseados na dignidade inerente ao ser humano. Esses direitos têm como objetivo fundamental proteger e promover os indivíduos em

²²BARROSO, Luís R. **Curso de direito constitucional contemporâneo: os conceitos fundamentais e a construção do novo modelo.** São Paulo: Editora Saraiva, 2023.

diversas esferas, abrangendo aspectos como a vida, as liberdades, a igualdade e a justiça. São direitos considerados inerentemente essenciais e possuem uma natureza jusnaturalista, não requerendo formalidades, codificações ou mesmo uma ampla aceitação social para serem reconhecidos como válidos.²³

Diante o exposto, a violência obstétrica viola Direitos Humanos e por consequência Direitos Fundamentais. A pesquisa do presente trabalho buscará ações judiciais dessas violações, portanto a análise será feita a partir dos direitos positivados, que são passíveis de contestação judicial, os Direitos e Garantias Fundamentais.

A Constituição brasileira de 1988 foi pioneira ao utilizar a expressão “direitos e garantias fundamentais” para abarcar uma ampla gama de direitos. Sobressaiu-se em relação às constituições anteriores ao enfatizar a importância dos direitos fundamentais. Foram instituídos tanto os direitos individuais e coletivos quanto se resguardam os direitos coletivos e difusos. Esses direitos englobam tanto os chamados direitos (e deveres) individuais e coletivos quanto os direitos sociais, que incluem as proteções destinadas aos trabalhadores, os direitos relacionados à nacionalidade e os direitos políticos, que também abrangem o status constitucional dos partidos políticos e a liberdade de associação partidária.²⁴

Outrossim, o fato desses direitos estarem positivados no ordenamento jurídico brasileiro não garante a sua plena efetivação. Garantir esses direitos requer a implementação de políticas públicas abrangentes e a adoção de legislação específica que reforce os direitos fundamentais, especialmente no que diz respeito às minorias. Tais medidas desempenham um papel crucial dentro de um sistema democrático, atuando como um contrapeso à perspectiva de democracia baseada na maioria.²⁵

A violência obstétrica atinge diferentes espécies de direitos fundamentais. No ano de 2014, a Organização Mundial de Saúde emitiu uma declaração oficial com o propósito de prevenir e erradicar esse tipo de violência, classificando-a como uma transgressão aos direitos fundamentais. Para demonstrar essa violação foram escolhidos dois: o direito à vida (direito

²³BARROSO, Luís R. **Curso de direito constitucional contemporâneo: os conceitos fundamentais e a construção do novo modelo**. São Paulo: Editora Saraiva, 2023.

²⁴MITIDIERO, Daniel F.; MARINONI, Luiz Guilherme B.; SARLET, Ingo W. **Curso de direito constitucional**. São Paulo, Editora Saraiva, 2023.

²⁵BARCELLOS, Ana Paula de. **Curso de Direito Constitucional**. São Paulo: Grupo GEN, 2023.

que precede todos os outros); e o direito de não ser submetido à tortura nem a tratamento desumano ou degradante (violado pela proibição do acompanhante a assistir o parto).²⁶

2.1 Violação ao direito fundamental à vida

No âmbito da proteção jurídica fundamental, o conceito de 'vida' está limitado à existência física. Isso significa que a abordagem é essencialmente biológica, definindo a vida humana como qualquer forma de vida baseada no código genético humano. Em suma, o direito à vida compreende o direito de todas as pessoas à sua própria existência, incluindo a dimensão corporal dentro do contexto de sua existência biológica e fisiológica.²⁷

O direito à vida representa o direito fundamental primordial da pessoa humana, pois é aquele que precede todos os outros, uma vez que, sem ele, não seria possível a própria existência nem a oportunidade de desfrutar dos demais direitos.²⁸

Assim, o art. 5º da CF/88, assegura a inviolabilidade do direito à vida:

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: [...]²⁹

Este é um direito inalienável, não sujeito a renúncia ou transferência, e não pode ser objeto de acordos voluntários. Para garantir plenamente esse direito à sociedade e garantir sua aplicação pelo Estado, este tem o dever de investigar e responsabilizar, de acordo com as leis nacionais, as causas das mortes; de se abster de causar a morte de qualquer pessoa; e de adotar medidas que previnam mortes que poderiam ser evitadas.³⁰

²⁶TERRA, Aline de Miranda Valverde; MATOS, Ana Carla Harmatiuk. **Violência obstétrica contra a gestante com deficiência**. Pensar: Revista de Ciências Jurídicas, 2019. Disponível em: <https://periodicos.unifor.br/rpen/article/view/8744>. Acesso em: 4 ago. 2023.

²⁷MITIDIERO, Daniel F.; MARINONI, Luiz Guilherme B.; SARLET, Ingo W. **Curso de direito constitucional**. São Paulo, Editora Saraiva, 2023.

²⁸AZEVEDO, Paula Florêncio. **Violência Obstétrica à luz dos direitos fundamentais à vida; a não ser torturado; e à igualdade de gênero**. 2022. Monografia (Graduação em Direito) - Faculdade de Ciências Jurídicas e Sociais, Centro Universitário de Brasília, Brasília, 2022. Disponível em: <https://repositorio.uniceub.br/jspui/handle/prefix/16392>. Acesso em: 25 de jul. 2023.

²⁹BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 25 jul. 2023.

³⁰MAGALHÃES, Roberta Cordeiro de Melo. **Violência Obstétrica no Contexto da Violência Feminina**. 2020. Monografia (Tese de Doutorado) - Faculdade de Ciências Jurídicas e Sociais, Centro Universitário de Brasília, Brasília, 2022. Disponível em: <https://repositorio.uniceub.br/jspui/bitstream/prefix/15075/1/61350726.pdf>. Acesso em: 25 de jul. 2023.

Nesse sentido, a violência obstétrica transgride o direito fundamental à vida, visto que a cesariana desnecessária, bem como a hipermedicalização, a utilização de fórceps ou a Manobra de Kristeller aumentam o percentual de partos prematuros e conseqüentemente podem levar à morte infantil ou a da mãe.

Segundo a diretora-executiva da ONG Prematuridade, Denise Suguitanim:

O parto prematuro pode deixar tantas sequelas que até os cinco anos de idade pode vir a causar o óbito da criança. Aqui a nossa taxa de prematuridade está acima da taxa global, 12% mais ou menos, dependendo de cada região do Brasil, que tem realidades diferentes. Mas a taxa global é 10%.³¹

Ainda nesse sentido, a médica Sônia Lansky, da Universidade Federal de Minas Gerais, afirma que:

[...] a Organização Mundial de Saúde (OMS) recomenda que apenas 15% dos partos sejam cesariana, mas no Brasil a taxa é de 58%. “No setor privado, 90% dessas mulheres fizeram cesariana. Apenas 10% com indicação. Então existe também, além da cultura, uma manipulação pelos próprios profissionais de saúde e pelo sistema para resultar em taxas tão elevadas de cesarianas.³²

Conforme destacado, a prática de uma cesariana sem razão médica legítima é classificada como uma forma de violência obstétrica de caráter físico, assim como a hipermedicalização. Portanto, é possível concluir que a violência obstétrica representa uma transgressão ao direito fundamental à vida tanto da mulher quanto do bebê.

2.2 Violação ao direito fundamental de não ser submetido a tortura ou a tratamento desumano

Quando se trata de questões de saúde, é de suma importância levar em conta o princípio constitucional da dignidade da pessoa humana, tal como delineado nos artigos 1º (inciso III), 6º e 196 da Constituição Federal. Na realidade, isso implica que o Estado não está compelido a oferecer assistência médica de forma indiscriminada, mas sim a adotar políticas públicas,

³¹ARAGÃO, Amanda. **Especialistas vinculam partos prematuros e mortalidade infantil à violência obstétrica.** Agência Câmara de Notícias, 24 mai. 2023. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/noticias/965334-especialistas-vinculam-partos-prematuros-e-mortalidade-infantil-a-violencia-obstetrica/>. Acesso em: 04 set. 2023.

³²ARAGÃO, Amanda. **Especialistas vinculam partos prematuros e mortalidade infantil à violência obstétrica.** Agência Câmara de Notícias, 24 mai. 2023. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/noticias/965334-especialistas-vinculam-partos-prematuros-e-mortalidade-infantil-a-violencia-obstetrica/>. Acesso em: 04 set. 2023.

particularmente as de cunho preventivo, social e econômico, com o propósito de fomentar a saúde.³³

Ainda que a Constituição expresse a proibição direta da tortura e de qualquer tipo de tratamento desumano, degradante ou de aplicação de penas cruéis, essas proibições representam manifestações específicas e intrinsecamente relacionadas à necessidade de honrar e proteger a dignidade da pessoa humana, bem como garantir o direito à segurança e à integridade pessoal. Como mencionado previamente, esse direito abarca não apenas a integridade física, mas também a integridade psicológica e mesmo a integridade moral.³⁴

Dessa maneira, preceitua Barroso: “[...] o conteúdo essencial da dignidade humana implica a proibição da tortura, mesmo em um ordenamento jurídico no qual não exista regra expressa impedindo tal conduta.”³⁵

A Constituição Federal de 1988 estipula que ninguém será sujeito à tortura ou a tratamentos que firam a dignidade humana; esse direito fundamental pode ser identificado pela aplicação deliberada e excessiva de sofrimento físico com a intenção de prejudicar a vítima. Adicionalmente, abrange a tortura psicológica, que se manifesta por meio de ameaças, insultos, humilhações e ações que, de maneira geral, resultam em perturbações emocionais, angústia, ansiedade, depressão e síndrome pós-traumática.³⁶ Ficando evidenciado em seu art. 5º, inciso III:

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:

III - ninguém será submetido a tortura nem a tratamento desumano ou degradante;³⁷

³³SEBASTIÃO, Jurandir. **Responsabilidade civil médico/hospitalar e o ônus da prova**. Revista Jurídica UNIJUS. Uberaba. v. 9, n. 11. nov. 2006. p. 1-256. Disponível em: file:///C:/Users/m313790/Downloads/1035-3727-1-PB.pdf. Acesso em: 5 ago. 2023.

³⁴MITIDIERO, Daniel F.; MARINONI, Luiz Guilherme B.; SARLET, Ingo W. **Curso de direito constitucional**. São Paulo, Editora Saraiva, 2023.

³⁵BARROSO, Luís R. **Curso de direito constitucional contemporâneo: os conceitos fundamentais e a construção do novo modelo**. São Paulo: Editora Saraiva, 2023.

³⁶BERTACO, Leticia Santello. **Tortura: análise crítica de seu percurso histórico**. Encontro de Iniciação Científica, v. 6, n. 6, 2010. Disponível em: <http://intertemas.toledoprudente.edu.br/index.php/ETIC/article/view/2344>. Acesso em: 5 set. 2023.

³⁷BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 25 jul. 2023.

Posto isto, o objeto de pesquisa desse trabalho, a violência obstétrica consistente em obstar a entrada do acompanhante no parto, pode ser considerada uma espécie de tortura psicológica, visto que essa pode causar danos graves à vida e ferir sua dignidade. Como será exposto em dados posteriormente, a ausência de acompanhante faz com que incida outros tipos de violências, como ameaças, xingamentos e violências físicas, o que faz com que a tortura fique ainda mais caracterizada.

Quando os profissionais de saúde fazem uso de sua posição de autoridade, seja devido ao conhecimento especializado na área de saúde ou devido à vulnerabilidade da parturiente, para cometer atos de tortura ou tratar a paciente de forma degradante, isso resulta na transgressão do direito fundamental de não ser submetido à tortura e a tratamento cruel ou degradante através da violência obstétrica.³⁸

3. DIREITO A ACOMPANHANTE NA PANDEMIA DE COVID-19

O estudo baseou-se na pesquisa junto aos sítios eletrônico do Tribunal de Justiça do Distrito Federal e Territórios (TJDFT), Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo (TJSP), Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro (TJRJ) e Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais (TJMG), tribunais esses selecionados por se tratarem dos maiores do Brasil em números de processos, para descrever e interpretar os resultados dos acórdãos de março de 2020 a maio de 2023 que discutem a proibição de acompanhantes durante o trabalho de parto, parto e pós-parto, nos hospitais públicos e particulares no período da pandemia de COVID-19, comparando com os dados do período anterior, de março 2016 a maio de 2019, e analisando a quantidade de processos em ambos os períodos, para com isso promover uma reflexão acerca da temática abordada.

Dessa forma, foi feita uma triagem dos acórdãos nos sítios eletrônicos de jurisprudência do TJDFT, TJSP, TJRJ e TJMG para a localização dos processos que compreendem o impedimento de acompanhante no parto da data de 01/03/2020 a 31/05/2023 e do período anterior da data de 01/03/2016 a 31/05/2019, como forma de comparação. Para a pesquisa nos

³⁸AZEVEDO, Paula Florêncio. **Violência Obstétrica à luz dos direitos fundamentais à vida; a não ser torturado; e à igualdade de gênero.** 2022. Monografia (Graduação em Direito) - Faculdade de Ciências Jurídicas e Sociais, Centro Universitário de Brasília, Brasília, 2022. Disponível em: <https://repositorio.uniceub.br/jspui/handle/prefix/16392>. Acesso em: 25 de jul. 2023.

sítios eletrônicos, foram utilizadas as seguintes palavras chaves: “parto sem acompanhante”. A pesquisa nos sítios eletrônicos ocorreu entre agosto e setembro de 2023.

A pesquisa referente ao período de março de 2020 a maio de 2023, no sítio eletrônico do Tribunal de Justiça do Distrito Federal e Territórios encontrou 44 acórdãos. Para se alcançar apenas processos que tivessem relação com parturientes, foi buscado pela palavra “parto”, restando 17 processos relacionados à temática. Para se chegar ao resultado final, foi necessária uma análise de cada processo para ver do que realmente se tratava. Assim, constatou-se que 16 não possuíam nenhuma relação com a proibição do acompanhante no momento do parto, e em 1 o parto havia sido realizado antes do período de pandemia. Dessa forma, foi verificado que não havia nenhum processo que se enquadra no recorte temporal do trabalho.

Por sua vez, a pesquisa no sítio eletrônico do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo, referente ao mesmo período, encontrou 5.587 acórdãos. Da mesma maneira, para se alcançar apenas processos que tivessem relação com parturientes, foi buscado pela palavra “parto”, restando 57 processos relacionados à temática. Para se chegar ao resultado final, foi necessária uma análise de cada processo para ver do que realmente se tratava. Assim, constatou-se que 23 não possuíam nenhuma relação com a proibição do acompanhante no momento do parto, em 14 o parto havia sido realizado antes do período de pandemia, e 3 tratavam de Ação Direta de Inconstitucionalidade. Dessa forma, foi verificado que haviam 17 processos sobre a temática e no recorte temporal abordado no trabalho.

Já no sítio eletrônico do Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro a pesquisa encontrou 23 acórdãos, quando se constatou que todos tinham, de fato, relação com parturientes. Para se chegar ao resultado final, também foi necessária uma análise de cada processo para ver do que realmente se tratava. Assim, constatou-se que 3 não possuíam nenhuma relação com a proibição do acompanhante no momento do parto, e em 11 o parto havia sido realizado antes do período de pandemia. Dessa forma, foi verificado que haviam 9 processos sobre a temática abordada e no recorte temporal do trabalho.

Por fim, a consulta no período de março de 2020 a maio de 2023, no sítio eletrônico do Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais encontrou 57 acórdãos, para se alcançar, apenas processos que tivessem relação com parturientes, foi buscado pela palavra “parto”, assim restando 12 processos relacionados à temática. Para se chegar ao resultado final, foi necessária uma análise de cada processo para ver do que realmente se tratava. Assim, constatou-se que 5 não possuíam nenhuma relação com a proibição do acompanhante no momento do parto, e 1 o

parto havia sido realizado antes do período de pandemia. Dessa forma, foi verificado que haviam 6 processos sobre a temática abordada e no recorte temporal do trabalho.

Tabela 1 - Dados coletados, na pesquisa, dos anos de 2020 a 2023.

2020/ 2023	Total de resultados	Com a palavra “parto”	Não possui nenhuma relação com o acompanhante	Parto antes da COVID-19	Parto durante a COVID-19	ADI
TJDFT	44	17	26	1	0	0
TJSP	5.587	57	23	14	17	3
TJRJ	23	23	3	11	9	0
TJMG	57	12	5	1	6	0
Total	5.711	109	57	27	27	3

Fonte: autoria própria

Desse modo, foram analisados 27 acórdãos do período de pandemia da COVID-19, e, 8 acórdãos do período anterior (2016 a 2019), após uma seleção feita a partir dos mesmos critérios já descritos. Ao selecionar os processos do período de 2016 a 2019, foram descartados os processos em que o parto aconteceu anteriormente ao ano de 2016, bem como foi feito com os processos julgados entre os anos de 2020 a 2023, mas que o parto aconteceu antes dessa data. Isso foi feito para selecionar apenas processos em que o parto e julgamento ocorreram no recorte temporal, para tornar possível a comparação numérica de processos nesses períodos.

Tabela 2 - Dados coletados, na pesquisa, dos anos de 2016 a 2019.

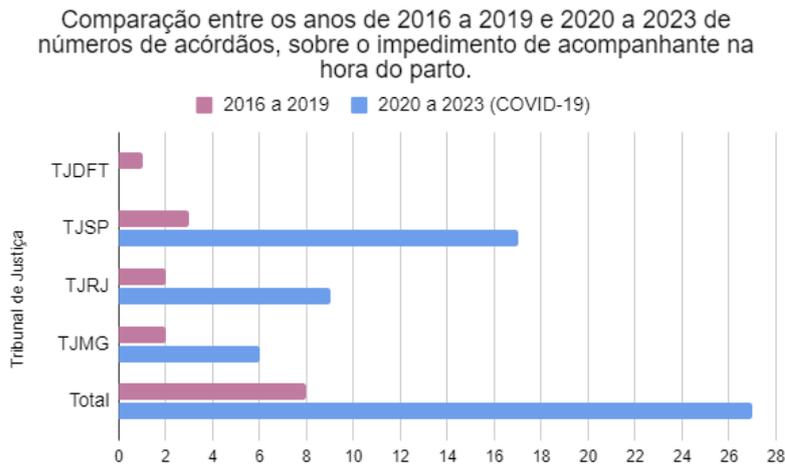
2016/ 2019	Total de resultados	Com a palavra “parto”	Não possui nenhuma relação com o acompanhante	Parto antes de 2016	Parto durante 2016/ 2019	ADI
TJDFT	3	3	0	2	1	0
TJSP	2.163	36	18	9	3	3
TJRJ	15	15	0	13	2	1
TJMG	4	4	0	2	2	0
Total	2.185	58	18	26	8	4

Fonte: autoria própria

A partir dos dados extraídos das tabelas 1 e 2, já é possível perceber o aumento do número de casos em que o acompanhante da parturiente foi impedido de assistir o trabalho de parto, parto ou pós-parto. Isso se deve à pandemia de COVID-19, que afligiu o mundo inteiro nos anos de 2020 a 2023. Com o crescimento desse novo vírus e a ausência de conhecimento sobre ele, as indicações da Organização Mundial de Saúde (OMS) eram, entre outras, a de afastamento social. Assim, os hospitais e maternidades, bem como os seus profissionais de saúde, se utilizaram disso para obstar o acesso do acompanhante.

Apesar da orientação da OMS ser de afastamento social, o Ministério da Saúde emitiu a Nota Técnica nº 6/2020 - COCAM/CGCIVI/DAPES/SAPS/MS, em que orienta que a Lei do Acompanhante (Lei Federal nº11.108/2005) deve ser seguida desde que o acompanhante se encontre assintomático e não tenha tido contato domiciliar com pessoas com síndrome gripal ou infecção respiratória comprovada por COVID-19. Contudo, conforme o gráfico a seguir, é possível perceber o aumento de casos de impedimento do acompanhante, o que indica que a Nota Técnica do Ministério da Saúde foi completamente ou pelo menos parcialmente ignorada pelos hospitais e maternidades de todo o Brasil.³⁹

Gráfico 2 - Comparação entre os anos de 2016 a 2019 e 2020 a 2023 de números de acórdãos, sobre o impedimento de acompanhante na hora do parto.



Fonte: autoria própria

³⁹BRASIL. Ministério da Saúde. **Nota Técnica Nº 6/2020-COCAM/CGCIVI/DAPES/SAPS/MS**. Atenção à saúde do recém-nascido no contexto da infecção do novo coronavírus (SARS-CoV-2). Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/04/1087595/notatecnicaneonatal30mar2020covid-19.pdf>. Acesso em: 6 set. 2023.

No período da pandemia de COVID-19 a orientação da OMS para evitar a contaminação pelo vírus era, entre outras, o afastamento social e evitar espaços fechados com muita gente.⁴⁰ A partir das referidas recomendações diversos hospitais e maternidades adotaram como protocolo o impedimento de acompanhante durante o trabalho de parto, parto, pós-parto e puerpério. Dessa forma, as gestantes que procuravam previamente o estabelecimento hospitalar para se informar dos protocolos para seu parto, quando eram informadas do impedimento de acompanhante buscavam meios de alcançar seu direito a acompanhante. O meio encontrado por algumas delas foi a impetração de Mandado de Segurança, assim o início do processo se deu anteriormente à data do parto. Contudo, diversas dessas ações não foram julgadas a tempo, o que fez com que a parturiente não tivesse acesso ao acompanhante e transformasse essas ações em perdas e danos.

Foi observado, em relação aos acórdãos que foram julgados nos períodos selecionados, mas que o parto aconteceu anteriormente, que existe uma demora judicial no julgamento dos processos, tanto em primeira instância quanto na segunda. Os processos demoram em média dois anos e seis meses para serem julgados em segunda instância, quando há recurso, independentemente do tribunal de origem. Essa demora fica evidenciada nos casos da tabela 3 e no gráfico 3 que expõe todos os casos em que o julgamento no Tribunal de Justiça ocorreu nos períodos escolhidos, mas o início do processo se deu anteriormente a eles.

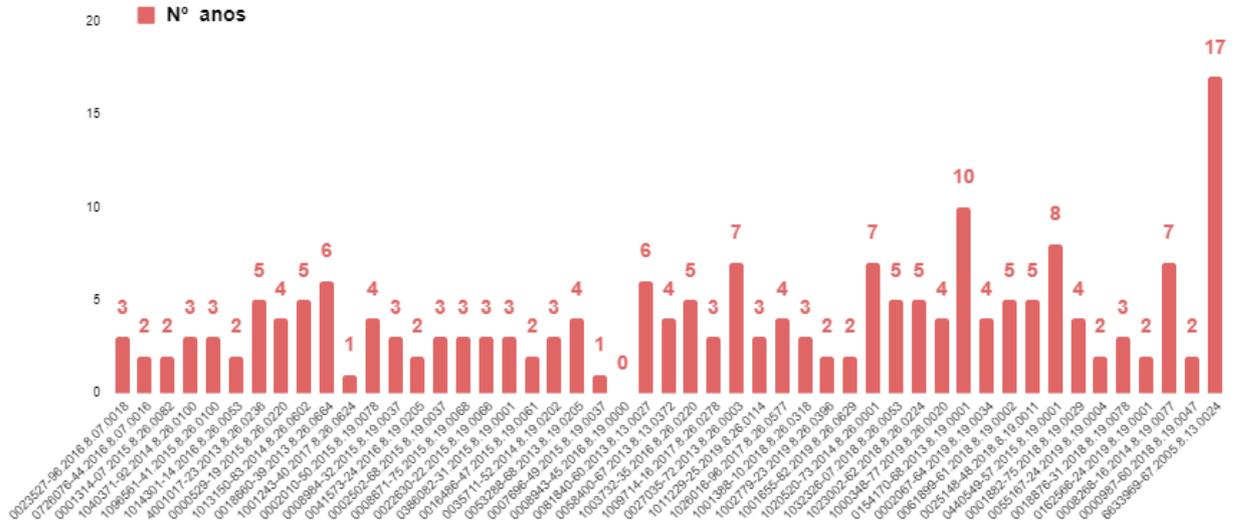
Tabela 3- Comparação entre a data do parto e a data do julgamento do recurso.

Tribunal de Justiça	Nº em 1ª instância	Data do parto	Data do julgamento
TJDFT	0023527-96.2016.8.07.0018	13/02/2019	09/03/2014
TJSP	1096561-41.2015.8.26.0100	23/09/2012	19/12/2018
TJSP	0027035-72.2013.8.26.0003	28/04/2012	09/11/2020
TJRJ	0041573-24.2016.8.19.0205	15/12/2015	31/10/2018
TJRJ	0154170-68.2013.8.19.0001	28/02/2012	01/03/2023
TJMG	0081840-60.2013.8.13.0027	20/02/2013	09/11/2019

⁴⁰ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE. **O programa de imunização no contexto da pandemia de COVID-19.** Disponível em: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51984/OPASBRACOV1920036_por.pdf?sequence=1&isAllowed=y Acesso em: 28 set. 2023.

Fonte: autoria própria

Gráfico 3- Demora para julgamento dos processos.



Fonte: autoria própria

A demora para o julgamento desses processos significa que os acórdãos selecionados do período pandêmico são apenas um recorte do número real de processos, visto que uma parcela desses processos (de partos que ocorreram na pandemia de COVID-19) sequer foram julgados. Ademais, essa demora foi prejudicial em processos em que a gestante requereu judicialmente (por já possuir conhecimento da restrição devido à pandemia), que pudesse ter acompanhamento, mas que o processo ou o recurso, não foi julgado a tempo do parto. Assim, os processos que começaram como obrigação de fazer, foram convertidos em perdas e danos, por ter sido negado o direito ao acompanhante, previsto em lei e reforçado pela Nota Técnica do Ministério da Saúde.

Verificou-se também, pelos dados extraídos da pesquisa, que os processos, independentemente do tribunal de origem, independentemente da forma que são julgados (procedente ou improcedente), e independentemente da parte que interpõe o recurso, têm a tendência de confirmar a decisão proferida em primeira instância.

Durante os estudos, a partir da tese de doutorado da professora Roberta, levantou-se a hipótese de que em hospitais públicos ocorria um maior número de violências, concernente em obstar a entrada do acompanhante “[...] Infelizmente, são procedimentos de rotina em inúmeros

hospitais do País, na maioria das vezes hospitais públicos, e que não têm eficácia comprovada. [...]’⁴¹

Assim, tentou-se verificar em qual tipo de hospital, público ou particular, tem os maiores índices desse tipo de violência. Contudo, diversos hospitais fazem atendimento tanto para a rede pública quanto para privada, o que tornou impossível essa verificação, visto que nos acordãos não é especificado. Portanto, não é possível afirmar com base nessa pesquisa em qual das redes de hospitais acontece o maior número de violências do tipo proibição de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto.

Ao analisar o resultado das decisões, foi possível perceber que não há um padrão para julgamento dessas ações. No período de 2016 a 2019, em primeira instância, 50% dos processos foram julgados procedentes, bem como 50% foram julgados improcedentes. Já no período de 2020 a 2023 as ações foram julgadas procedentes ou deferidas em 41,9% dos casos. Em 16,1% dos processos, foi julgada parcialmente procedente. Dessa forma, a quantidade de ações julgadas improcedentes é igual às procedentes, 41,9%.

Tabela 4 - Resultado dos processos em primeira instância.

Período pesquisado	Deferida/ Procedente	Parcial procedência	Indeferida/ Improcedente/ Sem julgamento de mérito
2016 a 2019	4	0	4
2020 a 2023	13	5	13

Fonte: autoria própria

No estudo feito nas decisões dos recursos interpostos, nota-se que, no período de 2016 a 2019, o recurso do réu foi provido em 16,6 % dos casos e também em 16,6% parcialmente provido, ou seja, em 66,6% dos casos o recurso não foi provido. Já o recurso do réu não foi provido ou parcialmente provido em nenhum caso, e não foi provido em dois casos. Com relação ao período da pandemia, o recurso do autor em 35,2% das ações foi provido, em 17,6%

⁴¹MAGALHÃES, Roberta Cordeiro de Melo. **Violência Obstétrica no Contexto da Violência Feminina**. 2020. Monografia (Tese de Doutorado) - Faculdade de Ciências Jurídicas e Sociais, Centro Universitário de Brasília, Brasília, 2022. Disponível em: <https://repositorio.uniceub.br/jspui/bitstream/prefix/15075/1/61350726.pdf>. Acesso em: 25 de jul. 2023.

foi parcialmente provido, e em 47% dos processos não foi provido. O recurso do réu foi provido em 9,1% dos processos, foi parcialmente provido em 81,8% e não provido em 9,1%.

Tabela 5 - Resultado dos processos em segunda instância.

Período pesquisado	Recurso do autor provido	Recurso do autor parcialmente provido	Recurso do autor não provido	Recurso do réu provido	Recurso do réu parcialmente provido	Recurso do réu não provido
2016 a 2019	1	1	4	0	0	2
2020 a 2023	6	3	8	1	9	1

Fonte: autoria própria

Além das decisões já analisadas, tem os recursos que chegaram ao Tribunal de Justiça por meio de Remessa Necessária. A ação referente aos anos de 2016 a 2019, é oriunda de uma ação civil pública, que foi julgada procedente e sede recursal provida. Já os processos do período pandêmico são originários de ações de Mandado de Segurança. Em primeira instância foram concedidas, e confirmadas em sede recursal.

Tabela 6 - Resultado dos processos em que houve Remessa Necessária, em primeira e segunda instâncias.

Período pesquisado	Concedida/ Procedente	Confirmada/ Provida
2016 a 2019	1	1
2020 a 2023	3	3

Fonte: autoria própria

CONCLUSÃO

Por meio das análises conduzidas no estudo, foi obtida uma compreensão mais profunda sobre o tema da violência obstétrica, que, lamentavelmente, não recebe tanta atenção na pesquisa acadêmica. Ao definir e reconhecer a violência obstétrica como um problema preocupante na área da saúde das mulheres, surge a importância de estabelecer uma conexão entre esses atos de violência e os direitos fundamentais que são desrespeitados.

No escopo do artigo, a violência obstétrica foi caracterizada a partir da definição da OMS. Assim, entende-se que qualquer ato que agrida ou prive as escolhas da parturiente pode ser considerado violência obstétrica. Por conseguinte, verificou-se os diversos tipos dessa violência: verbal e psicológica, institucional e física (sexual), dando ênfase à violência institucional e psicológica cometida ao negar à parturiente o direito a ter acompanhante no momento do trabalho de parto, parto, pós-parto e puerpério.

Dessa forma, ocorre uma apropriação indevida do corpo e dos processos reprodutivos da mulher, resultando em um tratamento desprovido de humanidade, desvalorizando e desrespeitando a autonomia da gestante, que atua como alvo da violência obstétrica, ocasionando danos e consequências duradouras em sua vida.

Assim, os direitos essenciais de igualdade, liberdade e dignidade das mulheres são infringidos, levando à negação dos direitos consagrados pela Constituição de 1988 a uma parcela da sociedade brasileira.

É evidente que a violência obstétrica transgride o direito fundamental à vida das mulheres, levando a fatalidades devido ao uso excessivo da força ou a práticas abusivas por parte dos profissionais de saúde. Além disso, o direito básico de não ser submetido à tortura ou tratamento cruel é negado às mulheres quando lhes é negado um acompanhante e quando são sujeitas a insultos, menosprezo, desrespeito e humilhações durante o processo de parto.

Objetivando identificar se houve aumento de casos de violência obstétrica durante o período pandêmico, foi feita uma análise dos acórdãos de Tribunais Estaduais, e concluiu-se que houve um aumento das demandas perante o judiciário no período da Pandemia de COVID-19, que visavam indenização por terem tido seu direito violado, ou que buscavam, antes do parto, garantir seu direito de ter acompanhante.

Da análise dos acórdãos, extraiu-se que o aumento do número de casos durante o período pandêmico se deu devido à orientação de distanciamento social. Contudo, tal medida foi tomada erroneamente pelos estabelecimentos médicos, visto que, apesar da orientação da OMS, o Ministério da Saúde, em nota, orientou que a parturiente tivesse o direito à acompanhante garantido, desde que esse não estivesse com COVID-19 ou sintomas virais.

Constatou-se, durante a pesquisa, a existência de uma demora judicial para o julgamento dos processos. Foi percebido que os processos demoraram em média dois anos e seis meses do ajuizamento da ação até o julgamento do recurso. Este fato implica que os acórdãos escolhidos

durante a pandemia representam apenas uma parte do conjunto total de processos e casos, uma vez que alguns deles ainda não foram submetidos a julgamento. Além disso, é necessário considerar a existência dos casos que sequer foram judicializados por diversos motivos, sendo um deles a falta de conhecimento da gestante de que obstar a presença de um acompanhante se trata de violência obstétrica.

A partir da tese de doutorado da Professora Roberta conjuntamente com outros trabalhos, se levantou a hipótese de que em hospitais públicos ocorriam mais violências. Contudo, não foi possível confirmá-la por meio dessa pesquisa, visto que por meio dos acórdãos não é possível identificar de qual rede é o estabelecimento médico, público ou privado.⁴²

Por fim, a partir dos dados coletados das decisões concluiu-se que não há uma linha sendo seguida, pelos magistrados, para as tomadas de decisões. Percebeu-se que, nos processos do período pandêmico, as decisões que permitiam o acesso ao acompanhante ou que garantiam o direito à indenização por sua ausência se baseavam na Nota Técnica nº 6/2020 - COCAM/CGCIVI/DAPES/SAPS/MS do Ministério da Saúde.⁴³ Contudo, o número de decisões que o fazem se mostrou equivalente ao número de decisões que negaram o direito a acompanhante, bem como a indenização pela ausência deste. A tese utilizada para denegar os pedidos foi com base na recomendação da OMS de distanciamento social e não aglomeração.⁴⁴

Assim, conclui-se que não é possível responder se durante a pandemia de COVID-19, os casos, ajuizados, de violência obstétrica, por ausência de acompanhante, foram julgados procedentes ou improcedentes. Isso ocorreu pois os números levantados de julgamentos improcedentes e procedentes são equivalentes, bem como os de período anterior também eram. Portanto, não demonstram a real situação dessa violência obstétrica. As hipóteses levantadas para isso são as de que a demora no julgamento, como já demonstrado, deva ter interferido no resultado. Acredita-se que a falta de conhecimento, por parte das parturientes e seus

⁴²MAGALHÃES, Roberta Cordeiro de Melo. **Violência Obstétrica no Contexto da Violência Feminina**. 2020. Monografia (Tese de Doutorado) - Faculdade de Ciências Jurídicas e Sociais, Centro Universitário de Brasília, Brasília, 2022. Disponível em: <https://repositorio.uniceub.br/jspui/bitstream/prefix/15075/1/61350726.pdf>. Acesso em: 25 de jul. 2023.

⁴³BRASIL. Ministério da Saúde. **Nota Técnica Nº 6/2020-COCAM/CGCIVI/DAPES/SAPS/MS**. Atenção à saúde do recém-nascido no contexto da infecção do novo coronavírus (SARS-CoV-2). Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/04/1087595/notatecnicaneonatal30mar2020covid-19.pdf>. Acesso em: 6 set. 2023.

⁴⁴ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE. **O programa de imunização no contexto da pandemia de COVID-19**. Disponível em: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51984/OPASBRACOV1920036_por.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Acesso em: 28 set. 2023.

acompanhantes, a respeito da Lei Federal nº11.108/2005 e da Nota Técnica nº 6/2020 - COCAM/CGCIVI/DAPES/SAPS/MS do Ministério da Saúde, tenha feito com que esses não judicializassem o caso, tornando a apreciação, por essa pesquisa, impossível. Por último, a que se tornou mais evidente, a existência de normas conflitantes, a da OMS recomendado o distanciamento e a Nota Técnica do Ministério da Saúde, afirmando que mesmo com o distanciamento, acompanhantes que estivessem negativados para COVID-19 e sem sintomas gripais, deveriam ter o direito a assistir o parto.

Dada a complexidade e a presença de vários fatores na questão da proibição do acompanhante durante o parto, este estudo não abrange todos os aspectos, sugerindo-se a realização de pesquisas adicionais que permitam uma análise mais aprofundada de cada um dos intervenientes sociais que afetam a violência obstétrica, bem como de cada um dos fatores identificados aqui, que têm um impacto significativo nesse tipo de violência.

REFERÊNCIAS

ARAGÃO, Amanda. **Especialistas vinculam partos prematuros e mortalidade infantil à violência obstétrica.** Agência Câmara de Notícias, 24 mai. 2023. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/noticias/965334-especialistas-vinculam-partos-prematuros-e-mortalidade-infantil-a-violencia-obstetrica/>. Acesso em: 4 set. 2023.

ÁVILA, Letícia. **Parto: outro lado invisível do nascer: como a violência obstétrica afeta 1 em cada 4 mulheres no Brasil.** 2017. Monografia (Graduação em Jornalismo) - Universidade Federal do Mato Grosso do Sul, Mato Grosso do Sul, 2018. Disponível em: https://issuu.com/leticiaavila8/docs/livro_parto_leticia_avila. Acesso em: 4 ago. 2023.

AZEVEDO, Paula Florêncio. **Violência Obstétrica à luz dos direitos fundamentais à vida; a não ser torturado; e à igualdade de gênero.** 2022. Monografia (Graduação em Direito) - Faculdade de Ciências Jurídicas e Sociais, Centro Universitário de Brasília, Brasília, 2022. Disponível em: <https://repositorio.uniceub.br/jspui/handle/prefix/16392>. Acesso em: 25 de jul. 2023.

BARCELLOS, Ana Paula de. **Curso de Direito Constitucional.** São Paulo: Grupo GEN, 2023.

BARROSO, Luís R. **Curso de direito constitucional contemporâneo: os conceitos fundamentais e a construção do novo modelo.** São Paulo: Editora Saraiva, 2023.

BERTACO, Leticia Santello. **Tortura: análise crítica de seu percurso histórico.** Encontro de Iniciação Científica, v. 6, n. 6, 2010. Disponível em:

<http://intertemas.toledoprudente.edu.br/index.php/ETIC/article/view/2344>. Acesso em: 5 set. 2023.

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 25 jul. 2023.

BRASIL. **Lei nº 11.108, de 7 de abril de 2005**. Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para garantir às parturientes o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/lei/111108.htm. Acesso em: 20 jul. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Nota Técnica Nº 6/2020-COCAM/CGCIVI/DAPES/SAPS/MS**. Atenção à saúde do recém-nascido no contexto da infecção do novo coronavírus (SARS-CoV-2). Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/04/1087595/notatecnicaneonatal30mar2020covid-19.pdf>. Acesso em: 6 set. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Recomendação nº 036, de 11 de maio de 2020**. Recomenda a implementação de medidas de distanciamento social mais restritivo (lockdown), nos municípios com ocorrência acelerada de novos casos de COVID-19 e com taxa de ocupação dos serviços atingindo níveis críticos. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/recomendacoes-cns/1163-recomendac-a-o-n-036-de-11-de-maio-de-2020>. Acesso em: 4 set. 2023

BOURGUIGNON, A. M.; GRISOTTI, M.. **A humanização do parto e nascimento no Brasil nas trajetórias de suas pesquisadoras**. História, Ciências, Saúde-Manguinhos, v. 27, n. 2, p. 485–502, abr. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-59702020000200010>. Acesso em: 4 set. 2023.

CIELLO, Cariny, *et al.* **Violência obstétrica: “parirás com dor”**. 2012. Disponível em: <http://www.senado.gov.br/comissoes/documentos/SSCEPI/DOC%20VCM%20367.pdf>. Acesso em: 4 ago. 2023.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Resolução nº 564, de 6 de dezembro de 2017**. Código de ética dos profissionais de enfermagem. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html. Acesso em: 25 jul. 2023.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução nº 2.217, de 27 de setembro de 2018**. Código de ética médica. Disponível em: <https://portal.cfm.org.br/images/PDF/cem2019.pdf>. Acesso em: 25 jul. 2023.

DINIZ, Carmen Simone Grilo, *et al.* **Implementação da presença de acompanhantes durante a internação para o parto**: dados da pesquisa nacional Nascer no Brasil. Cad. Saúde Pública, v. 30 n.1 p. 140-153, Rio de Janeiro, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00127013>. Acesso em: 5 ago. 2023.

FUNDAÇÃO PERSEU ABRAMO. **Mulheres brasileiras e gênero nos espaços público e privado**. Pesquisa de opinião pública. São Paulo: Fundação Perseu Abramo, 2010. Disponível

em: https://fpabramo.org.br/publicacoes/wp-content/uploads/sites/5/2017/05/pesquisaintegra_0.pdf. Acesso em: 5 ago. 2023.

MACEDO, Thaís S. B. **Com dor darás à luz: Retrato da violência obstétrica no Brasil**. Ebook p. 110. Disponível em: <https://acervodigital.ufpr.br/bitstream/handle/1884/43475/Com-dor-daras-a-luz.pdf?sequence=2&isAllowed=y>. Acesso em: 5 ago. 2023.

MAGALHÃES, Roberta Cordeiro de Melo. **Violência Obstétrica no Contexto da Violência Feminina**. 2020. Monografia (Tese de Doutorado) - Faculdade de Ciências Jurídicas e Sociais, Centro Universitário de Brasília, Brasília, 2022. Disponível em: <https://repositorio.uniceub.br/jspui/bitstream/prefix/15075/1/61350726.pdf>. Acesso em: 25 de jul. 2023.

MITIDIERO, Daniel F.; MARINONI, Luiz Guilherme B.; SARLET, Ingo W. **Curso de direito constitucional**. São Paulo, Editora Saraiva, 2023.

NOGUEIRA, N. V. **O reconhecimento da violência obstétrica no Brasil e sua repercussão sociolegislativa por intermédio do movimento feminista**. *Insurgência: revista de direitos e movimentos sociais*, Brasília, v. 7, n. 2, p. 261–286, 2021. DOI: 10.26512/insurgencia.v8i2.38447. Disponível em: <https://periodicos.unb.br/index.php/insurgencia/article/view/220-245>. Acesso em: 10 set. 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Prevenção e eliminação de abusos, desrespeito e maus-tratos durante o parto em instituições de saúde**. Disponível em: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/134588/WHO_RHR_14.23_por.pdf. Acesso em: 8 ago. 2023.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE. **O programa de imunização no contexto da pandemia de COVID-19**. Disponível em: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51984/OPASBRACOV1920036_por.pdf?sequence=1&isAllowed=y Acesso em: 28 set. 2023.

PASSOS, Geicyelle Batista Dias dos. **Violência Obstétrica: comparativo entre os países da América do sul com Brasil**. 2020. Monografia (Graduação em Direito) - Faculdade de Ciências Jurídicas e Sociais, Centro Universitário de Brasília, Brasília, 2020. Disponível em: <https://repositorio.uniceub.br/jspui/handle/prefix/14230>. Acesso em: 25 de jul. 2023.

PENNA, Lucia Helena Garcia *et al.* **Descumprimento da Lei do Acompanhante como Agravo à Saúde Obstétrica**. *Texto & Contexto - Enfermagem*, Florianópolis, v. 26, n.3, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0104-07072017005570015>. Acesso em: 6 ago. 2023.

RAPOSO, João Vitor Bandeira. **Violência Obstétrica: existe a necessidade de criação de lei federal específica para tratar desse problema?.** 2023. Monografia (Graduação em Direito) - Faculdade de Ciências Jurídicas e Sociais, Centro Universitário de Brasília, Brasília, 2023. Disponível em: <https://repositorio.uniceub.br/jspui/bitstream/prefix/16690/1/21901160.pdf>. Acesso em: 16 set. 2023.

SAUAIA, Artenira da Silva e Silva; SERRA Maiane Cibele de Mesquita. **Uma dor além do parto: violência obstétrica em foco.** Revista de Direitos Humanos e Efetividade, Brasília, v. 2, n. 1, p. 128 - 147, 2016. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/322630312_Uma_Dor_Alem_do_Partido_Violencia_Obstetrica_em_Foco. Acesso em: 5 ago. 2023.

SHANTAL: quem é a influenciadora que denunciou violência obstétrica durante parto. **G1**, 10 jan. 2022. Disponível em: <https://g1.globo.com/sp/sao-paulo/noticia/2022/01/14/shantal-diz-que-percebeu-violencia-obstetrica-em-video-do-parto-e-que-foi-desacreditada-por-pessoas-proximas.ghtml>. Acesso em: 20 jul. 2023.

SEBASTIÃO, Jurandir. **Responsabilidade civil médico/hospitalar e o ônus da prova.** Revista Jurídica UNIJUS. Uberaba. v. 9, n. 11. nov. 2006. p. 1-256. Disponível em: <file:///C:/Users/m313790/Downloads/1035-3727-1-PB.pdf>. Acesso em: 5 ago. 2023.

TERRA, Aline de Miranda Valverde; MATOS, Ana Carla Harmatiuk. **Violência obstétrica contra a gestante com deficiência.** Pensar: Revista de Ciências Jurídicas, 2019. Disponível em: <https://periodicos.unifor.br/rpen/article/view/8744>. Acesso em: 4 ago. 2023.

TESSER, C. D.; KNOBEL, R.; ANDREZZO, H. F. A.; DINIZ, S. G. **Violência obstétrica e prevenção quaternária: o que é e o que fazer.** Rev Bras Med Fam Comunidade, v. 10, n. 35, p. 1-12, 24 jun. 2015. Disponível em: <https://www.rbmf.org.br/rbmfc/article/view/1013>. Acesso em: 4 ago. 2023.

VIANA, Rosane da Costa; NOVAES, Maria Rita Carvalho Garbi; CALDERON, Iracema de Mattos Paranhos. **Mortalidade Materna: uma abordagem atualizada. Comunicação em Ciências da Saúde**, v. 22, sup. 1, p. 141-152, 2011. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/artigos/mortalidade_materna.pdf. Acesso em: 14 set. 2022.

VIOLÊNCIA obstétrica: advogado de Shantal explica consequências penais. **Migalhas**, 10 fev. 2022. Disponível em: <https://www.migalhas.com.br/quentes/359535/violencia-obstetricaadvogado-de-shantal-explica-consequencias-penais>. Acesso em: 20 jul. 2023.

XAVIER, Laura Luísa da Conceição. **A Violência Obstétrica vivenciada pelas mulheres brasileiras: de realidade ao discurso jurídico-normativo.** 2022 Monografia (Graduação em Direito) - Faculdade de Ciências Jurídicas e Sociais, 2022. Disponível em: <https://repositorio.uniceub.br/jspui/handle/prefix/16120>. Acesso em: 25 jul. 2023.

APÊNDICE A – Tabela dos resultados

A tabela com todos os resultados encontrados nas análises dos acórdãos está disponível em:

https://docs.google.com/spreadsheets/d/1wz3pvpb0NxuaUbv0eRAeWBOChnzhc_GQg1thI_XsHMHI/edit?usp=sharing