



## **VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA, RESPONSABILIDADE CIVIL E AS DIFICULDADES NO PROCESSO INDENIZATÓRIO**

Anna Kézia Gomes Brabo EDERLI<sup>1</sup>  
Gabrielle Sanchez CREPALDI<sup>2</sup>

**RESUMO:** O presente artigo busca expor a realidade da Violência Obstétrica no Brasil por meio do método dedutivo e análise bibliográfica. O termo “violência”, para muitos, está associado a algo estritamente físico, porém, como veremos no decorrer da análise esse tipo de violência também se apresenta nas formas psicológica e sexual. Infelizmente, a maioria das parturientes não possui conhecimento acerca desta modalidade de violência e de seus direitos de antes, durante e após o parto, por isso seus agressores não são devidamente responsabilizados. Ao profissional da área da saúde pode ser imputada a responsabilidade subjetiva, isto é, ele responde de acordo com a sua culpa. Como consequência, existem três modalidades de dano, em busca de preservar a dignidade da parturiente e seus direitos fundamentais.

**Palavras-chave:** Violência obstétrica. Direitos da parturiente. Responsabilidade civil. Dano.

### **1 INTRODUÇÃO**

A gestação é um dos momentos mais aguardados e importantes na vida de uma mulher que deseja ser mãe. O momento de segurar seu filho nos braços depois de longa espera é ímpar, marcado por grande felicidade. Mesmo assim, nem todas as gestantes possuem experiências positivas durante o parto, devido a algum tipo de violência por parte dos profissionais da saúde e que muitas vezes não é de conhecimento da parturiente.

Embora o parto estivesse restrito as mulheres por muitos anos, com o advento da obstetrícia na medicina os partos começaram a ser realizados por médicos, que se dedicavam ao estudo dessa temática. Com a preferência dos hospitais e a troca das parteiras pelos médicos surge a violência obstétrica.

---

<sup>1</sup> Discente do 2º ano do curso de Direito do Centro Universitário Antonio Eufrásio de Toledo de Presidente Prudente. e-mail: annaederli@hotmail.com

<sup>2</sup> Discente do 2º ano do curso de Direito do Centro Universitário Antonio Eufrásio de Toledo de Presidente Prudente. e-mail: gabriellesanchez79@gmail.com

Esse tipo de violência é caracterizado por atitudes da equipe médica que violam os direitos humanos, sexuais e reprodutivos das mulheres. Aquele momento que em tese seria de alegria dá espaço a um episódio traumático, resultado de violência física, psicológica e até mesmo sexual.

Infelizmente, ainda não há disciplina legal sobre a violência obstétrica, tampouco o conhecimento da população sobre como ela se apresenta. Embora muitas parturientes se sintam violadas de alguma forma não buscam denunciar os responsáveis, isto é, os profissionais da saúde, aqueles que deveriam honrar a confiança depositada por elas, cuidar e prestar um atendimento digno.

Por fim, levando em consideração que a responsabilidade da equipe médica é subjetiva, é muito difícil para a vítima demonstrar os pressupostos fáticos e que aqueles danos foram causados eminentemente pela conduta médica. Por isso é admissível a inversão do ônus da prova, aos moldes do art. 6º, inc. VIII do Código de Defesa do Consumidor.

A ideia generalizada de que o parto já é doloroso permite a naturalização desse tipo de violência contra a mulher. A discussão desse tema permite recolocar a parturiente no protagonismo, ora marcado por violações graves contra a dignidade da pessoa humana e seus direitos fundamentais.

## **2 VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA**

Compreende-se por violência obstétrica aquela decorrente da equipe médica contra a gestante, desrespeitando seus direitos no momento da gestação, concepção e após a concepção. De fato, o momento em que deveria ter como protagonista a parturiente passou a dar espaço aos profissionais da área, seus interesses e lucro.

O depoimento do médico obstetra trazido pela pesquisa Mulheres Brasileiras e gênero nos Espaços Público e Privado, realizada em 2010 pela Fundação Perseu Abramo, demonstra que o parto é visto como algo que tem prazo a ser cumprido, mais importante até que a própria mulher, pois se não for concluído no tempo estipulado ela está sujeita a intervenções traumáticas ao seu corpo.

Ele explica que com o valor irrisório pago pelos convênios [...] não compensa para o profissional largar o consultório cheio ou sair de casa de madrugada para passar 10, 12 horas acompanhando um parto normal. “Eu

digo para as minhas pacientes logo nas primeiras consultas que se elas optarem por marcar uma cesariana eu farei, mas se optarem por um parto normal vão ter com plantonista”. Para ele, apesar das pesquisas e das indicações internacionais como a da OMS, a cesariana é a melhor opção para a mãe e o bebê. “No hospital particular eu acho que acontece o real parto humanizado. Porque tem uma assistência muito maior. Com 5 para 6 cm de dilatação a gente instala a anestesia, aí a paciente já não sente dor, faz a tricotomia (raspagem dos pêlos) porque é mais higiênico, rompe a bolsa, acelera o trabalho de parto. (ABRAMO, 2013, s.p.)

Ainda de acordo com os dados da Fundação Perseu Abramo, uma em cada quatro mulheres foi vítima de violência obstétrica. Cabe mencionar que ela se perfaz de várias formas, como por exemplo física, psicológica e sexual.

Configura-se violência física quando a gestante é submetida a sofrimento, intervenções desnecessárias sem o seu consentimento e quando é induzida pelo médico obstetra a aceitar a cesariana acreditando que precisa quando, na verdade, não é essencial.

Na forma psicológica a gestante é humilhada, exposta a piadas que a diminua e comentários que causam instabilidade emocional. Por fim, a violência sexual ocorre quando a vítima é violada na sua dignidade sexual e intimidade, como exames de toque desnecessários e assédio.

Nesse aspecto, a obstetrix e ativista pelo parto humanizado Ana Cristina Duarte complementa:

Impedir que a mulher seja acompanhada por alguém de sua preferência, tratar uma mulher em trabalho de parto de forma agressiva, não empática, grosseira, zombeteira, ou de qualquer forma que a faça se sentir mal pelo tratamento recebido, tratar a mulher de forma inferior, dando-lhe comandos e nomes infantilizados e diminutivos, submeter a mulher a procedimentos dolorosos desnecessários ou humilhantes, como lavagem intestinal, raspagem de pelos pubianos, posição ginecológica com portas abertas, submeter a mulher a mais de um exame de toque, especialmente por mais de um profissional, dar hormônios para tornar o parto mais rápido, fazer episiotomia sem consentimento. (ABRAMO, 2013, s.p.)

Países como Venezuela e Argentina já disciplinaram a matéria em seus ordenamentos por meio da “Ley Orgánica sobre el Derecho de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia” e “Ley de Protección Integral a Las Mujeres”, respectivamente.

No Brasil ainda não existe disciplina legal federal que tipifique esse tipo de violência. Porém, em alguns Estados da federação, existem leis que tratam do tema

e como ela se apresenta. É o caso da Lei 17.097 sancionada em 2017 no estado de Santa Catarina.

Art. 1º A presente Lei tem por objeto a implantação de medidas de informação e proteção à gestante e parturiente contra a violência obstétrica no Estado de Santa Catarina e divulgação da Política Nacional de Atenção Obstétrica e Neonatal.

Art. 2º Considera-se violência obstétrica todo ato praticado pelo médico, pela equipe do hospital, por um familiar ou acompanhante que ofenda, de forma verbal ou física, as mulheres gestantes, em trabalho de parto ou, ainda, no período puerpério.

Já é reconhecido pela Portaria nº 569 de 2000 do Ministério da Saúde no seu art. 2º, d, que “toda gestante tem direito à assistência ao parto e ao puerpério e que esta seja realizada de forma humanizada e segura”.

A mulher, enquanto gestante, deve estar ciente da possibilidade de escolher aquilo que acredita ser o melhor método para si e para o bebê. O parto humanizado busca, principalmente, priorizar a autonomia da parturiente inclusive quando ela optar por uma cesariana.

Portanto, deve-se respeitar os direitos fundamentais das mulheres, sobretudo a igualdade, pois a violência obstétrica se configura como verdadeira violência de gênero, onde os tratamentos conferidos às parturientes são diversos do ideal, justamente por serem mulheres.

### **3 DA RESPONSABILIDADE CIVIL**

#### **3.1 Conceito**

A responsabilidade civil pode ser definida como o dever de assumir a reparação de danos causados a outrem em decorrência de sua ação ou omissão. Ela tem como objetivo reestabelecer o dano causado quando alguém está em desvantagem em relação à lei.

Segundo Silvio Rodrigues “A responsabilidade civil é a obrigação que pode incumbir uma pessoa a reparar o prejuízo causado a outra, por fato próprio, ou por fato de pessoas ou coisas que dela dependam” (RODRIGUES, 2003, p. 6).

O artigo 927 do Código Civil brasileiro diz: “Aquele que, por ato ilícito (arts. 186 e 187), causar dano a outrem, fica obrigado a repará-lo.” (BRASIL, 2002). O

dano civil ocorre quando há desequilíbrio entre as partes, e, portanto, decorre a necessidade de reequilíbrio dos interesses envolvidos, no sentido de não deixar nenhuma vítima sem ressarcimento.

Para que a parte seja responsabilizada é preciso haver dano, e o valor patrimonial a ser pago dependerá da dimensão do dano causado à outra parte, como bem expõe o artigo 944 do Código Civil: “A indenização mede-se pela extensão do dano”. Este dano repercute apenas sobre o patrimônio de quem o causou e sobre a índole de quem foi ofendido, podendo ser material, moral ou estético.

### **3.2 Espécies de Responsabilidade Civil**

A responsabilidade civil é classificada em contratual, extracontratual, direta, indireta, subjetiva e objetiva.

A responsabilidade contratual se configura quando as partes firmam um contrato entre si. Quando elas celebram o contrato, ambas são responsáveis pelo cumprimento de suas cláusulas.

A responsabilidade extracontratual decorre do descumprimento de um dever legal originado pelo ordenamento jurídico. Tal dever não está previsto em contratos, o agente pratica atos por negligência, imprudência ou imperícia.

A responsabilidade direta é realizada pelo próprio agente, e por sua vez, a responsabilidade indireta é aquela realizada por terceiros em nome do agente.

A responsabilidade subjetiva ocorre quando há a presença de culpa ou dolo por parte do agente causador do dano, sendo dever da vítima provar a existência de culpa ou dolo da outra parte. Essa espécie de responsabilidade, com o decorrer do tempo, não solucionava todos os casos.

Desse modo, surge a responsabilidade objetiva, a qual independe de culpa ou dolo do agente causador. Esta responsabilidade está ligada à Teoria do Risco, nas palavras de Sergio Cavalieri:

“Todo prejuízo deve ser atribuído ao seu autor e reparado por quem o causou independente de ter ou não agido com culpa. Resolve-se o problema na relação de nexos de causalidade, dispensável qualquer juízo de valor sobre a culpa” (CAVALIERI FILHO, 2008, p. 137).

O Código Civil de 2002 adequou-se à evolução da responsabilidade, e, apesar de não excluir totalmente a responsabilidade subjetiva de sua redação, garante a responsabilidade objetiva em seu artigo 927: “Haverá obrigação de reparar o dano, independente 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”.

### **3.3 Pressupostos da Indenização**

Atos ilícitos são condutas que lesionam o ordenamento jurídico, e através de sua prática surge ao agente o dever de reparar o dano causado à parte contrária. De acordo com o artigo 186 do Código Civil: “Aquele que, por ação ou omissão voluntária, negligência ou imprudência, violar direito e causar dano a outrem, ainda que exclusivamente moral, comete ato ilícito”.

Os três pressupostos para que exista a obrigação de indenizar são: prática de ação ou omissão antijurídica; imputação dessa ação ou omissão à alguém, e; ocorrência de dano em razão de tal prática. Portanto, em que pese o autor tenha cometido ato ilícito, para que haja o efetivo direito à indenização é necessária a existência do dano.

Para Maria Helena Diniz, conduta é:

“A ação, elemento constitutivo da responsabilidade, vem a ser 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.” (DINIZ, 2005, p. 43).

Muitos médicos contrariam o Código de Ética Médica no sentido de causar sofrimento físico e moral, são omissos em relação às parturientes quanto às opções de partos, fazendo o que lhes convém para que otimizem seu tempo e atendam mais pacientes. Um dos princípios fundamentais da ética médica está previsto no inciso VI do Capítulo 1: “O médico guardará absoluto respeito pelo ser humano e atuará sempre em seu benefício. Jamais utilizará seus conhecimentos para causar sofrimento físico ou moral, para o extermínio do ser humano ou para permitir e acobertar tentativa contra sua dignidade e integridade”.

A violência causa inúmeras consequências tanto à mãe quanto ao bebê. Esses profissionais da medicina desrespeitam as mulheres em seus partos, e essa situação se agrava ainda mais quando são considerados gênero, cor, renda e idade das parturientes.

## **4 DANOS INDENIZÁVEIS**

Como já exposto acima, a existência do dano é um dos pressupostos para a indenização. O dano é conceituado como lesão ou prejuízo causado a um bem juridicamente protegido.

### **4.1 Dano Moral**

O dano moral possui caráter extrapatrimonial, isto é, não possui conteúdo pecuniário. Ele lesiona os direitos da personalidade como honra, imagem, intimidade, dignidade, bom nome, e provoca sofrimento, dor, vexame e humilhação ao indivíduo. Assim conceitua o doutrinador Yussef Said Cahali:

“Dano moral, portanto, é a dor resultante da violação de um bem juridicamente tutelado, sem repercussão patrimonial. Seja dor física – dor-sensação, como a denominada Carpenter – nascida de uma lesão material; seja a dor moral – dor-sentimento, de causa imaterial.” (CAHALI, 2011, p. 28).

A grande problemática do dano moral é a definição do quantum indenizatório, considerando que ele é essencialmente extrapatrimonial, e por isso não há um meio de determiná-lo pecuniariamente. O dano moral não exige prova concreta, uma vez que ofende a dignidade da pessoa.

A violência obstétrica é conduzida de forma moral ou psicológica, a dignidade da parturiente é ferida em um momento muito delicado, portanto é possível caracterizar o dano moral nessas situações.

### **4.2 Dano Material**

O dano material, por sua vez, possui caráter patrimonial e conteúdo pecuniário. É a efetiva lesão ao interesse da parte contrária que causa diminuição de seu patrimônio.

Ao contrário do dano moral, o dano material não pode ser presumido e deve ser provado por quem o alega. O valor pecuniário da indenização é fixado levando em consideração a extensão do dano causado.

A conduta do profissional da área da saúde que produz danos à saúde da paciente parturiente deve ser patrimonialmente reparada. A depender da intensidade, as consequências da violência obstétrica podem trazer sérios prejuízos às vítimas. A título de exemplo, a ementa abaixo expõe a lesão de uma parturiente:

EMENTA: RESPONSABILIDADE CIVIL OBJETIVA DO PODER PÚBLICO – ELEMENTOS ESTRUTURAIS – PRESSUPOSTOS LEGITIMADORES DA INCIDÊNCIA DO ART. 37, § 6º, DA CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA – TEORIA DO RISCO ADMINISTRATIVO – HOSPITAL PÚBLICO QUE INTEGRAVA, À ÉPOCA DO FATO GERADOR DO DEVER DE INDENIZAR, A ESTRUTURA DO MINISTÉRIO DA SAÚDE – RESPONSABILIDADE CIVIL DA PESSOA ESTATAL QUE DECORRE, NA ESPÉCIE, DA INFLIÇÃO DE DANOS CAUSADA A PACIENTE EM RAZÃO DE PRESTAÇÃO DEFICIENTE DE ATIVIDADE MÉDICO-HOSPITALAR DESENVOLVIDA EM HOSPITAL PÚBLICO – LESÃO ESFINCTERIANA OBSTÉTRICA GRAVE – **FATO DANOSO PARA A OFENDIDA RESULTANTE DE EPISIOTOMIA REALIZADA DURANTE O PARTO – OMISSÃO DA EQUIPE DE PROFISSIONAIS DA SAÚDE, EM REFERIDO ESTABELECIMENTO HOSPITALAR, NO ACOMPANHAMENTO PÓS-CIRÚRGICO – DANOS MORAIS E MATERIAIS RECONHECIDOS** – RESSARCIBILIDADE – DOCTRINA – JURISPRUDÊNCIA – RECURSO DE AGRAVO IMPROVIDO. (SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL, 2013, grifo nosso).

A demonstração do dano material deve ser inequívoca e depende de prova concreta do ocorrido. Muitas vezes o patrimônio da vítima não foi lesionado, e por isso a comprovação do dano material em casos de violência obstétrica não se faz presente na ação indenizatória.

### **4.3 Dano Estético**

Dano estético é, de acordo com Tartuce apud Diniz (2018, p. 334), “toda alteração morfológica da vítima, abrangendo deformidades, marcas, defeitos, lesões gerando um motivo de exposição ao ridículo ou complexo de inferioridade, podendo ainda influenciar na capacidade laborativa”.



De acordo com a Súmula 387 do Superior Tribunal de Justiça, pacificou-se o entendimento de que: “É lícita a cumulação das indenizações de dano estético e dano moral”. Essa súmula tinha como objetivo evitar o bis in idem, ou seja, a repetição de sanção por um mesmo fato.

A função da indenização no tocante ao dano estético é amenizar as marcas e o sofrimento decorrentes de violência obstétrica.

## **5 BARREIRAS NO PROCESSO INDENIZATÓRIO**

Como supramencionado, são poucas as mulheres que têm ciência dos seus direitos, antes, durante e depois do parto. Consequentemente é mais dificultoso reconhecer que foram vítimas de violência obstétrica, embora sintam que foram violadas de alguma forma. A falta de informação por parte das vítimas dificulta a responsabilização dos agressores.

Os médicos respondem a medida se sua culpa, isto é, responsabilidade subjetiva, por imprudência, imperícia ou negligência. Os agressores precisam ser responsabilizados por eventuais danos causados quando resultados das suas condutas, porém esse conjunto probatório é muito difícil de ser demonstrado, principalmente quando se utilizam da defesa que “fizeram o que tinha que ser feito”.

É garantido pela Lei nº 11.108 de 2005, o direito ao acompanhante durante o todo o período de parto e após parto. Infelizmente, as equipes médicas insistem em descumprir a lei, sobretudo em hospitais públicos em que as salas de parto são compartilhadas. Sem uma testemunha presente, a parturiente não tem meios de provar que foi vítima de violência psicológica, física ou até mesmo sexual.

Além disso, existe a necessidade de perícia dentro do procedimento indenizatório. É vergonhoso admitir que dentro da área da saúde o perito pode simplesmente livrar seu colega de enquadrá-lo como agressor.

Portanto, a vítima fica à mercê do descaso, sem amparo de provas periciais e testemunhais. Sem embargo, é possível que no processo o juiz inverta o ônus da prova, como disciplinado no art. 6, inc. VIII do Código de Defesa do Consumidor e no parágrafo único do art. 333 do Código de Processo Civil, respectivamente:

Art. 6º São direitos básicos do consumidor:

VIII - a facilitação da defesa de seus direitos, inclusive com a inversão do ônus da prova, a seu favor, no processo civil, quando, a critério do juiz, for

verossímil a alegação ou quando for ele hipossuficiente, segundo as regras ordinárias de experiências;

Art. 333, parágrafo único. É nula a convenção que distribui de maneira diversa o ônus da prova quando:

I - recair sobre direito indisponível da parte;

II - tornar excessivamente difícil a uma parte o exercício do direito.

Como o médico possui o conhecimento científico é responsável por comprovar os pressupostos fáticos, ratificando, mais uma vez, a hipossuficiência técnica e condição desfavorecida da parturiente.

## **6 CONCLUSÃO**

Através dos fatos supracitados, percebeu-se como a obstetrícia modificou a condução dos partos. O momento em que deveria ter como protagonista as mulheres, deu-se lugar aos médicos. A violência obstétrica se refere a apropriação dos processos reprodutivos e do corpo da puérpera no momento do parto. Essa modalidade de violência viola os direitos sexuais da mulher porque atingem seus caracteres físico, psicológico e sexual.

É inadmissível dizer que os profissionais da área da saúde não infligem direitos e garantias das gestantes ao praticar algum tipo de violência obstétrica e lhe causar danos. Nesse instante, ocorre a quebra de confiança entre o médico e a paciente porque ela se encontra em um momento delicado.

Desse modo, o Código Civil discorre sobre a responsabilidade civil, por meio da qual o médico é obrigado a reparar o dano causado à paciente. Sua responsabilidade é subjetiva, isto é, o profissional responde a medida de sua culpa, e inclusive, pode inverter o ônus da prova como maneira de se justificar.

Caso uma mulher seja vítima de violência obstétrica existem alguns passos a serem seguidos. Primeiramente deve-se saber o número do registro do profissional. Posteriormente, a mulher deve ligar para a Central de Atendimento à Mulher em Situação de Violência através do número 180. Ainda no ambiente hospitalar a vítima deverá fazer uma reclamação na ouvidoria e receber um número de protocolo.

Em caso de violência ocorrida na rede pública, o próximo passo é denunciar o hospital junto ao Ministério da Saúde. Se ocorrer na rede privada, a denúncia é feita na Agência Nacional de Saúde. Em seguida, deve procurar um advogado

especialista no assunto para iniciar o processo indenizatório. Caso a vítima não possua condições financeiras para a contratação de um advogado particular, deve procurar a Defensoria Pública.

## REFERÊNCIAS

ABRAMO, Fundação Perseu. **Violência no parto: na hora de fazer não gritou.** Disponível em: <https://fpabramo.org.br/2013/03/25/violencia-no-parto-na-hora-de-fazer-nao-gritou/>. Acesso em: 14 de ago. de 2021.

BRASIL. **Lei nº 10.406/2002.** Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/2002/l10406compilada.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/l10406compilada.htm). Acesso em: 14 de ago. de 2021.

BRASIL. **Lei nº 5.869/73.** Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l5869impressao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l5869impressao.htm). Acesso em: 17 de ago. de 2021.

BRASIL, Código de Ética Médica. **Resolução CFM nº 1.931/09.** Disponível em: <https://portal.cfm.org.br/images/stories/biblioteca/codigo%20de%20etica%20medica.pdf>. Acesso em: 19 de ago. de 2021.

BRASIL. **Lei nº 8.078/1990.** Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8078compilado.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8078compilado.htm). Acesso em: 17 de ago. de 2021.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Portaria nº 569, de 2000.** Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2000/prt0569\\_01\\_06\\_2000\\_rep.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2000/prt0569_01_06_2000_rep.html). Acesso em: 19 de ago. de 2021.

BRASIL, Senado Federal. Rede Parto do Princípio. **Violência Obstétrica: “Parirás com dor”. Dossiê elaborado pela Rede Parto do Princípio para a CPMI da Violência Contra as Mulheres.** Disponível em: <https://www.senado.gov.br/comissoes/documentos/SSCEPI/DOC%20VCM%20367.pdf>. Acesso em: 14 de ago. de 2021.

CAVALIERI FILHO, Sérgio. **Programa de responsabilidade civil.** 9. ed. rev. e ampl. São Paulo: Atlas, 2010.

CAHALI, Yussef Said. **Dano moral.** São Paulo. Revista dos Tribunais, 2011.

DINIZ, Maria Helena. **Curso de Direito Civil Brasileiro – Responsabilidade Civil.** 19 ed. São Paulo: Saraiva, 2005. VII.

RODRIGUES, Silvio. **Direito civil: responsabilidade civil.** V. 4. 20. ed. São Paulo: Saraiva, 2003.

SANTA CATARINA. **Lei nº 17.097/2017**. Disponível em:  
[http://leis.alesc.sc.gov.br/html/2017/17097\\_2017\\_lei.html](http://leis.alesc.sc.gov.br/html/2017/17097_2017_lei.html). Acesso em: 17 de ago. de 2021.

SILVA, Yasâna Farias; CJAVES, Fábio Barbosa. **Reflexos da responsabilidade civil nos casos de violência obstétrica no Brasil**. Boletim Jurídico, Uberaba/MG, a. 18, nº 984. Disponível em <https://www.boletimjuridico.com.br/artigos/direito-civil-responsabilidade-civil/10241/reflexos-responsabilidade-civil-casos-violencia-obstetrica-brasil>. Acesso em: 15 de ago. de 2021.

SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL. **A.G.REG. NO AGRAVO DE INSTRUMENTO 852.237**. Rio Grande do Sul. Relator: Celso de Mello, 14 de agosto de 2019. Disponível em:  
<https://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=TP&docID=4463295>. Acesso em: 14 de ago. de 2021.

TARTUCE, Flávio. **Manual de responsabilidade civil: volume único**. Rio de Janeiro: Forense; São Paulo: Método, 2018.

UFRGS. **As faces da violência obstétrica**. Disponível em:  
<https://www.ufrgs.br/jordi/172-violenciaobstetrica/violencia-obstetrica/>. Acesso em: 20 de ago. de 2021.