

VII ENCONTRO VIRTUAL DO CONPEDI

DIREITO ADMINISTRATIVO E GESTÃO PÚBLICA I

JANAÍNA RIGO SANTIN

JOSÉ SÉRGIO DA SILVA CRISTÓVAM

JOSÉ SÉRGIO SARAIVA

Todos os direitos reservados e protegidos. Nenhuma parte destes anais poderá ser reproduzida ou transmitida sejam quais forem os meios empregados sem prévia autorização dos editores.

Diretoria - CONPEDI

Presidente - Profa. Dra. Samyra Haydêe Dal Farra Naspolini - FMU - São Paulo

Diretor Executivo - Prof. Dr. Orides Mezzaroba - UFSC - Santa Catarina

Vice-presidente Norte - Prof. Dr. Jean Carlos Dias - Cesupa - Pará

Vice-presidente Centro-Oeste - Prof. Dr. José Querino Tavares Neto - UFG - Goiás

Vice-presidente Sul - Prof. Dr. Leonel Severo Rocha - Unisinos - Rio Grande do Sul

Vice-presidente Sudeste - Profa. Dra. Rosângela Lunardelli Cavallazzi - UFRJ/PUCRio - Rio de Janeiro

Vice-presidente Nordeste - Prof. Dr. Raymundo Juliano Feitosa - UNICAP - Pernambuco

Representante Discente: Prof. Dr. Abner da Silva Jaques - UPM/UNIGRAN - Mato Grosso do Sul

Conselho Fiscal:

Prof. Dr. José Filomeno de Moraes Filho - UFMA - Maranhão

Prof. Dr. Caio Augusto Souza Lara - SKEMA/ESDHC/UFMG - Minas Gerais

Prof. Dr. Valter Moura do Carmo - UFERSA - Rio Grande do Norte

Prof. Dr. Fernando Passos - UNIARA - São Paulo

Prof. Dr. Edinilson Donisete Machado - UNIVEM/UENP - São Paulo

Secretarias

Relações Institucionais:

Prof. Dra. Claudia Maria Barbosa - PUCPR - Paraná

Prof. Dr. Heron José de Santana Gordilho - UFBA - Bahia

Profa. Dra. Daniela Marques de Moraes - UNB - Distrito Federal

Comunicação:

Prof. Dr. Robison Tramontina - UNOESC - Santa Catarina

Prof. Dr. Liton Lanes Pilau Sobrinho - UPF/Univali - Rio Grande do Sul

Prof. Dr. Lucas Gonçalves da Silva - UFS - Sergipe

Relações Internacionais para o Continente Americano:

Prof. Dr. Jerônimo Siqueira Tybusch - UFSM - Rio Grande do Sul

Prof. Dr. Paulo Roberto Barbosa Ramos - UFMA - Maranhão

Prof. Dr. Felipe Chiarello de Souza Pinto - UPM - São Paulo

Relações Internacionais para os demais Continentes:

Profa. Dra. Gina Vidal Marcílio Pompeu - UNIFOR - Ceará

Profa. Dra. Sandra Regina Martini - UNIRITTER / UFRGS - Rio Grande do Sul

Profa. Dra. Maria Claudia da Silva Antunes de Souza - UNIVALI - Santa Catarina

Eventos:

Prof. Dr. Yuri Nathan da Costa Lannes - FDF - São Paulo

Profa. Dra. Norma Sueli Padilha - UFSC - Santa Catarina

Prof. Dr. Juraci Mourão Lopes Filho - UNICHRISTUS - Ceará

Membro Nato - Presidência anterior Prof. Dr. Raymundo Juliano Feitosa - UNICAP - Pernambuco

D597

Direito administrativo e gestão pública I [Recurso eletrônico on-line] organização CONPEDI

Coordenadores: Janaína Rigo Santin; José Sérgio da Silva Cristóvam; José Sérgio Saraiva – Florianópolis: CONPEDI, 2024.

Inclui bibliografia

ISBN: 978-65-5648-936-0

Modo de acesso: www.conpedi.org.br em publicações

Tema: A pesquisa jurídica na perspectiva da transdisciplinaridade

1. Direito – Estudo e ensino (Pós-graduação) – Encontros Nacionais. 2. Direito administrativo. 3. Gestão pública. VII Encontro Virtual do CONPEDI (1: 2024 : Florianópolis, Brasil).

CDU: 34



VII ENCONTRO VIRTUAL DO CONPEDI

DIREITO ADMINISTRATIVO E GESTÃO PÚBLICA I

Apresentação

DIREITO ADMINISTRATIVO E GESTÃO PÚBLICA I

O Grupo de Trabalho Direito Administrativo e Gestão Pública I reuniu-se no VII Encontro Virtual do CONPEDI, que ocorreu de 24 a 29 de junho de 2024 no formato síncrono, com a temática "A pesquisa jurídica na perspectiva da transdisciplinaridade".

Uma temática mais do que extremamente oportuna - na verdade, realmente necessária, em especial após o terrível período de isolamento social, com todas as dificuldades decorrentes da severa pandemia da Covid-19, do que decorre o relevo do debate da pesquisa jurídica na perspectiva da transdisciplinaridade, inclusive a partir de um novo olhar para a sustentabilidade e para os problemas advindos da exploração desenfreada dos recursos naturais no planeta - o que vem agora reforçado pelas catástrofes climáticas que tristemente assolaram o Rio Grande do Sul agora em maio de 2024. Há uma série de problemas e questões que esperam respostas e propostas de solução, a perpassar necessariamente pela discussão sobre a regulação e limites dos avanços da ciência e das inovações em prol da preservação da vida no planeta.

Neste contexto, o evento proporcionou aos participantes uma perspectiva multidimensional do Direito, capaz de incorporar os aspectos positivos da intensa revolução informacional de forma integrada com os objetivos do desenvolvimento sustentável, o que ficou também evidenciado a partir dos debates, trocas e contribuições dos participantes do nosso Grupo de Trabalho (GT), sendo que os artigos do GT Direito Administrativo e Gestão Pública I gravitaram em torno das seguintes temáticas:

1. ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA E O PODER-DEVER DA APLICAÇÃO DO CONTROLE DE CONVENCIONALIDADE
2. ATO ADMINISTRATIVO E CONTROLE DA DISCRICIONARIEDADE EM HARMONIA COM A INTERDEPENDÊNCIA DOS PODERES
3. CONVOCAÇÃO DE PRESIDENTES E DIRETORES DE AGÊNCIAS REGULADORAS PELO PODER LEGISLATIVO — INTELIGÊNCIA DO ART. 50 DA CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA

4. DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA DIALÓGICA E DA LITIGIOSIDADE EXCESSIVA.

5. QUALIFICANDO A LEGISLAÇÃO: A ATUAÇÃO ESTRATÉGICA DA ADVOCACIA PÚBLICA NA ELABORAÇÃO DE NORMAS

6. CRIMES DE COLARINHO BRANCO: A IMPUNIBILIDADE E SELETIVIDADE NOS CRIMES CONTRA A ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

7. O CONTROLE JUDICIAL DOS ATOS DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA SOB O ASPECTO DA MORALIDADE ADMINISTRATIVA

8. IMPROBIDADE ADMINISTRATIVA E O CONTROLE REPRESSIVO NA DEFESA DE POLÍTICAS PÚBLICAS ESSENCIAIS: A NOVA LEI 14.230/21 COMO INSTRUMENTO DE FISCALIZAÇÃO ORÇAMENTÁRIA NO BRASIL

9. DA UTILIZAÇÃO DE AÇÃO CIVIL PÚBLICA PELO MINISTÉRIO PÚBLICO NA INVESTIGAÇÃO DE CASOS DE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

10. DESAPROPRIAÇÃO “DE BAIXO PARA CIMA” DE BENS DA ADMINISTRAÇÃO INDIRETA

11. DESAPROPRIAÇÕES: ANÁLISE DAS ALTERAÇÕES NO DECRETO-LEI 3.365/41 PELAS LEIS 14.421/22, 14.620/23 E O IMPACTO DAS NOVAS TECNOLOGIAS

12. O INSTITUTO DA DESAPROPRIAÇÃO SOB O VIÉS JUDICIAL, COM A OBSERVAÇÃO DE SUAS ESPECIFICIDADES PROCEDIMENTAIS

13. LICITAÇÕES ELETRÔNICAS - AVANÇOS TECNOLÓGICOS E DESAFIOS A SEREM SUPERADOS: UMA ANÁLISE DO SISTEMA CATMAT/CATSERV

14. A ANÁLISE SUBJETIVA DE ATESTADOS DE CAPACIDADE TÉCNICA PARA JULGAMENTO DE HABILITAÇÃO EM PROCESSOS LICITATÓRIOS E O PRINCÍPIO DO JULGAMENTO OBJETIVO

15. ATIVISMO CONTROLADOR: UM ESTUDO COMPARATIVO A PARTIR DO ACÓRDÃO Nº 1211/2021 DO TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO (TCU)

16. O PROCESSO ADMINISTRATIVO DE COBRANÇA NOS TRIBUNAIS DE CONTAS: CASO DO GESTOR FALECIDO

17. LINDB - ART. 20 - VALORES, PRINCÍPIOS E REGRAS - O CONSEQUENCIALISMO NA DECISÃO DE ORIGEM ABSTRATA - A ACEITAÇÃO NA JURISPRUDÊNCIA

18. POLÍTICA PÚBLICA DE EDUCAÇÃO NO BRASIL: ESTUDO DE CASO DO PROGRAMA CONEXÃO DO FUTURO NO MUNICÍPIO DE SAQUAREMA-RJ.

19. DO DESCUMPRIMENTO AO PRINCÍPIO DA EFICIÊNCIA PELO MEC E PELO INEP NAS DENÚNCIAS CONTRA FACULDADES POR IRREGULARIDADES NO ENADE

20. PROTEÇÃO DE DADOS E SEU CONFLITO APARENTE NAS TROCAS DE INFORMAÇÕES ENTRE OS ENTES FEDERATIVOS BRASILEIROS

De nossa parte, estamos honrados pela participação na Coordenação desse relevante Grupo de Trabalho (GT), com o registro da satisfação em podermos debater com todos os autores e autoras e demais participantes.

Cumprimentos ao CONPEDI, pelo destacado empenho e a qualidade da organização de mais este evento virtual, congregando pesquisadores em torno da socialização da pesquisa científica produzida na área do Direito!

Cordial abraço e esperamos que os leitores apreciem essa coletânea e suas temáticas!

De Florianópolis (SC), Passo Fundo (RS) e Franca (SP), julho de 2021.

Prof. Dr. José Sérgio da Silva Cristóvam – Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC)

Profa. Dra. Janaína Rigo Santin – Universidade de Passo Fundo (UPF) e Universidade de Caxias do Sul (UCS)

Prof. Dr. José Sérgio Saraiva – Faculdade de Direito de Franca (FDF)

Nota técnica: Os artigos do Grupo de Trabalho Direito Administrativo e Gestão Pública I apresentados no VII Encontro Virtual do CONPEDI e que não constam nestes Anais, foram

selecionados para publicação na Plataforma Index Law Journals (<https://www.indexlaw.org/>), conforme previsto no edital do Evento, e podem ser encontrados na Revista de Direito Administrativo e Gestão Pública. Equipe Editorial Index Law Journal - publicacao@conpedi.org.br.

DA UTILIZAÇÃO DE AÇÃO CIVIL PÚBLICA PELO MINISTÉRIO PÚBLICO NA INVESTIGAÇÃO DE CASOS DE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

THE USE OF PUBLIC CIVIL ACTIONS BY THE PUBLIC PROSECUTION OFFICE IN THE INVESTIGATION OF CASES OF OBSTETRIC VIOLENCE

Simone Alvarez Lima
Jacqueline novas nascimento

Resumo

A violência obstétrica é um male que ainda afeta a sociedade brasileira, apesar da luta pela conscientização do quão vulnerável é uma mulher grávida no momento do parto, inclusive, no pré e pós-operatório, principalmente nos hospitais públicos, onde o percentual desse tipo de violência é mais alto. Muitos casos sobre a temática se resolvem no Poder Judiciário, por meio de indenização, outrossim, é preciso que a violência obstétrica seja combatida não apenas individualmente, por meio de indenização, afinal, óbitos podem vir a ocorrer em virtude da violência obstétrica e o Ministério Público também é uma instituição importante no combate a esse male no Brasil e um dos instrumentos que dispõe é a ação civil pública. O presente artigo científico tem como objetivo explicar casos de violência obstétrica perpetrados em hospitais públicos de uma forma reflexiva, pois considera a pobreza e a negritude que se unem as questões de gênero e reforçar o papel do Ministério Público no combate à violência obstétrica. O método de abordagem foi o dedutivo porque partiu de aspectos gerais referentes a violência obstétrica e a responsabilidade civil do Estado para, então, focar nos aspectos específicos que é a responsabilização do ente estatal nos casos de violência obstétrica perpetrada em hospital público e a utilização da ação civil pública pelo Ministério Público no combate e prevenção a esse tipo de violência.

Palavras-chave: Hospital público, Violência obstétrica, Ação civil pública, Ministério público, Poder judiciário

Abstract/Resumen/Résumé

Obstetric violence is an evil that still affects Brazilian society, despite the fight to raise awareness of how vulnerable a pregnant woman is at the time of birth, including pre- and post-operative periods, especially in public hospitals, where the percentage of this type of violence violence is higher. Many cases on the subject are resolved in the Judiciary, through compensation, moreover, it is necessary that obstetric violence be combatted not only individually, through compensation, after all, deaths may occur due to obstetric violence and the Ministry The Public is also an important institution in combating this evil in Brazil and one of the instruments it has is public civil action. This scientific article aims to explain cases of obstetric violence perpetrated in public hospitals in a reflective way, as it considers poverty and blackness that combine with gender issues and reinforces the role of the Public

Prosecutor's Office in combating obstetric violence. The approach method was deductive because it started from general aspects relating to obstetric violence and the State's civil liability to then focus on specific aspects, which are the accountability of the state entity in cases of obstetric violence perpetrated in a public hospital and the use of public civil action by the Public Ministry to combat and prevent this kind of violence.

Keywords/Palabras-claves/Mots-clés: Public hospital, Obstetric violence, Public civil action, Public ministry, Judicial power

INTRODUÇÃO

Historicamente as mulheres sempre foram subjugadas e, apesar da luta constante pela valorização dos seus direitos, existe ainda a dificuldade do exercício pleno de seus direitos reprodutivos e sexuais. Diante disso, estruturalmente, as mulheres são vítimas de violência e uma dessas formas é a prática da violência obstétrica vivenciada nas unidades públicas e exercida por profissionais de saúde envolvidos na assistência da mulher na fase gestacional, pré-parto, parto e pós-parto com base em gênero e aspectos socioculturais

A violação dos direitos humanos associada a violência obstétrica ocorre em unidades públicas de saúde e acontece através de intervenções inapropriadas e desnecessárias, medicalização excessiva, falta de acesso a serviços essenciais, uso inadequado de técnicas, violência física, moral, psíquica e verbal, negligência no atendimento, negação ao seu direito sexual, reprodutivo e a uma parturição digna, o que influencia diretamente na vida da mulher.

Nesse sentido, o Ministério Público, uma instituição independente e essencial na administração da justiça no Brasil tem se utilizado da ação civil pública para investigar casos de violência obstétrica perpetrados em hospitais públicos.

Nesse diapasão, o presente artigo científico tem como objetivo explicar casos de violência obstétrica perpetrados em hospitais públicos de uma forma reflexiva, pois considera a pobreza e a negritude que se unem as questões de gênero que são exacerbadas no Sistema Único de Saúde e reforçar o papel do Ministério Público no combate à violência obstétrica tendo em vista se tratar de um interesse difuso.

A primeira seção se dedica a trazer um breve histórico da submissão e vulnerabilidade das mulheres, explicar o conceito de violência obstétrica e mencionar alguns casos ocorridos dentro de hospitais públicos e que ensejam a responsabilidade civil do Estado.

A segunda seção é destinada a abordar a responsabilidade civil do Estado nos casos de violência obstétrica ocorridos em hospitais públicos, apontando como se opera a responsabilização e como o Estado pode entrar com uma ação de regresso em face do médico que ensejou o processo. Contudo, o presente item aponta que a responsabilidade civil nem sempre resolve o problema e os traumas da violência obstétrica praticada e, no máximo, compensa a dor moral (até física) sofrida pela mulher.

Partindo da premissa de que a responsabilidade civil não resolverá a violência doméstica passada e não necessariamente prevenirá futuros casos, a terceira seção traz um olhar reflexivo e prático a respeito da violência obstétrica praticada em hospital público, pois explana

que o Ministério Público tem uma atuação primordial nos casos de violência obstétrica, pois por meio de ação civil pública pode iniciar procedimentos investigatórios.

Trata-se de uma pesquisa relevante porque traz uma abordagem diferenciada a respeito do tema violência obstétrica, tão abordada no âmbito do Direito Civil e do Direito Penal, tendo em vista que não apenas aborda a responsabilidade civil do Estado nos casos de violência obstétrica praticada em hospital público como o papel do Ministério Público na penalização e prevenção da violência obstétrica, focando na utilização da ação civil pública.

O método de abordagem utilizado no presente artigo científico foi o dedutivo porque partiu de aspectos gerais referentes a violência obstétrica e a responsabilidade civil do Estado para, então, focar nos aspectos específicos que é a responsabilização do ente estatal nos casos de violência obstétrica perpetrada em hospital público e a utilização da ação civil pública pelo Ministério Público no combate e prevenção a esse tipo de caso.

A pesquisa, no tocante ao método procedimental, foi bibliográfica, em virtude da utilização de livros e artigos científicos e documental devido à utilização de fontes jurisprudenciais. Os dados foram tratados de forma qualitativa, tendo em vista a ênfase na interpretação do referencial utilizado ao invés de trazer uma análise numérica, típica das pesquisas quantitativas.

1- VIOLENCIA OBSTÉTRICA PRATICADA EM HOSPITAIS PÚBLICOS

O direito a saúde está qualificado na Constituição Federal como fundamental, de caráter social, inviolável, indissociável ao direito à vida e a dignidade humana, estando baseado no pressuposto de uma política pública universal, onde o bem-estar social e o acesso a saúde será garantido a todos os cidadãos pela imposição ao Estado de se responsabilizar na promoção desse acesso, a fim de se abranger toda a população.

No que tange a relevância do direito à saúde, o legislador trouxe uma visão de coletividade ou “bem comum” trazendo o acesso aos serviços de assistência à saúde de forma igualitária e integral em todos os níveis.

O texto constitucional configura a saúde como um direito de todos e um dever do Estado, sob a garantia de políticas públicas econômicas e sociais dirigidas tanto para a redução dos riscos das doenças e outros agravos à saúde, quanto para o acesso universal e igualitário às ações e aos serviços de promoção, proteção e recuperação da saúde, num sistema único de saúde, de caráter público, federativo, descentralizado, participativo e de atenção integral. (Simonelli, 2023, p. 281)

Compreende-se que a fundamentação do direito à saúde e à vida, está baseada na dignidade da pessoa humana e sua essência é protegida pela Constituição, posto que, a sua mais importante característica é o fato de ser “humano”, ou seja, inerente a qualidade humana, se tornou alicerce da norma jurídica e pilar dos direitos fundamentais.

De acordo com esse entendimento, as mulheres, estão resguardadas de proteção, usufruindo de um tratamento digno, livre de atos tidos como tortura, tratamento desumano ou que degrade sua integridade física, psíquica ou moral (art. 5º, II, CRFB). Assim, a repercussão da necessidade de uma visão holística quanto aos direitos das mulheres, afinal, é necessário para combater uma estrutura patriarcal, onde a discriminação baseada em gênero viola seus direitos fundamentais.

Ao analisar a Constituição Federal de 1988, percebe-se uma mudança essencial na sua conceituação, ao englobar a cidadania às mulheres, pois o conceito de cidadania vai além do status da nacionalidade, passando a ser abarcada aos preceitos fundamentais de solidariedade e dignidade humana.

Partindo dessa premissa, o bem-estar e a saúde se tornaram dois fatores fundamentais para que se tenha uma vida plena e com qualidade, englobando uma boa disposição relacionada ao físico e a mente e quando se aborda a violência obstétrica, verifica-se que uma parturiente pode vir a sofrer lesões físicas e morais pré, durante ou após o parto, seja por meio de cortes indevidos e ofensas em virtude da pouca paciência dos profissionais envolvidos.

A Carta Magna, ao cuidar da ordem social, trouxe para o Estado a obrigação de garantir o acesso a saúde de forma igualitária e universal, conforme seu art.196, promovendo a todos através de políticas públicas governamentais o acesso a saúde a todos, eis que antes era restrito a apenas uma parte da população.

Ao criar o SUS, o constituinte originário rompeu com a tradição até então existente e adotou uma rede regionalizada e hierarquizada, segundo o critério da subsidiariedade, como forma de melhor concretizar esse direito social. Sua concepção decorreu em parte da evolução do sistema que antes era instituído em nível ordinário, como o Sistema Nacional de Saúde, criado pela Lei n. 6.229/75, e o Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde. (Carvalho Filho, 2021, p. 719)

Logo, percebe-se o quanto esse sistema é importante e primordial para a sociedade, eis que possibilitou o acesso a saúde de forma generalizada, sendo de grande relevância a cooperação e a participação dos entes federativos em prol de uma assistência de qualidade e

digna à população, assegurada de forma igualitária e universal, promovendo a participação de toda a sociedade.

Ao longo da história, as mulheres sempre tiveram uma posição de submissão, sendo subjugadas na sociedade e, mesmo com todos os movimentos realizados na busca do direito a sua autonomia, igualdade e liberdade nas questões referentes ao seu corpo, espaço no meio social e na luta pela desconstrução do estereótipo de gênero que a objetifica, a mulher obteve apenas algumas mudanças significativas. Diante disso destaca Bianchini:

os estudos de gênero sinalizaram que os diferentes papéis socialmente atribuídos aos homens e às mulheres eram acompanhadas de uma valorização do masculino em detrimento do feminino, criando uma relação hierárquica. Essa supervalorização cria condições para que o exercício de poder pelos homens seja acompanhado de códigos de conduta que fomentam a submissão das mulheres por meio da violência contra elas praticadas. (Bianchini, 2016, p. 26)

A apropriação do corpo reprodutivo da mulher e o abuso dos direitos relativos as suas escolhas e desejos quanto a sua própria gravidez, nos remete a importância da necessidade da proteção estatal principalmente quando esses abusos violam a dignidade da pessoa humana e está baseada na questão do gênero. Compreende-se que entre as várias formas de discriminação de gênero, existe a violência obstétrica.

Entende-se que o aspecto da violência acaba por se concretizar a partir do crescimento de atitudes abusivas dentro da sociedade, que sob a necessidade de se manter algum tipo de ideologia ou poder, acaba ocasionando uma ruptura na integridade da mulher, tornando-a destituída de autonomia.

Ao analisar esse tema, Saffioti (2015, p. 60) descreve que “gênero é um construto social, e o patriarcado se consolidou como uma estrutura de poder baseada tanto na ideologia, como na violência.” Contudo, nem sempre a violência é praticada por homens contra mulheres, pois existem médicas que também a praticam, o que leva a reflexão de que a violência obstétrica é apenas uma violência de gênero porque as vítimas são mulheres, mas não porque o praticante é homem.

Martins e Barros explicam que a violência obstétrica não ocorre apenas de uma única forma e traz alguns exemplos que ilustram os acontecimentos a ela relacionados que mulheres podem vir a passar quando entram em uma sala de parto. Eis as palavras dos autores, *in fine*:

existem várias formas de violência obstétrica: violência institucional (falta de acesso a serviços essenciais, peregrinação das gestantes para receber atendimento, proibição de acompanhantes no parto ou a falta de condições para o cuidado privativo), violência moral (violência associada as condutas profissionais como o não reconhecimento da

mulher como sujeito do parto, o reforço do nascimento como um evento de riscos iminentes), violência física (utilização inadequada da tecnologia na atenção ao parto, toques violentos ou excessivos, realização de procedimentos para fins de treino, negação da analgesia, negação de informações à mulher sobre sua condição ou sobre a evolução do parto e a manipulação da mulher sem orientação prévia ou sem consentimento), violência sexual (falas coercitivas e moralistas de conteúdo sexual no momento do parto), violência psicológica e verbal (comentários com o intuito de denegrir a mulher ou negar o reconhecimento de seu estado particular durante o período do parto, julgamento e culpabilização da mulher, xingamentos, hostilidades e gritos, reprimendas e ameaças de abandono).(Martins e Barros, 2016)

A violência obstétrica ocorre justamente em que a mulher está vulnerável, afinal, está grávida, com dor, nervosa em virtude da proximidade do parto, geralmente anestesiada e com a capacidade de reagir limitada.

De acordo com a pesquisa Mulheres brasileiras e gênero nos espaços público e privado, uma em cada quatro mulheres sofreu violência obstétrica no Brasil e apontou que 30% das mulheres sofreram violência em hospitais particulares e 45%, no Sistema Único de Saúde. (Câmara dos Deputados, 2023). Isso demonstra que o poder econômico para custear um plano de saúde não livra uma mulher de sofrer violência obstétrica, outrossim, quando se trata de uma mulher pobre e dependente do SUS, a chance de vivenciá-la aumenta.

Hipoteticamente, o aumento da violência obstétrica em hospital público decorre do fato de que servidores públicos gozam de estabilidade no emprego e pelo fato da maioria das vítimas ser pobre, eis que usuárias do SUS, imaginam que sairão impunes, pois seria uma Defensoria Pública litigando com advogados contratados pelo médico acusado de violência obstétrica.

De acordo com Vasques (2023), em um hospital municipal do litoral paulista, uma gestante sofreu violência obstétrica pois o médico lhe acusou de causar a morte do bebê, dizendo “a culpa é sua, porque você não me deixou te cortar.” Além disso, a mãe do bebê alegou que o parto deveria ter sido cesariana, contudo, lhe forçaram o parto normal e impediram a entrada de acompanhante sob a alegação de que havia outras gestantes.

Nessa seara, verifica-se que os servidores públicos se aproveitaram da ignorância da gestante e de seus familiares a respeito da Lei nº 11.108 de 07 de abril de 2005, a qual garante o direito a acompanhante durante o trabalho de parto, parto e no pós-operatório.

A violência obstétrica caminha junto de alguns crimes, tais como injúria e lesão corporal, por exemplo, e, neste caso, o médico que a cometeu responderá criminalmente e, segundo Di Pietro, “o servidor responde penalmente quando pratica crime ou contravenção e para fins criminais, o conceito de servidor público é amplo, mais se aproximando do conceito de agente público.” A responsabilidade desse servidor será perquirida pelo Poder Judiciário.

Os médicos de hospitais públicos devem obediência aos estatutos dos servidores públicos dos entes federativos em que trabalham, logo, responderá administrativamente pela conduta, além de haver a possibilidade para a vítima ou seus familiares, no caso de óbito, denunciar a conduta no Conselho Federal de Medicina.

Vale ressaltar que de acordo com dados do Sistema Único de Saúde de 2020, dos 150 milhões de usuários que dependem dos hospitais públicos de forma exclusiva são pessoas negras. (Ehmann, 2020) Dessa forma, tendo em vista que o percentual de mortes e violência obstétrica é maior nos hospitais públicos e que a maior parte dos usuários são pessoas negras, Pires e Sanches fizeram um estudo a respeito do racismo institucional nos casos de violência obstétrica e explicaram o seguinte:

O racismo institucional contra a mulher negra que sofre violência obstétrica é, dessa maneira, peça da máquina social engendrada sistematicamente para o extermínio da população negra. Ao regular as possibilidades de morte das mulheres negras – inseridas em uma estrutura secular de legitimação institucional da violência. (...) O racismo institucional contra a mulher negra que sofre violência obstétrica é peça da máquina social engendrada sistematicamente para o extermínio da população negra. (Pires, Sanches, 2019, p. 231)

Dessa forma, tendo em vista que o Ministério Público tem como função proteger direitos individuais indisponíveis e minorias, verifica-se o quão é essencial a atuação da instituição, principalmente nos casos em que há acúmulo de vulnerabilidades, ou seja, mulheres, negritude e pobreza.

Assim, compreendido que a violência obstétrica nem sempre será apenas física, mas também moral e que apesar de ocorrer em hospitais particulares, ainda ocorre majoritariamente em hospitais públicos, chega-se o momento de analisar a responsabilidade civil do Estado no caso desse tipo de violência e o que ocorrerá com o médico acusado no tocante a eventual ação de regresso promovida pelo Estado em face do médico envolvido em violência obstétrica, o que é objeto da seção a seguir.

2 RESPONSABILIDADE DO ESTADO NOS CASOS DE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA OCORRIDA EM HOSPITAL PÚBLICO

Por se tratar de um bem jurídico essencial a todas as pessoas (artigo 196 CRFB/88), a saúde está assegurada pelo Estado que terá o dever de promover e proporcionar esse direito por meio de políticas públicas visando a prevenção, diminuição ou erradicação de doenças e a

garantia de um atendimento integral, dando universalidade ao atendimento à saúde (artigos 194 inciso I c/c 198 CRFB/88).

O Sistema Único de Saúde tem suas regras na Lei nº 8.080/90 (Lei Orgânica da Saúde) que dispõe sobre a promoção, proteção e recuperação da saúde, com o objetivo de atingir toda a população no quesito ao direito à saúde, manifestando através da solidariedade e cooperação dos entes federativos (art. 267 do Código Civil de 2002), prestando com a máxima eficiência (art. 37 da CRFB/88) e a máxima efetividade possível (artigo 5º, § 1º CRFB/88), sendo complementada pela Lei nº 8.142/1990 que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde.

Segundo Carvalho Filho (2021, p. 753), “o dispositivo constitucional deixa claro que, para além do direito fundamental à saúde, há o dever fundamental de prestação de saúde por parte do Estado (União, Estados, Distrito Federal e Municípios).” Isso significa que o Estado deve oferecer não qualquer tipo de serviço de saúde, mas um trabalho de qualidade a fim de que as pessoas que precisam dos hospitais públicos tenham a saúde devidamente assegurada.

Nesse contexto, quando a gestante entra em uma unidade de saúde, o Estado tem a obrigação de resguardar sua integridade física durante a permanência desta, eis que assume a responsabilidade de proteção, guarda e vigilância e, ocorrendo algum dano provocado por seu agente, seja por omissão ou ação, terá que ser objetivamente responsabilizado. A esse respeito, seguem as palavras de Carvalho Filho:

A responsabilidade civil é regida por dois sistemas distintos, mas que se convergem constantemente, quais sejam: a) o sistema do Código de Defesa do Consumidor – Lei 8.078/90; b) o sistema do Código Civil – Lei 10.406/02. Essa é a regra geral, que tem fundamento na Legislação em vigor. Nesse sentido, o Código Civil, no art. 951, e o Código de Defesa do Consumidor, no art. 14 § 4º, dispõem que a responsabilidade civil do profissional liberal é de natureza subjetiva, já que exige a prova do elemento subjetivo “culpa” (negligência, imprudência ou imperícia) na conduta praticada pelo agente a fim de exigir-lhe a reparação do dano causado. (Carvalho Filho, 2021, p. 753)

Compreende-se que, ante a desnecessidade da prova do elemento subjetivo do dolo ou da culpa, para que se prove o nexo de causalidade, há a necessidade de o agente estar no exercício da função pública, independentemente do horário do expediente, ou seja, deve se apresentar como agente público.

Em termos mais simplórios, a responsabilidade civil do Estado tem como pressupostos um fato administrativo (ação ou omissão do Poder Público), pois o Estado só pode ser responsabilizado quando há atuação ou omissão de seu servidor público; dano, que é a lesão a

um bem jurídico da vítima e nexos causal que é o liame entre a conduta estatal e o dano suportado pela vítima.

A mulher vítima de violência obstétrica pode demandar contra o Estado (responsabilidade objetiva), contra o médico (responsabilidade subjetiva) ou contra ambos, em litisconsórcio.

O Estado, por sua vez, pode e deve ingressar com ação regressiva em face do agente público envolvido em violência obstétrica a fim de repor o valor gasto com a indenização por sua conduta inadequada. De acordo com Oliveira, o regresso do valor pode ocorrer administrativamente ou judicialmente, tal como se verifica abaixo:

A reparação do dano pode ser instrumentalizada na via administrativa ou na via judicial. O agente público, em caso de dolo ou culpa, pode causar danos ao Estado ou a terceiros. (...) O terceiro, vítima do dano poderá demandar em face do Estado (responsabilidade objetiva) ou do próprio agente público (responsabilidade subjetiva), salvo nos casos em que for adotada a teoria da dupla garantia, quando a única via seria o direcionamento do pedido de reparação em face do Estado. De qualquer forma, o Estado, após indenizar a vítima, tem o dever de cobrar, regressivamente, o valor desembolsado perante o respectivo agente público, causador do dano, que agiu com dolo ou culpa. (OLIVEIRA, 2021, p. 752).

O momento em que o Estado pode entrar com a ação regressiva é quando ele paga a vítima a indenização a que ela tem direito, não sendo suficiente o mero trânsito em julgado da sentença, pois isso levaria a risco de enriquecimento sem causa por parte do Estado, afinal, a sentença poderia ser revertida em grau de recurso.

A ação regressiva em face do médico que efetivou a violência obstétrica é essencial, afinal, a indenização paga a mãe violentada ou à sua família em caso de óbito é oriunda do dinheiro público, ou seja, valor pecuniário pago pela sociedade brasileira, o qual deveria ser reinvestido em políticas públicas em prol dessa e não em pagar indenizações por causa da má conduta de um servidor público.

Entretanto, tendo em vista que é essencial indenizar a mãe violentada ou a sua família, o Estado tem a obrigação de repor esse dinheiro público por meio de ação regressiva contra o médico que causou o processo porque se envolveu em caso de violência obstétrica.

Diante disso, os médicos e profissionais de saúde que atuam nos hospitais regidos pelo Estado, ao cometerem algum ato ilícito e sendo constituída a culpa, estando no exercício da sua função de agente público, a ação de reparação deverá ser ajuizada em desfavor do Estado, eis que o agente apesar de cometer o ato ilícito, será considerado parte ilegítima para autor do ato e ao Estado é assegurado ação de regresso contra o agente nos casos em que configurados o dolo ou a culpa.

A respeito da incidência do Código de Defesa do Consumidor nos casos de falha na prestação de serviço em hospital público, segue o entendimento da Ministra Nancy Andrighi, *in fine*:

Cabe destacar, ainda que não há incidência do Código de Defesa do Consumidor, conforme entendimento do Superior Tribunal Federal de Justiça, nos autos do Recurso Especial n. 1.771.169/SC. (...) Quando prestado diretamente pelo Estado, no âmbito de seus hospitais ou postos de saúde, ou quando delegado à iniciativa privada, por convênio ou contrato com a administração pública, para prestá-lo às expensas do SUS, o serviço de saúde constitui serviço público social. (...) A participação complementar da iniciativa privada – seja das pessoas jurídicas, seja dos respectivos profissionais – na execução de atividades de saúde caracteriza-se como serviço público indivisível e universal(*uti universi*), o que afasta, por conseguinte, a incidência das regras do CDC. (BRASIL. STJ, Recurso Especial nº 1.771.169/SC, Terceira Turma, Rel. Min. Nancy Andrighi. Julgamento em: 26 mai. 2020)

Agora trazendo uma decisão judicial específica sobre violência obstétrica ocorrida em hospital público, segue a proferida em Recurso Extraordinário com Agravo nº1.444.879 contra decisão de inadmissão do recurso extraordinário.

Na decisão do Recurso, a Relatora Ministra Rosa Weber se posicionou favorável à mulher vítima da violência obstétrica sob o argumento de que houve o nexo causal devido à ausência do cuidado que deveria ter sido prestado à parturiente. Na decisão, foi configurada a obrigação estatal em indenizar conforme preceitua o artigo 37§ 6º da CRFB/88.

Ação de indenização por danos morais complicações à saúde decorrentes de violência obstétrica — comprovação da conduta e do nexo de causalidade no caso concreto — responsabilidade civil do estado configurada — art. 37, §6º, cf — dever de indenizar evidenciado — sentença REFORMADA EM PARTE— RECURSO PARCIALMENTE PROVIDO. Consoante a jurisprudência do Supremo Tribunal Federal, as pessoas jurídicas de direito público respondem objetivamente pelos danos que causarem a terceiros, com fundamento no art. 37, §6º, da Constituição Federal, tanto por atos comissivos quanto omissivos, desde que demonstrado o nexo causal entre o dano e ato/omissão do Poder Público (AgRg no RE com Ag 697.326/RS, 1ª T., rel. Min. Dias Toffoli, DJe 25.04.2013). Demonstrado nos autos que a despeito de as circunstâncias fáticas (gestante portadora de glicose sanguínea elevada e bebê com sobrepeso, com apenas sete meses de gestação) recomendarem a realização de cesariana, os médicos que assistiram a parturiente fizeram parto normal com utilização de "procedimento para expulsão do feto sem os cuidados necessários (Manobra de Kristeller), ocasionando-lhe sofrimento e sequelas físicas, imperioso o reconhecimento do dever de indenizar, nos moldes do art. 37, §6º, da Constituição Federal. (...) Agravo interno conhecido e não provido." (BRASIL. Superior Tribunal Federal. (STF). Primeira Turma. Recurso Extraordinário com Agravo n.1.444.879. Relator: Min. Rosa Weber. Julgamento em: 05 jul. 2023).

Concorda-se com esse entendimento devido ter sido configurado a violação da premissa estatal de resguardar a integridade pessoal da parturiente e do nascituro, que mesmo com a demonstração de gravidez de risco, o cuidado que é esperado ao entrar em uma unidade de saúde não foi realizado.

Entretanto, apesar da decisão acima ter sido favorável à parturiente, tal como outras diversas decisões oriundas de processos submetidos ao Poder Judiciário, resolver o caso de violência obstétrica contra uma mulher não vai solucionar ou, pelo menos, prevenir que futuras violências venham a ocorrer e tamanha gravidade de conduta em um momento de vulnerabilidade de uma mulher requer uma atuação mais abrangente e a conscientização de que o Estado brasileiro não pode ficar inerte ou apenas indenizar violências já ocorridas, mas, sim, deve adotar o posicionamento de investigar, punir, criar políticas públicas a fim de combater a violência obstétrica.

Partindo dessa necessidade, o Ministério Público, seja estadual, seja federal, tem buscado ser ativo no combate da violência obstétrica e uma das formas que tem atuado é por meio de ação civil pública para fins investigativos nos casos de violência obstétrica ocorrida em hospital público e isso é objeto da próxima e última seção do presente artigo científico.

3 ATUAÇÃO DO MINISTÉRIO PÚBLICO NO COMBATE À VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA OCORRIDA EM HOSPITAL PÚBLICO

O Ministério Público é uma instituição essencial na sociedade brasileira e não é por acaso que se encontra na Constituição Federal, na parte destinada a abordar as funções essenciais à justiça, em especial, o art. 127 que lhe aponta como uma instituição permanente e essencial à função jurisdicional do Estado brasileiro, tendo em vista que lhe incumbe a defesa da ordem jurídica, do regime democrático e dos interesses sociais e individuais indisponíveis, tal como é a perquirição dos casos de violência obstétrica.

A esse respeito, Mazzuoli, Faria e Oliveira explicam a importância do Ministério Público em um Estado democrático, tal como o é o Brasil, na promoção dos direitos humanos.

Esse amplo espectro funcional atribuído ao Parquet pela Constituição coloca a instituição como um dos pilares mais importantes do Estado brasileiro na atualidade. Bastaria a menção à defesa da ordem jurídica para colocar o Ministério Público entre os órgãos do Estado de maior importância, pois defender a ordem jurídica conota uma missão especial e significativa no seio de qualquer Estado, notadamente naqueles abertos à normatividade internacional de proteção dos direitos humanos, como é o caso do Brasil. (Mazzuoli; Faria; Oliveira, 2021, p. 16)

A proteção aos direitos fundamentais não decorre apenas da necessidade do Brasil fazer cumprir a sua própria Constituição Federal, afinal, tais direitos são, praticamente, cópias de tratados internacionais de Direitos Humanos dos quais o estado brasileiro é parte, tais como o Pacto Internacional de Direitos Civis e Político, de 1966 e a Convenção Americana de Direitos

Humanos. Sendo assim, o Ministério Público que tem como função primar pela defesa da ordem jurídica não poderia ficar inerte nos casos que envolvem violência obstétrica por essa impactar no direito à vida, à saúde e à integridade da mulher parturiente e do bebê.

Os mencionados autores prosseguem explicando que os instrumentos à disposição do Ministério Público na proteção dos direitos que tutela devem ser manejados para a concretização dos valores éticos e humanos.

O perfil delineado pela Constituição da República para o Ministério Público é responsável por amalgamar todas as suas atribuições funcionais e os instrumentos de atuação que a ordem jurídica lhe confere para a realização dos valores éticos e humanos que pautam o ideal de existência digna de todos os indivíduos, além da defesa dos direitos humanos e fundamentais e do regime democrático. (Mazzuoli; Faria; Oliveira, 2021, p. 17)

E um desses instrumentos à disposição do Ministério Público é a ação civil pública, da qual é um dos legitimados ativo, e que ampara qualquer interesse que se possa enquadrar como difuso ou coletivo, à honra e à dignidade de grupos raciais, étnicos ou religiosos, sendo pressuposto o dano ou a ameaça de interesse difuso ou coletivo. A esse respeito, válida é a explicação de Di Pietro:

Com a expressão interesse difuso ou coletivo foram abrangidos os interesses públicos concernentes a grupos indeterminados de pessoas (interesse difuso) ou a toda a sociedade (interesse geral); a expressão interesse coletivo não está empregada, aí, em sentido restrito, para designar o interesse de uma coletividade de pessoas determinada, como ocorre com o mandado de segurança coletivo, mas em sentido amplo, como sinônimo de interesse público ou geral. (Di Pietro, 2021, p. 984)

Logo, a ação civil pública é essencial na tutela de direitos das mulheres, em sentido amplo, pois ainda que não se saiba quem sofrerá violência obstétrica, o fato é que nenhuma mulher grávida está completamente segura de que não passará por isso, assim, é um instrumento processual de suma importância na proteção de mulheres grávidas indeterminadas.

Na ação civil pública nº 0126832-84.2015.4.02.5004, o Ministério Público acionou a Fundação Beneficente Rio Doce em virtude de diversas acusações de violência obstétrica, a fim de ter acesso a prontuários médicos para iniciar investigações, pois recebeu acusações de descaso no atendimento das gestantes e de violência obstétrica que levaram mulheres e recém-nascidos à óbito.

Não foram poucas denúncias que a Fundação Beneficente Rio Doce sofreu, o que fez com que o Ministério Público manejasse a ação na proteção de interesses não só das mulheres

que sofreram a violência como a de futuras mulheres, inclusive porque a fundação se recusava a fornecer os prontuários médicos sob a alegação de sigilo.

O Ministério Público praticamente se viu obrigado a entrar com a ação civil pública com a Fundação Beneficente Rio Doce se recusou a entregar os prontuários pois não havia previsão legal que a obrigasse a fazer isso, o que, no mínimo poderia ser considerado indício de que realmente houve violência obstétrica, pois se o serviço tivesse sido adequadamente prestado, dificilmente negaria a entrega dos prontuários ao Ministério Público.

O Hospital alegou que o prontuário se encontrava sob sigilo, pois só poderia fornecer mediante autorização do paciente e, inclusive, chegou a impetrar mandado de segurança (0123882-05.2015.4.02.5004) pois almejou parar o ato que imputava ser ilegal ou abusivo do Ministério Público Federal e o pedido foi julgado improcedente, pois a própria Constituição Federal permitia que a instituição requisitasse tais documentos.

O Conselho Federal de Medicina definiu no Código de Ética Médica que somente o médico e o paciente podem ter acesso ao prontuário sem ordem judicial, garantindo, assim, o sigilo das informações. Como é intuitivo, o conteúdo do prontuário de saúde é personalíssimo, o que justifica a restrição de publicidade e conhecimento que o acompanha, quando e na medida em que se faz necessária à proteção da intimidade do paciente. Todavia, o alcance desta restrição de publicidade deve ser relativo. O Ministério Público, como guardião dos direitos fundamentais, dentre eles o direito à saúde, tem realizado procedimentos investigativos a fim de velar pela garantia dos referidos direitos. (BRASIL. Justiça Federal do Espírito Santo. Vara Federal de Linhares. **Processo nº 0126832-84.2015.4.02.5004**. Julgadora: Juíza Mariana Rodrigues Kelly e Sousa. Julgamento em: data indisponível)

A juíza federal Mariana Rodrigues julgou o pedido da ação civil pública procedente e determinou que os prontuários médicos fossem encaminhados ao Ministério Público Federal a fim de que ele viesse a tomar as providências que entendesse como cabíveis.

De acordo com Carvalho (2023, p. 125), a temática da violência obstétrica, contudo, “impõe ao jurista contemporâneo a árdua tarefa de identificar e construir ferramentas adequadas para tutelar a autonomia corporal da gestante e assegurar aos recém-nascidos o direito ao nascimento humanizado.” Assim, é importante que os juristas e leigos tenham noção de que o Ministério Público também é uma importante instituição no combate à violência obstétrica e que a ação civil pública das ferramentas que tutela a gestante.

Já no Estado do Amazonas, o Ministério Público abriu um inquérito civil, tendo em vista denúncias contra o Brasil por violência obstétrica, sendo o Estado do Amazonas considerado o mais violento nesse sentido.

A CIDH também recebeu informações preocupantes a respeito de atos de violência obstétrica cometidos contra mulheres no Brasil e, em particular, contra mulheres em situação de maior vulnerabilidade. Segundo a OMS, mulheres em todo mundo sofrem tratamento desrespeitoso, ofensivo ou negligente em unidades de saúde antes, durante ou depois do parto. Esses atos envolvem maus tratos físicos, humilhações, maus tratos verbais, procedimentos médicos sem consentimento ou coercitivos (incluindo a esterilização), quebra de confidencialidade, não obtenção de consentimento informado completo, não administração de analgésicos, violações de privacidade, recusa de admissão nas unidades de saúde, entre outros. Assim, enfatiza que o Estado deve garantir a investigação rápida, completa, independente e imparcial dos incidentes de violência obstétrica e negligência médica, assegurando a investigação de todas as partes potencialmente responsáveis e, conforme o caso, o seu julgamento e pena. Da mesma forma, o Estado deve eliminar todos os mecanismos legais e de fato para impedir investigações internas, processos criminais, processos civis e investigações federais. CONSIDERANDO que os índices de mortalidade materna estão crescendo no Brasil e o que o Estado do Amazonas figura nos primeiros lugares quanto ao problema, tendo 2.035 óbitos maternos em 2021, representando um aumento de 35% em relação a 2020. (MPF, 2022)

Verifica-se que o Ministério Público Federal teve uma conduta em prol do direito das mulheres de forma abrangente, pois ao entrar com o inquérito civil e publicar a Portaria nº 4, de 10 de outubro de 2022 visou cuidar dos interesses individuais indisponíveis da parturiente, inclusive, levando em consideração informações fornecidas pela Comissão Interamericana de Direitos Humanos.

O aumento de óbitos maternos, alguns relacionados a violência obstétrica, fez com que a instituição buscasse mostrar o quanto o Estado brasileiro deve investigar e punir os agentes envolvidos no parto dessas mulheres, pois o aumento de 35% de óbitos em uma época na qual a ciência médica está avançada é, praticamente, inadmissível.

Lerin e Noshang (2020, p. 113) explicam que visto como as relações de poder se desenvolvem, “resta importante destacar que para que as mulheres possam exercer a sua autonomia em frente a todas as situações de vulnerabilidade às quais são submetidas, faz-se mister emponderá-las.” Nesse diapasão, a atuação do Ministério Público, seja por meio de ação civil pública ou de inquérito civil para fins de investigação da violência obstétrica perpetrada em hospitais públicos, vem servindo para emancipar os direitos das mulheres em situação de vulnerabilidade nas salas de parto.

Colocar uma criança no mundo pode ser um momento sublime, entretanto, demasiadamente romantizado por desconsiderar tantos riscos que as mulheres parturientes correm quando entram em um hospital, principalmente quando se trata de hospital pública, quando a possibilidade de escolha é menor e há, geralmente, um distanciamento social e econômico das condições daquela mulher e do médico que lhe assiste durante o parto.

Assim, finaliza-se o presente artigo científico destacando que o problema não está exatamente no hospital público e muito menos almeja atacar servidores públicos, mas alertar a

comunidade jurídica de que o distanciamento social e econômico da mulher parturiente usuária da rede pública pode vir a estimular os casos de violência doméstica, principalmente se existe maior falta de informação a respeito dos direitos que tais mulheres têm.

Desse modo, o Ministério Público tem um papel crucial no combate à violência obstétrica de forma mais ampla, pois se o Poder Judiciário precisa se ater aos casos concretos que lhe é submetido, o Ministério Público mostra o quão o Estado deve ficar atento e punir os envolvidos em casos de violência obstétrica.

CONCLUSÃO

A violência contra a mulher é pautada na submissão, desvalorização e objetificação do corpo feminino, utilizando práticas discriminatórias baseadas em aspectos socioculturais e de gênero. Apesar do Estado ter o papel de garantidor da proteção dos direitos sociais, a ausência de fiscalização nas unidades de saúde sob sua administração acaba por perpetuar a violência obstétrica e banalizar as práticas de abuso sofridas pelas mulheres quando buscam atendimento durante o processo gestacional acarretando um aumento desnecessário de morbidade tanto da parturiente quanto do nascituro.

Nesse diapasão, a atuação do Ministério Público é essencial para garantir os direitos à saúde, dignidade e, até mesmo, à vida da mulher e do bebê em casos de violência obstétrica, pois tanto a gestante quanto seu filho são vulneráveis no momento do parto.

O Estado é civilmente responsável nos casos de violência obstétrica perpetrada nos hospitais públicos, independentemente da responsabilidade criminal do médico envolvido, logo, cabe ao Estado indenizar a mãe violentada e depois entrar com a ação de regresso contra o funcionário público, contudo, a abordagem desse tipo grave de violência não deve meramente se encerrar no âmbito da responsabilidade civil, tendo em vista que a indenização nem sempre vai restaurar uma vida e nem proteger outras mulheres contra a violência obstétrica.

Não há dúvidas de que esse tipo de violência pode ocorrer em hospitais particulares, contudo, a vulnerabilidade se agrava quando o hospital é público, pois nesse caso há menor chance de escolha para a parturiente, a qual precisará se submeter ao médico que está atendendo naquele plantão, nem sempre havendo colidência entre o médico que faz o parto e o que acompanhou durante a gravidez.

Ciente disso, o Ministério Público, instituição essencial à administração da justiça tem o seu papel primordial na proteção dos direitos individuais difusos de grupos vulneráveis pois

por meio de sua atuação investigatória, poderá promover a responsabilização de instituições de forma mais ampla. No caso em tela, o Ministério Público se utilizou da ação civil pública para obter prontuários após receber diversas denúncias de que o hospital praticava violência obstétrica e obteve êxito na ação.

Destaca-se que uma vez que a responsabilização é promovida por meio do Ministério Público há maior chance de proteção às mulheres e recém-nascidos pois o caso não se encerrará em mera indenização a uma pessoa, mas trará a conscientização por meio do caráter pedagógico que uma ação civil pública pode promover, alcançando futuras mulheres que podem vir a ser protegidas contra a violência obstétrica.

REFERÊNCIAS

BIANCHINI, Alice. **Lei Maria da Penha: Lei n. 11340/2006: aspectos assistenciais, protetivos e criminais da violência de gênero.** 3 ed. Coleção Saberes Monográficos. São Paulo: Saraiva, 2016.

BRASIL. Justiça Federal do Espírito Santo. Vara Federal de Linhares. **Processo nº 0126832-84.2015.4.02.5004.** Julgadora: Juíza Mariana Rodrigues Kelly e Sousa. Julgamento em: data indisponível.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. **Recurso Especial nº 1.771.169/SC,** Terceira Turma, Rel. Min. Nancy Andrighi. Julgamento em: 26.05.2020.

CARVALHO, Priscila Ferreira Cardoso Teixeira de. A responsabilidade hospitalar do médico em casos de violência obstétrica. In.: LIMA, Simone Alvarez. **Visões Prospectivas do Direito** vol. 1. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2023.

CARVALHO FILHO, Jose dos Santos. **Manual direito administrativo.** 35 ed. Barueri. São Paulo Atlas, 2021.

DI PIETRO, Maria Sylvia Zanella. **Direito Administrativo.** 35. Ed. Rio de Janeiro: Forense, 2022.

EHMANN, Márcia. **SUS, um sistema universal que tem cor e raça**. Publicado em: 23 nov. 2020. Disponível em: <https://ct.ufrj.br/sus-um-sistema-universal-que-tem-cor-e-raca/#:~:text=No%20entanto%2C%20como%20retrato%20da,%2C%2067%25%20são%20pe ssoas%20negras>. Acesso em: 24 mar. 2024.

LERIN, Carla; NOSCHANG, Patrícia Grazziotin. Gênero: o paradigma da vulnerabilidade social e os instrumentos jurídico de proteção. FARIA, Josiane Petry; DAMITZ, Caroline; DIAS, Renato Duro (org.). **Direitos Humanos: uma coletânea pela perspectiva dos estudos de gênero e diversidade**. Rio Grande: FURG, 2020.

LOURES, Vinícius. **Vítimas de violência obstétrica denunciam negligências médicas**. Publicado em: 06 out. 2023. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/noticias/1005005-vitimas-de-violencia-obstetrica-denunciam>. Acesso em: 21 mar. 2023.

MARTINS, AC. BARROS, GM. **Parirás na dor? Uma revisão integrativa da violência obstétrica em Unidades Públicas Brasileiras**. Revista dor: Pesquisa, Clínica e Terapêutica. 2016.

MAZZUOLI, Valério de Oliveira; FARIA, Marcelle Rodrigues da Costa e; OLIVEIRA, Kledson Dionysio de. **Controle de convencionalidade pelo Ministério Público**. Rio de Janeiro: Forense, 2021.

MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL. **Portaria de inquérito civil nº 16, de 17 de outubro de 2022**. Disponível em: <http://www.transparencia.mpf.mp.br/conteudo/diarios-e-boletins/diario-eletronico-dmpf-e/2022/DMPF-EXTRAJUDICIAL-2022-10-11.pdf>. Acesso em: 23 mar. 2024.

MARTINS, AC. BARROS, GM. **Parirás na dor? Uma revisão integrativa da violência obstétrica em Unidades Públicas Brasileiras**. Revista dor: Pesquisa, Clínica e Terapêutica. 2016.

OLIVEIRA, Rafael Rezende. **Curso de Direito Administrativo**. 9 ed. Rio de Janeiro: Método, 2021.

PIRES, Thula; STANCHI, Malu. Racismo institucional e violência obstétrica: dispositivo sistêmico de genocídio da população negra. In.: CASTRO, Thamís Dalsenter Viveiros de.

Violência obstétrica em debate: diálogos interdisciplinares. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2019.

SAFFIOTI, Heleieth. **Gênero, patriarcado e violência.** 2 ed. São Paulo: Expressão Popular, 2015.

SIMONELLI, Osvaldo. **Direito Médico.** Rio de Janeiro: Forense, 2023.

VASQUES, Nicole. **Mãe acusa hospital do litoral de SP de negligência médica e violência obstétrica após morte de bebê.** Disponível em: <https://www.tribuna.com.br/cidades/bertioga/mae-acusa-hospital-do-litoral-de-sp-de-negligencia-medica-e-violencia-obstetrica-apos-morte-de-bebe>. Acesso em: 21 mar. 2023.