VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA CONTRA ADOLESCENTES: RESPONSABILIDADE CIVIL DO ESTADO E PROTEÇÃO À DIGNIDADE HUMANA

Natália Carolina Faria, João José Custódio da Silveira

Universidade do Vale do Paraíba – Faculdade de Direito, Praça Cândido Dias Castejón, 116, Centro - 12245-720 - São José dos Campos-SP, Brasil, nataliafaria6340@gmail.com, jsilveira@univap.br.

Resumo

Este artigo analisa a violência obstétrica praticada contra adolescentes sob a perspectiva da responsabilidade civil do Estado e da proteção constitucional à dignidade humana. Parte-se da constatação de que a juventude constitui fator de risco agravado para a ocorrência de violência obstétrica, uma vez que a gestante adolescente encontra-se em situação de dupla vulnerabilidade: à condição peculiar de pessoa em desenvolvimento soma-se a assimetria de poder característica do ambiente hospitalar. A pesquisa, de natureza qualitativa, bibliográfica e documental, baseia-se em levantamento de artigos científicos nas bases Periódicos CAPES e SciELO Brasil, com o Google Acadêmico utilizado apenas como fonte de apoio complementar, além da análise da legislação constitucional e infraconstitucional pertinente. Os resultados indicam que, embora o Brasil não disponha de lei federal específica que tipifique a violência obstétrica, a prática viola direitos fundamentais assegurados pela Constituição Federal de 1988, notadamente a dignidade da pessoa humana (art. 1º, III) e a doutrina da proteção integral da criança e do adolescente (art. 227). Discute-se, ainda, a responsabilidade civil objetiva do Estado (art. 37, §6º, da CF/88) e a possibilidade de reparação por danos morais e materiais (arts. 186 e 927 do Código Civil) diante da omissão legislativa e da falha na prestação do serviço público de saúde. Conclui-se pela necessidade de reconhecimento da responsabilidade civil do Estado nesses casos e de edição de legislação federal específica que confira proteção diferenciada às adolescentes gestantes.
Palavras-chave: Violência Obstétrica. Adolescentes. Dignidade da Pessoa Humana. Responsabilidade Civil do Estado. Direitos da Criança e do Adolescente.

Área do Conhecimento: Ciências Jurídicas – Direito Público.

Introdução

A violência obstétrica constitui uma das mais graves formas de violação dos direitos humanos das mulheres, manifestando-se por meio de atos de abuso, desrespeito e maus-tratos durante a assistência ao ciclo gravídico-puerperal. No Brasil, embora não exista lei federal específica que a tipifique, a prática é reconhecida como violação de direitos fundamentais garantidos pela Constituição Federal de 1988, em especial o princípio da dignidade da pessoa humana, previsto no artigo 1º, inciso III (Brasil, 2026a).

A situação torna-se ainda mais grave quando a vítima é uma adolescente. A juventude figura como um dos principais fatores de risco para a ocorrência de violência obstétrica, conforme revisão integrativa de estudos publicados entre 2019 e 2024 (Almeida *et al.*, 2025). Adolescentes gestantes encontram-se em posição de dupla vulnerabilidade: além das limitações inerentes à fase do desenvolvimento humano, enfrentam relações de poder desiguais no ambiente hospitalar, muitas vezes sem acompanhante, sem informação e sem voz. Pesquisas nacionais evidenciam a gravidade do problema: uma em cada quatro mulheres relatou ter sofrido algum tipo de violência durante o parto (Venturi; Bokany; Dias, 2010 *apud* Medeiros; Nascimento, 2022), e a pesquisa “Nascer no Brasil” (2011-2012) evidenciou a predominância de intervenções excessivas e não recomendadas pela Organização Mundial da Saúde (Medeiros; Nascimento, 2022).

A pesquisa justifica-se pela relevância social e jurídica do tema, pela ausência de legislação federal específica no Brasil e pela necessidade de visibilizar a vulnerabilidade particular das adolescentes como sujeitos de direito que demandam proteção integral. A escolha do tema decorre também de motivação pessoal da autora que, aos 19 anos, gestante e cursando a graduação em Direito, foi vítima

de violência obstétrica durante a realização de cesárea, fato que ensejou o ajuizamento de ação judicial e aprofundou seu interesse pelo estudo do tema.

Diante desse cenário, o presente artigo tem como objetivo analisar a violência obstétrica praticada contra adolescentes sob a perspectiva da responsabilidade civil do Estado e da proteção constitucional à dignidade humana.

Metodologia

A presente pesquisa adota abordagem qualitativa, de natureza bibliográfica e documental, com o objetivo de analisar a violência obstétrica contra adolescentes à luz da responsabilidade civil do Estado e da proteção constitucional à dignidade humana. O levantamento bibliográfico priorizou as bases de dados Periódicos CAPES e SciELO Brasil, reconhecidas pela indexação de produção científica revisada por pares nas áreas de Direito e Saúde Coletiva, tendo o Google Acadêmico sido utilizado apenas como ferramenta de apoio complementar na localização de referências adicionais.

Foram também analisadas fontes primárias, como a Constituição Federal de 1988, o Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei nº 8.069/1990) e o Código Civil (Lei nº 10.406/2002), além de doutrina especializada em Direito Constitucional, Direito Civil e Direito da Criança e do Adolescente. Adotou-se como recorte temporal prioritário o período de 2015 a 2024, sem prejuízo de referências clássicas indispensáveis à compreensão do tema.

Resultados

A violência obstétrica é um fenômeno complexo e multidimensional que abrange qualquer ato de abuso, desrespeito, negligência ou mau-trato dirigido à mulher durante o ciclo gravídico-puerperal. O Ministério da Saúde brasileiro a define como abusos, negligências e desrespeitos dirigidos à gestante ou parturiente que a façam se sentir mal diante do tratamento recebido (Fonseca, 2023). Em termos tipológicos, a violência obstétrica caracteriza-se por violência física, verbal, sexual, negligência, maus-tratos, desrespeito, condutas não baseadas em evidências científicas e inadequações nos serviços de saúde (Leite *et al.*, 2024).

A violência obstétrica apresenta três características específicas que a diferenciam de outras formas de violência: ocorre exclusivamente nos serviços de saúde, incluindo ambulatórios, consultórios e maternidades; os perpetradores são frequentemente profissionais de saúde; e tem natureza dupla, combinando atos interpessoais — como violência física e verbal — com aspectos institucionais, como maternidades sobrecarregadas, com estrutura e recursos humanos inadequados (Leite *et al.*, 2024). Entre os exemplos concretos, destacam-se o acesso negado ao pré-natal, o impedimento da presença de acompanhante, a prescrição indiscriminada de ocitocina, a realização de episiotomia sem consentimento e o uso de expressões grotescas e humilhantes dirigidas à gestante (Fonseca, 2023).

A prevalência da violência obstétrica no Brasil é expressiva. O primeiro inquérito nacional sobre o tema foi a pesquisa “Mulheres Brasileiras e Gênero nos Espaços Público e Privado”, realizada pela Fundação Perseu Abramo, que contemplou 1.466 mulheres com pelo menos uma gestação prévia e estimou uma prevalência de 25%, mensurada por meio de dez itens que avaliaram abusos físicos, psicológicos, sexuais e negligência (Leite *et al.*, 2024). A pesquisa “Nascer no Brasil”, realizada em 2011 e 2012 com aproximadamente 24 mil mulheres em todo o país, evidenciou a predominância de intervenções e procedimentos excessivos e não recomendados pela OMS, revelando um modelo de atenção obstétrica excessivamente medicalizado e não humanizado (Medeiros; Nascimento, 2022).

As consequências da violência obstétrica são graves e duradouras: risco aumentado de depressão pós-parto e transtorno de estresse pós-traumático, menor probabilidade de realizar consultas pós-parto e puericultura, dificuldades para amamentar e afastamento dos serviços de saúde, o que aumenta os riscos de morte materna e neonatal (Leite *et al.*, 2024). Do ponto de vista normativo, o Brasil não conta com lei federal específica que tipifique e puna a violência obstétrica, o que representa uma omissão estatal relevante e contribui para a naturalização das práticas abusivas e para a impunidade de seus perpetradores (Leite *et al.*, 2024).

Discussão

A vulnerabilidade jurídica pode ser compreendida como a condição de fragilidade que expõe determinados sujeitos a maior risco de violação de direitos, exigindo do ordenamento jurídico proteção diferenciada e reforçada. No caso da adolescente gestante, essa vulnerabilidade apresenta natureza dupla: soma-se à vulnerabilidade etária, decorrente da condição peculiar de pessoa em desenvolvimento, a vulnerabilidade situacional própria do ambiente hospitalar, no qual a paciente frequentemente se encontra desacompanhada, pouco informada e em posição de subordinação frente à equipe de saúde.

A Constituição Federal de 1988, em seu artigo 227, consagrou a doutrina da proteção integral, atribuindo à família, à sociedade e ao Estado o dever de assegurar, com absoluta prioridade, os direitos da criança e do adolescente, entre eles a vida, a saúde e a dignidade (Brasil, 2026a). O Estatuto da Criança e do Adolescente (Brasil, 2026b), ao regulamentar esse dispositivo, rompeu com a antiga doutrina da situação irregular e consolidou o reconhecimento da criança e do adolescente como sujeitos de direito, e não mais como meros objetos de tutela estatal (CNJ, 2026). Essa mudança de paradigma reforça que a assistência à adolescente gestante deve observar não apenas as normas gerais de proteção à saúde da mulher, mas também o regime jurídico especial decorrente de sua condição de pessoa em desenvolvimento.

Estudos epidemiológicos apontam que a gravidez na adolescência está associada a maior risco de complicações obstétricas e neonatais, sendo a juventude materna um dos fatores hierarquicamente relacionados a desfechos desfavoráveis (Oliveira; Gama; Silva, 2010). Revisão integrativa da literatura recente corrobora esse achado ao identificar a juventude como um dos principais fatores de risco para a ocorrência de violência obstétrica, ao lado de fatores como baixa escolaridade, ausência de acompanhante e primiparidade (Almeida *et al.*, 2025). A convergência entre risco clínico e risco de violência institucional evidencia que a adolescente gestante ocupa posição de especial exposição, o que reforça a necessidade de resposta jurídica proporcional à gravidade da situação.

O princípio da dignidade da pessoa humana, previsto no artigo 1º, inciso III, da Constituição Federal de 1988, constitui fundamento da República e núcleo axiológico de todo o sistema constitucional (Brasil, 2026a). Segundo Sarlet (2022), a dignidade da pessoa humana funciona simultaneamente como limite e como tarefa do Estado: limite, porque veda intervenções que degradem o ser humano; tarefa, porque impõe deveres positivos de proteção e promoção. Aplicado ao contexto da assistência obstétrica, esse duplo caráter significa que o Estado não apenas deve abster-se de práticas desumanizadas, mas também deve estruturar o serviço público de saúde de modo a prevenir e coibir a violência obstétrica.

A dignidade humana, no âmbito do parto, manifesta-se especialmente por meio do respeito à autonomia da vontade da parturiente, exercida mediante o consentimento livre e esclarecido. O consentimento informado não se resume à assinatura de um documento formal, mas corresponde a um processo contínuo de diálogo entre a equipe de saúde e a paciente, assegurando-lhe o direito de compreender e decidir sobre os procedimentos a que será submetida (Migalhas, 2026). No caso de adolescentes, esse direito assume contornos ainda mais sensíveis, pois a assimetria de poder entre profissional de saúde e paciente tende a ser potencializada pela idade e pela inexperiência da gestante, exigindo redobrada atenção da equipe médica quanto à prestação de informações claras e acessíveis.

No que se refere à responsabilidade civil do Estado, o artigo 37, §6º, da Constituição Federal de 1988 (Brasil, 2026a) consagrou a responsabilidade objetiva das pessoas jurídicas de direito público e das prestadoras de serviços públicos pelos danos causados a terceiros, fundada na teoria do risco administrativo (Unibrasil, 2026). Essa regra aplica-se, em princípio, às condutas comissivas do Poder Público, dispensando a comprovação de culpa do agente estatal. Quanto às condutas omissivas — como a insuficiência de fiscalização e de políticas públicas voltadas à humanização do parto —, parte da doutrina e da jurisprudência exige a demonstração da falha do serviço público, aproximando-se de um regime de responsabilidade subjetiva (Unibrasil, 2026).

A ausência de lei federal específica que tipifique a violência obstétrica configura, nesse sentido, uma omissão normativa que se soma à eventual omissão administrativa na fiscalização dos serviços de saúde. Essa lacuna legislativa não afasta, todavia, o dever estatal de reparação, uma vez que a responsabilidade civil do Estado pode decorrer tanto de atos comissivos de agentes públicos de saúde quanto da falha objetivamente identificável na prestação do serviço público, sobretudo quando presente o nexo de causalidade entre a omissão e o dano sofrido pela adolescente gestante.

Quanto à reparação, o artigo 186 do Código Civil (Brasil, 2026c) estabelece que aquele que, por ação ou omissão voluntária, negligência ou imprudência, violar direito e causar dano a outrem, ainda que exclusivamente moral, comete ato ilícito, sendo o dever de indenizar previsto no artigo 927 do

mesmo diploma. A jurisprudência pátria já reconhece o cabimento de indenização por dano moral em casos de violência obstétrica, especialmente diante de demora injustificada no atendimento, procedimentos realizados sem consentimento e tratamento degradante dispensado à parturiente (Âmbito Jurídico, 2023). Quando o serviço é prestado por unidade pública de saúde, a responsabilização segue a regra do artigo 37, §6º, da Constituição Federal, permitindo à vítima pleitear reparação diretamente do ente estatal, sem prejuízo de eventual ação de regresso contra o agente público responsável.

Conclusão

O presente estudo demonstrou que a violência obstétrica praticada contra adolescentes configura fenômeno de dupla vulnerabilidade, decorrente da condição peculiar de pessoa em desenvolvimento e da assimetria de poder característica do ambiente hospitalar. A análise da literatura especializada evidenciou que a juventude materna figura entre os principais fatores de risco tanto para complicações obstétricas quanto para a ocorrência de violência institucional, o que reforça a urgência de resposta jurídica diferenciada.

Verificou-se que, embora o Brasil não disponha de legislação federal específica que tipifique a violência obstétrica, a prática viola diretamente princípios e direitos fundamentais assegurados pela Constituição Federal de 1988, notadamente a dignidade da pessoa humana (art. 1º, III) e a doutrina da proteção integral da criança e do adolescente (art. 227). A omissão legislativa, longe de afastar a responsabilidade estatal, reforça a necessidade de que o Poder Judiciário, à luz do artigo 37, §6º, da Constituição Federal e dos artigos 186 e 927 do Código Civil, reconheça o dever de reparação sempre que demonstrado o nexo de causalidade entre a falha do serviço público de saúde e o dano sofrido pela adolescente gestante.

Conclui-se pela necessidade de dupla atuação: de um lado, a edição de legislação federal específica que tipifique a violência obstétrica e preveja proteção diferenciada às gestantes adolescentes; de outro, o fortalecimento da responsabilização civil do Estado nos casos já ocorridos, como mecanismo de reparação às vítimas e de indução de melhorias estruturais na assistência obstétrica pública. Somente por meio dessa atuação conjunta será possível assegurar respostas jurídicas coerentes com os princípios constitucionais da dignidade da pessoa humana e da proteção integral da criança e do adolescente.

Referências

ALMEIDA, L. M. *et al.* Fatores de risco para a violência obstétrica no Brasil: uma revisão integrativa da literatura. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, 2025. Disponível em: https://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/2221. Acesso em: 6 abr. 2025.

ÂMBITO JURÍDICO. Reparação civil por danos decorrentes da violência obstétrica. **Âmbito Jurídico**, 2023. Disponível em: https://ambitojuridico.com.br/reparacao-civil-por-danos-decorrentes-da-violencia-obstetrica/. Acesso em: ago. 2026.

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República, 2026a. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: ago. 2026.

BRASIL. **Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990**. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 2026b. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm. Acesso em: ago. 2026.

BRASIL. **Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002**. Institui o Código Civil. Brasília, DF: Presidência da República, 2026c. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/l10406.htm. Acesso em: ago. 2026.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA (CNJ). Constituição de 1988, um novo olhar sobre a criança e o adolescente. **Portal CNJ**, 2026. Disponível em: https://www.cnj.jus.br/constituicao-de-1988-um-novo-

olhar-sobre-a-crianca-e-o-adolescente/. Acesso em: ago. 2026.

FONSECA, Emanuel Nildivan Rodrigues da. **Os impactos em gestante adolescente vítima de violência obstétrica**. Tese (Doutorado em Psicologia Clínica) — Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo / Universidade Federal de Campina Grande, 2023.

LEITE, Thamires Heringer *et al.* Epidemiologia da violência obstétrica: uma revisão narrativa do contexto brasileiro. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 29, n. 9, e12222023, 2024. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1413-81232024299.12222023. Acesso em: 6 abr. 2025.

MEDEIROS, Rayssa de Cassia da Silva; NASCIMENTO, Ellany Gurgel Cosme do. “Na hora de fazer não chorou”: a violência obstétrica e suas expressões. **Revista Estudos Feministas**, v. 30, 2022. Disponível em: https://www.scielo.br/j/ref/a/pYzdzkbVZN4Bth85wSkbgxC/. Acesso em: 6 abr. 2025.

MIGALHAS. Violência obstétrica e consentimento informado: análise comparada entre Brasil e Portugal. 2026. Disponível em: https://www.migalhas.com.br/coluna/migalhas-de-direito-medico-e-bioetica/461878/violencia-obstetrica-e-consentimento-informado-brasil-e-portugal. Acesso em: ago. 2026.

OLIVEIRA, Elaine Fernandes Viellas de; GAMA, Silvana Granado Nogueira da; SILVA, Cosme Marcelo Furtado Passos da. Gravidez na adolescência e outros fatores de risco para mortalidade fetal e infantil no Município do Rio de Janeiro, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 26, n. 3, 2010. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S0102-311X2010000300014. Acesso em: ago. 2026.

SARLET, Ingo Wolfgang. **A Eficácia dos Direitos Fundamentais**. 16. ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2022.

UNIBRASIL. Responsabilidade civil do Estado por omissão: uma leitura do artigo 37, §6º da Constituição Federal de 1988. **Anais do EVINCI - UniBrasil**, 2026. Disponível em: https://portaldeperiodicos.unibrasil.com.br/index.php/anaisevinci/article/view/4573. Acesso em: ago. 2026.

VENTURI, Gustavo; BOKANY, Vilma; DIAS, Rita. **Mulheres brasileiras e gênero nos espaços público e privado**. São Paulo: Fundação Perseu Abramo, 2010.

Agradecimentos

Agradeço primeiramente a Deus, por ter me dado força e discernimento ao longo desta jornada. Ao meu namorado, pelo apoio constante em cada etapa deste processo. Aos meus pais e ao meu irmão, por todo o suporte e incentivo que tornaram possível a conclusão deste trabalho. À minha tia Paula, que me ajudou imensamente durante a faculdade enquanto eu estava grávida — serei eternamente grata por tudo o que fez por mim. À minha amiga Melissa, que fez de tudo para me ajudar todos os dias, o meu agradecimento sincero. E, por fim, dedico este trabalho à minha filha, Maria, o amor da minha vida, que me deu forças para conciliar a maternidade precoce com a graduação em Direito. Agradeço também ao meu professor orientador, João José, por sua excelência e por seu peso humano, que fizeram toda a diferença na elaboração deste trabalho. Agradeço à Universidade do Vale do Paraíba (Univap), que me acolheu e me apoiou ao longo dessa jornada, tornando possível transformar uma experiência de dor em conhecimento e produção acadêmica.