



Número: **1005413-82.2018.4.01.3200**

Classe: **AÇÃO CIVIL PÚBLICA CÍVEL**

Órgão julgador: **3ª Vara Federal Cível da SJAM**

Última distribuição : **28/11/2018**

Valor da causa: **R\$ 1.000.000,00**

Assuntos: **Saúde, Terceirização do SUS, Hospitais e Outras Unidades de Saúde, Tratamento Médico-Hospitalar**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **NÃO**

Pedido de liminar ou antecipação de tutela? **SIM**

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
Ministério Público Federal (Procuradoria) (AUTOR)	
Ministério Público do Estado do Amazonas (Procuradoria) (AUTOR)	
UNIÃO FEDERAL (REU)	
ESTADO DO AMAZONAS (REU)	
SECRETÁRIO DE SAÚDE DO ESTADO DO AMAZONAS (TERCEIRO INTERESSADO)	
ASSOCIAÇÃO HUMANIZA COLETIVO FEMINISTA (AMICUS CURIAE)	NATALIA DEMES BEZERRA TAVARES PEREIRA (ADVOGADO) LAIS ARAUJO DE FARIA (ADVOGADO)
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO AMAZONAS (AMICUS CURIAE)	CAMILA LOUREIRO YOSHIMURA registrado(a) civilmente como CAMILA LOUREIRO YOSHIMURA (ADVOGADO) JULIETH BRASIL PINHEIRO registrado(a) civilmente como JULIETH BRASIL PINHEIRO (ADVOGADO)
Ministério Público Federal (Procuradoria) (FISCAL DA LEI)	

Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
780627477	21/10/2021 12:52	Sentença Tipo A	Sentença Tipo A



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA FEDERAL
Seção Judiciária do Amazonas
3ª Vara Federal Cível da SJAM

SENTENÇA TIPO "A"

PROCESSO: 1005413-82.2018.4.01.3200

CLASSE: AÇÃO CIVIL PÚBLICA CÍVEL (65)

POLO ATIVO: Ministério Público Federal (Procuradoria) e outros

POLO PASSIVO: UNIÃO FEDERAL e outros

SENTENÇA

Trata-se de ação civil pública proposta pelo Ministério Público Federal e Ministério Público Estadual em face da União e do Estado do Amazonas, objetivando:

C) Após a citação, seja concedida a antecipação de tutela para que os RÉUS apresentem, em um prazo de 3 (três) meses: i) para profissionais contratados, diretamente, por meio de interpostas empresas, cooperativas, empresas, OSCIPS, ONGS e qualquer outro meio, contratos que disponham de cláusulas claras e explícitas quanto à obrigatoria atualização profissional e quanto à observância das normas técnicas definidas pela CONITEC como diretrizes para a atenção à parturiente e abortante no Sistema Único de Saúde, estabelecendo mecanismos para a intervenção e eventual afastamento, por parte do Estado, de profissionais que não atuem de acordo com o preconizado nas normas e diretrizes nacionais de humanização hoje vigentes, excetuados apenas casos de disponham da oportuna e idônea justificativa, devidamente registrada em prontuário; ii) caso persista a negativa de assinatura de contratos nos moldes constantes no item "i", que o Estado apresente um plano voltado ao lançamento de edital nacional para a contratação de 70 profissionais ou para a realização de concurso público com vistas à substituição de profissionais que não se coadunem com as diretrizes de humanização do parto hoje vigentes; iii) com relação a todos os profissionais que atuam no atendimento à mulher em estado gravídico, puerperal ou em situação de abortamento, possuam estes vínculos estatutários ou contratuais, meios que garantam que as denúncias recebidas, via ouvidorias ou por outros modos, sejam apuradas e respondidas em tempo razoável; iii) planejamento que garanta a possibilidade de recebimento, 24h por dia, de denúncias e solicitações dos



usuários dos serviços na rede pública do Amazonas, com definição de número de protocolo que permita o acompanhamento da queixa até sua derradeira avaliação pela administração pública.

E) Seja o feito regularmente processado e julgado para, ao final **CONDENAR O ESTADO DO AMAZONAS** a: i) garantir que todos os profissionais que atendem da rede estadual de saúde do Amazonas pautem suas atuações em protocolos clínicos e diretrizes baseadas em evidências científicas definidas pela CONITEC e aprovadas pelo Ministério da Saúde como tecnologias mais benéficas para o resguardo da saúde da mulher; ii) garantir que todos os profissionais que atendem da rede estadual de saúde do Amazonas passem por atualizações com periodicidade mínima anual, à luz das normas que regem a humanização do parto; iii) garantir que os profissionais que, sem justificativa idônea e devidamente registrada, não apresentem atuação conforme as normas e protocolos do CONITEC e do CFM sejam advertidos, investigados e punidos com medida proporcional ao dano causado, no que deve se inserir inclusive o afastamento do exercício das atividades na rede pública de saúde; iv) garantir o funcionamento, em tempo integral, de ouvidorias e/ou mecanismos de recebimento de denúncias que confirmam aos denunciantes número de protocolo para acompanhamento, preferencialmente se estabelecendo um protocolo único integrado para o registro das demandas; v) garantir que todas as denúncias recebidas pela Secretaria Estadual de Saúde, com relação ao funcionamento de sua rede de atendimento à parturiente, sejam finalizadas em tempo oportuno; vi) implementar Comissões de Revisão de Prontuários, conforme Resolução CFM nº 1638/2002;

CONDENAR A UNIÃO FEDERAL a i) atuar proativamente no resguardo à integralidade do direito à saúde da mulher em estado gravídico, puerperal e em situação de abortamento no Amazonas, promovendo a coordenação do Sistema Único de Saúde para a obediência das normas e diretrizes avaliadas pela CONITEC como mais benéficas para o resguardo da vida e da saúde das mulheres; ii) reavaliar as maternidades que receberam o selo Iniciativa Hospital Amigo da Criança no Amazonas, à luz das denúncias de violência obstétrica registradas nas referidas unidades de saúde, retirando o selo das unidades caso não se demonstre que o Estado do Amazonas está garantindo às mulheres atendimento digno e o acesso a atendimento humanizado, conforme requerimentos deduzidos na presente ação civil pública.

CONDENAR AMBOS OS REQUERIDOS ao pagamento de danos morais coletivos, no montante de R\$ 1.000.000,00 (um milhão de reais), a serem revertidos para a compensação pelos danos.

Alega a parte autora que o objeto da ação civil pública é “compelir o Estado do Amazonas e a União Federal a garantirem a observância de normas relacionadas à humanização do parto e nascimento por todos os profissionais que atuam em maternidades da rede estadual de saúde, sejam eles servidores públicos ou prestadores de serviços que disponham de vínculo contratual direto ou por interposta pessoa jurídica.”



A parte autora justifica a propositura da ação “Considerando-se que a contratação de muitos dos profissionais que atuam no atendimento de parturientes se dá por meio de contratos firmados pelo Estado do Amazonas com empresas prestadoras de serviços, busca o Ministério Público a imposição pelo Estado contratante de obrigações claras e inafastáveis para impedir que os profissionais contratados logrem se eximir de cumprir normas e orientações reconhecidas mundialmente como instrumentos de garantia do bem-estar da mulher e da criança.”

Junto à inicial e nela descrita vêm relatos de casos de parturientes que sofreram com episódios de violência durante o parto.

Foi proferido Despacho no ID 23522955, determinando a citação.

No ID 35446450, o Estado do Amazonas apresentou contestação, alegando ausência de interesse de agir, além de questões quanto ao mérito.

No ID 36412094, a União apresentou contestação, tendo alegado, preliminarmente, sua ilegitimidade passiva, além da ausência de interesse processual quanto à reavaliação das maternidades com o selo Hospital Amigo da Criança.

Despacho de ID 38415476 designou a audiência de conciliação.

No ID 41818957, o Ministério Público apresentou manifestação.

No ID 43160954, a Associação Humaniza Coletivo Feminino requereu o seu ingresso na lide na condição de *amicus curiae*.

No ID 43313962, o MPF apresentou nova manifestação.

No ID 43567464, consta Despacho indeferindo o pedido de redesignação de audiência.

No ID 45113545, consta ata de audiência em que: a União informou sobre a reavaliação das maternidades, tendo ressaltado que estava em vigor prazo para readequações; as partes informaram que não tinham mais provas a produzir; foi concedido prazo para que o Estado do Amazonas trouxesse aos autos informações; foi mantida a União no feito até que houvesse notícia das readequações para o certificado Hospital Amigo da Criança; consta determinação para expedição de ofício ao CRM e ao COREN (do Amazonas) para que informem se há interesse de ingressar no feito; determinada a intimação das partes quanto ao pedido de ingresso no feito da Associação Humaniza Coletivo Feminista como *amicus curiae*.

No ID 48858979, consta manifestação do MPF quanto ao ingresso da Associação Humaniza.

No ID 51043527, o Estado do Amazonas juntou proposta de acordo aos autos.

No ID 53128982, a União se manifestou contrariamente ao ingresso da Associação Humaniza como *amicus curiae*.

No ID 62681634, o Ministério Público requereu a designação de nova audiência de conciliação.

Foi proferida Decisão no ID 164917366 que admitiu a participação da Associação Humaniza como *amicus curiae* e designou audiência de conciliação, entre outras questões.

No ID 173714383, o CRM/AM requereu o ingresso na lide como *amicus curiae*.

No ID 180734897, a União apresentou manifestação, juntando parecer técnico.

Consta ata de audiência no ID 182343864, deferindo o ingresso do CRM/AM como *amicus curiae*



. Consta ainda que as partes acordaram na readaptação da proposta do Estado do Amazonas, com a inclusão de elementos debatidos na audiência.

Despacho de ID 202375388, redesignou a data da audiência.

No ID 206724857, a União informou que já cumprira as determinações que lhe foram direcionadas na ata de audiência.

No ID 20995851, o MPF se manifestou, tendo aduzido que, até aquele momento, o Estado do Amazonas não tinha readaptado sua proposta. Requereu ainda a intimação do Estado do Amazonas para a apresentação da proposta readaptada e da União para informar se houve a realização de inspeção programada nas maternidades.

O Despacho de ID 219459368 redesignou a audiência de conciliação e determinou a intimação do Estado do Amazonas e da União para apresentarem informações sobre o que fora requerido pelo MPF.

No ID 239769367, a União informou que a 3ª reavaliação das maternidades fora concluída entre 9 e 12 de março de 2020. Disse ainda que foram reavaliadas 6 maternidades, tendo em vista que a Maternidade Alvorada já havia cumprido os requisitos na 2ª reavaliação. Por fim, consta no documento que as maternidades avaliadas teriam sanado todas as irregularidades.

Despacho de ID 245542878 determinou a intimação das partes para manifestar o interesse na audiência virtual.

No ID 253582363, a União apresentou interesse na audiência virtual e indicou email, o que fora feito também pelo MPF no ID 256340376.

No ID 263775412, o Estado do Amazonas manifestou interesse na audiência virtual e informou que o atraso na apresentação de proposta de readequação ocorreu em virtude do COVID-19 e da troca de Secretários da pasta e requereu o prazo de 45 dias para apresentação de nova proposta de acordo.

O Despacho de ID 264256904 redesignou a audiência de conciliação e determinou a juntada da proposta do Estado do Amazonas até o dia 10 de agosto de 2020.

No ID 265640876, consta manifestação do MPF e pedido de aplicação de multa caso o prazo previsto para o Estado do Amazonas seja ultrapassado.

No ID 299796395, o CRM/AM apresentou email para participar da audiência virtual.

No ID 300308848, o Estado do Amazonas apresentou proposta de acordo e email para participação da audiência virtual.

Na ata de audiência de ID 301418438, consta a homologação de acordo entre o MPF/MP-AM com o Estado do Amazonas para que a *“ parte requerida insira em seus editais e contratações relativas à ginecologia e obstetrícia medidas de prevenção e apuração de violência obstétrica, ficando este processo suspenso pelo prazo de 6 (seis) meses, quando então, as partes deverão se manifestar nos autos sobre a efetiva execução dessas medidas ou requererem o que entenderem de direito.”*

Na mesma ata, consta homologação do acordo entre MPF/MPE-AM e a União “quanto às medidas de reavaliação da iniciativa Hospital Amigo da Criança, ponto em que a medida já fora cumprida pela requerida União Federal. No entanto, deverá permanecer a União nos autos durante o prazo de suspensão acima mencionado, considerando que há também o pedido de



fiscalização feito pelo Ministério Público Federal.”

No ID 301014993, a Associação Humaniza requereu a juntada de comprovante de situação cadastral, bem como requereu o desentranhamento “a Petição e documentos anexos com IDs ns. 300908876, 300993864, 300993853, 300993866, visto terem sido juntados por engano e não serem pertinentes aos presentes autos.”

No ID 480282394, o MPF aduziu que a SUSAM não teria apresentado nos autos as medidas que teriam sido efetivamente tomadas para o combate à violência obstétrica, conforme acordado nos autos.

No ID 584496883, consta Despacho determinando a intimação das partes para informar nos autos as medidas que foram adotadas.

O MPF e o MP/AM no ID 598852356 aduziram que o acordo celebrado nos autos não estaria sendo cumprido, tendo dito que *“as mulheres seguem morrendo no Estado do Amazonas em razão da não adoção de protocolos básicos de atendimento ao parto”* e acrescenta que *“1.495 mulheres foram a óbito, no ano de 2020, ao longo do estado gravídico e puerperal, enquanto nos anos de 2018 e 2019 os óbitos atingiram 1.222 e 1.261 vítimas, respectivamente”*.

No ID 721659988, a União informa que já cumpriu sua parte no acordo firmado.

No ID 749969486, a Associação Humaniza apresentou manifestação.

É o relatório. Decido.

No ID 301014993, a Associação Humaniza requereu a juntada de comprovante de situação cadastral, bem como o desentranhamento da “a Petição e documentos anexos com IDs ns. 300908876, 300993864, 300993853, 300993866, visto terem sido juntados por engano e não serem pertinentes aos presentes autos.”

Analisando os referidos documentos, observo que, de fato, foram juntados por erro no presente feito. **Assim, determino a sua exclusão pela Secretaria.**

Quanto à alegação, em contestação, do Estado do Amazonas de falta de interesse de agir, entendo que não merece ser acolhida, tendo em vista que, no decorrer do processo, houve várias tentativas de conciliação entre as partes, tendo o próprio Estado anuído que eram necessárias adequações para fins de garantia dos direitos das parturientes, conforme se verifica nas mídias e atas de audiência juntadas aos autos.

Em contestação, a União alegou, preliminarmente, sua legitimidade passiva, além da ausência de interesse processual quanto à reavaliação das maternidades com o selo Hospital Amigo da Criança. Não obstante essas alegações iniciais, no decorrer do processo, a própria União informou a reavaliação do selo e ainda conciliou com o autor da ação. Dessa forma, ficam afastadas as preliminares.

Analizadas essas questões, passo ao julgamento do mérito da lide:

Ao ler um dos relatos colhidos pelo Ministério Público Federal de violência sofrida por uma parturiente, não há como deixar de transcrever o seguinte trecho:

" (...) Eu tinha muita dor, minhas pernas tremiam e a bolsa nada de estourar, parecia um parto seco. Quanto mais eu pedia informações do porquê de tanta demora no parto e pedia para ser examinada, não era atendida e ainda nos mandavam esperar que quando houvesse leito eu seria informada.



(..) Eu pedia que eles fizessem algo, porque já eram 12h de trabalho de parto. Eu temia pela vida do bebê, porém somente às 10:40h eu fui levada para o andar onde ocorrem os partos, já quase sem forças. As contrações estavam tão fortes que eu já nem respondia as perguntas. Insisti tanto para ser examinada, repetindo que meu filho ia nascer ali mesmo, que um médico veio com raiva e realizou o 4º toque e constatou que realmente o meu filho iria nascer. Foi ele mesmo que estourou a bolsa com a própria mão. Meu sofrimento ainda não tinha acabado. Uma médica se dirigiu ao local onde o meu parto seria realizado (...), indiferente e falava pouco. Eu estava tão cansada de tanta dor que ao fazer a força da forma que a enfermeira que estava auxiliando no parto me instruiu, eu gritava um pouco, mas nada que fosse considerado um escândalo. Até tentei justificar que a força era imensa, que não dava para fazê-la de boca fechada, mas a tal médica me dizia para não gritar. Aquilo me irritou porque eu já estava sofrendo com tanta dor e a pessoa nem perguntava como eu estava me sentindo. Não sei ao certo em que momento aplicaram no meu soro a ocitocina. Só lembro que a dor ficou insuportável, as contrações aumentaram de forma desconforme e eu pensei que fosse desmaiar. Fiz esta força três vezes e esta me falava para fazer mais força ainda. Eu não aguentava mais, então neste momento ela com a tesoura fez o primeiro corte.

Não me foi informado desse corte e eu até acreditava que não seria preciso, mas meu filho não nascia. Ela me falava para fazer mais força e então ela efetuou o segundo corte (meu marido que acompanhou tudo que e falou dos cortes). Somente neste momento ela puxou meu filho. Eu estava tão esgotada que fiquei imóvel. A médica empurrou sua mão contra a minha barriga em um movimento estranho e tirou a placenta e começou a costurar os cortes que esta havia feito. Até então, eu acreditava que a episiotomias tinha sido no máximo 4 pontos, um corte simples para auxiliar um parto normal e não para forçar um parto sem que eu tivesse em condições necessárias para isso. Achei que estava demorando e falei com a médica que eu já sentia a agulha. Então, ela me disse que era porque estava costurando em camadas. Eu achei estranho, mas como não sabia de nada e nem tinha como saber, não falei mais nada. Quando terminou, esta se levantou e foi embora. Eu tentava me mover, mas não conseguia, pois sentia muitas dores no local do corte. Foi então que pedi para a enfermeira verificar se tinha algo errado, pois eu não conseguia me mexer. Ela não escondeu o espanto e me disse que já tinha visto melhor. (...) Na terça-feira, dia 29 de novembro de 2011, tivemos alta. Eu não me sentia bem lá. Meu bebê não sugava ainda o leite do peito, não mamava em mim, e as enfermeiras me pressionavam e diziam que não dariam mais o leite Nan que traziam em um copinho. Fiquei desesperada e com as ameaças eu disse ao pediatra que ele já mamava. Sei que não foi o mais correto, mas eu queria tentar em casa, sem que ninguém fosse rude comigo. Em momento algum alguém me perguntou se eu estava bem. (...) Eu sabia que algo não estava bem, só não sabia o que era. Comecei a ficar muito aflita por sempre estar suja de fezes sem ao menos sentir ou perceber. Então, 40 dias após o parto, fui ao ginecologista e falei que havia algo errado. (...) ele me disse que um nervo do ânus havia sido rompido, talvez por um trabalho de parto muito longo. Perguntou se o meu trabalho de parto havia sido muito longo e eu respondi que durou 13 horas. (...) Em momento algum me falou que eu tinha uma incontinência fecal, apenas me deu um encaminhamento ao proctologista. (...) Não sei o que será daqui pra frente, mas espero logo



encontrar um outro médico (a) em que eu possa confiar e me sentir segura. Em resumo, tenho uma colostomia, uma fístula anoperineal e uma lesão esfintérea, e aguardo por novos procedimentos [...]"

A leitura de tal relato feito por uma parturiente demonstra como o momento do parto, que deveria ser de destaque para a gestante e seu bebê, pode se tornar extremamente doloroso quando a mulher é vítima de atos relacionados à violência obstétrica.

Ressalta-se que, conforme informado pelo MPF e MP/AM no ID 598852356, "1.495 mulheres foram a óbito, no ano de 2020, ao longo do estado gravídico e puerperal, enquanto nos anos de 2018 e 2019 os óbitos atingiram 1.222 e 1.261 vítimas, respectivamente".

No dia 19 de outubro de 2021, o CNJ lançou a cartilha do julgamento com perspectiva de gênero [1], fruto do trabalho de diversas mulheres na luta pelos direitos de outras mulheres. Nessa cartilha, há um item específico sobre a violência obstétrica:

b.1. Violência obstétrica

Ainda que o Brasil não tipifique como crime autônomo a violência obstétrica, além de tratados e documentos internacionais, a Constituição Federal, a legislação infraconstitucional e os regulamentos técnicos funcionam para os devidos fins de responsabilização criminal, inclusive quando tais violações aos direitos humanos de mulheres e meninas são praticadas quando da prestação de serviços essencial e emergencial às parturientes¹³¹, o que permite a catalogação das violências como psíquicas, morais e físicas, de acordo com os ciclos de vida e reprodutivo das mulheres.

Segundo a cartilha, citando a OMS, há 7 tipos de violência obstétrica, a saber:

Nessa quadra, a Organização Mundial da Saúde (OMS) identificou 7 (sete) tipos de violência obstétrica sofrida por mulheres, a saber: 1. abuso físico; 2. abuso sexual; 3. abuso verbal; 4. preconceito e discriminação; 5. mau relacionamento entre os profissionais de saúde e as pacientes; 6. falta de estrutura no serviço de saúde; e 7. carência de atendimento da paciente, em virtude das deficiências do sistema de saúde.

De acordo com mesma cartilha, a violência obstétrica revela uma violência de gênero contra a menina, a mulher e seu direito a um atendimento digno.

Não se pode esquecer ainda, no âmbito do direito internacional, o caso de Alyne Pimentel^[2] que se tornou emblemático, em face de o Comitê para a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Contra as Mulheres ter reconhecido a responsabilidade do Brasil^[3], por ter violado "suas obrigações nos termos do Artigo 12 (em relação ao acesso à saúde), Artigo 2 (c) (em relação ao acesso à justiça), e Artigo 2 (e) (em relação à obrigação do Estado-parte de regulamentar as atividades dos prestadores de serviços de saúde privados), em conjunto com o Artigo 1, da Convenção, e as recomendações gerais nº 24 e nº 28".

As situações de violência contra a mulher, seja a gestante, a parturiente ou após o parto, são repudiadas pelo ordenamento jurídico nacional e pela Convenção sobre a eliminação de todas as formas de discriminação contra a mulher, conhecida como CEDAW. A CEDAW prevê, expressamente, que o Estado deve garantir à mulher "assistência apropriada em relação à gravidez, ao parto e ao período posterior ao parto [...]" (art. 12, item 2).



Além disso, no caput do art. 6º da Constituição de 1988 consta expressamente, com um direito social, a proteção da maternidade.

Não obstante as normas protetivas à maternidade e às condições apropriadas para as gestantes, parturientes e após o parto, os relatos contidos na inicial do MPF e do MP-AM e nas manifestações da Associação Humaniza a título de *amicus curiae* demonstram que os direitos das mulheres vêm sendo sistematicamente violados. Diante disso, o Poder Judiciário, com base no direito de amplo acesso à justiça previsto no art. 5º, XXXV da norma constitucional e com fundamento nas normas internacionais, não pode se manter inerte.

Dito isso, passo a analisar os pedidos da ação em relação a cada um dos requeridos:

1. UNIÃO: na inicial, discute-se, quanto ao ente federal, a reavaliação das maternidades do Amazonas, a obrigação fiscalizatória federal e o pedido de pagamento de danos morais coletivos.

Verifico que, por ocasião da ata de ID 301418438, referente à última tentativa de conciliação realizada, este Juízo homologou acordo quanto às medidas de reavaliação das maternidades, cujo cumprimento fora demonstrado pela União, inclusive, com a realização de 3 rodadas de avaliação, conforme consta no ID 239769367: “a União informou que a 3ª reavaliação das maternidades fora concluída entre 9 e 12 de março de 2020. Disse ainda que foram reavaliadas 6 maternidades, tendo em vista que a Maternidade Alvorada já havia cumprido os requisitos na 2ª reavaliação. Por fim, consta no documento que as maternidades avaliadas teriam sanado todas as irregularidades.” (transcrição de excerto do relatório desta sentença).

Diante disso, verifico que a União efetivamente cumpriu o acordo homologado na ata de audiência de ID 301418438.

No que se refere ao pedido de indenização por danos morais coletivos, entendo que não cabe a condenação da União, tendo em vista que não houve ato jurídico lesivo imputado a ela.

2. ESTADO DO AMAZONAS: não obstante o acordo homologado na ata de audiência de ID 301418438, em que consta que a “*parte requerida insira em seus editais e contratações relativas à ginecologia e obstetrícia medidas de prevenção e apuração de violência obstétrica, ficando este processo suspenso pelo prazo de 6 (seis) meses, quando então, as partes deverão se manifestar nos autos sobre a efetiva execução dessas medidas ou requererem o que entenderem de direito.*”; **não houve comprovação nos autos de seu cumprimento.**

Assim, o próprio Estado, nas tentativas de conciliação, acordou que eram necessárias adequações na prestação do serviço às mulheres gestantes, parturientes e após o parto, tanto que celebrou o acordo com o MPF/MP-AM, não tendo, posteriormente, demonstrado seu cumprimento.

Além disso, verifico que, quanto ao Estado, consta nos autos, no ID 749969489, documento referente a uma notícia retirada da página da Defensoria Pública do Estado do Amazonas que informa que “*condenações do poder público por violência obstétrica passam de 1 milhão.*”, o que demonstra ainda mais a gravidade dos casos relatados na presente ação.

Diante disso, havendo acordo homologado nos autos e tendo sido apresentados diversos relatos de casos envolvendo mulheres vítimas de violência obstétrica, considerando ainda o que já fora anteriormente dito a respeito das normas protetivas das mulheres a nível nacional e internacional, deve o processo, quanto ao Estado do Amazonas, ser julgado procedente.

Além disso, quanto aos danos morais coletivos, frente aos relatos constantes dos autos (inclusive aquele transcrito no início desta fundamentação) e às demais provas juntadas, entendo que o Estado do Amazonas deve ser condenado ao pagamento de danos morais coletivos a serem



revertidos para o fundo de que trata a Lei nº 7.347/1985, em seu artigo 13, caput.

Verifico ainda que estão presentes os requisitos do art. 300 do CPC para a concessão da tutela de urgência, especialmente o perigo da demora inverso, em razão dos relatos de violência sofrida por gestantes.

Ante o exposto, extingo o processo com resolução do mérito, na forma dos artigos 487, III, b do CPC (quanto à União) e 487, I do CPC (quanto ao Estado do Amazonas) para:

- a. **UNIÃO**: homologo definitivamente o acordo entre as partes de ID 301418438.
- b. **ESTADO DO AMAZONAS**: condeno o requerido a:

a: i) garantir que todos os profissionais que atendam na rede estadual de saúde do Amazonas pautem suas atuações em protocolos clínicos e diretrizes baseadas em evidências científicas definidas pela CONITEC e aprovadas pelo Ministério da Saúde como tecnologias mais benéficas para o resguardo da saúde da mulher; ii) garantir que todos os profissionais que atendam na rede estadual de saúde do Amazonas passem por atualizações com periodicidade preferencialmente anual, à luz das normas que regem a humanização do parto; iii) garantir que os profissionais que, sem justificativa idônea e devidamente registrada, tenham atuado em desconformidade com as normas e protocolos do CONITEC e do CFM, no que se refere às parturientes, e cuja conduta tenha sido objeto de denúncia na via administrativa, tenham seus atos apurados em procedimento administrativo, com contraditório e ampla defesa, e, se for o caso, sejam afastados do exercício das atividades na rede pública de saúde; iv) garantir o funcionamento, em tempo integral, de ouvidorias e/ou mecanismos de recebimento de denúncias que confirmam aos denunciantes número de protocolo para acompanhamento, preferencialmente estabelecendo um protocolo único integrado para o registro das demandas, podendo funcionar, inclusive, através de meio virtual, v) garantir que todas as denúncias recebidas pela Secretaria Estadual de Saúde, com relação ao funcionamento de sua rede de atendimento à parturiente, sejam finalizadas em tempo oportuno; vi) implementar Comissões de Revisão de Prontuários, conforme Resolução CFM nº 1638/2002.

Condeno ainda o Estado do Amazonas ao pagamento de danos morais coletivos, destinados ao fundo de que trata do art. 13, caput da Lei 7.347/1985, no valor de 1 (um) milhão de reais, com juros e atualização nos termos do Manual de Cálculos da Justiça Federal.

Ainda quanto ao Estado do Amazonas, presentes os requisitos do art. 300 do CPC, **concedo a tutela de urgência** para que, no prazo máximo de 3 meses, a contar da intimação, **o requerido apresente**: i) para profissionais contratados, diretamente, por meio de interpostas empresas, cooperativas, empresas, OSCIPS, ONGS e qualquer outro meio, contratos que disponham de cláusulas claras e explícitas quanto à obrigatoria atualização profissional e quanto à observância das normas técnicas definidas pela CONITEC como diretrizes para a atenção à parturiente e abortante no Sistema Único de Saúde, estabelecendo mecanismos para a intervenção e eventual afastamento, por parte do Estado, de profissionais que não atuem de acordo com o preconizado nas normas e diretrizes nacionais de humanização hoje vigentes, excetuados casos de disponham da oportuna e idônea justificativa, devidamente registrada em prontuário; ii) caso haja negativa de assinatura de contratos nos moldes constantes no item “i”, que o Estado apresente um plano voltado ao lançamento de edital nacional para a contratação de profissionais ou para a realização de concurso público com vistas à substituição de profissionais contratados que não se coadunem com as diretrizes de humanização do parto hoje vigentes; iii) com relação a todos os profissionais que atuam no atendimento à mulher em estado gravídico, puerperal ou em situação de abortamento, possuam estes



vínculos estatutários ou contratuais, meios que garantam que as denúncias recebidas, via ouvidorias ou por outros modos, sejam apuradas e respondidas em tempo razoável; iii) planejamento que garanta a possibilidade de recebimento, 24h por dia (podendo ocorrer por meio online), de denúncias e solicitações dos usuários dos serviços na rede pública do Amazonas, com definição de número de protocolo que permita o acompanhamento da queixa até sua derradeira avaliação pela administração pública.

Nos termos do art. 18 da Lei nº 7.347/1985, deixo de condenar os requeridos nas custas finais e ao pagamento de honorários sucumbenciais.

Sentença não sujeita à remessa necessária.

Havendo recurso, determino, desde logo, a intimação da parte recorrida para contrarrazoar, nos termos do art. 1.010, §1º, do CPC/2015, após o que deverá a Secretaria da Vara proceder nos termos em que determinado na Resolução Presi – 5679096, de 08/03/2018 (TRF1), e em seguida remeter os autos ao eg. Tribunal Regional Federal da 1ª Região, se não houver pedido pendente de análise.

21 de outubro de 2021.

Juíza Federal Substituta (assinatura eletrônica)

[1] A cartilha do julgamento com perspectiva de gênero do CNJ pode ser encontrada no seguinte endereço eletrônico: <chrome-extension://efaidnbmninnbpcajpcgclclefindmkaj/viewer.html?pdfurl=https%3A%2F%2Fajufe.org.br%2Fimages%2F2021%2Fpdf%2FProtocolo_18-10-2021-Final.pdf&clen=2011370&chunk=true>. Acesso em: 19 out. 21.

[2] Relatório para a eliminação da discriminação contra a mulher: caso Alyne da Silva Pimentel. Relatório do Governo Brasileiro/agosto de 2014. Disponível em: <chrome-extension://efaidnbmninnbpcajpcgclclefindmkaj/viewer.html?pdfurl=https%3A%2F%2Fwww.gov.br%2Fmdh%2Fpt-br%2Fnavegue-por-temas%2Fpoliticas-para-mulheres%2Farquivo%2Fassuntos%2Facoes-internacionais%2Farticulacao%2Farticulacao-internacional%2Fonu-1%2FRelatorio2014CasoAlyne22agosto1v.pdf&clen=6177372&chunk=true>. Acesso em 19 out. 21.

[3] A decisão do Comitê da CEDAW encontra-se disponível no seguinte link: <http://www.mpf.mp.br/pfdc/temas/documentos-diversos/decisao-cedaw-caso-alyne-teixeira-29jul11-portugues.pdf/view>. Acesso em 19 out. 21.

