



Centro Universitário de Brasília - UniCEUB
Faculdade de Ciências Jurídicas e Sociais - FAJS

RAFAEL REAL MARTINS LAURIA

**VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: A FALTA DE ZELO PELA DIGNIDADE DA MULHER
EM SITUAÇÃO DE PARTO**

**BRASÍLIA
2019**

RAFAEL REAL MARTINS LAURIA

**VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: A FALTA DE ZELO PELA DIGNIDADE DA MULHER
EM SITUAÇÃO DE PARTO**

Monografia apresentada como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Direito da Faculdade de Ciências Jurídicas e Sociais – FAJS do Centro Universitário de Brasília – UniCEUB.

Orientador Prof. Me. Rodrigo Pereira Martins Ribeiro.

BRASÍLIA

2019

RAFAEL REAL MARTINS LAURIA

**VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: A FALTA DE ZELO PELA DIGNIDADE DA MULHER
EM SITUAÇÃO DE PARTO**

Monografia apresentada como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Direito da Faculdade de Ciências Jurídicas e Sociais – FAJS do Centro Universitário de Brasília – UniCEUB.

Orientador Prof. Me. Rodrigo Pereira Martins Ribeiro.

BRASÍLIA,

2019

BANCA EXAMINADORA

Prof. Rodrigo Pereira Martins Ribeiro, Me.
Orientador

Prof.

RESUMO

A presente monografia trata do tema “Violência Obstétrica”, que é contemporâneo, mas negligenciado por muitos anos. Violência obstétrica caracteriza-se pelo tratamento insensível e desumanizado por parte dos profissionais da saúde, que exageram no uso de medicações e patologização dos processos naturais, tirando da mulher a autonomia e a capacidade de decidir sobre sua sexualidade e seu corpo, influenciando de forma negativa na sua qualidade de vida. Este trabalho foi feito através de diversas pesquisas, documentários e leitura de artigos visando mostrar algumas espécies de violência, suas consequências na mulher e prestar informações sobre os direitos das gestantes. Após devida pesquisa, concluiu-se que a violência obstétrica ocorre com frequência e com grande parte das grávidas-parturientes que buscam por um atendimento digno, entretanto não recebem o devido cuidado nem mesmo a ideal assistência. Sendo assim, entende-se ser dever do Estado proporcionar uma saúde de qualidade e da sociedade, proteger as vítimas desta agressão que causa efeitos avassaladores e, por muitas vezes, duradouros.

Palavras-chave: Direitos fundamentais. Direito da gestante. Autonomia. Saúde. Violência obstétrica. Parto.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	6
1 REALIDADE OBSTÉTRICA NO BRASIL	8
1.1 Parto e suas espécies	8
1.2 Violência obstétrica e o seu reconhecimento	11
1.2.1 <i>Conceito de violência obstétrica</i>	11
1.3 Violência obstétrica e as suas consequências na mulher	13
1.4 Mulheres em situação de abortamento	15
2 DIREITOS FUNDAMENTAIS	18
2.1 Conceito	18
2.2 Características	19
2.2.1 <i>Historicidade</i>	19
2.2.2 <i>Relatividade</i>	20
2.2.3 <i>Imprescritibilidade</i>	20
2.2.4 <i>Inalienabilidade</i>	21
2.2.5 <i>Inviolabilidade</i>	22
2.2.6 <i>Indisponibilidade</i>	22
2.2.7 <i>Indivisibilidade</i>	23
2.2.8 <i>Eficácia vertical e horizontal</i>	23
2.3 Direito à vida	24
2.4 Direito à saúde	25
3 AMPARO LEGAL À GESTANTE NO BRASIL	26
3.1 Direitos da gestante – Lei Federal Nº 11.108 de 2005	29
3.2 Princípio da autonomia da vontade da parturiente à luz da Resolução Normativa N º 368 de 2015 da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS)	30
4 LEGISLAÇÃO ACERCA DA MATERNIDADE NO CÁRCERE	33
CONCLUSÃO	37
REFERÊNCIAS	39

INTRODUÇÃO

O tema violência obstétrica está presente na vida de muitas mulheres, porém, nota-se que há um esquecimento acerca dele.

Observa-se que o problema sobre o assunto consiste no respeito – ou a falta dele – à autonomia da gestante e à sua dignidade. No primeiro capítulo serão abordados o parto e as suas espécies, mostrando a importância de deixar claro todas as opções disponíveis às mulheres em um momento tão marcante em suas vidas. Diante disto, surgem muitos questionamentos, entre eles: Parto cesárea é uma agressão à gestante? A decisão acerca do procedimento a ser utilizado no momento do parto deve ser da equipe médica?

Toda mulher deve ser a protagonista no momento do seu parto, devendo mostrar quais são as suas escolhas e expectativas para a hora do nascimento do seu filho. Mas como elas podem exercer esta autonomia?

Entende-se claramente que o direito à maternidade, direitos sexuais e reprodutivos envolvem a dignidade da pessoa humana, os quais são direitos inerentes a todos os cidadãos e que também devem ser reconhecidos, respeitados e protegidos por toda a sociedade. Por isso, não podem e não devem ser analisados separadamente. Porém, deve-se salientar que a definição de dignidade é bastante complexa, tendo em vista ser um conceito muito subjetivo, variando de indivíduo para indivíduo. Sendo assim, somente através da liberdade de escolha é possível o exercício do direito à um parto digno e uma maternidade de qualidade.

Será explanado também a violência obstétrica e suas consequências e das mulheres em situação de abortamento. Ainda que tenha havido grandes avanços em direitos voltados às vítimas de tal circunstância e tenha aberto diálogos mais atuais na área de saúde – em particular a pública – o aborto ainda é um assunto polêmico envolvendo uma parcela de mulheres que enfrenta a discriminação por parte de muitos profissionais nessa área ao procurar os serviços por conta de um aborto, seja ele provocado ou espontâneo.

É dever do profissional da saúde fazer um atendimento digno e justo a qualquer pessoa, não devendo constrangê-la nem medir esforços para garantir sua sobrevivência.

A desinformação e a falta de assistência ocasionam o desrespeito à mulher e aos seus direitos de maneira corriqueira, sendo negligenciado por todos os polos, seja pela equipe médica, seja pelo Estado ou até mesmo pela própria sociedade. O que significa violência obstétrica? Como reconhecê-la e quais as consequências na parturiente?

A violência contra a gestante é um tema atual, mas ainda há muito o que se fazer para que exista efetivamente respeito ao direito de ser mãe, à dignidade, a todo e qualquer direito que a lei assegura à pessoa humana. Em razão disso, serão expostos, no segundo tópico, alguns direitos fundamentais e suas características.

Já o terceiro capítulo do presente trabalho, irá tratar do amparo legal à gestante no Brasil e alguns de seus direitos. A Lei Federal nº 11.108 de 2005, a qual trata dos direitos da parturiente, serve como instrumento de tutela para mulheres que sofreram a violência obstétrica, assim como um meio de informação para que elas não sejam vítimas da mesma. Ressalta-se que o texto legal citado também dá abrigo à mulher com deficiência e à gestante em situação de abortamento, seja ele espontâneo ou provocado, deixando claro que todas têm direito a um atendimento livre de pré-julgamentos e amparado no respeito ao princípio da dignidade da pessoa humana, não sendo admitido que um ser humano seja tratado como simples objeto qualquer que seja a circunstância em que se encontre.

Por fim, no capítulo quatro, será abordado a legislação acerca da maternidade no cárcere. Quais os direitos das mulheres gestantes nesta condição? Existe algum dispositivo legal que as ampare?

Deste modo, justifica-se a realização deste estudo, com o objetivo de discutir os direitos das gestantes, independentemente das situações as quais se encontrem, colocando em voga o acolhimento nos serviços públicos de saúde. Acredita-se que as reflexões apontadas poderão contribuir para o conhecimento de todos e, conseqüentemente, para o crescimento de uma sociedade justa e ciente de seus direitos.

1 REALIDADE OBSTÉTRICA NO BRASIL

1.1 Parto e suas espécies

Parto está definido no Dicionário em termos médicos como o conjunto de fenômenos e mecanismos que têm por finalidade a expulsão do feto, e dos seus anexos, do organismo materno, a partir do momento da viabilidade teórica do feto¹. Para as ciências naturais e exatas, é o ato do nascimento de uma cria após o período de gestação. Há hormonas que provavelmente iniciam o processo, mas o mecanismo não é totalmente conhecido. Ao entrar em trabalho de parto, um conjunto de fenômenos, ativos e passivos, preparam o corpo da gestante para expulsar o feto e os anexos ovulares.² Assim, é possível afirmar que parto é o instante em que o bebê deixa o útero da mãe para iniciar sua jornada no mundo externo.

As formas de dar à luz e os cuidados com os recém-nascidos estão cada vez mais modernos e seguros, ligados diretamente aos avanços da medicina. Antigamente as mulheres tinham seus filhos em casa, acompanhadas de parteiras ou com o auxílio de parentes, sem a devida higienização do ambiente. Em casos extremos, quando o parto só podia ser concluído por meio de cirurgia, era comum a mãe vir a óbito, em razão da falta de equipamentos adequados e de conhecimentos cirúrgicos³. Hoje, a cesárea é mais corriqueira que a forma natural e nem sempre é a opção escolhida pela gestante, mas sim por conveniência e praticidade dos médicos.

É assegurado a todos ter suas necessidades reconhecidas e respeitadas a partir de suas diferenças. O Princípio da Justiça está ligado à tentativa de homogeneizar o acesso à uma saúde digna, observando-se a igualdade na distribuição de bens e serviços e à sua qualidade⁴. É importante informar às gestantes sobre os benefícios

1 PARTO. Infopedia. **Dicionário de termos médicos**. Editora Porto, 2003-2019.

2 PARTO. In Infopédia. Porto: Porto Editora, 2003-2019.

3 **Sociedade Beneficente Israelita Brasileira, Albert Einstein**. Gravidez e bebê, tipos de parto. Disponível em: <http://www.einstein.br/einstein-saude/gravidez-e-bebe/Paginas/tipos-de-parto.aspx>. Acesso em 9 out. 2018.

4 KOERICH, Magda Santos; MACHADO, Rosani Ramo; COSTA, Eliani. Ética e bioética: para dar início à reflexão. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010407072005000100014&script=sci_abstract&lng=pt. Acesso

e malefícios de cada de tipo de parto, para que, então, possa optar pelo que o achar mais apropriado ao seu caso, reivindicando sempre um bom tratamento por parte da equipe médica responsável.

É possível, hoje, listar diversas espécies de parto, sendo elas operatórios ou normal. Estará mais perto do natural quando houver menos intervenções humanas. O parto normal é um evento fisiológico, no qual o corpo se prepara para fazer o que fora programado para a hora de dar à luz. As gestantes não necessitam aprender a parir, uma vez que seu corpo já conhece os passos necessários para realizar e finalizar o processo. Sendo assim, só é preciso que as mães entendam como tudo irá proceder para se sentirem mais seguras e confiantes em relação a este momento da vida delas. Os benefícios do parto normal são muitos, quais sejam: há um menor risco de infecção; favorece na produção do leite materno; estreita os laços sentimentais com o bebê; há um menor tempo de internação hospitalar e sua recuperação é mais rápida; há, ainda, uma diminuição do desconforto respiratório no bebê, entre muitos outros. Caso seja necessário, o médico pode usar medicamentos e fazer algumas intervenções no desenrolar do trabalho de parto, podendo a gestante receber analgesia, um tipo de anestesia que inibe a dor, mas não tira a sensação das contrações nem o sentido do tato. Em algumas situações, faz-se um corte (episiotomia) no períneo (região que liga a vagina ao ânus), com o objetivo de facilitar a passagem do bebê, mas este procedimento só deve ser feito casos extremos⁵.

Em algumas mulheres a dilatação do colo do útero não é suficiente para a passagem do bebê, por isso, deve ser induzida. Para isto, usa-se o hormônio sintético ocitocina, que é produzido naturalmente pela gestante durante o trabalho de parto⁶. Dentre tantas interferências, segundo o Princípio Bioético da Beneficência, devem haver ponderações entre riscos e benefícios, atuais ou potenciais, visando sempre o máximo de proteção e o mínimo de danos e riscos aos envolvidos⁷.

em: 4 nov. 2018.

⁵ **Revista Saúde**, ano 9, nº 25, novembro. 2013. Parto Normal é Normal, pg. 26. Disponível em: <http://sempresaude.com.br/edicoes/pdf/390.pdf>. Acesso em: 12 out. 2018.

⁶ **Revista Saúde**, ano 9, nº 25, novembro. 2013. Parto Normal é Normal, pg. 26. Disponível em: <http://sempresaude.com.br/edicoes/pdf/390.pdf>. Acesso em: 12 out. 2018.

⁷ KOERICH, Magda Santos; MACHADO, Rosani Ramo; COSTA, Eliani. Ética e bioética: para dar início à reflexão. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010407072005000100014&script=sci_abstract&lng=pt. Acesso em: 1 nov. 2018.

Quando há uma intervenção cirúrgica, chama-se de parto cesárea ou cesariano. Por ser uma cirurgia, há um risco maior e sua recuperação é mais lenta do que em qualquer outro tipo de parto. Muitas vezes o parto cesariano é feito com data e hora marcadas por conveniência e interesse do médico e do hospital. Existem alguns mitos acerca da cesárea, como "o bebê é grande demais ou pequeno demais", "a mãe tem bacia estreita", ou "o bebê virou de posição durante o parto", ou ainda "o cordão umbilical está enrolado no pescoço do bebê", sendo poucas as situações em que podem ser solucionadas apenas pela cesariana. Uma delas é quando a placenta se desloca e bloqueia a saída do bebê, fenômeno conhecido como placenta prévia total. Outro caso é a hipertensão desenvolvida pela mulher durante gestação, a eclampsia. A cirurgia deve ser feita ainda caso a gestante seja diabética grave, tenha problema grave de coração, ocorra prolapso do cordão umbilical (quando o cordão surge pela vagina antes do aparecimento da criança), ou quando a mãe é portadora do vírus HIV ou uma tenha lesão de herpes genital ativa no fim da gestação, nesses dois últimos casos a cesárea evita que o recém-nascido seja infectado pela doença da mãe⁸.

O parto humanizado é a atenção à fisiologia do parto e à gestante. Neste tipo de parto a parturiente conta com a presença do acompanhante e da doula, a qual assiste ao parto proporcionando informação, acolhimento, apoio físico e emocional às mulheres durante todo o período pré-parto, parto e o pós-parto. No parto humanizado mãe e bebê não são "desligados" e a amamentação acontece na primeira meia hora de vida do recém-nascido. Hoje, já é comum hospital aderirem a esta espécie de parto, entretanto, neste caso, cobra-se um valor a parte. Humanizar o parto é dar liberdade às escolhas da mulher, prestar um atendimento focando nas suas necessidades e dar-lhe o controle da situação na hora do nascimento, respeitando a ideia do Princípio da Autonomia⁹, o que garante à gestante independência quanto a este momento e a possibilita de ir em busca daquilo que julga ser o melhor para si, estando livre de qualquer influência para esta tomada de decisão.

É essencial que, antes de tomar qualquer decisão, a mãe tome conhecimento acerca das reais indicações e dos seus direitos para que possa ter autonomia sobre

⁸ **Folha de São Paulo**, 14 de abril de 2014. Normal ou cesárea? Conheça os riscos, mitos e benefícios de cada tipo de parto. Disponível em: <http://www1.folha.uol.com.br/bbc/2014/04/1440332-normal-ou-cesarea-conheca-riscos-mitos-e-beneficios-de-cada-tipo-de-parto.shtml>. Acesso em: 10 out. 2018.

⁹ KOERICH, Magda Santos; MACHADO, Rosani Ram; COSTA, Eliani. Ética e Bioética: Para dar início à reflexão. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010407072005000100014&script=sci_abstract&lng=pt. Acesso em: 4 nov. 2018.

esse momento, em vez de delega-lo ao seu obstetra. É importante também que a gestante informe de forma explícita como gostaria de ser tratada antes, durante e após, ressaltando suas preferências para a equipe médica.

Respeitar a autonomia é proteger os direitos fundamentais do cidadão. Sendo assim, o profissional da saúde, segundo o Princípio Bioético do Respeito à Autonomia¹⁰, deve somente mostrar e discutir as opções diagnósticas e terapêuticas que estão à sua disposição, deixando a paciente livre para escolher os métodos que mais simpatize para seu tratamento.

1. 2 Violência obstétrica e o seu reconhecimento

1.2.1 Conceito de violência obstétrica

O parto é uma das vivências pessoais mais consideráveis para os envolvidos. Porém, esse momento é, por diversas vezes, atravessado pela hostilidade vinda justamente daqueles que têm o dever de cuidar. A relação entre a gestante e o profissional da saúde deve ser fundada na confiança, no respeito à sua privacidade, em uma comunicação que preze pelo entendimento de ambas as partes, na atenção às queixas da paciente e no uso de tecnologias que se fizerem necessárias e bem realizadas. O médico deve honrar, ainda, por um atendimento a favor de uma integralidade na assistência, o sujeito sendo visto como um todo, e não como um “corpo” em suas partes¹¹.

A Defensoria Pública de São Paulo define violência obstétrica como a apropriação do corpo e processos reprodutivos das mulheres por profissionais da saúde, por meio de tratamento desumanizado, abuso de medicalização e

¹⁰ KOERICH, Magda Santos; MACHADO Rosani Ramo; COSTA, Eliani. Ética e bioética: para dar início à reflexão. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010407072005000100014&script=sci_abstract&lng=pt. Acesso em: 14 out. 2018.

¹¹ Código de Ética Médica. Disponível em: <http://www.rcem.cfm.org.br/index.php/cem-actual>. Acesso em: 13 dez. /2018.

patologização dos processos naturais, causando perda da autonomia e capacidade de decidir livremente sobre seus corpos impactando na sexualidade e negativamente na qualidade de vida das mulheres¹². Em suma, configura-se a violação quando há o desrespeito à mulher, à sua integridade física e moral, quando lhe oferecem pouca ou nenhuma possibilidade de exercício de poder sobre o próprio corpo e suas experiências de parto. A violência está nas intervenções feitas sem negociação nem explicação, nas ameaças, críticas e reprimendas feitas às pacientes como forma de garantir a obediência ao médico e deixar clara a hierarquia a que estão submetidas.

Consequência de um tratamento desrespeitoso e desumano, a frustração em um momento importante e delicado na vida da gestante e de todos que estão envolvidos acaba gerando alguns traumas naquela que sofreu os maus tratos. Muitas mulheres, após a violência, têm reações parecidas às de vítimas de estupro, rejeitam o próprio corpo e temem ter novas relações sexuais. Esta violência se expressa através da objetificação da paciente, a qual não é reconhecida como um sujeito na relação com o profissional de saúde, mas como um objeto de intervenção para se chegar a um fim¹³.

Negar ou dificultar atendimento à grávida, impedi-la de escolher a forma e o local em que o parto ocorrerá, obrigá-la a se submeter a uma cesárea ou à episiotomia por interesse ou conveniência do profissional da saúde, impedir que a mulher seja acompanhada por alguém de sua preferência são situações que podem ser usadas como exemplos de violência obstétrica e devem, a todo custo, serem eliminadas. Também são considerados violência o uso rotineiro de lavagem intestinal, a raspagem dos pelos pubianos – tricotomia –, a infusão intravenosa para acelerar o trabalho de parto, a pressão sobre a barriga da mulher para empurrar o bebê – Manobra de Kristeller –, o exame de toque frequente para verificar a dilatação e feito por profissionais distintos.¹⁴

Com isso, é necessário garantir que as situações de abuso, desrespeito e maus tratos sejam identificadas e relatadas de forma regular e consistente, e que as

¹² BRITO, Anne Lacerda de. Violência Obstétrica: O que é isso? **Revista Jus Brasil**. Disponível em: <http://annelbrito.jusbrasil.com.br/artigos/115355541/violencia-obstetrica-o-que-e-isso>. Acesso em: 10 set. 2018.

¹³ PENZANI, Renata. **Coletivo dá assistência a mães que sofreram violência obstétrica**. Disponível em: <https://lunetas.com.br/violencia-obstetrica-assistencia-juridica/>. Acesso em: 10 set. 2018.

¹⁴ DIP, Andrea. **Na hora de fazer não gritou**. 2013. Disponível em: <http://apublica.org/2013/03/na-hora-de-fazer-nao-gritou/>. Acesso em: 12 set. 2018.

medidas preventivas e terapêuticas apropriadas sejam implementadas. No tópico a seguir serão abordados a violência obstétrica e seus efeitos na gestante.

1.3 Violência obstétrica e as suas consequências na mulher

Como já visto, violência obstétrica é a apropriação do corpo e processos reprodutivos das mulheres por profissionais da saúde, por meio de tratamento desumanizado, abuso de medicalização e patologização dos processos naturais, causando perda da autonomia e capacidade de decidir livremente sobre seus corpos impactando na sua sexualidade e negativamente na sua qualidade de vida¹⁵, podendo ser praticada por profissionais de saúde, servidores públicos, profissionais técnico-administrativos de instituições públicas e privadas, bem como civis.

Isto é, é toda forma de desrespeito, abuso, maus tratos e negligência contra mulheres que procuram um serviço especializado para a gravidez, o parto, o pós-parto, e o aborto. Porém, em muitos casos as vítimas não entendem que sofreram algum tipo de violência por não terem conhecimento sobre seus direitos e considerarem normal sentir dor, sofrer agressões físicas ou morais.

A violência pode ter caráter físico, psicológico, sexual, institucional, material ou midiático. A agressão física é aquela que incide sobre o corpo da mulher, causando-lhe dores ou danos físicos, podemos citar como o exemplo a raspagem dos pelos pubianos, a chamada tricotomia; toda ação verbal ou comportamental que expõe a gestante a uma situação degradante, que causa sentimentos de inferioridade, medo, abandono é considerada violência de caráter psicológico. Xingamentos, ameaças, chacotas podem ser dados como exemplos disto; já a agressão de caráter sexual viola a sua intimidade ou pudor, incidindo sobre seu senso de integridade sexual e reprodutiva, podendo ou não ter contado com suas partes íntimas. Ao dificultar, impedir ou retardar o acesso da parturiente aos seus direitos a instituição estará se enquadrando na violência de caráter institucional, ao impedir a amamentação, por

¹⁵ BRITO, Anne Lacerda de. Violência Obstétrica: O que é isso? **Revista Jus Brasil**. Disponível em: <https://annelbrito.jusbrasil.com.br/artigos/115355541/violencia-obstetrica-o-que-e-isso>. Acesso em: 12 set. 2018.

exemplo; a violência de caráter material é aquela conduta ou ação passiva e ativa que tem como objetivo extorquir a gestante, cobrando dela um pagamento por algo que lhe é direito garantido por lei. É o caso quando há uma indução à contratação de plano de saúde na modalidade privativa, sob argumentação de ser a única alternativa que viabilize o acompanhante, por exemplo; atos praticados por profissionais por intermédio de meios de comunicação, objetivando violar psicologicamente gestantes, bem como denegrir seus direitos ou que faça apologia às práticas cientificamente contraindicadas são considerados violência obstétrica de caráter midiático ¹⁶.

Os efeitos desta violência podem ser sérios e permanentes, podendo gerar problemas na sexualidade da mulher, dificuldade para cuidar do recém-nascido, chegando até a uma depressão.

A episiotomia é uma cirurgia realizada na vulva, na qual é cortada a entrada da vagina, em alguns casos feita sem anestesia, sem necessidade e sem o consentimento da paciente, afetando diversas estruturas do períneo, como vasos sanguíneos, tendões e músculos, responsáveis pela sustentação de alguns órgãos, pela continência urinária e fecal, tendo ainda ligações importantes com o clitóris. Vale salientar que a realização desse procedimento pode acarretar lacerações graves e consequências comuns como infecção, deiscência dor, incômodo nas relações sexuais, maior risco de laceração perineal em partos subsequentes, maior volume de sangramento, resultados anatômicos e estéticos insatisfatórios, prolongamento da incisão e hematoma. Muitas vezes é realizado ainda o chamado “ponto do marido”, o qual deixa a vagina mais apertada com o intuito de preservar o prazer masculino, porém, por sua vez, pode gerar mais dor para a mulher durante a relação sexual. A episiotomia indiscriminada e de rotina é uma violação aos direitos sexuais e reprodutivos da mulher e uma violação à integridade corporal feminina ¹⁷.

O parto traumático envolve real ou temida lesão física ou psicológica à mulher. Neste momento a puérpera passa por medo intenso, perda de controle, desamparo,

¹⁶ CIELLO, Cariny; CARVALHO, Cátia; KONDO, Cristiane; DELAGE, Deborah; NIY, Denise; WERNER, Lara; SANTOS, Sylvana Karla. **Violência Obstétrica: Parirás com dor**. Dossiê elaborado pela Rede Parto do Princípio para a CPMI da violência contra as Mulheres. 2012. Disponível em: <http://www.senado.gov.br/comissoes/documentos/SSCEPI/DOC%20VCM%20367.pdf>. Acesso em: 20 out. 2018.

¹⁷ CIELLO, Cariny; CARVALHO, Cátia; KONDO, Cristiane; DELAGE, Deborah; NIY, Denise; WERNER, Lara; SANTOS, Sylvana Karla. **Violência Obstétrica: Parirás com dor**. Dossiê elaborado pela Rede Parto do Princípio para a CPMI da violência contra as Mulheres. 2012. Disponível em: <http://www.senado.gov.br/comissoes/documentos/SSCEPI/DOC%20VCM%20367.pdf>. Acesso em: 20 out. 2018.

e horror que podem gerar, futuramente, eventos psiquiátricos, incluindo depressão. A estes transtornos estão ligados a falta de informação, experiência de dor física, percepção de não ter sido adequadamente cuidada pela equipe de saúde e submissão a procedimentos não consentidos. É importante salientar, ainda, que o estado de sobrecarga hormonal neste período torna a gestante extremamente vulnerável, de modo que os maus tratos pela equipe médica podem desencadear efeitos psicológicos devastadores. Alguns procedimentos obstétricos ministrados durante o pré-parto, parto e puerpério são fatores que contribuem para este trauma, pode-se citar: a episiotomia, anestesia epidural, falta de informação e suporte pela equipe de saúde ou uma cesariana de emergência ¹⁸.

Conclui-se com isto, que tal trauma é ocasionado pela exposição da mulher a uma situação de medo desmedido de morrer ou de perder seu bebê, à uma assistência da equipe médica inadequada, dores profundas e contínuas, à falta de informação quanto à metodologia a qual foi submetida, à sensação de perda de controle ou a alguma experiência humilhante.

No tópico a seguir, será abordada a violência obstétrica contra gestantes em situação de cárcere, apontando seus direitos e deveres no sistema prisional.

1.4 Mulher em situação de abortamento

Toda pessoa, seja homem ou mulher, independente de idade, característica física, religião, orientação sexual, identidade de gênero, condições econômicas ou sociais, estado de saúde, de anomalia, patologia ou deficiência, têm direito a um atendimento humanizado, acolhedor e livre de qualquer discriminação, restrição ou

¹⁸ SOUZA, Karina Junqueira de. **Violência institucional na atenção obstétrica: Proposta de modelo preditivo para depressão pós-parto**. 2014. Dissertação apresentada como requisito parcial para a obtenção do Título de Mestre em Saúde Coletiva pelo Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva Universidade de Brasília. Disponível em: http://repositorio.unb.br/bitstream/10482/17225/1/2014_KarinaJunqueiradeSouza.pdf. Acesso em: 2 set. 2018.

negação¹⁹. A assistência deve ser contínua e dada de forma digna, livre de qualquer pré-julgamento.

O princípio da dignidade da pessoa humana, ao qual se reporta a ideia democrática, como um dos fundamentos do Estado de Direito Democrático, torna-se o elemento referencial para a interpretação e aplicação das normas jurídicas, levando-se em consideração que o ser humano não pode ser tratado como simples objeto²⁰.

A dignidade nada mais é do que uma qualidade moral que inspira respeito.

Frequentemente mulheres em situação de abortamento, seja induzido ou espontâneo, ao darem entrada em pronto de socorros ou serviços de saúde se deparam com algumas dificuldades para serem atendidas de forma adequada e humanizada, o que contribui com a ocorrência da mortalidade materna. Indispensável ressaltar que a Organização Mundial da Saúde (OMS) considera o aborto inseguro uma das causas de mortalidade materna mais facilmente evitáveis²¹.

Em novembro de 2016, a 1ª Turma do Supremo Tribunal Federal (STF) considerou que o aborto, caso realizado até o terceiro mês de gestação, não deveria ser considerado crime no caso em questão. Ainda, por unanimidade, decidiram os ministros que as prisões dos réus não se sustentavam. Além de não estarem presentes no caso os requisitos que autorizam a prisão cautela, fundamenta-se o julgado em alguns princípios constitucionais como o da igualdade, dos direitos sexuais e reprodutivos, da autonomia e do direito à integridade física e psíquica da gestante²².

A violência acontece entre mulheres que buscam uma assistência à saúde de qualidade. Entende-se por violência a mulher que é ameaçada de ser entregue à polícia, a que não recebe as devidas informações acerca dos procedimentos

¹⁹ BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.820**, de 13 de agosto de 2009. Disponível em: http://www.cade.gov.br/Plenario/Sessao_386/Pareceres/ParecerSeae-AC-2006-08012.008423-International_Buslnes_Machlne.PDF. Acesso em: 13 ago. de 2018.

²⁰ BRASIL. [Constituição (1988)]. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. artigo 1º, inciso III. Brasília, DF: Presidente da República, [2018].

²¹ CIELLO, Cariny; CARVALHO, Cátia; KONDO, Cristiane; DELAGE, Deborah; NIY, Denise; WERNER, Lara; SANTOS, Sylvana Karla. **Violência Obstétrica: Parirás com dor**. Dossiê elaborado pela Rede Parto do Princípio para a CPMI da violência contra as Mulheres. 2012. Disponível em: <http://www.senado.gov.br/comissoes/documentos/SSCEPI/DOC%20VCM%20367.pdf>. Acesso em: 5 nov. 2018.

²² STF: A jurisprudência do Supremo Tribunal Federal e o aborto. Disponível: <https://www.conjur.com.br/2017-set-25/mp-debate-jurisprudencia-supremo-tribunal-federal-aborto>. Acesso em: 23 abr. 2019.

realizados, as que ficam aguardando um atendimento por horas ²³, entre muitas outras situações de descaso.

É necessário deixar claro e prestar informações às gestantes que é dever do profissional de saúde, no atendimento à mulher em abortamento, proceder de forma correta e humanizada, sem julgá-la previamente. É dever do médico informá-la sobre suas condições e direitos e, se for o caso, garantir-lhe a atenção ao abortamento por outro profissional da instituição ou de outro serviço. Não se pode negar o pronto-atendimento à mulher em qualquer caso de abortamento, afastando-se, assim, situações de negligência, omissão ou postergação de conduta que violem os direitos humanos das mulheres. Diante de abortamento espontâneo ou provocado, nenhum profissional da saúde pode comunicar o fato à autoridade policial, judicial, nem ao Ministério Público, pois o sigilo na prática profissional da assistência à saúde é dever legal e ético, salvo para proteção da gestante e com o seu consentimento. O não cumprimento da norma legal pode ensejar procedimento criminal, civil e ético-profissional contra quem revelou a informação, respondendo por todos os danos causados à mulher²⁴.

O médico não deve medir esforços para garantir a sobrevivência da mulher, devendo acolhê-la de maneira digna e justa, sem lhe causar transtornos nem constrangimentos, independentemente de o abortamento ser provocado ou espontâneo. Deve-se sempre respeitar sua dignidade, livrando-a de preconceitos e discriminações de quaisquer naturezas e que possam interferir no modo que o atendimento deve proceder.

A atenção humanizada às gestantes em abortamento é direito de toda mulher e dever de todo profissional de saúde. Afinal todo ser humano busca o respeito e o reconhecimento por partes dos seus semelhantes.

²³ CIELLO, Cariny; CARVALHO, Cátia; KONDO, Cristiane; DELAGE, Deborah; NIY, Denise; WERNER, Lara; SANTOS, Sylvana Karla. **Violência Obstétrica: Parirás com dor**. Dossiê elaborado pela Rede Parto do Princípio para a CPMI da violência contra as Mulheres. 2012. Disponível em: <http://pt.slideshare.net/EnfermOn/violencia-obsttrica>. Acesso em: 2 nov. 2018.

²⁴ CIELLO, Cariny; CARVALHO, Cátia; KONDO, Cristiane; DELAGE, Deborah; NIY, Denise; WERNER, Lara; SANTOS, Sylvana Karla. **Violência Obstétrica: Parirás com dor**. Dossiê elaborado pela Rede Parto do Princípio para a CPMI da violência contra as Mulheres. 2012. Disponível em: <http://pt.slideshare.net/EnfermOn/violencia-obsttrica>. Acesso em: 2 nov. 2018.

2 DIREITOS FUNDAMENTAIS

2.1 Conceito

Direitos Fundamentais são os direitos básicos individuais, sociais, políticos e jurídicos, os quais estão previstos na Constituição Federal de uma nação. Tem como finalidade precípua o respeito a sua dignidade, com proteção ao poder estatal e a garantia das condições mínimas de vida e desenvolvimento do ser humano. Isto é, visa garantir ao ser humano, o respeito à vida, à liberdade, à igualdade e à dignidade, para o pleno desenvolvimento de sua personalidade, sem qualquer discriminação²⁵. Todo e qualquer cidadão já nasce com direitos e garantias, não podendo estes serem considerados como uma concessão do Estado, tendo em vista a origem de cada um. Alguns direitos são criados pelos ordenamentos jurídicos, outros, através de certa manifestação de vontade, e outros apenas são reconhecidos nas cartas legislativas.

Para José Afonso da Silva, Direitos Fundamentais são aqueles referentes a situações jurídicas sem as quais a pessoa humana não se realiza, não convive e, às vezes, nem mesmo sobrevive²⁶.

Nas palavras de Dirley da Cunha Júnior, são todas aquelas posições jurídicas favoráveis às pessoas que explicitam, direta ou indiretamente, o princípio da dignidade humana, que se encontram reconhecidas no teto da Constituição formal ou que, por seu conteúdo e importância, são admitidas e equiparadas, pela própria Constituição, aos direitos que esta formalmente reconhece, embora dela não façam parte²⁷.

É de grande importância e necessidade que haja uma cobrança por parte das pessoas para que a sociedade e todos os demais que a compõe respeitem sua dignidade e garantam os meios de atendimento das suas necessidades básicas.

²⁵MARTINS, Flávia. **Direitos fundamentais.** Disponível em: <https://www.direitonet.com.br/artigos/exibir/2627/Direitos-Fundamentais>. Acesso em: 25 mar. 2019.

²⁶SILVA, José Afonso. **Curso de Direito Constitucional positivo.** 25. ed. São Paulo: Malheiros Editores, 2005. p. 178.

²⁷CUNHA JÚNIOR, Dirley da. **Curso de Direito Constitucional.** 2. ed. Salvador: Juspodivm, 2008.

2.2 Características

Inúmeros são os Direitos e Garantias Fundamentais assegurados, tanto individual quanto coletivamente, em nossa Carta Magna, em seu artigo 5º²⁸.

A Constituição assegura que o Estado, através de qualquer de seus Poderes, deve reconhecer e garantir os Direitos Fundamentais, julgando-os invioláveis, fazendo com que sejam por todos respeitados, incluindo as pessoas jurídicas – de direito público e privado – e os particulares.

As principais características dos Direitos Fundamentais são historicidade, relatividade, imprescritibilidade, inalienabilidade, inviolabilidade, indisponibilidade, indivisibilidade, eficácia horizontal e vertical, concorrência e aplicabilidade imediata²⁹.

2.2.1 Historicidade

Os direitos são criados em um contexto histórico³⁰, isto é, a ideia acerca de quais são os direitos considerados fundamentais varia de época para época e de lugar para lugar. Sendo certo que não nasceram de uma única vez, sendo fruto de uma evolução e desenvolvimento histórico e cultural.

De acordo com Norberto Bobbio³¹ o ser humano possui direitos históricos, ainda que sejam fundamentais. O que o professor quis dizer com tal afirmação é que eles surgem em determinadas situações, caracterizam-se por lutas em defesa de novas liberdades contra velhos poderes, e nascem paulatinamente. Pois, o que parece ser necessário numa época histórica e numa determinada civilização, pode não ser essencial em outro momento e em outras culturas.

²⁸BRASIL. [Constituição (1988)]. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Art. 5º. Brasília, DF: Presidência da República, [2018].

²⁹CAVALCANTE FILHO, JOÃO TRINDADE. **Teoria geral dos direitos humanos**. Disponível em: https://www.stf.jus.br/repositorio/cms/portaltvjustica/portaltvjusticanoticia/anexo/joao_trindade__teoria_geral_dos_direitos_fundamentais.pdf Acesso em: 26 jun. 2019.

³⁰MARTINS, Flávia. **Direitos fundamentais**. Disponível em: <http://www3.usf.edu.br/galeria/getImage/252/6892347672477816.pdf>. Acesso em: 25 mar. 2019.

³¹BOBBIO, Norberto. **A era dos direitos**. Rio de Janeiro: Campus, 1992.

2.2.2 Relatividade

Nenhum Direito Fundamental é absoluto, ainda que seja básico, na medida em que pode ser relativizado³². Tais direitos deverão ser interpretados e aplicados levando-se em conta a existência das limitações fáticas e jurídicas as quais são impostas pelos outros Direitos Fundamentais.

Sua limitação deve, então, ser adequada para produzir a proteção do bem jurídico, por cujo motivo ela é efetuada.

Nesse mesmo sentido, o Supremo Tribunal Federal vem se posicionando, reiterando que no sistema constitucional brasileiro inexistem direitos ou garantias que possuam caráter absoluto, ainda que haja razões de relevante interesse público ou exigências derivadas do princípio de convivência das liberdades legitimam, ainda que excepcionalmente, a adoção, por parte dos órgãos estatais, de medidas restritivas das prerrogativas individuais ou coletivas, desde que respeitados os termos estabelecidos pela própria Constituição³³.

Válido ressaltar, porém, que a restrição aos Direitos Fundamentais só é admitida quando coadunável com as regras constitucionais e quando respeitados os princípios da razoabilidade e da proporcionalidade.

2.2.3 Imprescritibilidade

Ao afirmar que os Direitos Fundamentais são imprescritíveis, tem-se a intenção de assegurar que não se perdem com o tempo, não prescrevem, uma vez que são

³²BRANCO, Paulo Gustavo Gonet, *et al.* **Curso de Direito Constitucional**. São Paulo: Saraiva, 2007. p.230 e 231. Disponível em: http://www.ambitojuridico.com.br/site/?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=11749#_ftn11. Acesso em: 26 mar. 2019.

³³ STF. **Jurisprudência do Supremo Tribunal Federal, ao julgar o RMS 23.452/RJ, Relator Ministro Celso de Mello, DJ de 12.05.2000, p.20.** Disponível em: <https://stf.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/738746/mandado-de-seguranca-ms-23452-rj>. Acesso em: 17 ago. 2018.

sempre exercíveis e exercidos, não sendo perdidos pela falta de uso³⁴. Ou seja, são permanentes.

Porém, trata-se de uma regra geral, mas não absoluta, pois alguns direitos são prescritíveis, como é o caso da propriedade, que pode ser perdida pelo instituto da usucapião. José Afonso da Silva explicou tal questão afirmando que a prescrição é um instituto jurídico que limita apenas a exigibilidade dos direitos de caráter patrimonial, porém não atinge a exigibilidade dos direitos personalíssimos, ainda que não individualistas³⁵.

Assim, entende-se que com a imprescritibilidade os Direitos Fundamentais, mesmo sendo usados conjuntamente, não acarretam o desaparecimento pelo lapso temporal, uma vez que os mesmos estão em constante processo de agregação. E, ainda, além de incorporar novos direitos, aumentam o âmbito de incidência entre os seres humanos, mas nunca permitindo a regressão ou eliminação dos direitos já devidamente adquiridos.

2.2.4 Inalienabilidade

Por não possuírem valoração econômica-patrimonial, tais direitos são inegociáveis, indisponíveis e intransferíveis, estando fora do comércio, limitando o princípio da autonomia privada³⁶. Alienar significa transferir propriedade e, via de regra, os Direitos Fundamentais não podem ser vendidos, nem doados, nem emprestados. Esse impedimento decorre da dignidade da pessoa humana.

É possível alegar que nem todos os Direitos Fundamentais seriam inalienáveis, somente teriam tal característica aqueles que projetariam proteger a potencialidade do homem e de sua autodeterminação. Assim, os inalienáveis seriam os direitos que

³⁴ELIACI JÚNIOR, José. **Aspectos gerais das características dos direitos fundamentais**. Disponível em: http://www.ambitojuridico.com.br/site/?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=11749#_ftn11. Acesso em: 26 mar. 2019.

³⁵SILVA, José Afonso. **Curso de direito constitucional positivo**. 9 ed. São Paulo: Malheiros, 1992.

³⁶ELIACI JÚNIOR, José. **Aspectos gerais das características dos direitos fundamentais**. Disponível em: http://www.ambitojuridico.com.br/site/?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=11749#_ftn11. Acesso em: 26 mar. 2019.

objetivam resguardar a vida biológica e os que visassem a proteção das condições normais de saúde mental e física, assim como a liberdade de tomar decisões sem coerção externa.

2.2.5 Inviolabilidade

Os Direitos Fundamentais se relacionam com a não interferência estatal na esfera de individualidade, respeitando-se o valor ético da dignidade humana. A sua inviolabilidade existe para impedir que haja desrespeito aos direitos, por parte de autoridades, leis infraconstitucionais ou por atos administrativos de agente do Poder Público, sob pena de nulidades dos mesmos, bem como da responsabilização civil, penal ou administrativa.

2.2.6 Indisponibilidade

Os Direitos Fundamentais não podem ser renunciados, visto que ninguém pode abrir mão da própria natureza³⁷. O titular de tais direitos não pode fazer com eles o que bem entender, em razão de os mesmos possuírem uma eficácia objetiva no sentido que não importa apenas ao sujeito ativo, mas interessam a toda coletividade.

Vale ressaltar que o STF vem admitindo a renúncia, ainda que excepcional, de certos direitos, como é o caso da intimidade e da privacidade³⁸.

Portanto, mesmo que de forma transitória e precária, admite-se a renúncia temporária e excepcional de um Direito Fundamental, desde que decorra de um caso

³⁷SAMPAIO, Nestor. **Características dos direitos humanos fundamentais**. Disponível em: <https://nestorsampaio.jusbrasil.com.br/artigos/112330165/caracteristicas-dos-direitos-humanos-fundamentais>. Acesso em: 26 mar. 2019.

³⁸ELIACI JÚNIOR, José. **Aspectos gerais das características dos direitos fundamentais**. Disponível em: http://www.ambitojuridico.com.br/site/?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=11749#_ftn11. Acesso em: 26 mar. 2019.

em concreto de conflito de direito efetivamente instalado. Neste caso, será aplicado o princípio da proporcionalidade entre o direito fundamental e o direito que se pretende proteger.

2.2.7 Indivisibilidade

A indivisibilidade é a impossibilidade de dividir ou fracionar os Direitos Fundamentais³⁹. Ou seja, são um conjunto, não podem ser analisados de maneira separada, isolada.

O desrespeito a qualquer deles é, na verdade, o desrespeito a todos. Abrir exceção com relação a um é fazê-lo em relação a todos. Não se pode desrespeitar direitos fundamentais “só um pouquinho”, ou “só para uma pessoa”.

2.2.8 Eficácia vertical e horizontal

Tempos atrás pensava-se que os Direitos Fundamentais recaíam apenas na relação entre o cidadão e o Estado. É a “eficácia vertical”, ou seja, a eficácia dos Direitos Fundamentais nas relações entre um poder “superior” – o Estado – e um “inferior” – o cidadão ⁴⁰.

Posteriormente, surgiu na Alemanha a teoria da eficácia horizontal dos Direitos Fundamentais – também conhecida por eficácia dos Direitos Fundamentais contra terceiros –, a qual resguardaria a incidência destes também nas relações privadas⁴¹.

³⁹ CAVALCANTE FILHO, João Trindade. **Teoria geral dos direitos humanos**. Disponível em: https://www.stf.jus.br/repositorio/cms/portaltvjustica/portaltvjusticanoticia/anexo/joao_trindadade__teoria_geral_dos_direitos_fundamentais.pdf Acesso em: 26 jun. 2018.

⁴⁰ CAVALCANTE FILHO, João Trindade. **Teoria geral dos direitos humanos**. Disponível em: https://www.stf.jus.br/repositorio/cms/portaltvjustica/portaltvjusticanoticia/anexo/joao_trindadade__teoria_geral_dos_direitos_fundamentais.pdf Acesso em: 26 jun. 2018.

⁴¹CAVALCANTE FILHO, João Trindade. **Teoria geral dos direitos humanos**. Disponível em: https://www.stf.jus.br/repositorio/cms/portaltvjustica/portaltvjusticanoticia/anexo/joao_trindadade__teoria_geral_dos_direitos_fundamentais.pdf Acesso em: 26 jun. 2018

O Brasil adotou a teoria da eficácia direta e imediata⁴², que sugere os particulares são tão obrigados a cumprir os ditames dos direitos fundamentais quanto o poder público o é. Tanto o STF quanto o STJ seguem a mesma linha de raciocínio.

Um exemplo de aplicação prática da eficácia horizontal foi a decisão do STF que impôs à Air France – uma empresa privada – igualdade de tratamento entre trabalhadores franceses e brasileiros⁴³, assim como o acórdão, do mesmo tribunal superior, o qual que impôs a obrigatoriedade do respeito à ampla defesa para a exclusão de associado em associação privada⁴⁴.

Pode-se afirmar, então, que os Direitos Fundamentais se aplicam não só nas relações entre o Estado e o cidadão, mas também nas relações entre os particulares-cidadãos.

2.3 Direito à vida

A palavra vida tem muitos conceitos e significados. É possível falar que é um processo pelo qual o ser humano é parte, ao lapso de tempo entre a concepção e a sua morte, é uma entidade que nasceu e ainda não morreu, e é isto que faz com que este ser esteja vivo.

Na Constituição Federal de 1988⁴⁵, em seu artigo 5º, *caput*, tem-se o direito à vida, assegurado a todos os brasileiros e estrangeiros que aqui no Brasil residem, sem distinção de qualquer natureza. Não há dignidade sem vida, sendo este o direito mais importante de todo ser humano.

Neste sentido, o jurista Alexandre de Moraes discorre acerca do direito de viver com dignidade e afirma que é dever do Estado assegurar um nível de vida adequado com a condição humana e valores sociais do trabalho e da livre iniciativa. E, ainda,

⁴²TAVARES, André Ramos. **Curso de Direito Constitucional**. São Paulo: Saraiva, 2010. No mesmo sentido: DIMOULIS, Dimitri; MARTINS, Leonardo. **Teoria Geral dos Direitos Fundamentais**. São Paulo: RT, 2007.

⁴³STF. **Jurisprudência do Supremo Tribunal Federal, ao julgar o RE 161.243, Relator Ministro Carlos Velloso, DJ de 19.12.1997**

⁴⁴STF. **Jurisprudência do Supremo Tribunal Federal, ao julgar o RE 158.215-4/RS, Relator Ministro Marco Aurélio, DJ de 07.06.1996.**

⁴⁵BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República, [2018].

garantir alimentação, vestuário, assistência médica-odontológica, educação, cultura, lazer e demais condições vitais. Sem esquecer, também, dos objetivos fundamentais da República Federativa do Brasil, quais sejam, construção de uma sociedade livre, justa e solidária, garantindo o desenvolvimento nacional e erradicando-se a pobreza e a marginalização, reduzindo, portanto, as desigualdades sociais e regionais⁴⁶.

O jurisconsulto além ao alegar que o início dessa importante garantia individual deverá ser dado pelo biólogo, cabendo ao jurista, apenas, dar-lhe o enquadramento legal. E, quanto à questão biológica, não resta dúvida de que a vida se inicia com a fecundação do óvulo pelo espermatozoide, resultando um ovo ou zigoto. Porém, a vida viável começa com a gravidez, sendo certo que ninguém pode ser privado arbitrariamente de sua vida ⁴⁷.

O direito à vida não se trata tão somente de viver, mas sim viver com dignidade, com o mínimo de cidadania, com qualidade de vida, com liberdades, prazeres, alegrias, integridade moral e física, privacidade, dentre tantos outros.

Diante do que fora exposto, entende-se com clareza que mãe e filho, parturiente e feto, têm direito à qualidade de vida, desde a sua concepção, sem interferência do Estado ou de qualquer outra pessoa. A mulher tem direito sobre seu corpo e as escolhas devem ser tomadas por ela, devendo ser respeitadas em sua integralidade.

2.4 Direito à saúde

A saúde é uma condição essencial à dignidade da pessoa humana, cabendo assim, ao Estado, por meio de políticas públicas e de seus órgãos, assegurá-la como direito de todos os cidadãos. O direito à saúde se consubstancia em um direito público subjetivo, exigindo do Estado atuação positiva para sua eficácia e garantia⁴⁸.

⁴⁶ MORAIS, Alexandre. **Direito Constitucional**. 13ª Ed. São Paulo: Editora Atlas S.A., 2003, p.87.

⁴⁷ MORAIS, Alexandre. **Direito Constitucional**. 13ª Ed. São Paulo: Editora Atlas S.A., 2003, p. 88.

⁴⁸ HUMENHUK, Hewerston. O direito à saúde no Brasil e a teoria dos direitos fundamentais. **Jus Navigandi**, Teresina, ano 9, n. 227, 20 fev. 2004. Disponível em: <http://jus.uol.com.br/revista/texto/4839>. Acesso em: 27 mar. 2019.

Por esse motivo, as ações e os serviços de saúde no Brasil, são considerados de relevância pública, devendo estar sujeitos aos mecanismos de controle social de uma democracia, para evitar eventuais abusos a esse direito.

Atrelados ao direito a uma saúde de qualidade estão os direitos à maternidade e reprodutivo. Sendo um manifestação do outro, podendo ser definido como o direito de toda mulher a ser mãe, não se limitando à maternidade biológica, mas abrangendo também a maternidade por adoção. Os direitos reprodutivos podem ser conceituados como aqueles que asseguram o exercício da livre escolha de uma pessoa escolher com quem irá formar uma família, o que compreende, também, a liberdade consciente de determinar quando, como, e com quem se deseja ter filhos, assim como a possibilidade de não se ter filhos, estando garantido o auxílio do Estado e a integralidade da saúde dos indivíduos, bem como a não interferência de organismos oficiais ou privados⁴⁹.

Dito isto, certo é que os direitos reprodutivos são parte dos direitos humanos e objetivam que toda pessoa possa viver livre de discriminação, risco, ameaça, coerção ou violência no campo da reprodução. O reconhecimento da maternidade como um direito – e não como uma imposição natural ou da sociedade – exige dos Estados a aprovação de leis e a implementação de políticas públicas capazes de garantir o seu exercício, alinhando-se ao que acontece com os outros direitos humanos.

⁴⁹ LOPES, Ana Maria D'Avila; ANDRADE, Denise Almeida de. **O direito fundamental à maternidade da mulher gestante soropositiva – *The right of maternity of hiv-seropositive woman***. Disponível em: http://www.mpsp.mp.br/portal/page/portal/documentacao_e_divulgacao/doc_biblioteca/bibli_servicos_produtos/bibli_informativo/bibli_inf_2006/Rev-Dir-e-Liberd_v.19_n.01.01.pdf. Acesso em: 27 mar. 2019.

3 AMPARO LEGAL À GESTANTE NO BRASIL

Os direitos sexuais e reprodutivos são direitos humanos universais baseados na liberdade inerente, dignidade e igualdade para todos os seres humanos. Assim, são direitos fundamentais de qualquer cidadão, devendo ser respeitados, promovidos e garantidos sem distinções. A expressão direito implica na capacidade de tomar decisões autônomas, de assumir responsabilidades e de satisfazer necessidades, ambas no campo coletivo e individual. Os direitos reprodutivos abrangem certos direitos humanos já reconhecidos em leis nacionais, em documentos internacionais sobre direitos humanos, em outros documentos consensuais. Tais garantias se respaldam no reconhecimento do direito básico de todo casal e de todo indivíduo de decidir livre e responsavelmente sobre o número, o espaçamento e a oportunidade de ter filhos e de ter a informação e os meios de assim o fazer, e o direito de gozar do mais elevado padrão de saúde sexual e reprodutiva. Inclui também seu direito de tomar decisões sobre a reprodução, livre de discriminação, coerção ou violência⁵⁰. Direitos sexuais são direitos a uma vida sexual com prazer e livre de discriminação.

Os direitos reprodutivos visam reduzir as violações à autonomia pessoal, integridade física e psicológica de que são alvos indivíduos e coletividades, e garantir os meios necessários para que o ser humano alcance seu bem-estar reprodutivo e sexual⁵¹. A mulher é quem deve decidir, de forma livre e responsável, o que fazer e como fazer com o seu corpo, sem coerção, discriminação ou violência.

É sabido que um atendimento humanizado reflete positivamente na qualidade de vida da mulher, sendo necessário haver um apoio constante da equipe assistencial, de forma que suas dúvidas sejam esclarecidas, com uma linguagem acessível e com isso, suas angústias sejam dirimidas⁵². Informar a gestante sobre os procedimentos a

⁵⁰FUNDO DE POPULAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. UFNPA. **Conferência de População e Desenvolvimento na cidade do Cairo**. Disponível em: <http://www.unfpa.org.br/Arquivos/relatorio-cairo.pdf>. Acesso em: 21 set. 2018.

⁵¹FUNDO DE POPULAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. UFNPA. **Direitos Reprodutivos no Brasil**. Disponível em: http://www.unfpa.org.br/Arquivos/direitos_reprodutivos.pdf. Acesso em: 13 out. de 2018.

⁵²**Assistência ao parto e nascimento: celebrando a vida e o amor**. Hospital Sofia Feldman – Guia de práticas assistenciais. Disponível em: <file:///C:/Users/Psicologia/Downloads/ASSISTENCIA%20AO%20PARTO%20DE%20BAIXO%20RISCO.pdf>. Acesso em: 5 out. de 2018.

serem realizados e sua necessidade é muito importante e poderá contribuir para um resultado satisfatório para ela e para o seu bebê.

Há evidências de que algumas práticas utilizadas na assistência à gestante, durante a pré-parto e o parto, dão resultados positivos obstétricos e são infalíveis para a diminuição de desfechos perinatais ruins⁵³. Uma assistência de qualidade contribui para a redução de danos à saúde da mulher e do bebê, assim como algumas complicações que podem ocorrer durante o trabalho de parto e no momento do parto podem ser diminuídas por um zelo obstétrico adequado, realizado com a utilização apropriada da tecnologia. Assim, intervenções desnecessárias ou o uso descabido de tecnologias podem acarretar prejuízos para a gestante e seu filho.

O modelo de atenção obstétrica brasileiro é reconhecido como extremamente intervencionista, tendo como reflexo disto as taxas mais altas de cesáreas no mundo⁵⁴. Isto quer dizer que a assistência ao parto no Brasil é de baixa qualidade, há uma intensa medicalização do nascimento e do parto, na qual são feitas intervenções indiscriminadas e sem necessidade, pondo em risco a integridade física e, conseqüentemente, psíquica da parturiente. É preciso humanizar a forma de dar à luz. Isto é, não comprometer a saúde da gestante e do bebê, garantindo à mulher o direito de escolher pelos procedimentos que lhe propiciem maior bem-estar.

O direito da gestante à anestesia em parto normal e a opção por métodos não-farmacológicos de alívio da dor deve estar entre as prioridades durante o atendimento, assegurando-lhe um atendimento de qualidade. Ainda há muito o que se fazer. A experiência do parto deve ser relativa a cada mulher e sua bagagem histórica de vida e todas devem ser respeitadas na sua individualidade.

O sistema de saúde é precário, há uma carência de infraestrutura adequada, os recursos são escassos e o apoio às mulheres parturientes é insuficiente. Isto é fato. Mas não justifica os maus tratos em um regime jurídico que se baseia no respeito aos direitos humanos.

⁵³LEAL, Maria do Carmo; PEREIRA, Ana Paula Esteves; DOMINGUES, Rosa Maria S. M; THEME FILHA, Mariza Miranda; DIAS, Marcos Augusto Bastos; PEREIRA, Marcos Nakamura; BASTOS, Maria Helena; GAMA, Silvana G. N. da. **Pesquisa Nascer no Brasil: perfil da mortalidade neonatal e avaliação da assistência à gestante e ao recém-nascido**. 2014. Disponível em: <http://pt.slideshare.net/EnfermOn/violencia-obsttrica>. Acesso em: 2 abr. de 2018.

⁵⁴BARROS FC, Victora CG, Barros AJ, Santos IS, Albernaz E, Matijasevich A, et al. **The challenge of reducing neonatal mortality in middle-income countries: findings from three Brazilian birth cohorts in 1982, 1993, and 2004**. Lancet 2005; 365:847-54.

É necessário humanizar a assistência ao parto no Brasil, o que não se resume ao uso da água ou a posição ideal, a intensidade da luz, a presença do acompanhante ou qualquer outra variável. Humanizar é acreditar na fisiologia da gestação e do parto, é perceber, refletir e respeitar os diversos aspectos individuais, emocionais, culturais e psíquicos da mulher e de sua família. Humanizar é devolver o protagonismo do parto à gestante. É garantir-lhe o direito de conhecimento e de escolha.

3.1 Direitos da gestante – Lei Federal nº 11.108 de 2005

Toda criança tem o direito de nascer e se desenvolver em um ambiente seguro, sendo necessário oferecer os devidos cuidados à mulher durante o período de gestação. Para que tal direito se efetive, é imprescindível que sejam disponibilizados meios dignos e necessários para que a mãe tenha uma gravidez tranquila e saudável, combinado a um atendimento adequado durante o parto.

Objetivando garantir o direito à saúde de gestantes, parturientes e recém-nascidos, o Governo desenvolveu algumas políticas públicas, as quais promovem ações de assistência e prevenção à saúde daqueles, garantindo-lhes o acesso e a qualidade dessa assistência, o atendimento clínico-ginecológico, planejamento reprodutivo, acompanhamento do pré-natal e atendimento às mulheres e adolescentes em situação de violência doméstica e sexual. Promovem, ainda, a proteção e o apoio ao aleitamento materno, além de desenvolver ações para reduzir a mortalidade infantil⁵⁵.

Junto às garantias promovidas pelas Políticas Públicas desenvolvidas pelo Governo Brasileiro, a gestante é amparada pela Lei nº 11.108/05 a qual assegura o direito da parturiente de ter um acompanhante, indicado por ela, durante todo o período de trabalho de parto, parto e pós-parto imediato⁵⁶.

Em 2006 foi firmado entre os gestores do Sistema Único de Saúde (SUS) o Pacto pela Saúde, que visa à diminuição da mortalidade infantil e materna. É

⁵⁵UNICEF. **Direitos da gestante e do bebê.** Disponível em: http://www.unicef.org/brazil/pt/br_guiagestantebebe.pdf. Acesso em: 15 out. de 2018.

⁵⁶BRASIL. **Lei nº 11.108/05, de 7 de abril de 2005. Institui os Direitos da Gestantes.** Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/lei/111108.htm. Acesso em: 12 jul. de 2018.

responsabilidade destes gestores garantir os direitos da gestante e do bebê, promovendo através do Pacto pela Saúde⁵⁷.

Além disso, para que haja a efetiva garantia dos direitos das crianças, mães e gestantes, é fundamental que àquelas tenham conhecimento dos seus direitos e sejam informadas sobre eles. É importante que todos saibam que existem meios de garantir o direito à gravidez saudável, ao parto seguro e à assistência de qualidade para a gestante, a mãe e o bebê, em razão do melhor interesse da criança e da dignidade da pessoa humana.

3.2 Princípio da autonomia da vontade da parturiente à luz da Resolução Normativa nº 368 da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS)

A dignidade da pessoa humana tem previsão constitucional e é, também, um dos pilares do Estado Democrático de Direito pátrio⁵⁸. Logo, o respeito à pessoa humana e à sua dignidade é uma forma de garantir efetividade ao poder estatal.

Tendo em vista ser este um valor reconhecido constitucionalmente como indispensável ele deve ser observado e o seu exercício encorajado. A dignidade, em seu caráter objetivo, é o respeito da comunidade pelo sujeito⁵⁹. Assim, é interesse de todos a proteção e a garantia da dignidade de cada um.

A autonomia privada e a liberdade devem ser consideradas em razão da capacidade de autodeterminação do homem. O cidadão, todo ele – independente de cor, raça, sexo, orientação, etc. – sem qualquer discriminação, deve ter respeitadas as suas vontades, desde que não conflitantes com outros direitos fundamentais de interesse coletivo, como forma de se afirmar como ser humano detentor das proteções estatais.

⁵⁷UNICEF. **Direitos da gestante e do bebê**. Disponível em: http://www.unicef.org/brazil/pt/br_guiagestantebebe.pdf. Acesso em: 15 out. de 2018.

⁵⁸BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República, [2018]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm. Acesso em: 10 jan. 2019.

⁵⁹COSTA, Paula Bajer Fernandes Martins da. **Dicionário de direitos humanos**. Disponível em: <http://www.esmpu.gov.br/dicionario/tiki-index.php>. Acesso em: 20 out. 2018.

Portanto, conclui-se que o princípio da autonomia de vontade tem como intento potencializar a escolha da pessoa humana, de modo a não possuir qualquer tipo de vício nesse momento, porque desta forma irá consistir em um ato de vontade real.

De acordo com a Resolução Normativa (RN) nº 368 da Agência Nacional da Saúde (ANS), o acompanhamento do trabalho de parto e o próprio parto poderão ser executados por qualquer profissional de saúde habilitado para a sua realização, conforme legislação específica sobre as profissões de saúde e regulamentação de seus respectivos conselhos profissionais⁶⁰.

Com a entrada em vigor da RN, os médicos deverão entregar às beneficiárias, em três consultas distintas, durante o acompanhamento da gestação, a Nota de Orientação à Gestante, com o objetivo de esclarecer sobre os riscos e benefícios da cesariana e do parto normal. Tudo isso, com o propósito de proporcionar à mulher 'dar-se suas próprias leis', agir de maneira soberana em relação a si mesmo, sendo o modo de ser do humano, portanto, uma pré-condição para a saúde e para a cidadania. Sem essa perspectiva, uma política de saúde não pode ser considerada como tal⁶¹.

Outra medida da Resolução Normativa nº 368 foi impor às operadoras de planos de saúde, sempre que solicitadas, divulgar os percentuais de cirurgias cesáreas e de partos normais por estabelecimento de saúde e por médico. Também serão obrigadas a fornecer o Cartão da Gestante e a Carta de Informação à Gestante, no qual deverá constar o registro de todo o pré-natal, e exigir que os obstetras utilizem o Partograma, documento gráfico onde é registrado tudo o que acontece durante o trabalho de parto. Com o Cartão da Gestante, qualquer profissional de saúde terá conhecimento de como se deu a gestação, facilitando um melhor atendimento à mulher quando ela entrar em trabalho de parto. A Carta de Informação à Gestante contém orientações e informações para ela tenha subsídios para tomar decisões e vivenciar com tranquilidade o parto⁶².

A busca por igualdade, justiça social e liberdade no campo da saúde reprodutiva e sexual ainda é um desafio para as mulheres brasileiras. É muito importante que as

⁶⁰ AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE. **ANS publica novas regras para o parto na saúde suplementar.** Disponível em: <http://www.ans.gov.br/aans/noticias-ans/consumidor/3192-ans-publica-novas-regras-para-o-parto-na-saude-suplementar>. Acesso em: 20 out. de 2018.

⁶¹ SOARES, J.C.R.S.; JR CAMARGO, K.R. A autonomia do paciente no processo terapêutico como valor para a saúde. **Interface**, Botucatu, v. 11, n.21, p.65-78, 2007.

⁶² AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE. **ANS publica novas regras para o parto na saúde suplementar.** Disponível em: <http://www.ans.gov.br/aans/noticias-ans/consumidor/3192-ans-publica-novas-regras-para-o-parto-na-saude-suplementar>. Acesso em: 20 out. de 2018.

necessidades, desejos, escolhas e expectativas para a satisfação daquelas no processo da gestação e parto sejam respeitados. Para que as gestantes exerçam sua autonomia é necessário que estas sejam orientadas e informadas sobre seus direitos, os quais são indispensáveis à escolha e decisão sobre o que é melhor para si no parto e para o nascimento do seu filho⁶³.

A desinformação e o não-conhecimento podem refletir no controle exercido pelos médicos de forma importante. Em razão disto, gestantes são submetidas a intervenções que poderiam ser evitadas e que são feitas por conveniência da equipe médica. Com isso, percebe-se que é formado um ciclo vicioso, o qual se inicia com o desconhecimento, e é fortalecido pela vontade de alguns médicos de agilizar o seu trabalho, cujo final é definido pela perda da autonomia da mulher no parto e no processo de nascimento do bebê⁶⁴.

Direito à saúde é um direito público subjetivo, uma prerrogativa jurídica indisponível e assegurada a todos, o qual está associado ao direito social, que é constitucionalmente garantido⁶⁵. Assim, uma vez configurada como um bem jurídico indissociável, certo é o dever do Estado em protegê-lo.

A falta de conhecimento das parturientes em relação às indicações de intervenções cirúrgicas feitas durante o parto é alarmante, demonstrando uma descaracterização da visão das mulheres, por influência do modelo biomédico ou tecnocrático. Este tipo de distorção se reforça pela falta de autonomia das mulheres no processo do parto e do nascimento⁶⁶.

Ter uma gravidez saudável e um parto seguro são direitos assegurados a todas as mulheres. Não raro, muitas dessas prerrogativas são desrespeitadas no momento do parto, muitas das vezes, por falta de conhecimento da própria mulher. Sendo assim, é essencial que as mulheres sejam informadas sobre os tipos de intervenções,

⁶³ **Folha de São Paulo**, 14 de abril de 2014. Normal ou cesárea? Conheça os riscos, mitos e benefícios de cada tipo de parto. Disponível em: <http://www1.folha.uol.com.br/bbc/2014/04/1440332-normal-ou-cesarea-conheca-riscos-mitos-e-beneficios-de-cada-tipo-de-parto.shtml>. Acesso em: 10 out. de 2018.

⁶⁴ BARDIN, L. Episiotomia: em foco a visão das mulheres. **Revista Brasileira de Enfermagem REBEn**: Lisboa, Ed. 70, 1994. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v60n2/a12v60n2.pdf>. Acesso em: 13 out. de 2018.

⁶⁵ PRETEL, Mariana. **O direito constitucional da saúde e o dever do Estado de fornecer medicamentos e tratamentos**. Disponível em: <http://www.oabsp.org.br/subs/santoanastacio/institucional/artigos/O-direito-constitucional-da-saude-e-o-dever-do>. Acessado em: 6 nov. 2018.

⁶⁶ SAUAIA, Artenira da Silva e SERRA, Maiane Cibele de Mesquita. **Uma dor além do parto: violência obstétrica em foco**. Disponível em: <file:///C:/Users/Psicologia/Downloads/1076-2152-2-PB.pdf>. Acesso em: 10 nov. 2018.

quando devem ser feitas e quais as suas consequências. Sendo imperiosa a associação do respeito aos Direitos Humanos daquelas aos seus direitos sexuais e reprodutivos, na perspectiva de promoção da saúde.

4 LEGISLAÇÃO ACERCA DA MATERNIDADE NO CÁRCERE

A gravidez é idealizada e muito esperada para a grande parte das mulheres. É nesta fase que se inicia um dos períodos mais felizes de suas vidas, mas, para algumas, este momento é atrapalhado pelo cárcere. E são nessas situações que as mulheres se veem abandonadas, desabrigadas, sem qualquer amparo.

É assegurado a todas as mulheres, estando ou não sob pena privativa de liberdade, receber os devidos cuidados com sua saúde e a do bebê, enquanto gestante, assim como no período pós-parto. É dever do Estado garantir tratamento adequado neste período, especialmente para as mulheres que estão sob o regime carcerário e sob a custódia direta estatal, visto que estas estão mais vulneráveis, exigindo, portanto, um cuidado maior. Assim, a prisão feminina deve ser pensada a partir das necessidades do gênero, resguardando os direitos à vida, à saúde, ao respeito, à liberdade, à convivência familiar e comunitária, salvo de qualquer negligência, violência, crueldade ou opressão⁶⁷.

No ano de 2016 foi feita uma alteração no Código de Processo Penal, em seu artigo 318: Foram criadas novas hipóteses para aplicação da prisão domiciliar. Qual seja: gestantes, mulheres com filho de até 12 anos de idade incompletos e homens, também com filhos de até 12 anos incompletos, que sejam os únicos responsáveis pelos cuidados desta criança passaram a ter direito a conversão de sua prisão preventiva em domiciliar⁶⁸. Visto que, para a lei brasileira, até os 12 anos de idade a pessoa é considerada criança, ficando claro e evidente que tal legislação visa à proteção de crianças e adolescentes, cujos pais estão situação de cárcere.

No ano de 2018, o Supremo Tribunal Federal (STF) julgou o tema em um Habeas Corpus Coletivo (HC 143641), no qual a sua Segunda Turma decidiu que a prisão domiciliar nestes casos deve ser a regra, não sendo necessário comprovar a

⁶⁷ MATOS, Taysa. Os filhos da outra: a mulher e a gravidez no cárcere. **Revista Jus Brasil**. Disponível em <https://taysamatos.jusbrasil.com.br/artigos/380763026/os-filhos-da-outra-a-mulher-e-a-gravidez-no-carcere>. Acesso em: 15 out. de 2018.

⁶⁸ MARLON, Ricardo. Gestantes presas: o que a lei diz a respeito deste fato. **Campo Grande News**, fev. 2018. Disponível em: <https://www.campograndenews.com.br/artigos/gestantes-presas-o-que-a-lei-diz-a-respeito-deste-fato>. Acesso em: 8 out. de 2018.

indispensabilidade da presença da mãe, sem prejuízo da aplicação das medidas alternativas previstas no artigo 319 do Código de Processo Penal⁶⁹.

Vale ressaltar que, mesmo em locais onde há vagas e espaços especiais para as mães detentas e seus filhos recém-nascidos, eles nem sempre são adequados.

A gestante reclusa é cidadã, assim como qualquer outra pessoa, independentemente de cor, raça, classe social, sexo, orientação sexual, e o Estado deve se responsabilizar por seu bem-estar, tratando-a com o devido respeito e resguardando seus direitos. Não há o que se falar em transmissão do peso da pena ou em impedimento à gestação e à amamentação durante o período em que a mulher estiver presa⁷⁰. É obrigação do Governo disponibilizar o serviço necessário para uma melhor qualidade de vida - na medida do possível - para todas as pessoas que se encontrem presas, como atendimento jurídico, médico, assim como fornecer uma alimentação saudável, instalações higiênicas, medicamentos, assistência psicológica e social, por exemplo.

Sem a devida estrutura para atender suas necessidades, cercada de pessoas até então estranhas ao seu convívio e sem o apoio da família e companheiro ou pai do bebê, as detentas grávidas se cercam de sentimentos negativos, que dificultam ainda mais o enfrentamento a esse período. Toda vez que esses deveres forem suprimidos, o Estado estará colocando o cidadão encarcerado em situações de restrições ilegais de direitos.

A medicina diz que, durante a gestação, o feto absorve todas as emoções vivenciadas pela mãe, em razão disto, é assegurado à mulher o acompanhamento durante os períodos pré-natal e pós-parto, neste último sendo extensivo ao recém-nascido⁷¹. Deve ser dada uma atenção especial no período que antecede o parto, pois é neste momento no qual é possível identificar diversos problemas de saúde que costumam atingir a mãe e seu bebê. Como abordado em tópicos anteriores, além de o contato com a mãe ser de grande importância para o seu desenvolvimento

⁶⁹ STF: Presas grávidas e com filhos pequenos poderão cumprir prisão em casa. **Jornal EL PAÍS**. Disponível em: https://brasil.elpais.com/brasil/2018/02/20/politica/1519149536_755229.html. Acesso em: 8 out. de 2018.

⁷⁰ MATOS, Taysa. Os filhos da outra: a mulher e a gravidez no cárcere. **Revista Jus Brasil**. Disponível em <https://taysamatos.jusbrasil.com.br/artigos/380763026/os-filhos-da-outra-a-mulher-e-a-gravidez-no-carcere>. Acesso em: 15 out. de 2018.

⁷¹ MATOS, Taysa. Os filhos da outra: a mulher e a gravidez no cárcere. **Revista Jus Brasil**. Disponível em <https://taysamatos.jusbrasil.com.br/artigos/380763026/os-filhos-da-outra-a-mulher-e-a-gravidez-no-carcere>. Acesso em: 15 out. de 2018.

psicossocial e afetivo, o ato de amamentar é um momento ímpar para o estabelecimento dos laços entre a mãe e seu filho. Com isso, o aleitamento materno, também garantido à mulher em situação de cárcere, é essencial para a nutrição da criança e para o auxílio à volta do útero da mãe às suas condições anteriores à gravidez. O artigo 5º, inciso L, da Constituição Federal dispõe que serão asseguradas às presidiárias condições para que possam permanecer com seus filhos durante o período de amamentação.

Nos primeiros meses de vida do bebê as mães têm o direito de ficar com o seu filho num local chamado de “trânsito de amamentação”, para que seja criado um vínculo entre eles. Muitas saem da prisão com a criança nos braços, outras não têm mesma sorte. Nestes casos, se a mulher encarcerada tem parentes, estes ficam com a criança. Caso contrário, será enviada para uma instituição até que a mãe termine de cumprir a sua sentença e ir buscá-la. Porém, há casos em que, após ser separada do seu filho, a detenta perde o contato e não tem mais notícias sobre ele. Muitas vezes a criança é adotada de maneira ilegal, sem o conhecimento e o consentimento da mulher ⁷².

É de grande importância que as encarceradas sejam orientadas para que a relação e cuidado consigo e com o bebê se constitua de uma forma completa e saudável para ambos. É necessário que haja um preparo da mãe ao longo dos meses de convivência para o momento de saída do seu bebê após este período de convívio entre eles, que deve se dar de forma gradativa e sempre levar em consideração o melhor interesse da criança. Daí em diante, deve ser garantido à mulher o direito de se reunir sempre que possível com seu filho, possibilitando a manutenção dos vínculos familiares. Para isso, a instituição deve garantir visitas regulares da criança à mãe no presídio ⁷³.

É de extrema necessidade que as mulheres tenham conhecimento sobre todos os seus direitos, estando ou não cumprindo pena privativa de liberdade. Elas têm estas prerrogativas asseguradas por lei e devem fazê-las valer para que não passem por mais situações constrangedoras, não sejam vítimas da violência obstétrica e não

⁷²DOCUMENTÁRIO LEITE E FERRO. Claudia Priscilla. 2009. Disponível em: <http://www.adorocinema.com/filmes/filme-202683/curiosidades/>. Acesso em: 4 abr. 2019.

⁷³SILVA, Ezequiel Aparecido da. O cárcere e a maternidade: dos direitos mínimos da mãe e da criança. **Revista Jus Brasil**. Disponível em: <http://ezequielapsilva.jusbrasil.com.br/artigos/117687982/o-carcere-e-a-maternidade>. Acesso em: 18 out. de 2018.

sejam reféns de suas consequências. O conhecimento e a instrução são bases para acabar com o desrespeito ao que é legalmente garantido a elas.

CONCLUSÃO

O presente trabalho teve como escopo principal trazer à discussão um tipo de violência contra a mulher e sua implicação na sua saúde física e emocional: a violência obstétrica.

O desrespeito, abusos e maus tratos durante a assistência à gestação, parto e puerpério e em casos de abortamento autorizado por lei, são temas que estão em foco no Brasil, trazendo para debate as experiências de violação dos direitos humanos naquele que deveria ser um dos momentos mais importantes da vida de uma mulher ou quando recorrem aos serviços de saúde referenciados para o acolhimento em situação de abortamento legal.

Deixou-se claro que parto cesárea não é sinônimo de violência, mas sim uma opção da gestante e que existem diversos métodos de se ter um filho, os quais devem ser expostos para que a mesma escolha o melhor para si e para seu bebê. A equipe de saúde tem um papel fundamental neste momento na vida da mulher, pois é nela que a mãe deposita toda sua confiança, tendo o dever, assim, de informá-la quando das opções diagnósticas e terapêuticas que estão à sua disposição e respeitar as suas escolhas.

Respeitar a autonomia feminina é proteger os Direitos Fundamentais do cidadão. Ao abordar o parto e as suas espécies, o presente trabalho objetivou expor a ideia de que toda mulher deve ser a protagonista do seu parto, devendo deixar claro suas preferências e expectativas para o momento do nascimento do seu filho. Mas, para que exerçam sua autonomia, é necessário que elas sejam informadas acerca dos seus direitos.

O tema escolhido é de alta relevância social, tendo em vista sua ocorrência perdurar no tempo, sendo corriqueira nas redes pública e privada de saúde. Em muitos casos a sociedade sequer tem conhecimento de que os maus tratos sofridos configuram uma violação de direitos, não devendo ser aceita em nenhum caso, muito menos como um procedimento médico normal. A atenção humanizada às parturientes e às mulheres em situação de abortamento é um direito e dever de todo profissional de saúde. Afinal todo ser humano busca o respeito e o reconhecimento por partes dos seus semelhantes. É flagrante a involução, o atraso quanto à omissão do Estado

quando se trata da proteção nessas situações. Consequência disto é a impunidade dos que se dizem profissionais da saúde e das instituições que tratam o nascimento como um comércio, fazendo com que haja a medicalização, na maioria das vezes desnecessária, do parto.

Fora evidenciado que Direitos Fundamentais não têm esse nome à toa e que devem ser cobrados perante autoridades e garantidos a todos, sem distinção de qualquer natureza.

Fora abordada, ainda, a Lei Federal nº 11.108/05, a qual trata dos direitos da gestante e dá ênfase à importância da humanização do parto. O conceito de humanizar foi frisado e deixado claro como o respeito à mulher na sua individualidade e a garantia ao direito de escolha e de conhecimento na hora de parir seu filho. Falou-se também do direito à maternidade da parturiente com deficiência, esclarecendo que nada impede que estas vivenciem a experiência de ser mãe e desmentindo alguns mitos sobre o parto nestas ocasiões. Ainda, abordou-se a legislação que ampara as mulheres em situação de cárcere, expondo seus direitos e deveres durante o período gestacional e o pós-gestacional.

Conclui-se, com isso, que toda e qualquer mulher - que queira - tem o direito de ser mãe e exercê-lo da melhor maneira para si e para seu bebê, devendo ser respeitada como qualquer outro cidadão e ouvida sempre que possível. É dever do Estado oferecer um serviço público de saúde que proporcione um atendimento justo, que respeite ao princípio constitucional da dignidade da pessoa humana, com profissionais capacitados e bem instruídos para isto.

A proteção é necessária, pois a gestante tem sua autonomia cerceada e o abuso à sua integridade física e emocional ocorre de maneira maçante. Alertar e informar a sociedade sobre os abusos cometidos é de extrema importância para assegurar o respeito aos direitos das mulheres.

REFERÊNCIAS

AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE. **ANS publica novas regras para o parto na saúde suplementar.** Disponível em: <http://www.ans.gov.br/aans/noticias-ans/consumidor/3192-ans-publica-novas-regras-para-o-parto-na-saude-suplementar>. Acesso em: 20 out. de 2018.

Assistência ao parto e nascimento: celebrando a vida e o amor. Hospital Sofia Feldman – Guia de Práticas Assistenciais. Disponível em: <file:///C:/Users/Psicologia/Downloads/ASSISTENCIA%20AO%20PARTO%20DE%20BAIXO%20RISCO.pdf>. Acesso em: 5 out. de 2018.

BARDIN. L. Episiotomia: em foco a visão das mulheres. **Revista Brasileira de Enfermagem REBEn:** Lisboa, Ed. 70, 1994. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v60n2/a12v60n2.pdf>. Acesso em: 13 out. de 2018.

BARROS, F.C.; VICTORA, C.G.; BARROS A.J; SANTOS, I.S.; ALBERNAZ E; MATIJASEVICH, A. The challenge of reducing neonatal mortality in middle-income countries: findings from three Brazilian birth cohorts in 1982, 1993, and 2004. **Lancet**, v. 365, p.847-854, 2005.

BOBBIO, Norberto. **A era dos direitos.** Rio de Janeiro: Campus, 1992.

BRANCO, Paulo Gustavo Gonet, *et al.* **Curso de Direito Constitucional.** São Paulo: Saraiva, 2007. p.230 e 231. Disponível em: http://www.ambitojuridico.com.br/site/?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=11749#_ftn11. Acesso em: 26 mar. de 2019.

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.** Brasília, DF: Presidência da República, [2018]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm. Acesso em: 10 jan. 2019.

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.** artigo 227, *caput*. Brasília, DF: Presidência da República, [2018]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm. Acesso em: 10 jan. 2019.

BRASIL. **Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, artigos 4º, caput, e 5º. Institui o Estatuto da Criança e do Adolescente.** Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm. Acesso em: 10 jan. de 2019.

BRASIL. **Lei nº 11.108/05, de 7 de abril de 2005.** Institui os Direitos da Gestantes. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/lei/l11108.htm. Acesso em: 12 jul. de 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.820**, de 13 de agosto de 2009. Disponível em: http://www.cade.gov.br/Plenario/Sessao_386/Pareceres/ParecerSeae-AC-2006-08012.008423-International_Buslne_Machlne.PDF. Acesso em: 13 ago. de 2018.

BRASIL. **Projeto de Lei nº 7633, de 2014**, Deputado Federal Jean Wyllys – PSOL/RJ. Disponível: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=617546>. Acesso em: 10 mar. de 2019.

BRASIL. **Projeto de Lei nº 882, de 2015**, Deputado Federal Jean Wyllys – PSOL/RJ. Disponível: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=1050889>. Acesso em: 10 mar. de 2019.

BRITO, Anne Lacerda de. Violência Obstétrica: O que é isso? **Revista Jus Brasil**. Disponível em: <http://annelbrito.jusbrasil.com.br/artigos/115355541/violencia-obstetrica-o-que-e-isso>. Acesso em: 12 set. de 2018.

CAVALCANTE FILHO, João Trindade. **Teoria geral dos direitos humanos**. Disponível em: https://www.stf.jus.br/repositorio/cms/portaltvjustica/portaltvjusticanoticia/anexo/joao_trindade__teoria_geral_dos_direitos_fundamentais.pdf. Acesso em: 26 jun. de 2018.

CECATTI, J.G.; CALDERON, I.M.P. Intervenções benéficas durante o parto para a prevenção da mortalidade materna. **Revista Brasileira de Enfermagem REBEn**: Episiotomia: em foco a visão das mulheres. (RBGO), v.27, n.6, p.357-365, 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v60n2/a12v60n2.pdf>. Acesso em: 13 out. de 2018.

CIELLO, Cariny; CARVALHO, Cátia; KONDO, Cristiane; DELAGE, Deborah; NIY, Denise; WERNER, Lara; SANTOS, Sylvana Karla. **Violência Obstétrica: Parirás com dor**. Dossiê elaborado pela Rede Parto do Princípio para a CPMI da violência contra as Mulheres. 2012. Disponível em: <http://pt.slideshare.net/EnfermOn/violencia-obstetrica>. Acesso em: 20 out. de 2018.

COSTA, Paula Bajer Fernandes Martins da. **Dicionário de direitos humanos**. Disponível em: <http://www.esmpu.gov.br/dicionario/tiki-index.php>. Acesso em: 20 out. de 2018.

CUNHA JÚNIOR, Dirley da. **Curso de Direito Constitucional**. 2. ed. Salvador: Juspodivm, 2008.

DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DE SÃO PAULO. **Cartilha da Defensoria Pública do Estado de São Paulo. “Mães no Cárcere: observações técnicas para atuação profissional em espaços de convivência de mulheres e seus filhos”**. DIMOULIS, Dimitri; MARTINS, Leonardo. **Teoria geral dos direitos fundamentais**. São Paulo: RT, 2007.

DIP, Andrea. **Na hora de fazer não gritou**. 2013. Disponível em: <http://apublica.org/2013/03/na-hora-de-fazer-nao-gritou/>. Acesso em: 12 set. de 2018.

Disponível em: <http://www.apadep.org.br/media/Direitos-e-deveres-das-mulheres-presas.pdf>. Acesso em: 15 out. de 2018.

DOCUMENTÁRIO LEITE E FERRO. Claudia Priscilla. 2009. Disponível em: <http://www.adorocinema.com/filmes/filme-202683/curiosidades/>. Acesso em: 4 abr. 2019.

ELIACI JÚNIOR, José. **Aspectos gerais das características dos direitos fundamentais**. Disponível em: http://www.ambitojuridico.com.br/site/?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=11749#_ftn11. Acesso em: 26 mar. de 2019.

Folha de São Paulo, 14 de abril de 2014. Normal ou cesárea? Conheça os riscos, mitos e benefícios de cada tipo de parto. Disponível em: <http://www1.folha.uol.com.br/bbc/2014/04/1440332-normal-ou-cesarea-conheca-riscos-mitos-e-beneficios-de-cada-tipo-de-parto.shtml>. Acesso em: 10 out. de 2018.

FUNDO DE POPULAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. UFNPA. **Conferência de População e Desenvolvimento na cidade do Cairo**. Disponível em: <http://www.unfpa.org.br/Arquivos/relatorio-cairo.pdf>. Acesso em: 21 set. 2018.

FUNDO DE POPULAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. UFNPA. **Direitos Reprodutivos no Brasil**. Disponível em: http://www.unfpa.org.br/Arquivos/direitos_reprodutivos.pdf. Acesso em: 13 out. de 2018.

HUMENHUK, Hesterston. O direito à saúde no Brasil e a teoria dos direitos fundamentais. **Jus Navigandi**, Teresina, ano 9, n. 227, 20 fev. 2004. Disponível em: <http://jus.uol.com.br/revista/texto/4839>. Acesso em: 27 mar. de 2019.

KOERICH, Magda Santos; MACHADO, Rosani Ramos; COSTA, Eliani. **Ética e bioética: para dar início à reflexão**. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010407072005000100014&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 4 nov. de 2018.

LEAL, Maria do Carmo; PEREIRA, Ana Paula Esteves; DOMINGUES, Rosa Maria S. M; THEME FILHA, Mariza Miranda; DIAS, Marcos Augusto Bastos; PEREIRA, Marcos Nakamura; BASTOS, Maria Helena; GAMA, Silvana G. N. da. **Pesquisa Nascer no Brasil: perfil da mortalidade neonatal e avaliação da assistência à gestante e ao recém-nascido**. 2014. Disponível em: <http://pt.slideshare.net/EnfermOn/violncia-obsttrica>. Acesso em: 2 abr. de 2018.

LOPES, Ana Maria D'Ávila; ANDRADE, Denise Almeida de. **O direito fundamental à maternidade da mulher gestante soropositiva – *The right of maternity of hiv-seropositive woman***. Disponível em: http://www.mpsp.mp.br/portal/page/portal/documentacao_e_divulgacao/doc_bibliotec

a/bibli_servicos_produtos/bibli_informativo/bibli_inf_2006/Rev-Dir-eLiberd_v.19_n.01.01.pdf. Acesso em: 27 mar. de 2019.

Mães com deficiência: Caminhos da reportagem. [Programa exibido no dia 06/05/2010 na TV Brasil].

MARLON, Ricardo. Gestantes presas: o que a lei diz a respeito deste fato. **Campo Grande News**, fev. 2018. Disponível em: <https://www.campograndenews.com.br/artigos/gestantes-presas-o-que-a-lei-diz-a-respeito-deste-fato>. Acesso em: 8 out. de 2018.

MARTINS, Flávia. **Direitos fundamentais.** Disponível em: <http://www3.usf.edu.br/galeria/getImage/252/6892347672477816.pdf>. Acesso em: 25 mar. de 2019.

MATOS, Taysa. Os filhos da outra: a mulher e a gravidez no cárcere. **Revista Jus Brasil.** Disponível em <https://taysamatos.jusbrasil.com.br/artigos/380763026/os-filhos-da-outra-a-mulher-e-a-gravidez-no-carcere>. Acesso em: 15 out. de 2018.

Ministério da Saúde. **Deficiência física não é obstáculo para gravidez, lembra Ministério da Saúde.** 2017. Disponível em: <http://www.brasil.gov.br/saude/2012/05/deficiencia-fisica-nao-e-obstaculo-para-gravidez-lembra-ministerio-da-saude>. Acessado em: 10 set. de 2018.

MORAIS, Alexandre. **Direito Constitucional.** 13.ed. São Paulo: Atlas, 2003.

PARTO. Infopedia. **Dicionário de termos médicos.** Editora Porto, 2003-2019.

PRETEL, Mariana. **O direito constitucional da saúde e o dever do Estado de fornecer medicamentos e tratamentos.** Disponível em: <http://www.oabsp.org.br/subs/santoanastacio/institucional/artigos/O-direito-constitucional-da-saude-e-o-dever-do>. Acesso em: 6 nov. de 2018.

PROGIANTI, J.M.; MOUTA, R.J.O. A enfermeira obstétrica: agente estratégico na implantação de práticas do modelo humanizado em maternidade. **Rev Enferm UERJ.** Rio de Janeiro, v.27, n.2, p. 165-169, 2009.

Revista Saúde, ano 9, nº 25, novembro. 2013. Parto Normal é Normal, pg. 26. Disponível em: <http://sempresaude.com.br/edicoes/pdf/390.pdf>. Acesso em: 12 out. de 2018.

SAMPAIO, Nestor. **Características dos direitos humanos fundamentais.** Disponível em: <https://nestorsampaio.jusbrasil.com.br/artigos/112330165/caracteristicas-dos-direitos-humanos-fundamentais>. Acesso em: 26 mar. de 2019.

SAMPAIO, Gilson. **A violência obstétrica contra as mulheres**. Disponível em: <http://gilsonsampaio.blogspot.com.br/2014/12/a-violencia-obstetrica-contra-as.html>. Acesso em: 12 ago. de 2018.

SILVA, Ezequiel Aparecido da. O cárcere e a maternidade: dos direitos mínimos da mãe e da criança. **Revista Jus Brasil**. Disponível em: <http://ezequielapsilva.jusbrasil.com.br/artigos/117687982/o-carcere-e-a-maternidade>. Acesso em: 18 out. de 2018.

SILVA, José Afonso. **Curso de direito constitucional positivo**. 9. ed. São Paulo: Malheiros, 1992.

SILVA, José Afonso. **Curso de direito constitucional positivo**. 25. ed. São Paulo: Malheiros Editores, 2005. p. 178.

SOARES, J.C.R.S.;JR CAMARGO, K.R. A autonomia do paciente no processo terapêutico como valor para a saúde. **Interface**, Botucatu, v. 11, n.21, p.65-78, 2007.

Sociedade Beneficente Israelita Brasileira, Albert Einstein. Gravidez e bebê, tipos de parto. Disponível em: <http://www.einstein.br/einstein-saude/gravidez-e-bebe/Paginas/tipos-de-parto.aspx>. Acesso em 9 out. de 2018.

SOUZA, Karina Junqueira de. **Violência institucional na atenção obstétrica: Proposta de modelo preditivo para depressão pós-parto**. 2014. Dissertação apresentada como requisito parcial para a obtenção do Título de Mestre em Saúde Coletiva pelo Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva Universidade de Brasília. Disponível em: http://repositorio.unb.br/bitstream/10482/17225/1/2014_KarinaJunqueiradeSouza.pdf. Acesso em: 20 set. de 2018.

STF: Presas grávidas e com filhos pequenos poderão cumprir prisão em casa. **Jornal EL PAÍS**. Disponível em: https://brasil.elpais.com/brasil/2018/02/20/politica/1519149536_755229.html. Acesso em: 8 out. de 2018.

STF. **Jurisprudência do Supremo Tribunal Federal, ao julgar o RMS 23.452/RJ, Relator Ministro Celso de Mello, DJ de 12.05.2000, p.20**. Disponível em: <https://stf.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/738746/mandado-de-seguranca-ms-23452-rj>. Acesso em: 17 ago. 2018.

TAVARES, André Ramos. **Curso de Direito Constitucional**. São Paulo: Saraiva, 2010.

Tribunal de Justiça de Minas Gerais. TJMG. Informativo nº 182. Maio/2013. **Direito de Ser Mãe**. Disponível em: http://www.tjmg.jus.br/data/files/1E/B3/08/B3/6B2BE3100838A8E3180808FF/INFORMATIVO_MAI0%20web.pdf. Acesso em: 29 jan. de 2019.

UNICEF. **Direitos da gestante e do bebê.** Disponível em: http://www.unicef.org/brazil/pt/br_guiagestantebebe.pdf. Acesso em: 15 out. de 2018.