

Direito:

Ramificações, Interpretações e Ambiguidades

4

Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos
(Organizador)

 **Atena**
Editora
Ano 2021



Direito:

Ramificações, Interpretações e Ambiguidades

4

Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos
(Organizador)

 **Atena**
Editora

Ano 2021



Editora Chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Assistentes Editoriais

Natalia Oliveira

Bruno Oliveira

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto Gráfico e Diagramação

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremo

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

Imagens da Capa

Shutterstock

Edição de Arte

Luiza Alves Batista

Revisão

Os Autores

2021 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2021 Os autores

Copyright da Edição © 2021 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná

Prof. Dr. Américo Junior Nunes da Silva – Universidade do Estado da Bahia

Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense
Prof. Dr. Crisóstomo Lima do Nascimento – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Daniel Richard Sant’Ana – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Dilma Antunes Silva – Universidade Federal de São Paulo
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Instituto Internazionale delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Profª Drª Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Profª Drª Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jael Soares Batista – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido

Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília

Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás

Profª Drª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão

Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri

Profª Drª Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina

Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília

Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina

Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira

Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia

Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra

Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras

Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria

Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia

Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco

Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande

Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará

Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí

Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará

Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas

Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande

Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia

Profª Drª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará

Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma

Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte

Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá

Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados

Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino

Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora

Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa

Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto

Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás

Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná

Prof. Dr. Cleiseano Emanuel da Silva Paniagua – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás

Prof. Dr. Douglas Gonçalves da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia

Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Profª Drª Érica de Melo Azevedo – Instituto Federal do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Profª Dra. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Marco Aurélio Kistemann Junior – Universidade Federal de Juiz de Fora
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Priscila Tessmer Scaglioni – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Linguística, Letras e Artes

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro
Profª Drª Carolina Fernandes da Silva Mandaji – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobbon – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

Conselho Técnico Científico

Prof. Me. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Me. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Dr. Adilson Tadeu Basquerote Silva – Universidade para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí
Prof. Dr. Alex Luis dos Santos – Universidade Federal de Minas Gerais
Prof. Me. Alessandro Teixeira Ribeiro – Centro Universitário Internacional
Profª Ma. Aline Ferreira Antunes – Universidade Federal de Goiás
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Ma. Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa
Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Profª Drª Andrezza Miguel da Silva – Faculdade da Amazônia
Profª Ma. Anelisa Mota Gregoleti – Universidade Estadual de Maringá
Profª Ma. Anne Karynne da Silva Barbosa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais
Prof. Me. Armando Dias Duarte – Universidade Federal de Pernambuco
Profª Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar

Profª Ma. Carolina Shimomura Nanya – Universidade Federal de São Carlos
Prof. Me. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Me. Christopher Smith Bignardi Neves – Universidade Federal do Paraná
Prof. Ma. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo
Profª Drª Cláudia Taís Siqueira Cagliari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas
Prof. Me. Clécio Danilo Dias da Silva – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Profª Ma. Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília
Profª Ma. Daniela Remião de Macedo – Universidade de Lisboa
Profª Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Me. Douglas Santos Mezacas – Universidade Estadual de Goiás
Prof. Me. Edevaldo de Castro Monteiro – Embrapa Agrobiologia
Prof. Me. Eduardo Gomes de Oliveira – Faculdades Unificadas Doctum de Cataguases
Prof. Me. Eduardo Henrique Ferreira – Faculdade Pitágoras de Londrina
Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil
Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita
Prof. Me. Ernane Rosa Martins – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás
Prof. Me. Euvaldo de Sousa Costa Junior – Prefeitura Municipal de São João do Piauí
Prof. Dr. Everaldo dos Santos Mendes – Instituto Edith Theresa Hedwing Stein
Prof. Me. Ezequiel Martins Ferreira – Universidade Federal de Goiás
Profª Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora
Prof. Me. Fabiano Eloy Atílio Batista – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas
Prof. Me. Francisco Odécio Sales – Instituto Federal do Ceará
Profª Drª Germana Ponce de Leon Ramírez – Centro Universitário Adventista de São Paulo
Prof. Me. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária
Prof. Me. Givanildo de Oliveira Santos – Secretaria da Educação de Goiás
Prof. Dr. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná
Prof. Me. Gustavo Krahl – Universidade do Oeste de Santa Catarina
Prof. Me. Helton Rangel Coutinho Junior – Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro
Profª Ma. Isabelle Cerqueira Sousa – Universidade de Fortaleza
Profª Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Me. Javier Antonio Alborno – University of Miami and Miami Dade College
Prof. Me. Jhonatan da Silva Lima – Universidade Federal do Pará
Prof. Dr. José Carlos da Silva Mendes – Instituto de Psicologia Cognitiva, Desenvolvimento Humano e Social
Prof. Me. Jose Elyton Batista dos Santos – Universidade Federal de Sergipe
Prof. Me. José Luiz Leonardo de Araujo Pimenta – Instituto Nacional de Investigación Agropecuaria Uruguay
Prof. Me. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco
Profª Drª Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
Profª Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Kamilly Souza do Vale – Núcleo de Pesquisas Fenomenológicas/UFGA
Prof. Dr. Kárpio Márcio de Siqueira – Universidade do Estado da Bahia
Profª Drª Karina de Araújo Dias – Prefeitura Municipal de Florianópolis

Prof. Dr. Lázaro Castro Silva Nascimento – Laboratório de Fenomenologia & Subjetividade/UFPR
Prof. Me. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Ma. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará
Profª Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ
Profª Drª Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Lucio Marques Vieira Souza – Secretaria de Estado da Educação, do Esporte e da Cultura de Sergipe
Prof. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná
Profª Ma. Luana Ferreira dos Santos – Universidade Estadual de Santa Cruz
Profª Ma. Luana Vieira Toledo – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Ma. Luma Sarai de Oliveira – Universidade Estadual de Campinas
Prof. Dr. Michel da Costa – Universidade Metropolitana de Santos
Prof. Me. Marcelo da Fonseca Ferreira da Silva – Governo do Estado do Espírito Santo
Prof. Dr. Marcelo Máximo Purificação – Fundação Integrada Municipal de Ensino Superior
Prof. Me. Marcos Aurelio Alves e Silva – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo
Profª Ma. Maria Elanny Damasceno Silva – Universidade Federal do Ceará
Profª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Prof. Me. Pedro Panhoca da Silva – Universidade Presbiteriana Mackenzie
Profª Drª Poliana Arruda Fajardo – Universidade Federal de São Carlos
Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Me. Renato Faria da Gama – Instituto Gama – Medicina Personalizada e Integrativa
Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
Prof. Me. Robson Lucas Soares da Silva – Universidade Federal da Paraíba
Prof. Me. Sebastião André Barbosa Junior – Universidade Federal Rural de Pernambuco
Profª Ma. Silene Ribeiro Miranda Barbosa – Consultoria Brasileira de Ensino, Pesquisa e Extensão
Profª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo
Profª Ma. Taiane Aparecida Ribeiro Nepomoceno – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana
Profª Ma. Thatianny Jasmine Castro Martins de Carvalho – Universidade Federal do Piauí
Prof. Me. Tiago Silvio Dedoné – Colégio ECEL Positivo
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira
Bibliotecária: Janaina Ramos
Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Giovanna Sandrini de Azevedo
Edição de Arte: Luiza Alves Batista
Revisão: Os Autores
Organizador: Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

D598 Direito: ramificações, interpretações e ambiguidades 4 /
Organizador Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos. –
Ponta Grossa - PR: Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5706-883-0

DOI 10.22533/at.ed.830210803

1. Direito. I. Vasconcelos, Adaylson Wagner Sousa de
(Organizador). II. Título.

CDD 340

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

www.atenaeditora.com.br

contato@atenaeditora.com.br

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa.

APRESENTAÇÃO

Em **DIREITO: RAMIFICAÇÕES, INTEPRETAÇÕES E AMBIGUIDADES 4**, coletânea de vinte e quatro capítulos que une pesquisadores de diversas instituições, congregamos discussões e temáticas que circundam a grande área do Direito a partir de uma ótica que contempla as mais vastas questões da sociedade.

Temos, nesse quarto volume, seis grandes grupos de reflexões que explicitam essas interações. Neles estão debates que circundam estudos em ativismo judicial e combate à corrupção; estudos em políticas públicas e mitigação das desigualdades; estudos sobre direito e reflexos na pandemia; estudos em direito do trabalho; estudos sobre tecnologia e impactos na sociedade; e outras temáticas.

Estudos em ativismo judicial e combate à corrupção traz análises sobre ativismo judicial, cassação de mandato de deputado federal, instituições democráticas, corrupção e compliance.

Em estudos em políticas públicas e mitigação das desigualdades são verificadas contribuições que versam sobre migração síria, orçamento público, mulher negra e direito à educação, combate ao preconceito racial, urbanização de favelas e programa bolsa-família.

Estudos sobre direito e reflexos na pandemia aborda questões como novas tecnologias, práticas democráticas, *online dispute resolution* e direito da gestante em trabalho de parto.

No quarto momento, estudos em direito do trabalho, temos leituras sobre proteção do trabalhador, mediação e arbitragem, dimensão recíproca da informação e trabalho doméstico.

Estudos sobre tecnologia e impactos na sociedade aponta discussões sobre mapeamento tecnológico, nanotecnologia e proteção a dados pessoais

Por fim, em outras temáticas, há abordagens que tratam de temas como jusnaturalismo, derrelição do sujeito humano, literatura e capitalismo.

Assim sendo, convidamos todos os leitores para exercitar diálogos com os estudos aqui contemplados.

Tenham proveitosas leituras!

Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

CONSIDERAÇÕES ACERCA DO ATIVISMO JUDICIAL

Lia Sarti

DOI 10.22533/at.ed.8302108031

CAPÍTULO 2..... 15

CASSAÇÃO DO MANDATO DO DEPUTADO FEDERAL EDUARDO CUNHA: ATIVISMO OU GARANTISMO CONSTITUCIONAL?

Jéssica Lahís Silva Bastos de Menezes

Maria Francisca Silva Bastos

Kartiele da Silva Lira

Karina Araújo Pawlina

DOI 10.22533/at.ed.8302108032

CAPÍTULO 3..... 29

A (DES)CRENÇA NAS INSTITUIÇÕES DEMOCRÁTICAS EM TEMPOS DE ESCÂNDALOS DE CORRUPÇÃO

Bianca Medran Moreira

Bárbara Guerra Chala

DOI 10.22533/at.ed.8302108033

CAPÍTULO 4..... 36

A ADOÇÃO DE PROGRAMAS DE COMPLIANCE COMO BARREIRA PARA A LAVAGEM DE DINHEIRO E DOS ATOS DE CORRUPÇÃO

Fabrizio Bon Vecchio

Fernanda Ulysséa Pereira

Leandro Villela Cezimbra

DOI 10.22533/at.ed.8302108034

CAPÍTULO 5..... 50

MIGRAÇÃO SÍRIA PARA O BRASIL: O PRINCÍPIO DA SOLIDARIEDADE E A (IN) EFETIVIDADE DAS POLÍTICAS PÚBLICAS BRASILEIRAS

Carolina Soares Hissa

Maíra Costa Ribeiro

Susana de Miranda Pires

DOI 10.22533/at.ed.8302108035

CAPÍTULO 6..... 62

O ORÇAMENTO PÚBLICO E A PROTEÇÃO DOS DIREITOS FUNDAMENTAIS: HAVERÁ RECURSOS FINANCEIROS PARA A CONCRETIZAÇÃO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS E DOS DIREITOS ESSENCIAIS EM 2021?

Júlio Edstron S. Santos

Frederico Augusto Barbosa da Silva

Rogério Alves Dias

DOI 10.22533/at.ed.8302108036

CAPÍTULO 7	88
POLÍTICAS AFIRMATIVAS E A LUTA DA MULHER NEGRA PELO DIREITO À EDUCAÇÃO SUPERIOR	
Eugenia Portela de Siqueira Marques	
Átila Maria do Nascimento Corrêa	
Amanda de Siqueira Marques	
DOI 10.22533/at.ed.8302108037	
CAPÍTULO 8	98
AÇÕES INTERATIVAS DO PROJETO DEBATE, CAFÉ E CINEMA NO COMBATE AO PRECONCEITO RACIAL NAS ESCOLAS PÚBLICAS NATALENSES	
Arthur Fonseca Lopes	
Alcineia Rodrigues dos Santos	
Fabiana Ricardo Souza do Nascimento	
Patrícia Cristina Cavalcante	
Aurélia Carla Queiroga da Silva	
DOI 10.22533/at.ed.8302108038	
CAPÍTULO 9	104
URBANIZAÇÃO DE FAVELAS E A TRIBUTAÇÃO DO PATRIMÔNIO NO ÂMBITO MUNICIPAL BRASILEIRO	
Eugênio Pacceli de Moraes Bomtempo	
DOI 10.22533/at.ed.8302108039	
CAPÍTULO 10	122
PROGAMA BOLSA FAMÍLIA: ERRADICAÇÃO DA POBREZA E CONCRETIZAÇÃO DO DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL NO BRASIL	
Jéssica Gomes Machado	
Ana Maria Paim Camardelo	
DOI 10.22533/at.ed.83021080310	
CAPÍTULO 11	132
NOVAS TECNOLOGIAS E PANDEMIA DA COVID-19: DISRUPÇÕES E DESAFIOS PARA AS PRÁTICAS DEMOCRÁTICAS	
Janaína Rigo Santin	
Pedro Henrique Pasquali	
DOI 10.22533/at.ed.83021080311	
CAPÍTULO 12	145
ONLINE DISPUTE RESOLUTION (ODR): A SOLUÇÃO DE CONFLITOS À LUZ DA TECNOLOGIA EM TEMPOS DE PANDEMIA DO CORONAVÍRUS (COVID-19)	
Quíssila Renata de Carvalho Pessanha	
DOI 10.22533/at.ed.83021080312	
CAPÍTULO 13	154
O DIREITO DA GESTANTE EM TRABALHO DE PARTO (E NO PÓS-PARTO) A	

ACOMPANHANTE E AS RESTRIÇÕES DA COVID-19

Karine Domingos de Souza

Gustavo Paschoal Teixeira de Castro Oliveira

Paulo Sérgio Gomes Soares

DOI 10.22533/at.ed.83021080313

CAPÍTULO 14..... 170

A PROTEÇÃO DO TRABALHADOR ATRAVÉS DA NEGOCIAÇÃO COLETIVA E AS MEDIDAS PROVISÓRIAS DA PANDEMIA DE COVID-19

Maria Laura Bolonha Moscardini

Daniel Damásio Borges

DOI 10.22533/at.ed.83021080314

CAPÍTULO 15..... 182

A UTILIZAÇÃO DA MEDIAÇÃO E DA ARBITRAGEM COMO MÉTODOS ALTERNATIVOS DE SOLUÇÃO DE CONFLITOS INDIVIDUAIS TRABALHISTAS

Mariana Domingos Peres

Ricardo Motta Vaz de Carvalho

DOI 10.22533/at.ed.83021080315

CAPÍTULO 16..... 189

A DIMENSÃO RECÍPROCA DA INFORMAÇÃO NAS RELAÇÕES DE TRABALHO: UMA ANÁLISE SOB O PRISMA DO PRINCÍPIO DA FRATERNIDADE

Lucieli Breda

Maíra Brecht Lanner

DOI 10.22533/at.ed.83021080316

CAPÍTULO 17..... 206

DIREITO E POLÍTICA NA REALIDADE DO TRABALHO DOMÉSTICO: UMA ANÁLISE INTERSECCIONAL NO MUNICÍPIO DE JUAZEIRO/BA

Anna Christina Freire Barbosa

Ingrid Danielle Amorim Alves de Araújo

DOI 10.22533/at.ed.83021080317

CAPÍTULO 18..... 224

HERMENÊUTICA JURÍDICA: MAPEAMENTO TECNOLÓGICO ACERCA DA POSSIBILIDADE DE PATENTE DE SOFTWARE EMBARCADO

Karina Silva Juvenal

Gustavo Passos Fortes

Diná Vieira de Matos

Jordânia de Araújo Costa

DOI 10.22533/at.ed.83021080318

CAPÍTULO 19..... 235

COMPREENDENDO O NOVO ALERTA NANOTECNOLÓGICO A PARTIR DA EVOLUÇÃO DAS TEORIAS SOBRE RISCO PARA ADEQUADA GESTÃO DO NANOWASTE

Daniele Weber S. Leal

Raquel Von Hohendorff

DOI 10.22533/at.ed.83021080319

CAPÍTULO 20.....254

GOVERNANÇA ALGORÍTMICA E A TUTELA DO DIREITO FUNDAMENTAL AOS DADOS PESSOAIS NO BRASIL: A LEI GERAL DE PROTEÇÃO DE DADOS PESSOAIS (LEI 13.709/18) COMO SISTEMA PROTETIVO PARA A EFETIVAÇÃO DA GOVERNANÇA DOS DADOS PARTICULARES NAS REDES SOCIAIS

Ana Karoline Fernandes de Sousa

Raquel Colins Andrade

Julia Barros de Brito

DOI 10.22533/at.ed.83021080320

CAPÍTULO 21.....265

PROLEGÓMENOS AOS JUSNATURALISMO

Victor Fell

Enzo Stefano

DOI 10.22533/at.ed.83021080321

CAPÍTULO 22.....270

UMA REFLEXÃO SOBRE A DERRELIÇÃO DO SUJEITO HUMANO PELO DIREITO: ENTRE EMBATES TEÓRICOS E SUAS CONSEQUÊNCIAS PRÁTICAS

Stephany Yohanne Rolim Pereira

DOI 10.22533/at.ed.83021080322

CAPÍTULO 23.....282

UM ENFOQUE JURÍDICO SOBRE A NARRATIVA DE *DOM CASMURRO*

Karina Sales Longhini

Larissa Fernanda Steinle

DOI 10.22533/at.ed.83021080323

CAPÍTULO 24.....292

CAPITALISMO E PROGRESSO HUMANO

Ricardo Tannenbaum Nuñez

Marisa Rossignoli

DOI 10.22533/at.ed.83021080324

SOBRE O ORGANIZADOR.....299

ÍNDICE REMISSIVO.....300

O DIREITO DA GESTANTE EM TRABALHO DE PARTO (E NO PÓS-PARTO) A ACOMPANHANTE E AS RESTRIÇÕES DA COVID-19

Data de aceite: 01/03/2021

Karine Domingos de Souza

Mestranda no Programa de Pós-Graduação
Mestrado Profissional em Prestação
Jurisdicional e Direitos Humanos (UFT/ESMAT)
<http://lattes.cnpq.br/7064561946604860>

Gustavo Paschoal Teixeira de Castro Oliveira

Doutor em Direito. Professor no Programa
de Pós-Graduação *Stricto Sensu* Mestrado
Profissional em Prestação Jurisdicional e
Direitos Humanos (UFT/ESMAT). Bolsista
FAPTO
<http://lattes.cnpq.br/7410990226412683>

Paulo Sérgio Gomes Soares

Doutor em Educação. Professor no Programa
de Pós-Graduação *Stricto Sensu* Mestrado
Profissional em Prestação Jurisdicional e
Direitos Humanos (UFT/ESMAT). Bolsista
FAPTO
<http://lattes.cnpq.br/1365699355771676>

GT II – Direitos Fundamentais de segunda dimensão:
Direitos Sociais, Econômicos e Culturais

RESUMO: O direito à saúde é um direito fundamental presente na Segunda Dimensão dos Direitos Fundamentais, posto que está inserido nos direitos sociais. O artigo aborda as contradições geradas no âmbito dos Direitos Humanos e dos direitos fundamentais da gestante, no que tange ao direito a acompanhante, conforme previsto pela Lei Federal nº. 11.108, de

07 de abril de 2005, frente às restrições impostas pelas organizações nacionais e internacionais em função da COVID-19. Os Direitos Humanos das mulheres precisam ser respeitados, dado que o direito a presença de acompanhante não é derogável, e faz parte do bem estar físico e psíquico da parturiente e do nascituro, mas a pandemia exige que as restrições sanitárias sejam cumpridas para a manutenção da vida. Em que medida tais restrições podem representar violações desse direito fundamental? O objetivo do artigo, de um ponto de vista jurídico, é propor a compatibilização entre os antagonismos, procurando garantir os direitos da gestante com a manutenção da segurança prevista pelas Organizações de saúde nacionais e internacionais. Para tanto, apresenta uma pesquisa teórica, apoiada em método dedutivo e abordagem qualitativa, para expor as implicações da pandemia na saúde da mulher nessa condição, perpassando os debates sobre o parto humanizado no Brasil. A contribuição do debate gira em torno do direito fundamental à saúde da parturiente em tempos de pandemia.

PALAVRAS-CHAVE: Direitos Humanos; Direitos Fundamentais; Direito da Gestante; Lei do Acompanhante; COVID-19.

ABSTRACT: The right to health is a fundamental right, present in the Second Dimension of Fundamental Rights, since it is part of social rights. The article addresses the contradictions generated in the context of human rights and the fundamental rights of pregnant women, with regard to the right to accompany, as provided for by Federal Law nº. 11.108, of April 7, 2005, in the

face of restrictions imposed by national and international organizations in accordance with the rights of COVID-19. Women's human rights need to be respected, since the right to be accompanied is not derogable, and is part of the physical and psychic well-being of the parturient and the unborn child, but the pandemic requires that sanitary restrictions be fulfilled for the maintenance of life. To what extent can such restrictions represent violations of this fundamental right? The objective of the article, from a legal point of view, is to propose the compatibilization between antagonisms, seeking to guarantee the rights of pregnant women with the maintenance of safety provided for by national and international health organizations. To this end, it presents a theoretical research, supported by a deductive method and qualitative approach, to expose the implications of the pandemic in women's health in this condition, going through the debates about humanized childbirth in Brazil. The contribution of the debate revolves around the fundamental right to health of the parturient in times of pandemic.

KEYWORDS: Human Rights; Fundamental rights; Pregnant Woman's Right; Companion's Law; COVID-19.

1 | INTRODUÇÃO

O direito à saúde está positivado no art. 6º da Constituição Federal de 1988, em sede de direitos sociais. Assim, se estabelece como direitos sociais fundamentais a educação, a saúde, o trabalho, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância. Em seu art. 196, a Constituição Federal reconhece a saúde como direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas.

A Organização Mundial de Saúde (OMS), por sua vez, define a saúde como um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não meramente como a ausência de doença. Feitas estas considerações, é elementar que a proteção à maternidade esteja imbuída nas discussões dos direitos relativos à saúde.

O problema em questão abarca a saúde da mulher no parto e pós-parto em relação aos cuidados e direitos respaldados legalmente, como o direito a acompanhante, para a manutenção da saúde física e mental, bem como para os cuidados básicos. Cabe salientar que, após o parto, a mulher entra em um momento de regressão para o período pré-gravídico, o puerpério, fase de significativas modificações tanto físicas quanto emocionais, que não tem um tempo determinado para terminar. Para fins didáticos, é uma fase que se inicia logo após o parto e vai até o 10º dia pós-parto; tardio, com início no dia 11º ao 42º dia pós-parto; e remoto com início 43º dia até um ano pós-parto (BRASIL, 2016). Diante desse quadro, a saúde da mulher exige cuidados.

Contudo, o mundo está vivendo um momento de emergência de saúde pública, decorrente da pandemia de COVID-19 e, desde o início do surto, houve uma grande preocupação diante de sua rápida propagação e impactos no sistema de saúde. Nesse contexto, a Organização Mundial da Saúde, o Ministério da Saúde do Brasil, e outras organizações nacionais e internacionais, têm sugerido a aplicação de planos de contingência semelhantes aos da gripe influenza e suas ferramentas, devido às semelhanças clínicas e

epidemiológicas entre esses vírus respiratórios.

Dentre os planos de contingência, considerando a gravidade da COVID-19, medidas de contenção foram impostas como, por exemplo, o distanciamento social, a restrição de circulação pública, a quarentena, o *lockdown*, o uso obrigatório de máscara, dentre outras, em diferentes momentos. Tais restrições causaram muitas situações que exigem uma análise das contradições e do descumprimento da legalidade, como é o caso em estudo.

De acordo com a Lei Federal nº. 11.108, de 07 de abril de 2005, toda gestante tem direito a acompanhante, mas, desde a eclosão da pandemia, várias maternidades têm proibido a presença de acompanhante ou utilizado medidas extremamente restritivas que podem representar violações desse direito fundamental das mulheres.

A primeira seção do artigo abordou alguns aspectos históricos do parto humanizado e as resistências a ele, para expor o contexto da instituição da Lei do Acompanhante. Na segunda seção, o debate girou em torno dos problemas do descumprimento da legislação por equipes médicas e do desconhecimento e desinformação das mulheres sobre a Lei do Acompanhante, como fatores que prejudicam a efetivação desse direito fundamental para a consecução do parto humanizado.

Para adentrar a seara da legalidade, a terceira seção abordou as contradições evidenciadas pelo antagonismo entre a lei do acompanhante e as restrições impostas para evitar a disseminação da COVID-19, como forma de mostrar os impactos no direito das mulheres, a atuação do legislativo frente as queixas de violação desse direito e as implicações, de um ponto de vista jurídico, da compatibilização do antagonismo.

A compatibilização, ainda que mínima, entre a obediência às restrições, a salvaguarda da saúde coletiva, considerando os argumentos acerca das medidas de restrição e isolamento social, e os princípios da saúde individual, preconizados pela humanização do parto e manutenção dos direitos das mulheres, requer uma adequação do acompanhante aos protocolos de segurança para que se efetive esse direito fundamental e inviolável, devendo as maternidades e hospitais, públicos e privados, oferecerem as condições para a efetivação do direito, sem descuidar dos protocolos que impõem medidas restritivas e sanitárias para impedir o avanço da doença. Evidentemente, essa compatibilização não elimina as contradições, mas contribui para o debate acerca dessa temática em tempos de pandemia e esclarecer a situação, de um ponto de vista jurídico.

2 | OS MOVIMENTOS PELA HUMANIZAÇÃO DO PARTO NO BRASIL

A presente seção, que trata do parto humanizado no Brasil, tem por objetivo contextualizar aspectos relevantes da Lei nº. 11.108/2005, impulsionados por experiências em vários Estados, desde os anos de 1970, quando surgiram profissionais de saúde dissidentes, inspirados por práticas tradicionais de parteiras e índios, como por exemplo, Galba de Araújo, no Ceará, e Moisés Paciornick, no Paraná, do Hospital Pio X, em Goiás,

além do movimento feminista (como o Coletivo Feminista Sexualidade e Saúde), a Associação Comunitária Monte Azul, em São Paulo, os grupos Curumim e Cais do Parto, em Pernambuco e de diferentes grupos de terapias alternativas, com foco na assistência humanizada da gravidez ao parto e pós-parto (DINIZ, 2005, p. 631). São grupos e pessoas que trouxeram experiências e lutas em prol do parto humanizado e que influenciaram na constituição da lei.

De acordo com Diniz (2005), além das experiências dos grupos mencionados, a Rede pela Humanização do Parto e do Nascimento, fundada em 1993, denunciou algumas circunstâncias de violência e constrangimento nas assistências e condições pouco humanas a que as mulheres e as crianças eram submetidas neste momento delicado. Condições como imposição de rotinas, a posição do parto e interferências obstétricas desnecessárias que rompiam com a naturalidade dos mecanismos fisiológicos, gerando uma patológica intervenção médica, uma experiência de terror, de impotência, de alienação e de dor. Assim, a cesárea acabou sendo apontada como a melhor forma de dar à luz, sem medo, risco e dor.

Contudo, hoje, a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS)¹, em consonância com a Organização Mundial da Saúde (OMS), adverte:

O parto é um processo fisiológico e natural que pode ser vivenciado sem complicações pela maioria das mulheres e bebês. Contudo, estudos mostram que uma proporção substancial de mulheres grávidas saudáveis sofre pelo menos uma intervenção clínica durante o parto e o nascimento. Elas também são frequentemente submetidas a intervenções de rotina desnecessárias e potencialmente prejudiciais.

Trata-se, portanto, de uma revisão das práticas, de romper com as rotinas desnecessárias, bem como da defesa da popularização do movimento pela humanização do parto que, segundo Diniz (2015), aparece como a necessária redefinição das relações humanas na assistência, como revisão do projeto de cuidado e da compreensão da condição humana e dos Direitos Humanos das mulheres.

O termo humanização do parto se refere a uma multiplicidade de interpretações e a um conjunto amplo de propostas de mudança nas práticas, trazendo ao cotidiano dos serviços conceitos novos e desafiadores, às vezes conflitantes. [...] Humanização é também um termo estratégico, menos acusatório, para dialogar com os profissionais de saúde sobre a violência institucional. No caso brasileiro, a obstetrícia parece ter apelo inegável em defesa das mulheres, que seriam aqui mais beneficiadas, barganhando mais alívio da dor e mais preservação genital, desde que paguem por isso: eis o padrão ouro da assistência na prática. (DINIZ, 2005, p. 635).

¹ Disponível em: [https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5596:oms-emite-recomendacoes-para-estabelecer-padrao-de-cuidado-para-mulheres-gravidas-e-reduzir-intervencoes-medicas-desnecessarias&Itemid=820#:~:text=O%20parto%20%C3%A9%20um%20processo,o%20parto%20e%20o%20nascimento](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5596:oms-emite-recomendacoes-para-estabelecer-padrao-de-cuidado-para-mulheres-gravidas-e-reduzir-intervencoes-medicas-desnecessarias&Itemid=820#:~:text=O%20parto%20%C3%A9%20um%20processo,o%20parto%20e%20o%20nascimento.). Acessado em 15/05/2020.

Convém lembrar que a primeira maternidade pública “autodefinida” como humanizada, a romper com as rotinas desnecessárias, surgiu no Rio de Janeiro, em 1994, e recebeu o justo nome de Leila Diniz. Desde então, em 1998, o Ministério da Saúde implementou de uma série de iniciativas e incentivos ao parto humanizado com o objetivo de melhorar a qualidade da assistência obstétrica, revalorizar o parto normal, reduzir as taxas de cesáreas desnecessárias e seus custos para os serviços públicos de saúde e fortalecer a relação da mãe com seu bebê (BRASIL, 1998; 1999).

Com vistas nesses objetivos, é preciso denunciar práticas hospitalares claramente desatualizadas para promover a humanização e mudar o olhar da sociedade sobre o parto e os cuidados com a gestante, eliminando o senso comum que dissemina a falsa ideia de dor e de sofrimento sobre esse momento mágico na vida das mulheres.

Desde 2005, a Lei nº. 11.108, mais conhecida como Lei do Acompanhante, entabula que os serviços de saúde maternos permitam a presença de um acompanhante de livre escolha da mulher durante o parto e no pós-parto. O acompanhante no parto humanizado é a pessoa que provê o suporte à mulher durante o processo parturitivo e, de acordo com o contexto assistencial, pode ser representado por profissionais (enfermeira, parteira), companheiro/familiar ou amiga da parturiente, doula e mulher leiga.

Para Longo et al (2010), entretanto, o conceito de acompanhante apresentado pela Política Nacional de Humanização, conhecido como “Humaniza SUS”, já aponta o acompanhante como o representante da rede social da paciente, aquele que a acompanha durante toda a permanência no ambiente hospitalar. Portanto, valendo-se de critérios próprios, a mulher pode escolher e, via de regra, os acompanhantes são as mães, companheiros, irmãos, amigos próximos, ou seja, uma figura que a gestante atribua uma sensação de apoio e confiança, e que possa lhe assistir em qualquer dificuldade. Se a equipe médica converge com as práticas de um parto humanitário, respeitando o plano de parto desejado pela gestante, isso, atrelada a presença de um ente que lhe confere confiança, só tem a beneficiar o processo de parturição.

A regulamentação, por conseguinte, seguiu evoluindo para abarcar a presença do acompanhante nos âmbitos público e privado, e foram formalizadas, inclusive, através de outros documentos, como, por exemplo, a Portaria nº. 2.418 do Ministério da Saúde (MS), que passou a autorizar o custeio de despesas com o acompanhante durante o processo parturitivo, incluindo gastos com refeições, acomodação e demais acessórios demandados no processo.

Outro importante instrumento normativo é a Resolução da Diretoria Colegiada nº. 36, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), de 2008, que dispôs sobre o Regulamento Técnico para Funcionamento dos Serviços de Atenção Obstétrica e Neonatal, e que também serviu de elemento reafirmador no que concerne a luta pela preservação do direito da mulher ao acompanhante. Para tanto, estabeleceu parâmetros para que os serviços assegurassem uma estrutura física adequada e segura para acompanhantes,

dentre outras determinações.

Em 2010, já no âmbito privado, a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANSS) estabeleceu, através da Resolução Normativa nº. 211, que os atendimentos de obstetrícia no setor privado, independente do plano de saúde, deveriam cobrir todas as despesas com o acompanhante.

O guia prático de assistência ao parto normal para uma Maternidade Segura apresenta aspectos gerais da assistência ao parto, dentre eles o apoio durante o parto e a escolha do acompanhante como prática demonstrativa útil, que deve ser estimulada. Embora esse documento tenha sido distribuído a todos os obstetras brasileiros no ano de 2000, a divulgação dessas práticas precisa ser intensificada junto à população, para serem conhecidas e utilizadas pelas mulheres, e assim incentivar o parto normal, contribuindo para a redução de morte materna e neonatal (OMS, 2017, p. 16,17-28).

No artigo apresentado por Diniz et al (2014, p. S144-S145), que discorreu sobre a “implementação da presença de acompanhantes durante a internação para o parto: dados da pesquisa nacional Nascer no Brasil”, evidenciou-se que:

Considerando-se as mulheres que não tiveram um acompanhante [...], as razões dadas para este fato eram principalmente: o não cumprimento institucional da legislação, principalmente, 'nenhum tipo de acompanhante permitido no hospital' (52%), e outras formas de restrições (somente para cesarianas ou para adolescentes, para acompanhantes mulheres, para aqueles que participaram de um curso, para aqueles que tivessem pago etc.) Outra causa foi 'não tem ninguém para ficar com ela' (18%), seja porque o parceiro tinha de ficar com as outras crianças ou por falta de uma rede de apoio social, ou por causa de 'internação inesperada para o parto', em situações em que a mulher veio sozinha apenas para uma consulta pré-natal e teve uma indicação imediata para uma cesariana. Algumas mulheres que foram transferidas de outros serviços relataram obstáculos de acesso, como 'a ambulância não permitiu trazer o acompanhante'. Identificamos frequente falta de informação às mulheres antes do parto sobre o acompanhante. Elas usaram as seguintes expressões para afirmar que não foram informadas: 'não sabia que era permitido', 'não sabia que era permitido em partos vaginais', 'não sabia que era permitido para não-adolescentes' etc. Apenas 5,7% das mulheres desacompanhadas (1,4% do total) disseram que estavam sozinhas porque não queriam ter qualquer acompanhante (dados não apresentados na tabela). Encontramos grande variação em termos de implementação de acompanhamento entre as regiões: 23,1% e 22,6% das mulheres tiveram acompanhante de acordo com a lei nas regiões Sudeste e Sul (melhores resultados) e apenas 11,7% no Norte. A Região Centro-oeste teve a pior situação, com mais de 38,9% das mulheres com nenhum acompanhante. (Figura 1). [...] As mulheres que com mais frequência ficaram sem qualquer acompanhante foram as que tiveram parto vaginal, viviam na Região Centro-oeste, tinham rendimentos mais baixos, menor escolaridade, eram pretas ou pardas, múltiparas e usuárias do setor público. A forma de pagamento para assistência ao parto das mulheres foi fortemente associada a ter ou não ter qualquer acompanhante: no setor público 29,5% não tiveram qualquer acompanhante, no setor privado apenas 4,7%. O estado civil das mulheres

e o tipo de profissional não foram estatisticamente diferentes nas chances de ter acompanhante; a idade materna não foi significativa na análise bivariada.

No excerto, ficou evidente a desigualdade regional, tendo em vista que o percentual de desconhecimento da gestante, no que se refere ao seu direito a acompanhante, é maior na região norte. Essa constatação também aponta para o problema da desigualdade social, que se reflete na ausência do direito à informação.

Destaca-se que as instituições de saúde que permitem a presença do acompanhante são as que buscam reduzir intervenções desnecessárias, sem evidências e não recomendadas pela OMS e que implementaram mudanças mínimas na ambiência e no mobiliário como, por exemplo, incluir assento para o acompanhante. Sabidamente, a presença do acompanhante e a adoção de boas práticas nas instituições contribui com a saúde da mulher. Também há de se considerar que o profissional de saúde tende a mudar de atitude na presença do acompanhante, o que pode ser observado nos estudos que mostram que as mulheres ficam mais satisfeitas com a experiência do parto e com as orientações e os cuidados recebidos dos profissionais (MONGUILHOTT et al, 2018, p. 8).

Pontua Diniz et al (2014) que, apesar da evolução legislativa, cultural e social, a presença contínua de um acompanhante durante o parto, na maioria dos serviços, ainda é um privilégio para as mulheres com maior renda e escolaridade, de cor branca, pagando pela assistência, e que tiveram uma cesariana. Essa constatação fortalece os pressupostos de violação dos direitos fundamentais muitas mulheres “não privilegiadas”, para quem se destinam a cultura tradicional de descaso com o bem-estar, a segurança e o conforto durante o parto. Sobre elas recai, também, as rotinas desnecessárias e discriminatórias, sobretudo, devido ao desconhecimento e desinformação acerca dos seus direitos.

3 I DESCONHECIMENTO, DESINFORMAÇÃO E DESCUMPRIMENTO DA LEGISLAÇÃO

A presente seção toca em questões sensíveis, como o desconhecimento e a desinformação das mulheres acerca dos seus direitos e o descumprimento da legislação em hospitais e maternidades, situação que tendem a se agravar no contexto da pandemia com a justificativa de que a lei do acompanhante não deve se aplicar nesse momento, porque o “direito coletivo à saúde” se sobrepõe ao “direito individual” de cada pessoa, exigindo uma análise de ponderação de princípios.

Contudo, vale trazer para o debate dois artigos publicados antes da pandemia, resultados de pesquisas com mulheres grávidas e com agentes de saúde, que apontaram que essa situação é recorrente em muitas maternidades brasileiras. Em artigo intitulado “No parto vaginal e na cesariana acompanhante não entra: discursos de enfermeiras e diretores técnicos”, Brüggemanna et al (2015) mostram que os motivos das restrições do acompanhante se apoiam nos seguintes discursos: a sala cirúrgica não é lugar para

o acompanhante; na sala de parto acompanhante não entra; o acompanhante não tem preparo emocional e psicológico; falta de participação no pré-natal dificulta a entrada do acompanhante; se o acompanhante não pede, ele não entra, mas se exigir, entra. Para os autores, existe uma postura de “poder supremo” desses atores pautado em ideias preconcebidas de que o acompanhante interfere negativamente no processo, mas o problema é que a presença do acompanhante exige mudanças, as quais as equipes oferecem resistência em fazer.

A inserção do acompanhante no processo de nascimento requer mudanças de atitudes dos profissionais, em especial os que ocupam cargos de gestão nas instituições de saúde, sejam da área médica ou de enfermagem. A adoção dessa prática pode contribuir para a redução de intervenções desnecessárias indutoras das complicações obstétricas que, por sua vez, estão associadas com a mortalidade materna no Brasil, que permanece acima da meta estipulada para 2015 pelos ODM (BRÜGGEMANNA, et al, 2015, p. 157).

Como bem avaliam os autores, a mudança nas práticas de atendimento em prol da humanização do parto e assistência à mulher, em qualquer fase da sua gestação, pode minimizar a violência e, sobretudo, fazer cumprir rigorosamente o que prevê a Lei do Acompanhante.

Observa-se que, desde a década de 1990, como resultado do ativismo das mulheres e da emergência da medicina baseada em evidências, um movimento mundial começou a documentar os benefícios emocionais e de saúde e alta satisfação materna, com a presença e apoio contínuo durante o parto. Grupos de pesquisadores e ativistas, em vários países, organizaram ensaios clínicos para randomizar mulheres com e sem acompanhantes. Esses estudos e as revisões sistemáticas decorrentes documentaram os muitos resultados positivos para a saúde materna e neonatal dessa intervenção simples. Isso levou à recomendação internacional pela Organização Mundial da Saúde, na década de 1990, de que “o apoio contínuo durante o trabalho tem benefícios clinicamente significativos para as mulheres e crianças e nenhum prejuízo conhecido, e que todas as mulheres devem ter apoio durante o parto e nascimento” (DINIZ et al, 2014, p. S141).

Ponderam Beauchamp e Childress (2002) que a disponibilidade de informações sobre o parto favorece a compreensão das parturientes em relação aos seus direitos, fazendo com que se sintam respeitadas. Para tanto, é necessário profissionais de saúde comprometidos com o processo de cuidar, capazes de reconhecer o direito das parturientes em expressar suas opiniões e a sua possibilidade de fazer escolhas, baseadas em seus valores e crenças pessoais.

Para averiguação prática desses pressupostos, uma pesquisa realizada em quatro hospitais da região metropolitana do Estado do Rio de Janeiro, entre janeiro e julho de 2014, divulgada no artigo intitulado “O descumprimento da Lei do Acompanhante como agravado à saúde obstétrica” (RODRIGUES et al, 2017), identificou com acuidade o desconhecimento

de muitas mulheres sobre a Lei do Acompanhante, assim como de seus direitos. Confirmou, também, que se trata de uma desinformação que ocorre entre os profissionais de saúde, que negam esse direito da mulher, como mostra um dos trechos das entrevistas:

[...] como já sou maior de idade não posso ter mais acompanhante. [...] somente menor de idade pode ter alguém com você. [...] falaram isso logo quando eu entrei para ser atendida [...]. não deixaram a minha mãe entrar comigo [...] e como eu não tenho mais direito se fosse adolescente até eu brigaria para ter, mas fazer o que? [...] (P18); [...] falavam que eu não podia ter acompanhante, aqui ninguém tem o acompanhante [...] e as pessoas falaram que não pode e deveriam deixar uma pessoa ficar, somente menor de idade [...] (P20). (RODRIGUES et al., 2017, p. 3).

Os autores mencionam que, embora a Lei nº. 11.108/2005 esteja em vigor há vários anos, sendo o instrumento que institui, no âmbito público e privado, a modalidade de assistência ao acompanhante, os depoimentos colhidos durante a pesquisa confirmam a gravosa situação de desinformação quanto a possibilidade de um acompanhante de livre escolha da mulher durante o período de pré-parto, parto e puerpério imediato. Esclarecem, também, que o acesso à informação deve ter início já no acompanhamento pré-natal, fazendo com que a mulher seja informada acerca desses direitos legais e possa tomar uma decisão consciente, caso necessário.

Conforme entabula Rodrigues et al (2017), no transcorrer do estudo, a desinformação sobre o direito ao acompanhante sustenta o descumprimento da lei e impede que a mulher usufrua do seu direito, além de corroborar com uma prática em que o profissional de saúde perpetua 'rotinas' e 'normas' implantadas historicamente, sem atenção ao parto humanizado. Como se lê nos depoimentos:

[...] eu não tive isso, não deixaram o meu marido participar comigo, e tentei ver isso, mas esse médico não estava deixando. [...] as outras meninas, os seus esposos estavam junto, não sei porque ele não deixou ficar e ver o meu parto, achei uma falta de compreensão! [...] (P03); [...] na sala de parto foi estranho, não deixaram a minha mãe entrar. [...] o médico disse que não podia entrar na sala. [...] nesse momento iria ficar sozinha, somente depois iria me ver [...] (P15). (RODRIGUES et al., 2017, p. 4).

O excerto revela que houve descumprimento da legislação por parte do médico e a mulher percebeu que outras mulheres, no caso, "os seus esposos estavam juntos", mas não fez apelo aos seus direitos por desinformação. A violação dos direitos se torna ainda mais gravosa quando a mulher sabe dos seus direitos, mas eles lhes são negados, conforme segue:

[...] mas não consegui [...] (P02); [...] eu briguei com todo mundo aqui. [...] sei que tem uma lei [...]. Tenho um direito de ter o acompanhante, chamei a polícia e tudo, mas não consegui atendimento, pois não tinha espaço suficiente para isso [...] (P19).

[...] pois, quando eles [profissionais] falam que não pode [ter acompanhante] acho que é normal, nem questiono, e não falo nada, pois eles entendem disso [...] (P01); [...] já sei como funciona, achei normal, porque eles [profissionais] falam que não pode entrar ninguém, e temos de respeitar e acatar o que falam para a gente [...] (P10). [...] achei uma indiferença comigo, um tratamento ruim com que eles [profissionais] me trataram. Não deixaram a minha mãe entrar no pré-parto. No parto o médico disse que ninguém vai entrar, e aqui não pude ficar com ninguém. Me sinto sozinha o tempo todo, sem ninguém da família [...] me tratou igual a um cavalo [...] uma situação horrível e desumana, ele me tratando mal e me desrespeitando o tempo todo [...] (P05);

[...] não dá para dialogar com a médica, uma bruta e grossa, uma insensível, pois deveria ter deixado a minha mãe entrar nesse momento. [...] um momento que esperamos e ela não deixou, falou que não podia e não iria deixar. [...] as enfermeiras, e não tinha condição mesmo [...] (P09). (RODRIGUES, 2017, p. 5).

De acordo com a exposição dos autores, mesmo a autoridade e o poder conferidos pela instituição ao profissional de saúde, as mulheres vivenciaram uma relação de desigualdade na relação de poder, não lhes restando outra opção senão se submeterem à anulação do seu direito ao acompanhante.

A pesquisa mostrou uma “diferenciação de caráter socialmente discriminatório, que precisa ser superada pelas instituições, por gestores e profissionais da saúde, a partir do cumprimento da Lei do Acompanhante em vigor, bem como da Política de Humanização do Parto e Nascimento” (RODRIGUES et al., 2017, p. 8). Da mesma forma, revelou que a prevalência das estruturas tradicionais nas instituições mantém as características distintas da prevista legalmente.

Frente ao contexto apresentado, a situação pode se agravar durante a pandemia, já que muitas maternidades se apoiam nos argumentos em prol das restrições, pressupondo que a reduzida circulação de pessoas na maternidade diminui o risco de transmissão e de contágio da doença, tanto entre médicos, enfermeiras e atendentes, quanto entre pacientes. Outro argumento se apoia na ausência de materiais de proteção para os acompanhantes.

Enfim, para o Ministério da Saúde do Brasil, grávidas e mulheres que deram à luz recentemente são mais vulneráveis a infecções em geral e, por isso, estão nos grupos de risco do vírus da gripe, por exemplo. Mas a lei confere direito ao acompanhante à gestante. Como resolver o antagonismo, agora, já que não se trata de uma mera gripe?

4 | O DIREITO AO ACOMPANHANTE E AS RESTRIÇÕES DA COVID-19

Desde o início do atual surto de coronavírus (SARS-CoV-2), causador da COVID-19, houve uma grande preocupação com a possibilidade de uma pandemia, que se concretizou à medida que a doença se espalhou rapidamente pelo mundo, causando impactos em todas as esferas da vida.

De acordo com Freitas (2020), não existiam planos estratégicos prontos para serem aplicados a uma pandemia, pois tudo ainda era novo e, mesmo com as recomendações da OMS, do Ministério da Saúde do Brasil, do *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC, EUA) e outras organizações nacionais e internacionais para o seguimento de protocolos de segurança, houve a aplicação de planos de contingência de influenza e suas ferramentas, devido às semelhanças clínicas e epidemiológicas entre esses vírus respiratórios. Mas a situação não é simples e não se trata de uma mera gripezinha.

No que tange ao parto, tardiamente, o Ministério da Saúde instituiu a Portaria nº. 2.222/GM/MS, de 25 agosto de 2020, em caráter excepcional e temporário, com Ações Estratégicas de Apoio à Gestação, Pré-Natal e Puerpério e o incentivo financeiro federal de custeio, para o enfretamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN), em decorrência da pandemia. Assim, os estabelecimentos de saúde, no acompanhamento da gestante, tiveram de adotar alguns protocolos como o uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPI), disponibilizar materiais higienização das mãos, o distanciamento seguro entre as pessoas, dentre outros. Contudo, os protocolos se estenderam para restrições mais severas e afetaram diretamente um direito fundamental das gestantes em ter um acompanhante, de forma que muito se tem ponderado sobre a legalidade dessa restrição como uma violação dos Direitos Humanos das mulheres, tendo em vista, também, a concepção de parto humanizado. Trata-se, portanto, de um antagonismo que tem gerado contradições.

Nesse sentido, é necessário tecer algumas ponderações de ordem jurídica entre o direito coletivo à saúde e o direito individual da gestante ao acompanhante. Não se pode negligenciar nenhuma das perspectivas, porque vivencia-se uma situação de grave crise sanitária que afeta a saúde pública, exigindo a redução da presença de pessoas nos atendimentos hospitalares, ao mesmo tempo em que se faz necessário respaldar a saúde da mulher em seu direito ao parto humanizado com acompanhante, conforme prevê a lei. A presente seção possui esse objetivo, a saber, compatibilizar os antagonismos.

No que concerne ao acompanhante, a Fiocruz (2020)² disponibilizou a seguinte nota:

No Brasil, a presença do acompanhante de livre escolha da mulher durante o parto é lei federal. Deve-se avaliar sua condição de saúde e a realidade de cada serviço a fim de garantir segurança para a mulher, seu bebê e para a equipe de saúde. O acompanhante deve estar assintomático para síndrome gripal e utilizar paramentação adequada. Apesar de grande preocupação por parte dos profissionais de saúde quanto aos equipamentos de proteção individual, a precaução padrão e a correta higienização das mãos são recomendadas para o atendimento de gestantes assintomáticas. A utilização de máscara N95/PPF2 deve ocorrer em casos suspeitos ou confirmados de COVID-19, onde haja risco de geração de aerossóis. Durante o trabalho de parto os profissionais de saúde sempre devem utilizar os EPIs, uma vez que é inviável a utilização de máscara pela gestante, principalmente durante a

² Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-mulher/principais-questoes-sobre-covid-19-e-o-cuidado-obstetrico/> Acesso em: 15/05/2020.

fase ativa do trabalho de parto. Até o momento, não há evidências suficientes sobre a transmissão vertical. Ainda assim, existe preocupação quanto ao risco de contaminação do bebê a partir do contato com a mãe infectada, seja durante os cuidados ou pela proximidade durante a amamentação.

Em função desse risco de contaminação, a Fiocruz (2020) faz menção a um guia, lançado pela Federação Internacional de Ginecologia e Obstetrícia (FIGO), que recomenda não ter acompanhante no parto. Porém, o Colégio Real Inglês (*Royal College of Obstetricians and Gynaecologists*) e o próprio Ministério da Saúde brasileiro se manifestaram a favor da presença do acompanhante, desde que não esteja sintomático. Sendo assim, a orientação da Fiocruz é a seguinte:

Por sua vez, se o acompanhante estiver assintomático, ele pode acompanhar a mulher e deve-se seguir as recomendações de precaução, de higienização das mãos, etc. Vale lembrar que a escolha e presença do acompanhante no parto e pós parto imediato, no Brasil, é garantida por uma lei Federal. No caso da presença de doulas durante a pandemia, precisa-se discutir com as mulheres. Trata-se de colocar mais uma pessoa na cena do parto no momento onde a recomendação é de diminuir o fluxo e também os riscos de contaminação. Há também que se avaliar a ambiência dos serviços e formas de reduzir os riscos de contágio dos acompanhantes, não só no momento do parto, mas também no alojamento conjunto durante o puerpério. A falta de equipamentos de proteção individual (EPI) pode colocar em risco os profissionais de saúde e também os acompanhantes. (FIOCRUZ, 2020).

Já a Lei nº. 13.079/20, que preconiza as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública, de importância internacional em virtude da pandemia, em seu artigo 3º, § 2º, inciso III, dispõe que a disciplina para os cuidados com a Covid-19 não deve se afastar dos postulados da dignidade da pessoa humana:

Art. 3º Para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional de que trata esta Lei, as autoridades poderão adotar, no âmbito de suas competências, entre outras, as seguintes medidas: § 2º Ficam assegurados às pessoas afetadas pelas medidas previstas neste artigo: I - o direito de serem informadas permanentemente sobre o seu estado de saúde e a assistência à família conforme regulamento; II - o direito de receberem tratamento gratuito; III - o pleno respeito à dignidade, aos direitos humanos e às liberdades fundamentais das pessoas, conforme preconiza o Artigo 3 do Regulamento Sanitário Internacional, constante do Anexo ao Decreto nº. 10.212, de 30 de janeiro de 2020.

Foi justamente com base neste artigo, e diante do descumprimento latente das maternidades à legislação, tolhendo indiscriminadamente a presença do acompanhante, que a Defensoria Pública do Estado de São Paulo ajuizou uma Ação Civil Pública em uma das Varas da Fazenda Pública de Mogi das Cruzes (SP), para obrigar a Santa Casa de Misericórdia a garantir a todas as gestantes o direito a um acompanhante antes, durante e depois do parto.

O juiz destacou que a Santa Casa não pode inviabilizar o direito da mulher: “A

Lei 13.979/20, não suspendeu a eficácia da Lei 11.108/05, que alterou a Lei do SUS (Lei 8080/90), ao estabelecer o direito ao acompanhante antes, durante e depois do parto”. Então, o direito ao acompanhante continua garantido, desde que se submeta aos procedimentos da nota técnica da Secretaria de Atenção Primária à Saúde, referente às medidas de prevenção durante a epidemia. (ASCOM/DPE-SP, 2020).

A Câmara Legislativa Federal, através do deputado Ricardo Silva (PSB-SP), também se manifestou sobre o celeuma, e protocolou o Projeto de Lei nº. 3823/20, que institui normas de caráter transitório e emergencial para a proteção de gestantes no parto e pós-parto e dos bebês, enquanto durar a emergência de saúde pública. Conforme a Agência Câmara de Notícias (2020)³:

O parlamentar lembra que o Ministério da Saúde incluiu as grávidas e as puérperas até duas semanas após o parto entre o grupo de risco para Covid-19 e publicou um protocolo de manejo clínico específico para elas. Porém, ainda assim, segundo ele, '77% das mortes de gestantes e puérperas por Covid-19 registradas no mundo ocorreram no Brasil'. Os dados são de estudo publicado no periódico médico *International Journal of Gynecology and Obstetrics*. Segundo o estudo, o atendimento pré-natal de baixa qualidade, a falta de recursos para cuidados críticos e de emergência, as disparidades raciais no acesso aos serviços de maternidade, a violência obstétrica e as barreiras adicionais colocadas pela pandemia para o acesso aos cuidados de saúde específicos às gestantes são citados como motivos para a alta taxa de mortalidade no Brasil.

O projeto prevê, nesse esqueque, várias medidas, como leitos exclusivos, pré-natal através de telemedicina, licença-maternidade de 180 dias (ao invés de 120), e quanto ao direito a acompanhante afirma o seguinte:

A proposta permite ainda que seja flexibilizado o direito das parturientes à presença de acompanhante durante o trabalho de parto e pós-parto imediato, garantido hoje pela Lei 11.108/05, bem como o direito à visitação, conforme critérios técnicos previamente estabelecidos pelo Poder Executivo e pelas unidades hospitalares públicas e privadas. (Agência Câmara de Notícias, 2020).

Vários outros estados, a exemplo do Mato Grosso do Sul, através da Associação dos Municípios do Mato Grosso do Sul, publicou Diretrizes no manejo de pacientes gestantes internadas com suspeita ou confirmação de infecção da COVID-9:

Diante da pandemia do novo Corona vírus (Covid-19), e conforme determinações da Fundação Municipal de Saúde, as maternidades da rede municipal passam a adotar as seguintes regras visando a implementação e reforço das precauções de contato no âmbito de suas instalações: - Terão direito a acompanhante apenas as pacientes puérperas (pós-parto normal e pós cesárea), pessoas com deficiência e pessoas com idade < 18 anos, respeitadas as normas internas de precauções de contágio; - Não serão

³ Disponível em: <https://www.camara.leg.br/noticias/677456-projeto-preve-medidas-para-protacao-de-gravidas-parturientes-e-no-pos-parto-durante-pandemia/> Acesso em: 03/08/2020.

permitidos acompanhantes com idade ≥ 60 anos ou < 18 anos. - Não serão permitidos acompanhantes com sintomas gripais ou que sejam contactantes de pessoas com sintomas gripais. - O acompanhante deve usar máscara cirúrgica durante toda a permanência hospitalar. - Não haverá troca de acompanhante, poderá ocorrer mediante comunicação prévia à (ao) enfermeira (o) do plantão. - Suspender as visitas à todas as pacientes internadas, salvo, no caso de puérpera, no qual será permitida visita do pai do recém-nascido, respeitadas as normas internas da instituição. - Distância de 1,5 metros dos leitos de maternidade (MATO GROSSO DO SUL, Diário Oficial, 2020).

Observa-se, portanto, que alguns estados estão criando mecanismos em atenção à Lei Federal para garantir o direito ao acompanhante, devendo, também, romper com a cultura médica de restrição indiscriminada e impedir a violação por rotinas que transformam a maternidade em um verdadeiro pesadelo.

5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Vimos, ao longo da exposição, que não permitir a presença do acompanhante no parto e pós-parto é uma prática recorrente em algumas maternidades, sob o argumento de que o acompanhante é uma “complicação” nesse momento, prevalecendo a autoridade e poder institucional para impedir que a mulher faça valer esse direito legal, o que pode caracterizar a violação de um direito fundamental. Há, também, o desconhecimento de muitas mulheres acerca do direito ao acompanhante de sua escolha. Entretanto, desacatar o previsto na Lei Federal nº. 11.108 e não garantir esse direito fundamental da gestante pode gerar sanções.

As condições para a manutenção do parto humanizado incluem o acompanhante para assegurar à mulher o apoio físico e emocional, promoção da fisiologia do parto, inibição de intervenções desnecessárias e a própria violência obstétrica, dentre outras condutas inadequadas e discriminatórias que geram insegurança. Embora haja avanços garantidos por lei, a resistência precisa ser rompida.

No atual momento de crise sanitária, a resistência pode acentuar posturas contraditórias nas equipes médicas que, por sua vez, querem garantir a segurança e restringir o acesso de pessoas para evitar o contágio da COVID-19. Nesse sentido, foi mostrado que o direito ao acompanhante não pode ser restringido, mas sim que sejam criadas as condições, conforme os protocolos de segurança, para a sua permanência como uma política de saúde universal e equitativa. Para tanto, as equipes de atendimento precisam estar prontas para atender aos protocolos de segurança, incluindo os serviços que garantam os direitos das mulheres.

REFERÊNCIAS

ASCOM/DPE-SP. Coronavírus: Em ação civil pública proposta pela DPE/SP, Justiça garante a grávidas o direito a acompanhante durante o parto, em Mogi das Cruzes. ASCOM/DPE-SP. São Paulo, 27 de julho de 2020. Disponível em: <https://www.anadep.org.br/wtk/pagina/materia?id=44427> Acesso em: 04/08/2020.

BEAUCHAMP, T. L.; CHILDRESS, J. F. *Princípios de ética biomédica*. São Paulo: Loyola, 2002.

BRASIL. *Lei Federal nº. 11.108*, de 07 de abril de 2005. Brasília: Câmara dos Deputados, 2005. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2005/Lei/L11108.htm. Acesso em: 04/08/2020.

BRASIL. *Lei nº. 13.979*, de 06 de fevereiro de 2020. Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/lei/l13979.htm#:~:text=L13979&text=Disp%C3%B5e%20sobre%20as%20medidas%20para,Art Acesso em: 10/09/2020.

BRASIL. *Portaria nº. 2.222/GM/MS*, de 25 de agosto de 2020. Institui, em caráter excepcional e temporário, Ações Estratégicas de Apoio à Gestação, Pré-Natal e Puerpério e o incentivo financeiro federal de custeio para o enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) decorrente da pandemia do coronavírus. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-2.222/gm/ms-de-25-de-agosto-de-2020-274149904> Acesso em: 10/09/2020.

BRASIL. *Resolução nº. 36*, de 3 de junho de 2008. Dispõe sobre Regulamento Técnico para Funcionamento dos Serviços de Atenção Obstétrica e Neonatal. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvsm/saudelegis/anvisa/2008/res0036_03_06_2008_rep.html Acesso em: 10/09/2020.

BRASIL. *Constituição da República Federativa do Brasil*, promulgada em 5 de outubro de 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm.3 Acesso em: 16/05/2020.

BRUGGEMANN, Odaléa Maria et al. No parto vaginal e na cesariana acompanhante não entra: discursos de enfermeiras e diretores técnicos. **Rev. Gaúcha Enferm.** Porto Alegre. V. 36, nº. spe, p. 152-158, 2015.

CÂMARA DOS DEPUTADOS. Projeto prevê medidas para proteção de grávidas, parturientes e no pós-parto durante pandemia. Agência Câmara de Notícias. Brasília, 21 de julho de 2020. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/noticias/677456-projeto-preve-medidas-para-protecao-de-gravidas-parturientes-e-no-pos-parto-durante-pandemia/> Acesso em: 03/08/2020.

DINIZ, Carmen Simone Grilo et al. Implementação da presença de acompanhantes durante a internação para o parto: dados da pesquisa nacional Nascer no Brasil. **Cad. Saúde Pública**. Rio de Janeiro V. 30, supl. 1, p. S140-S153, 2014

DINIZ, Carmen Simone Grilo. Humanização da assistência ao parto no Brasil: os muitos sentidos de um movimento. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro. V. 10, nº. 3, p. 627-637, Set, 2005.

DIAS, Marcos Augusto Bastos. Humanização do parto: política pública, comportamento organizacional e ethos profissional. **Cad. Saúde Pública**. Rio de Janeiro. V. 27, nº. 5, p. 1042-1043, Mai 2011.

FIOCRUZ. Principais questões sobre COVID-19 e o cuidado obstétrico. Fundação Oswaldo Cruz. Portal de Boas Práticas em Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-mulher/principais-questoes-sobre-covid-19-e-o-cuidado-obstetrico/> Acesso em: 15/05/2020.

FREITAS, André Ricardo Ribas; NAPIMOG, Marcelo; DONALISIO, Maria Rita. Análise da gravidade da pandemia de Covid-19. Disponível em: <https://www.scielosp.org/pdf/ress/2020.v29n2/e2020119/pt>. Acesso em: 04/08/2020.

LONGO, C. S. M.; ANDRAUS, L. M. S.; BARBOSA, M. A. Participação do acompanhante na humanização do parto e sua relação com a equipe de saúde. **Rev. Eletr. Enf.** [Internet]. p. 386-91, abr./jun.;12(2), 2010.

MATO GROSSO DO SUL. Diretriz institucional manejo de tratamento para pacientes com COVID-19 ambiente hospitalar. Diário Oficial: Associação dos Municípios do Mato Grosso do Sul (ASSOMASUL) de 31 de Julho de 2020. Mato Grosso do Sul, 29 de julho de 2020. Disponível em: https://www.jusbrasil.com.br/diarios/309448273/assomasul-31-07-2020-pg-210?ref=next_button p. 198-210. Acesso em: 04/08/2020.

MONGUILHOTT, Juliana Jacques da Costa et al. Nascer no Brasil: a presença do acompanhante favorece a aplicação das boas práticas na atenção ao parto na região Sul. **Rev. Organização Mundial Saúde (OMS)**. *Constituição da Organização Mundial de Saúde*. Nova Iorque: OMS. Disponível em: <http://apps.who.int/gb/bd/> Acesso em: 14/05/2020.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). *Assistência ao parto normal: um guia prático Ministério da Saúde*. Genebra/Suíça: OMS, 1996.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5596:oms-emite-recomendacoes-para-estabelecer-padrao-de-cuidado-para-mulheres-gravidas-e-reduzir-intervencoes-medicas-des-necessarias&Itemid=820#:~:text=O%20parto%20%C3%A9%20um%20processo,o%20parto%20e%20o%20nascimento. Acessado em 15/05/2020.

RODRIGUES, Diego Pereira et al. O descumprimento da lei do acompanhante como agravo à saúde obstétrica. **Texto contexto - enferm.** Florianópolis. V. 26, n°. 3, 2017.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Ativismo judicial 1, 2, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 20, 21, 22, 27

C

Capitalismo 86, 106, 123, 125, 256, 292, 293, 295, 296, 297, 298

Compliance 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 45, 46, 47, 48, 49, 120

Corrupção 16, 17, 18, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 47, 48, 49, 76, 87, 133, 139, 142

Covid-19 67, 72, 77, 108, 132, 133, 137, 139, 141, 142, 143, 145, 146, 148, 149, 154, 155, 156, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 177, 178, 179, 180, 181

D

Dados pessoais 149, 150, 152, 153, 254, 255, 256, 257, 258, 259, 260, 261, 262, 263, 264

Derrelição do sujeito humano 270, 280

Direito 1, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 12, 13, 14, 15, 18, 20, 21, 22, 23, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 36, 46, 47, 48, 52, 55, 56, 57, 59, 61, 62, 64, 68, 69, 78, 79, 82, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 95, 96, 97, 101, 102, 104, 106, 107, 108, 110, 112, 114, 115, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 127, 129, 132, 133, 134, 135, 136, 138, 141, 142, 143, 144, 145, 148, 149, 152, 154, 155, 156, 158, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 181, 182, 183, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 209, 216, 217, 218, 219, 220, 227, 235, 236, 237, 241, 244, 246, 247, 248, 249, 250, 252, 253, 254, 255, 257, 258, 259, 260, 261, 262, 263, 264, 265, 266, 267, 268, 269, 270, 271, 272, 273, 274, 275, 276, 277, 278, 279, 280, 281, 282, 283, 285, 292, 293, 295, 296, 299

Direitos fundamentais 1, 2, 3, 4, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 20, 21, 22, 25, 26, 27, 47, 51, 62, 63, 64, 69, 70, 74, 75, 77, 79, 80, 82, 84, 85, 87, 98, 100, 136, 142, 149, 154, 160, 175, 176, 177, 178, 180, 181, 191, 198, 205, 206, 210, 221, 254, 258, 259, 261, 264

E

Educação 15, 29, 30, 31, 32, 33, 35, 57, 63, 64, 70, 71, 73, 78, 80, 82, 83, 84, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 96, 97, 102, 108, 113, 115, 117, 122, 125, 127, 128, 129, 130, 154, 155, 181, 233, 292, 299

G

Garantismo constitucional 15, 16, 20, 23, 25, 26

I

Instituições democráticas 29, 30, 31, 33, 34, 125

Interpretações 20, 23, 25, 65, 76, 157, 224

J

Jusnaturalismo 5, 265, 266, 267, 268

L

Literatura 131, 201, 208, 264, 299

M

Mediação e arbitragem 185, 187, 188

Migração 50, 52, 219

Mulher 88, 89, 91, 92, 93, 97, 154, 155, 158, 159, 160, 161, 162, 164, 165, 167, 168, 208, 213, 221

N

Nanotecnologia 236, 237, 239, 240, 244, 246, 247, 248, 249, 252

O

Online dispute resolution 145, 146, 147, 152, 153

Orçamento público 62, 64, 69, 72, 77, 78, 79, 80, 82, 84, 85, 141

P

Pandemia 63, 64, 65, 66, 67, 68, 71, 72, 73, 74, 77, 83, 84, 86, 132, 133, 137, 139, 142, 143, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 154, 155, 156, 160, 163, 164, 165, 166, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 177, 178, 179, 180, 181

Patente 10, 21, 224, 225, 226, 227, 228, 229, 230, 231, 232, 233

Políticas públicas 8, 10, 20, 26, 27, 30, 34, 47, 50, 52, 55, 56, 58, 59, 62, 63, 64, 67, 69, 70, 74, 75, 77, 79, 80, 82, 83, 84, 85, 88, 97, 100, 101, 105, 108, 111, 120, 122, 123, 126, 127, 129, 130, 131, 134, 141, 212, 214, 218, 299

Preconceito racial 98, 99, 100, 101, 102

T

Trabalho 1, 2, 19, 29, 31, 36, 40, 41, 57, 58, 60, 67, 71, 76, 84, 88, 90, 92, 93, 94, 97, 100, 105, 107, 125, 127, 128, 129, 130, 132, 144, 145, 146, 154, 155, 161, 164, 165, 166, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 224, 225, 227, 233, 239, 241, 247, 249, 254, 255, 262, 264, 265, 270, 271, 284, 285, 290, 292, 293, 294, 295, 296

U

Urbanização 104, 105, 108, 110, 111, 114, 115, 116, 118, 119, 120, 121, 295

Direito:

Ramificações, Interpretações e Ambiguidades

4

- 🌐 www.atenaeditora.com.br
- ✉ contato@atenaeditora.com.br
- 📷 @atenaeditora
- 📘 www.facebook.com/atenaeditora.com.br



Direito:

Ramificações, Interpretações e Ambiguidades

4

- 🌐 www.atenaeditora.com.br
- ✉ contato@atenaeditora.com.br
- 📷 [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
- 📘 www.facebook.com/atenaeditora.com.br

