

FACULDADE FLORENCE
CURSO DE DIREITO

FÁBIA ROBERTA FRANÇA COSTA

**VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA COMO VIOLAÇÃO AOS DIREITOS
FUNDAMENTAIS DA MULHER: uma revisão bibliográfica**

São Luís
2020

FÁBIA ROBERTA FRANÇA COSTA

**VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA COMO VIOLAÇÃO AOS DIREITOS
FUNDAMENTAIS DA MULHER: uma revisão bibliográfica**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Coordenação do Curso de Direito como pré-
requisito para obtenção de título de Bacharel em
Direito da Faculdade Florence.

Orientadora: Profa. Ma.: Stelma Regina Sodré
Pontes

São Luís

2020

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor e emitida por , código:
através do Programa de Geração Automática da Biblioteca Prof. Wanda de Aguiar Horta.

C837v

Costa, Fábiana Roberta França.

Violência Obstétrica como violação aos direitos fundamentais da mulher / Fábiana Roberta França Costa - São Luís: Instituto Florence de Ensino Superior, 2020.

31 f.;

Orientadora: Stelma Regina Sodré Pontes Pontes.

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) (Graduação em Direito) - Instituto Florence de Ensino Superior, 2020.

1. Direitos. 2. Gestante. 3. Jurídico. 4. Mulher. 5. Violência. I. Pontes, Stelma Regina Sodré Pontes. II. Título.

CDU 342.7-055.2

FÁBIA ROBERTA FRANÇA COSTA

**VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA COMO VIOLAÇÃO AOS DIREITOS
FUNDAMENTAIS DA MULHER: uma revisão bibliográfica**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Coordenação do Curso de Direito como pré-requisito
para obtenção de título de Bacharel em Direito do
Faculdade Florence.

Orientadora: Profa. Ma. Stelma Regina Sodré Pontes

Aprovada em: / /

BANCA EXAMINADORA

Profa. Ma. Stelma Regina Sodré Pontes (Orientadora)

Mestre em Ciências da Saúde – UFMA
Faculdade Florence

1  Examinador

Faculdade Florence

2  Examinador

Faculdade Florence

AGRADECIMENTOS

Primeiramente gostaria de agradecer a Deus, por todo seu cuidado, capacidade, forças e Fé que me concedeu durante todo esse trajeto.

Aos meus pais, minha mãe Dinelza França Costa que me colocou ao mundo, me fez existir e batalhou para que eu me tornasse uma mulher de caráter com todos os seus ensinamentos. Ao meu pai Paulo Roberto Galvão Costa “*in memoriam*”, por ter me ensinado a lutar, ter ousadia para alcançar minhas metas e nunca ter medo de desafios.

Ao meu marido Antonini da Costa Silveira, por ter acreditado em mim, ter me estendido às mãos me dando a oportunidade da realização desse curso, sem medir esforços.

Aos meus queridos filhos Víctor Costa e Paula Costa, pela compreensão da minha ausência enquanto eu me dedicava aos estudos, pois sei que muitas vezes precisaram de mim e eu estive distante.

Aos meus queridos irmãos Fábio Costa e Alex Costa, por sempre me incentivarem e acreditarem na minha capacidade, me dando incentivo para seguir em frente.

Aos meus queridos mestres em geral desses 05 (cinco) anos, por todos os ensinamentos e por toda contribuição no meu aprendizado.

Aos meus amigos (as) que conquistei no trajeto do curso, que me estenderam as mãos, que me ajudaram quando precisei, eternamente grata.

Importante eu citar aqui, todos os funcionários e docentes da Faculdade Florence que me acolheram transferida do Pará, que me deram todo apoio que necessitei, e toda atenção devida.

Sem o apoio, os ensinamentos, a atenção e o amor de todos vocês e de Deus, eu não estaria aqui celebrando essa vitória, esse marco na minha vida: Minha formatura.

Eu Sonhei, Acreditei, lutei e Conquistei!

GRATIDÃO!

RESUMO

O tema violência obstétrica como violação aos Direitos Fundamentais da Mulher: uma revisão bibliográfica. O objetivo é apresentar a violência obstétrica enquanto prática que viola os direitos fundamentais da mulher. uma revisão bibliográfica”, com buscas por meio de artigos em periódicos nacionais, publicados em português disponíveis nas bases de dados pertencentes a *Google Acadêmico (Scholar)* e *Literatura Latino-americana e do Scientific Electronic Library Online (Scielo)*. Os critérios de seleção dos artigos serão no idioma em português/inglês. O trabalho permitiu constatar que a violência obstétrica é frequente no âmbito hospitalar, expressa, de maneiras sutis, como a omissão de informação e, também, por meio da utilização de procedimentos que não são comprovados pela Ciência, constatou-se, ainda, que muitas destas ações violentas, não são compreendidas pelas usuárias de Rede Pública de Saúde como violência obstétrica, pois a violência institucional é invisível ou aceita socialmente como natural, porque é justificada como sendo práticas necessárias ao bem-estar das próprias mulheres.

Palavras-chaves: Direitos. Gestante. Jurídico. Mulher. Violência.

ABSTRACT

The Theme Obstetric Violence as a violation of the Fundamental Rights of Women: A bibliographic review. The objective is to present obstetric violence as a practice that violates women's fundamental rights. A bibliographic review", with searches through articles in national journals, published in Portuguese available in the databases belonging to Google Scholar (Scholar) and Latin American Literature and the Scientific Electronic Library Online (SciELO). The selection criteria for the articles will be in Portuguese / English. The study showed that obstetric violence is frequent in hospitals, expressed in subtle ways, such as omission of information and also , through the use of procedures that are not proven by Science, it was also found that many of these violent actions are not understood by users of the Public Health Network as obstetric violence, because institutional violence is invisible or socially accepted as natural, because it is justified as being necessary practices for the well-being of women themselves;

Keywords: Rights. Pregnant. Legal. Woman. Violence.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	7
2	VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: definição, características e aspectos jurídicos	9
2.1	Conceitos e características da Violência obstétrica	9
2.2	Violência obstétrica em Direitos Fundamentais	11
3	PROCEDIMENTOS CONSIDERADOS INVASIVOS E DANOSOS À MULHER NO ATENDIMENTO AO TRABALHO DE PARTO E PARTO NORMAL	14
4	OS PRINCÍPIOS E DIREITOS APLICÁVEIS À ASSISTÊNCIA AO PARTO E À GESTANTE	17
4.1	Os Princípios da dignidade da pessoa humana	18
4.2	Direito à isonomia	20
4.3	O Direito da liberdade	21
5	DA DECLARAÇÃO UNIVERSAL SOBRE BIOÉTICA E DIREITOS HUMANOS	22
5.1	Violência Obstétrica: uma ofensa à integridade física da mulher	23
5.2	Humanização do pré-natal e nascimento	25
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS	28
	REFERÊNCIAS	29

1 INTRODUÇÃO

A proteção à mulher em todos os períodos da gestação é prevista na Constituição Federal de 1988, sendo a licença maternidade um ótimo exemplo deste fenômeno. Igualmente, a saúde é um dos direitos fundamentais garantidos a todo cidadão, estando atrelada a esta prerrogativa a preservação da dignidade humana, e outras garantias mencionadas na Lei nº 11.634/2007, que dispõe dos direitos da gestante, entre outros, à assistência junto ao Sistema Único de Saúde.

A violência obstétrica, por sua vez, tem sido um problema iterado experimentado por estas mulheres, podendo se manifestar de forma física, psicológica e/ou sexual em qualquer situação em que esta, necessite de acompanhamento obstétrico (DIAS, 2018).

A Constituição Federal representa um dos maiores marcos para a consolidação dos direitos femininos no Brasil. A igualdade de gênero é um dos pontos mais enfáticos à construção desses direitos, entretanto, nesta tentativa de equiparação, subsiste uma série de problemas frequentes sobre o tema no país, sendo a violência contra a mulher um dos principais (AMORIM, 2015).

Falar de violência contra a mulher não implica, estritamente, em se mencionar a violência física, mas em vários recortes dessa agressão, podendo ela ser sexual, psicológica, verbal, patrimonial, dentre outros gêneros.

A violência obstétrica, por sua vez, encontra-se relacionada a qualquer gênero de ultraje ao corpo da mulher em seu período gestacional, de parto, ou perinatal em ambiente hospitalar. Este tipo de violência se estende, ainda, à prática de coação, ofensas, realização de procedimentos sem consentimento ou explicação prévia, dentre outras.

Todavia, consta no artigo 5º, inciso III da Constituição Federal que nenhum ser humano deverá ser submetido a tratamentos degradantes, devendo ser lembrados, neste panorama, o princípio da dignidade da pessoa humana que, embasando a seção de direitos, assegura todas as prerrogativas conferidas ao ser humano no país, elencando-se, ainda, o artigo 6º da Constituição Federal que estabelece a garantia à saúde (BRASIL, 1988).

Assim sendo, o presente trabalho justifica sua consumação da relevância, inicialmente, social que patenteia, considerando o problema social da desigualdade

e violência de gênero no Brasil, o qual se propõe a dar visibilidade à mulher que sofre violência obstétrica em seu estado pré e perinatal.

Considera-se, também, a importância legislativa da temática, haja vista que o direito brasileiro protege a mulher nestas condições, não omitindo sua expressão acadêmica, visto que propõe agregação a estudos na área e minudência futura a este respeito.

O parto é uma condição exclusiva da mulher, tendo como principal finalidade a formação da vida e feitura da dignidade materna, principais motivos pelos quais deve ser resguardo sob quaisquer circunstâncias, sejam ela relativas à assistência em saúde, ou legal.

O objetivo geral é apresentar a violência obstétrica enquanto prática que viola os direitos fundamentais da mulher e os objetivos específicos é: apontar os aspectos jurídicos da violência obstétrica; conceituar e caracterizar a violência obstétrica; e descrever os princípios e direitos aplicáveis à assistência ao parto e à gestante.

Este estudo será uma revisão de literatura com o tema “Violência Obstétrica como violação aos Direitos Fundamentais da Mulher: Uma revisão bibliográfica.”, com buscas por meio de artigos em periódicos nacionais, publicados em português disponíveis nas bases de dados pertencentes a *Google Acadêmico (Scholar)* e *Literatura Latino-americana e do Scientific Electronic Library Online (SciELO)*.

Os critérios de seleção dos artigos foram no idioma em português/inglês, utilizando-se os descritores: Direitos; Mulher; Violência. Foram considerados como critérios de inclusão livros. Excluíram-se os artigos e livros que não tratavam sobre o tema proposto.

Partindo desse pressuposto, este trabalho pretende abordar a violência obstétrica no Brasil, evidenciando isto enquanto prática que viola os direitos fundamentais das mulheres.

A problemática está em: Quais aspectos colocam a violência obstétrica na posição de objeto violador dos direitos fundamentais da mulher?

No primeiro capítulo será descrito os conceitos de violência obstétrica, considerando as características da mesma. Enquanto no segundo, será focado nos procedimentos considerados invasivos e seus danos à mulher. No terceiro capítulo, será discutido sobre os direitos das mulheres: isonomia e liberdade. E por fim, no quarto, será sobre a declaração universal sobre bioética e direitos humanos.

2 VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: DEFINIÇÃO, CARACTERÍSTICAS E ASPECTOS JURÍDICOS

O conceito de violência obstétrica está correlacionado à história do parto, especificamente, a partir do momento que este evento passou a ser objeto de estudo da medicina obstétrica. A princípio, este, é um evento ligado às parteiras e ao meio familiar, e logo em seguida passa a ser transferido ao ambiente hospitalar. Mediante a isso, a violência obstétrica ocorre tanto no momento pré-parto (pré-natal) como durante ou após, podendo ocorrer desde forma física à psicológica, e não menos incomum, até mesmo a sexual (SILVA *et al.*, 2017).

Os atos que vão caracterizar a violência obstétrica variam desde ofensas, ameaças às tramoias médica, como: a indução de parto, violências psicológicas, sexuais e físicas, negligências à assistência social da parturiente, ocasionar riscos de vida, e dentre a pior violência, a episiotomia, comumente realizada sem autorização da mãe, ou seja, toda e qualquer forma de impedimento da mulher em exercer autonomia em seu parto, é denominado violência obstétrica (REZENDE FILHO, 2016).

No Brasil ainda não uma legislação específica sobre Violência Obstétrica. Apesar da Constituição Federal de 1988 garantir, o princípio da igualdade, à dignidade, não desumanização e à saúde, não é raro a ocorrência de violências obstétricas, e infelizmente, acabou sendo naturalizada, pois apesar de estar enquadrado à violência contra a mulher, não existe leis que previna ou penalize tais crimes.

Segundo Fiuza (2015) a inexistência de leis específicas, no entanto, não justifica a prática, visto que ferem tanto os princípios constitucionais, quanto o regimento interno do próprio Sistema Único de Saúde – SUS.

2.1 Conceitos e características da Violência obstétrica

A violência obstétrica segundo Zugaib (2015) expressa ser denominada perante as ações efetuadas em oposição à mulher no exercício de sua saúde sexual e reprodutiva devendo estar sendo realizados por especialistas de saúde, ou outros especialistas implicados no cuidado oferecido à mulher na etapa da gravidez.

A violência obstétrica é definida como uma violência de gênero, cometida contra mulher perante a etapa da gravidez e do pós-parto, envolvendo as ocorrências de abortamento e, essa violência consiste como parte componente de uma sociedade na qual constrange as mulheres pela sua identidade de gênero e pela sua condição feminina, efeito do domínio masculino na qual resulta o machismo, tanto institucional quanto pessoal, e na qual incide nas variadas relações da mulher com seu corpo, sua posição na sociedade e sua dignidade (MENEZES, 2019).

São imensas segundo César (2014) as maneiras de violência obstétrica nas quais acontecem em todos os hospitais, sejam na rede pública ou privada e, é tipos de violência obstétrica, antes do parto, um pré-natal escasso, junto a um número reduzido de noções a respeito da orientação da gestação, incertas referências de cesariana, a não informação em relação à fisiologia do parto e perigos de cirurgias como a cesárea, ausência de liberdade da mulher em decidir o tipo de parto e local.

No momento do parto a mulher se encontra em relação hierárquica médico-paciente, e, enquanto paciente, por estar em posição mais frágil e leiga, acaba se sujeitando a procedimentos invasivos e desrespeitosos (NETTINA, 2016) e as violações de direitos são observadas na forma verbal, física, psicológica e sexual.

As mais comuns segundo Fabbro (2017) são hostilidades verbais, condutas angustiantes sem autorização ou ciência à mulher, ausência de anestesia, desvalorização e banalização do sofrimento e indiferença por parte dos especialistas de saúde, nas quais por vezes se rejeitam a cuidar ou dar a devida assistência as gestantes.

Consistem em ser comum o esforço de esclarecer essas ações e demonstrar as ocorrências de instabilidade no sistema de saúde e ausência de investimento no setor, entretanto, às circunstâncias de trabalho jamais devem estar sendo conceituadas autênticas dessas intervenções (ANDRADE, 2018).

Cabe frisar segundo Monteiro (2016) na qual a omissão de ciência dessa particularidade precisa de violência perante a um fragmento da população ocasiona em uma cifra sombria, já que muitas acabam não acreditando o que sentiram como violência, considerando ser somente a rotina dos hospitais ou que determinados práticas são indispensáveis, ainda que lhes provoquem incômodos ou danos.

São inúmeras as ações de violência segundo Ramos (2015) no âmbito da obstetrícia, nas quais afetam a integridade física e mental das parturientes,

ocasionando sofrimento ou dano, assim como afetam sua dignidade, devendo estar sendo de natureza positiva ou negativa, de maneira exposta e, pode estar sendo consideradas inclusive na avaliação de violência às práticas insignificantes, de forma repetida realizadas nos hospitais.

Em alguns casos acentua Alvim (2019) é preciso orientação e o emprego de tratamento psiquiátrica, antidepressivo, entretanto, raramente as mulheres procuram assistência, a depressão pós-parto representa um diagnóstico não muito bem explicado e as mulheres padecem sozinhas, por não ter a bravura de declarar que estão se sentindo tristes em um momento considerado feliz para elas, que é a maternidade.

2.2 Violência obstétrica em Direitos Fundamentais

Com a Constituição Federal de 1988, ocorreu uma mudança súbita na legislação brasileira, entre tais mudanças, dar-se uma pauta na pretensão de acabar com os paradigmas impostos pela sociedade e sob a representação da mulher, com a intenção de estabelecer a equidade humana, assim sendo, as questões de gênero ganhariam mais espaço, ocasionando, conseqüentemente, uma ampliação ora criação de amparos no ordenamento jurídico às mulheres (SILVA et al., 2017).

Ao delinear uma história do Direito Fundamental, nota-se que desde os primórdios da humanidade, os direitos humanos são indispensáveis para a organização e construção de antinomia jurídica do meio social, e que está restritamente relacionado ao Homem e a sociedade, entre o indivíduo e o Estado. Desde a Grécia Antiga até o início da Era Moderna, é possível verificar que os direitos humanos não faziam parte da realidade populacional, era restrito apenas para às classes mais abastardas (AMORIM, 2015).

Mediante a isso, não é tão difícil imaginar o porquê de esse problema ter se tornado questões emblemáticas políticas ora filosóficas, até conseqüentemente tornar-se acessível a “todos”, haja vista que, embora o ordenamento jurídico esteja ligado à igualdade, até chegar á essa realidade ainda haverá algumas precipitações históricas, mesmo após do advento, evolução e universalidade dos direitos humanos, o período de colonialismo, escravidão, fascismo, ditaduras, momentos históricos não tão distantes, de certo modo teve efeito negativo no âmbito jurídico e violou os direitos fundamentais (RAMOS, 2015).

Os direitos humanos segundo Guerra (2014) correspondem a certo estado da sociedade. Antes de serem inscritos numa constituição ou num texto jurídico, anunciam-se sob a forma de movimentos sociais, de tensões históricas, de tendência insensível das mentalidades evoluindo para outra maneira de sentir e pensar.

Pode-se afirmar que a promulgação dos direitos humanos e do homem, são frutos da ideia vigente em uma sociedade, bem como, sendo resultado de uma conquista social outorgada por meio de um conflito. Ao firmar-se é vigente que está restritamente correlacionado ao combate de ideias ou estigmas, pressões e abusos que os governantes tentam impor, seja no campo legislativo ou no campo da mentalidade (PIOVESAN, 2015).

A Constituição Federal de 1988 foi delineada após o regime militar no Brasil, que encerrou em 1983, com o intento de restaurar o regime democrático jurídico-social, dando início de fato uma constitucionalização do Estado Brasileiro, que visa amparar a proteção dos direitos humanos para todos os cidadãos.

À salutar, é notório o compromisso em preestabelecer a democracia, uma vez que, entre suas pretensões, assegurava os direitos sociais e individuais, de igualdade, liberdade, bem-estar, justiça e segurança, destinado a todos.

A Carta de 1988 utilizou diversas expressões para se referir aos direitos fundamentais, como direitos humanos (art. 4º, inc. II), direitos e garantias fundamentais (epígrafe do Título 21 II e art. 5º, § 1º), direitos e liberdades constitucionais (art. 5º, inc. LXXI), direitos e garantias individuais (art. 60, § 4º, inc. IV), além de muitas outras, como liberdades individuais, liberdades públicas, liberdades fundamentais, direitos humanos, direitos constitucionais, direitos públicos subjetivos, direitos da pessoa humana, direitos naturais, direitos subjetivos. (ARSIE, 2015, p. 20).

No Brasil, durante o transcorrer da década de 70, o Brasil passava por uma série de manifestações, dentre estas, havia movimentos feministas que lutava na busca de igualdade de gênero e de Direitos Humanos Universais entre homens e mulheres de modo formal, além, claro, em romper com os paradigmas impostos pela sociedade, mulheres iam para as ruas lutar por igualdade tanto legislativa quanto social (MALHEIRO, 2016).

Contudo, sabe-se que a igualdade formalmente prescrita, é algo que no transpassar da história passou por vários processos de rupturas, haja vista ser algo extremamente relativo e superficial, pois em uma mesma sociedade aplicar leis que

ampare o povo (em toda a sua complexidade) é historicamente intrincado (DINIZ, 2016).

Desse modo, mesmo com a Constituição Federal, o Estado teve que se adequar as diferentes realidades, para com isso tentar assegurar a equidade, não exatamente a igualdade. Quando se trata de igualdade concreta de gêneros, há uma extrema necessidade da Constituição em reavaliar-se e adequar-se às singularidades femininas preexistentes nos dias atuais (AMORIM, 2015).

Embora tenha assegurado proteção, reajuste salarial igualitário, direito à saúde, e penalidades às violências sexuais, são amparos da qual foram resultados de muita luta. Contudo, vale ressaltar que ainda está longe de ser algo concreto no que diz respeito à “empoderamento”, “emancipação” ou de fato “igualdade”, à luz da constituição as mulheres ainda estão restringidas aos grupos minoritários, que por vez, preserva a equidade de gênero (TAVARES, 2015).

3 PROCEDIMENTOS CONSIDERADOS INVASIVOS E DANOSOS À MULHER NO ATENDIMENTO AO TRABALHO DE PARTO E PARTO NORMAL

A episiotomia segundo Leal (2014) consiste em um método cirúrgico realizado com intenção de ampliar a área do canal vaginal em relação a passagem do bebê e o corte é feito no períneo com tesoura ou bisturi e precisa de sutura, são variadas as estruturas do períneo afetadas, como os músculos, vasos sanguíneos e tendões.

O método cirúrgico é efetuado sem a permissão da mulher e sem que ela seja notificada a respeito de suas referências, perigos, prováveis vantagens, consequências contrárias a tal prática e, inclusive há casos perante a qual a mulher é comunicada de que a prática será efetuada, não permite e ele é efetuado contra sua vontade (AMORIM, 2015).

No momento em que a mulher dá à luz por via vaginal segundo Netina (2016) deve continuar com o períneo íntegro, ou, se o parto for fisiológico, se o ritmo natural da mulher for respeitado e se ela não receber drogas, na maioria das vezes ela terá, após o parto, o períneo íntegro, sem qualquer tipo de lesão.

Importante salientar na qual a episiotomia, independente de algo, representa uma experiência desagradável e, além de desconhecem esse fato, especialistas da área da saúde continuam alegando que a não efetuação dessa prática tem como consequência necessariamente lacerações sérias, a qual inclusive não possui conhecimento técnico (MENEZES, 2019).

Outros fatores de complicações segundo Andrade (2018) são: sofrimento, contaminação, reabertura do corte, enorme quantidade de sangramento, incômodo nas relações sexuais, enorme perigo de reabertura perineal em partos subsequentes, ocasionado fatores insuficientes, acréscimo do corte e ferimentos.

Diante de um parto normal, junto à observação da dilatação do colo do útero, é realizado o procedimento denominado exame de toque e consiste em uma manobra bastante comum no decorrer do exame de toque é a dilatação ou redução manual do colo do útero, na qual representa um procedimento angustiante, efetuado com o propósito de apressar o trabalho de parto (NASCIMENTO, 2015).

Essa conduta de apressar o trabalho de parto é prejudicial referente ao progresso do trabalho de parto, e na qual constantemente é efetuado sem esclarecimento ou permissão da paciente e, caso essas manobras não tem como

consequência a saída do bebê pela vagina e realizada imediatamente à cesariana (DIAS, 2018).

A atitude de apressar do parto segundo Zugaib (2015) consiste em uma prática usual no nosso país e jamais se desenvolve somente de uma escolha do médico pela cesariana, contudo, inclusive de um meio de reduzir o período de assistência a gestante.

Mediante essas condutas de apressar o parto se encontram segundo Nader (2016) o ato de romper artificial da bolsa, o emprego de ocitocina sintética, episiotomia, manobra de Kristeller e Fórceps e essas práticas não respeitam a fisiologia do corpo da mulher e devem ocasionar aborrecimentos para ela e para seu bebê, e também uma expansão imensa de sofrimento do parto.

As mulheres que estão para dar a luz ou já deram a luz segundo Melo (2015) se encontram sujeitas a essas práticas agonizantes que, perante o emprego frequente, aumentam o perigo de sequelas e óbito, expondo a mulher e o bebê a perigos irrelevantes e, inclusive costumam ser efetuados sem a autorização da gestante.

A demasia dessas práticas Gonçalves (2018) intenta a redução do período de trabalho de parto em relação a desocupar os leitos, deixar a enfermaria limpa para o plantão do próximo médico ou para conseguir tempo de repouso.

A ocitocina sintética representa segundo Nettina (2016) um hormônio artificial empregado junto a apressar o parto mediante o acréscimo das contrações, ocasiona inclusive o aumento das dores e, é indicado somente perante a ocorrência específica e, todavia, segue a sua utilização normalmente, pois não existe fiscalização.

No que se refere ao Fórceps segundo Leal (2014) do mesmo modo jamais poder estar sendo empregado de maneira frequente mediante o perigo de laceração da vagina, ocasionalmente do reto e o perigo de provocar sinais faciais no bebê, devendo até mesmo propiciar a paralisia facial.

Modificar o processo natural do parto segundo Tartuce (2017) perante a submissão das parturientes a um medicamento inapropriado causando expansão da dor do parto, perigo de complicações, de sequelas e até de óbito lesa a dignidade da parturiente e a integridade física dela e de seu bebê.

Manobra de Kristeller segundo Pacelli (2018) representa a manobra na qual consiste no apressamento do parto mediante ao aperto da barriga da parturiente,

impulsionando ou subindo nela no momento do parto e, essa prática acarreta danos sérios para a mulher e para o bebê.

É uma prática visivelmente danosa e ineficiente segundo Rezende Filho (2016) e na qual deve estar sendo abolida, pois, sua prática pode acontecer o desvio da placenta, lesão de costelas, ausência de oxigenação do feto, traumatismo craniano, ferimentos dos órgãos da mãe e inclusive óbito e, independentemente de não poder ser indicado, frequentemente é empregado essa prática no nosso país.

4 OS PRINCÍPIOS E DIREITOS APLICÁVEIS À ASSISTÊNCIA AO PARTO E À GESTANTE

O campo de proteção do direito à maternidade segundo Venosa (2016) traz consigo um agrupamento de direitos fundamentais, entre eles o direito à saúde, as integridades física, moral e psíquica e o direito à vida, nas quais são relacionados com a dignidade da pessoa humana e a autonomia, e formam um fundamento constitucional de resguardo à maternidade.

Referindo a dignidade segundo Tavares (2015) um dos fundamentos da autonomia da mulher e a dignidade da pessoa humana o princípio na qual a legitima e sustenta essa legitimidade na ordem constitucional, dando a mulher proteção da pessoa e titularidade de direitos e deveres nas relações em que participa inclusive nas relações médico-paciente, ela deve ser resguardada ativamente pelo Estado, de modo a ser preceito máximo dos outros princípios garantidores dos direitos fundamentais.

A sociedade, visto que, consiste mediante a continuidade da vida humana; em relação ao núcleo familiar, no entanto um novo integrante manifesta-se e as ações dos desejos culturais e sociais se completam, bem como, de modo evidente, em relação à mulher, pois representa um acontecimento significativo consoante a uma experiência benevolente, biológica e de fenômenos emocionais (PETRI, 2016).

O parto expressa ser um estabelecimento de concorrência mediante a um acontecimento específica da mulher, perante o entendimento de que é personagem principal do desse momento e independente consoante às resoluções das estratégias, e mediante a ciência específica na qual, mediante a formação de competências e habilidades, o transporta perante o princípio médico-hospitalar incorporando a mãe na situação de paciente (CÉSAR, 2014).

Desse modo, a violência obstétrica ocorre no âmbito hospitalar, praticada primordialmente por especialistas da área da saúde nas quais se localizam a paciente indefesa consoante à condição gravídico onde se encontra, e determina de modo preciso uma associação de propriedade intensa e pavorosa (ARSIE, 2015).

A violência obstétrica pode ocorrer por meio da violência psicológica, como a discriminação, por meio da violência física, com ações que causem dor no exame de toque para a verificação da dilatação do períneo, quando ocorrida para fins didáticos aos estudantes da área da saúde, até a violência sexual como a episiotomia,

conceituada inclusive por alguns estudiosos como mutilação genital feminina, dentre outras formas (LEAL, 2014).

Na maternidade, as gestantes experimentam sentimentos distintos e, por vezes, até contraditórios, como a felicidade pela chegada do bebê e o medo de morrer e serem maltratadas impunemente nas maternidades públicas e, paciente é a pessoa que se encontra em contato com serviços de cuidado em saúde, em busca de atenção às suas condições e que diverge do conceito de usuário e consumidor (AVENA, 2017).

Assim, a violência obstétrica desrespeita não só os direitos humanos das mulheres e de seus filhos, estabelecidos como direitos inerentes à pessoa humana, como também os direitos humanos dos pacientes, tratando das especificidades e necessidades destes. Importante salientar que, em que pese à importância da abordagem da violência obstétrica sob a perspectiva de gênero (MALHEIRO, 2016).

4.1 Os Princípios da dignidade da pessoa humana

A dignidade da pessoa humana acentua Dias (2018) representa um dos ensinamentos primordiais da Constituição Federal, referindo-se a dignidade conceituada a seriedade legítima proeminente e, por essa razão, relacionando-se o emprego mediante a orientação dos preceitos e do conjunto de elementos interligados dos direitos fundamentais.

A dignidade de modo preciso não se expressa um direito, porém, uma importância, importância este na qual equivale peculiar a todo ser humano independente de sua idade, de sexo, da situação perante a sociedade ou de quaisquer outras condições, dessa forma, não há na qual se pensar em indivíduo com mais dignidade que outra, pois todos a têm a posse como uma mesma qualidade própria (TARTUCE, 2017).

No quesito da proteção e defesa da dignidade humana e dos direitos da personalidade, no âmbito jurídico, consegue a seriedade expressiva e, principalmente adequada os progressos específicos e profissionais experimentados pela humanidade nas quais desenvolvem de modo acentuado ameaças e falhas a que podem estar sujeitos os indivíduos no cotidiano (SARLET, 2017).

Dessa maneira, passa a “dignidade da pessoa humana” e os direitos que lhe são correlatos a integrar a condição de princípio fundamental, tendo posição de

destaque no ordenamento jurídico e, os direitos fundamentais são obrigatórios juridicamente porque são explicitações do princípio da dignidade humana, que lhes dá fundamento (LENZA, 2017).

A partir do momento em que ocorreu a constitucionalização do Direito Civil e a dignidade da pessoa humana foi consagrada como fundamento do Estado Democrático de Direito (Constituição Federal 1.º III), o positivismo tornou-se insuficiente. O Princípio Constitucional da Dignidade da Pessoa Humana identifica um espaço de integridade moral a ser assegurado a todas as pessoas por sua só existência no mundo. (BARROSO, 2017).

O artigo 5º da Constituição Federal ao elencar os direitos e garantias fundamentais proclama: todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza. Garante o mesmo dispositivo, modo expresso, o direito à liberdade e à igualdade. Repetitivos são os dois primeiros incisos da regra constitucional ao enfatizar a igualdade entre o homem e a mulher e a vedação de obrigar alguém a fazer ou deixar de fazer alguma coisa senão em virtude de lei (BRASIL, 1988).

A constituição elenca muitos outros como, por exemplo, o princípio da personalidade que encontramos artigo 5º, X, da Constituição Federal de 1988, segundo o qual “são invioláveis a intimidade, a vida privada, a honra e a imagem das pessoas, assegurado o direito a indenização pelo dano material ou moral decorrente de sua violação”.

A partir do transbordamento dos princípios constitucionais para todos os ramos do Direito, passou-se a enfrentar o problema do conflito de princípios ou colisão de direitos fundamentais e, nessas hipóteses, que não são raras, principalmente em sede de Direito das Famílias, imperioso invocar o princípio da proporcionalidade, que prepondera sobre o princípio da estrita legalidade (PIOVESAN, 2015).

Não cabe, a simples anulação de um princípio para a total observância do outro e, os princípios se harmonizam na feliz expressão diálogo das fontes, não somente a Constituição Federal, mas diversas outras constituições trazem em seu contexto a dignidade da pessoa humana, como o Japão, Portugal, Itália e outros (SARLET, 2017).

4.2 Direito à isonomia

Perante o embasamento prioritário no artigo 5º da Constituição Federal/88, o direito à isonomia declara que todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, concedendo a todos um tratamento isonômico e assegurando-lhes iguais direitos e deveres (BRASIL, 1988,).

A norma da constituição proíbe nas quais os que compõem o Congresso Nacional perante uma conformidade no preceito formule um conjunto de normas nas quais espalhe preceito infrator do princípio da igualdade, a compreensão de igualdade na atual civilidade confronta perante a abordagem correta aos que até esse momento jamais alcançaram a tornar possível e a efetuação de seus direitos bastante comuns e essenciais (TARTUCE, 2017).

O preceito da igualdade jamais se constitui a não ser em partilhar de modo diferente aos que não são parecidos, uma vez que se diferenciam e mediante a esta diferença equivale a qual se considera a real prescrição da igualdade (MELO, 2015).

Assim, o que é válido juridicamente para um, deve ser válido também para todos aqueles que preencham as condições de aplicação daquela norma, contudo, em que a isonomia pressupõe a igual aplicação das normas àqueles que preencham iguais condições, pressupõe também aplicação desigual das normas conforme as desiguais condições (DIAS, 2018).

Diante disto quase todas as Constituições até mesmo modernamente somente reconhecem o princípio da igualdade sob seu aspecto formal em uma igualdade perante o texto seco e frio da lei, esquecendo que o princípio somente irá adquirir real aplicabilidade quando também lhe for conferida uma igualdade material baseada em instrumentos reais e sólidos de concretização dos direitos conferidos nas normas programáticas insculpidas nos ordenamentos legais (NASCIMENTO, 2015).

Bem como, em um acontecimento, aqueles nas quais concorda perante as conjunto de regras de atitudes convencionas consoante esse conjunto de regras se encontram com privilégios e vantagens e, enquanto outros ficam à margem do Direito, que deveria ter como base a isonomia, de modo a assegurar a todos os cidadãos as mesmas prerrogativas, promovendo justiça e inclusão social (SARLET, 2017).

4.3 O Direito da liberdade

A liberdade expressa um direito próprio do indivíduo, se encontrando assegurada perante o preceito constitucional, consoante ao direito essencial e, na qual a liberdade e a igualdade se encontram relacionadas entre si, tornando os primordiais ensinamentos declarados tal como direitos fundamentais. A conduta do direito na qual assegura o cumprimento de deveres, o direito da liberdade representa sistematizar e estabelecer limites às liberdades, de maneira a assegurar a autonomia e independência própria do indivíduo (GONÇALVES, 2018).

Ainda que possa apresentar um pensamento contraditório, apenas há autonomia na condição de possuir, na mesma simetria e a idêntica a semelhança, na ausência de semelhança não haverá a autonomia. O Direito com destino a atingir a igualdade perante a lei necessita assegurar a todos o privilégio da autonomia (DINIZ, 2016).

A liberdade jamais pode ser relacionada à injustiça, porém, a um conceito de dever e obrigação, na qual se ajusta perante o limite a sua prática, a liberdade segura no direito característico de procurar o sentimento de contentamento e o bem-estar específico, devendo elaborar tudo aquilo na qual nunca é obstruído perante o preceito representa um direito primordial (MONTEIRO, 2016).

A autonomia privada e a liberdade devem ser consideradas em razão da capacidade de autodeterminação do cidadão, todo ele, independente de cor, raça, sexo, orientação, etc., sem qualquer discriminação, devem ter respeitados 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 (ALVIM, 2019).

5 DA DECLARAÇÃO UNIVERSAL SOBRE BIOÉTICA E DIREITOS HUMANOS

A Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos, dispõe que dever ser respeitada a autonomia dos indivíduos para tomar decisões, quando estes possam ser responsáveis por essas decisões e elas respeitem a autonomia dos demais. A referida declaração dispõe ainda, que qualquer intervenção médica preventiva, diagnóstica e terapêutica só deve ser realizada com o consentimento prévio, livre e esclarecida do indivíduo envolvido, baseado em informação adequada (RAMOS, 2015).

Assim, todas as gestantes têm direito a receber informações sobre a sua saúde e do bebê, e sobre os procedimentos indicados, em linguagem clara e precisa de modo respeitoso e compreensível e, o profissional tem o dever de explicar a finalidade de cada intervenção ou tratamento, assim como os riscos ou as possíveis complicações que possam surgir, bem como as alternativas disponíveis (MENEZES, 2019).

Pois, será com base nessas informações, que a mulher tem o direito de recusar tratamentos ou procedimentos em seu corpo, o que se denomina direito à recusa informada. Ao deixar de fornecer informações acerca do estado de saúde da gestante, ao não explicar objetivamente o que será realizado e, ainda, não dar oportunidade para a gestante pensar se deseja ou não o procedimento, configura-se exemplos de violência no atendimento obstétrico (REZENDE FILHO, 2016).

Os Direitos Humanos começou a se desenvolver a partir da Declaração Universal de 1948, com a adoção de tratados internacionais voltada para a proteção dos direitos tidos como fundamentais e, o sistema especial de proteção destaca o processo de especificação do sujeito de direito, no qual o sujeito passa a ser visto em sua especificidade, por exemplo, protegem-se as mulheres e as crianças (MALHEIRO, 2016).

Com o processo de especificação do sujeito de direito, manifesta-se insuficiente tratar o indivíduo de forma genérica e abstrata. Faz-se necessária a determinação do sujeito de direito, pois, passa a ser visto em suas características e particularidades. Nessa visão, determinados sujeitos de direito ou determinadas violações de direitos, postulam uma resposta concreta e eficiente e, nessa linha de pensamento, as mulheres precisam ser vistas nas suas características e

peculiaridades dadas à sua condição cultural, social e política, o que lhes resguarda um tratamento diferenciado (PIOVESAN, 2015).

Foi neste contexto que as Nações Unidas aprovaram em 1979 a Convenção sobre a Eliminação de todas as Formas de Discriminação contra a Mulher, que fora ratificada pelo Brasil em 1984, a Convenção tem dois objetivos específicos: eliminar a discriminação e assegurar a igualdade e, para a Convenção, a discriminação significa:

Toda distinção, exclusão ou restrição baseada no sexo e que tenha por objeto ou resultado prejudicar ou anular o reconhecimento, gozo, exercício pela mulher, independentemente de seu estado civil, com base na igualdade do homem e da mulher, dos direitos humanos e das liberdades fundamentais nos campos político, econômico, social, cultural e civil ou em qualquer outro campo (GUERRA, 2014 pg. 02).

Isso significa que a discriminação é toda distinção ou preferência que tenha por objetivo prejudicar ou anular o reconhecimento, gozo ou exercício, em igualdade de condições, dos direitos fundamentais, nos campos político, econômico, social, cultural e civil ou em qualquer outro campo, assim, a discriminação será sempre desigualdade (DIAS, 2018).

Trata-se de obrigação Internacional assumida pelo Estado ao ratificar esta Convenção, que prevê, por exemplo, a necessidade de adoção de políticas públicas igualitárias, bem como de legislação igualitária e educação não estereotipada e, em síntese, a Convenção reflete a visão de que as mulheres são titulares dos mesmos direitos e oportunidades que os homens (MALHEIRO, 2016).

5.1 Violência Obstétrica: uma ofensa à integridade física da mulher

Caracteriza-se essa violência, quando a mulher acompanhada pelo médico é impedida de opinar ou decidir sobre os procedimentos a serem adotados sobre o seu corpo. A agressão obstétrica, por não ter uma definição precisa, por vezes é relacionada exclusivamente com a experiência do parto. Contudo, é importante notar que ela abrange todos os outros domínios da área sexual e reprodutiva, como a anticoncepcional, o planejamento familiar, o aborto e a menopausa (LEAL, 2014).

Pode ser definida também como violência obstétrica, aquela cometida em ambiente institucional contra gestante e sua família em serviços de assistência a saúde durante ao atendimento pré-natal, parto, pós-parto, cesárea e em casos de

aborto. Pode ser cometida de diversas formas, como por exemplo: verbal, física, psicológica e até mesmo sexual, de maneira explícita ou implícita (ZUGAIB, 2015).

Nos ambientes institucionais, a violência ocorre mediante xingamentos, humilhação, constrangimento, ofensas à mulher, comentários desrespeitosos sobre o corpo, realização de procedimentos sem evidências científicas quanto à efetividade das intervenções, utilização de procedimentos inadequados para acelerar o parto, submissão da mulher a jejum, nudez, raspagem dos pelos, lavagem intestinal no momento da parturição, violação do direito ao acompanhante, entre outros abusos (DINIZ, 2016).

O apoio emocional de um acompanhante de confiança da grávida, feito à sua escolha – é essencial para que a mulher possa suportar a dor e a tensão, por essa razão, é importante que os médicos e os demais profissionais da saúde estejam sensibilizados quanto à relevância da presença do acompanhante no transcorrer do parto, assim como precisam ter preparação suficiente para que consigam executar suas tarefas na presença do acompanhante, informando-o – assim como à parturiente – acerca da evolução do nascimento e das condutas que vierem a realizar (MENEZES, 2019).

Parecem posturas simples, e de fato o são, contudo, as consequências são enormes, e se mostram bastantes eficazes, na medida em que podem influenciar a realidade da assistência da mãe e seu bebê, já que as mulheres atendidas teriam um apoio emocional em um momento de nervosismo, pois se encontra separada da família, em um ambiente estranho e na companhia de pessoas estressadas, some-se a tudo isso, ainda, o uso de procedimentos invasivos que causam dor, desconforto e solidão (ANDRADE, 2018).

Esse tipo de comportamento ou prática, não pode ser considerado normal, pois viola um dos princípios mais importantes do homem: o princípio da dignidade da pessoa humana, o princípio da dignidade da pessoa humana, foi consagrado na Constituição da República como um dos valores basilares da sociedade brasileira, isso significa que o Estado deve adotar políticas públicas de cunho social, elaborar leis que combatam qualquer tipo de discriminação, bem como qualquer condição degradante que alguém possa sofrer, a fim de que todos os cidadãos possam desfrutar de uma vida plenamente digna (LENZA, 2017).

5.2 Humanização do pré-natal e nascimento

Humanização é a valorização dos diferentes sujeitos envolvidos no processo de produção de saúde, que são os usuários, os trabalhadores e os gestores, através da responsabilidade entre eles, do estabelecimento de vínculos solidários e da participação coletiva no processo de gestão, identificando as necessidades sociais de saúde, propondo mudanças nos modelos de atenção a gestante, resultando em uma melhoria nas condições de trabalho e de atendimento (DINIZ, 2016).

Humanizar o atendimento no pré-natal baseia-se em preparar a chegada de um novo ser, onde ele deve ser tratado com carinho e ser bem recebido, além de fornecer a gestante o controle emocional necessário durante todo o período gestacional (BRASIL, 2004).

A mortalidade materna é um indicador essencial para avaliar as condições de saúde e vida de uma população, pois quando se encontra elevada em um determinado território, indicam condições socioeconômicas precárias, baixo grau de informação e escolaridade, violências familiares, e principalmente a complexidade do acesso aos serviços de saúde com qualidade (AMORIM, 2015).

A desigualdade social é um problema perverso e de grande contra senso abrangendo a saúde pública no Brasil, um país com grandes recursos, mas lamentavelmente destaca-se como um dos países mais desiguais do mundo e, pode-se citar como exemplo de desigualdade a dificuldade do acesso das mulheres a todos os serviços oferecidos pelo Estado, como a Lei n.º 9.263/96 que regulamenta o planejamento familiar, onde é de direito da mulher a laqueadura, desde que tenha capacidade civil plena e maior de vinte e cinco anos de idade ou, pelo menos, com dois filhos vivos, observando-se o prazo mínimo de sessenta dias a manifestação da vontade e o ato cirúrgico (CESAR, 2014).

O programa se tornou um protótipo da humanização, sendo referência de modelo para a atenção à mulher durante todo o período da gestação e parto, no desenvolvimento da assistência definiu métodos importantes para um atendimento diferenciado e privilegiado à gestante, durante o pré-natal e parto, no qual se tem como objetivo primordial a obtenção da redução das altas taxas de morbi - mortalidade materna e perinatal, adquirindo então a necessidade de ampliar o acesso das gestantes às consultas de Pré-natal, e a elaboração de procedimentos e ações que sejam essenciais para um acompanhamento bem sucedido,

estabelecendo um vínculo importante entre a assistência ambulatorial e o momento do parto (NETTINA, 2016).

A atenção obstétrica com qualidade e humanizada depende da provisão dos recursos necessários, organizando rotinas, inserindo procedimentos benéficos que venham a evitar intervenções desnecessárias, estabelecendo relações baseadas em princípios éticos, onde garante a privacidade e autonomia à mulher e sua família, permitindo-os a compartilhar as decisões sobre as condutas a serem adotadas (HORTA, 2018).

Considerando as necessidades das mulheres que buscam cuidados para sua saúde, é necessária uma reflexão e conscientização da importância de colocar em prática os programas de saúde projetados pelo governo federal, pois a assistência à mulher nos processos fisiológicos da condição feminina esta voltada para os atos médicos, submetendo a mesma a uma assistência medicalizada, intervencionista e biologista, muitas das vezes desnecessárias (CESAR, 2014).

A assistência com qualidade e humanizada, será mediante os procedimentos benéficos como organização de rotinas, evitando intervenções que podem ser prejudiciais à mãe e ao bebê, mecanismos de princípios éticos, contudo, compartilhando com a gestante e sua família as decisões, podendo então, traçar as condutas a serem realizadas, garantindo a sua privacidade e autonomia (NADER, 2016).

A equipe de saúde responsável pelo acolhimento da gestante contribui para que a mesma supere os conflitos internos causados pelo medo da situação inovadora a ser enfrentada, da insegurança pelas responsabilidades em relação ao bebê, pela angústia em saber das mudanças já previstas em seu corpo, ou até mesmo pela reação do pai do bebê, da família e do empregador quando receberem a notícia (ZUGAIB, 2015).

Para que se tenha o equilíbrio necessário nessa fase da vida da mulher, é primordial o incentivo dos profissionais da instituição garantir o direito à saúde da gestante e do feto, durante todo o período gestacional, no parto e nos cuidados pediátricos. E sempre que a gestante precisar de orientações, ou até mesmo atendimento, mesmo estando fora da data do retorno ao pré-natal, informá-la da possibilidade de procurar a unidade para receber a assistência necessária (LEAL, 2014).

De acordo com o artigo 196 da Constituição Federal de 1988, saúde é um direito de todos e dever do estado, onde é garantido mediante políticas sociais e econômicas, visando à redução do risco de doença ou agravos, e ao acesso universal igualitário às ações e serviços de promoção, proteção e recuperação da saúde (BRASIL, 1988).

Nas experiências diárias observa-se o acolhimento e a humanização através da postura e ações evidentes nas relações entre o enfermeiro e a gestante, na presença de um atendimento hospitalar, onde os profissionais diretamente envolvidos com o pré-natal iniciam o acolhimento apresentando seus nomes, e ao referir-se a gestante, também a chamem pelo nome, mantendo-a informada sobre todos os procedimentos a realizar e suas finalidades, sendo atencioso e prestativo a tudo que lhes é dito, resguardando sua privacidade, motivando-as a trazer um acompanhante que seja importante para o desenvolvimento de sua gestação, e outras atividades que possam vir a contribuir para um bom acolhimento, e uma boa adesão ao pré-natal (SOUZA, 2014).

Escutar a gestante é algo mobilizador, é um desprendimento de si, onde o profissional dispõe a conhecer aquilo que talvez esteja distante de sua experiência de vida, exigindo grande esforço para compreender e ser capaz de oferecer ajuda e trocar experiências (NETINA, 2016).

Em função disso, destaca-se a assiduidade tanto da gestante como de seus familiares no decorrer das consultas, observa-se o empenho de ambas as partes em seguir corretamente as orientações, e saber identificar qualquer irregularidade que venha ser um fator prejudicial no decurso da gestação.

O comprometimento dos órgãos assistenciais, onde é de sua competência o fornecimento de recursos humanos qualificados e o abastecimento da unidade com materiais básicos para o desenvolvimento das consultas de pré-natal, seguidos de uma prontidão no agendamento das consultas e de exames laboratoriais e complementares, e por fim, a dedicação do enfermeiro como fator primordial para a obtenção de um acompanhamento que resulte em qualidade para o bem-estar da gestante, onde esse profissional deve ser competente, dedicado e humanitário (HORTA, 2018).

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O trabalho permitiu constatar que a violência obstétrica é comum no âmbito hospitalar, demonstrando, de maneiras sutis, como a omissão de informação e, também, por meio da utilização de procedimentos que não são comprovados pela Ciência, constatou-se, ainda, que muitas destas ações violentas, não são consideradas pelas usuárias de Rede Pública de Saúde como violência obstétrica, pois a violência institucional é invisível ou aceita socialmente como natural, porque é explicada como sendo práticas necessárias ao bem-estar das próprias mulheres.

O fato de a violência obstétrica ser tão comum faz com que diversas mulheres relatem como “sorte”, quando recebem um atendimento correto no plantão obstétrico, atribuindo o atendimento errôneo, como apenas uma “falta de sorte”. Isso mostra que a percepção de que o bom atendimento é considerado raro e não faz parte da rotina da assistência ao parto.

Em consequência disto, reiteramos as formas de combate à prática de violência obstétrica, seja através de uma assistência pré-natal de qualidade, além de, uma assistência ao parto e ao pós-parto humanizadas. Esta assistência envolve diversos aspectos benéficos, como compromisso, empatia e respeito.

A assistência hospitalar na atenção obstétrica deveria tornar-se, então, segura, garantindo a cada mulher os benefícios dos avanços científicos sem, contudo, desprezar a sua autonomia e seu bem-estar físico e psicológico.

Este trabalho nos permitiu compreender melhor e de forma holística a gravidez e o processo vivenciado pela gestante, além de ampliar nossos conhecimentos na área e de confirmar a magnitude do enfermeiro e sua equipe no atendimento ao pré-natal.

É importante ressaltar o conceito humanização, que é tão essencial na assistência prestada à gestante, favorecendo o relacionamento do enfermeiro com a cliente e seus familiares, respeitando a sua singularidade e valorizando suas dúvidas e medos, propiciando um vínculo de confiança e amizade.

Adquirimos um crescimento como seres mais humanos, sensíveis e dispostos a ajudar, foi gratificante esta experiência, tanto no âmbito profissional como pessoal.

REFERÊNCIAS

ALVIM, J. E. C. **Teoria Geral do Processo**. 22. ed. São Paulo: Forense, 2019.

AMORIM, M. C. **Experiências de parto e violações aos direitos humanos: um estudo sobre relatos de violência na assistência obstétrica**. 2015. Dissertação (Mestrado em Direitos Humanos) – Universidade Federal de Goiás, Goiânia, 2015.

ANDRADE, S. M. **Desafios do sistema de saúde brasileiro**. 6. ed. Londrina: UEL, 2018.

ARSIE, J. G. **Violência Obstétrica: uma violação aos direitos fundamentais da mulher**. 2015. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Direito) - Universidade Federal de Santa Catarina, Santa Catarina, 2015.

AVENA, N. C. P. **Processo penal**. 9. ed. Rio de Janeiro: Método, 2017.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Senado Federal, 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 03 out. 2020.

BRASIL. **Lei n.º 9.263/96 de 12 de janeiro de 1996**. Regula o § 7º do art. 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 1996. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9263.htm. Acesso em: 03 out. 2020.

BRASIL. **Lei nº 11.634 de 27 de dezembro de 2007**. Dispõe sobre o direito da gestante ao conhecimento e a vinculação à maternidade onde receberá assistência no âmbito do Sistema Único de Saúde Brasília (DF): Presidência da República, 2007. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2007/Lei/L11634.htm. Acesso em: 02 out. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Núcleo Temático da Política Nacional de Humanização. **Humaniza SUS: a humanização como eixo norteador das práticas de atenção e gestão em todas as instâncias do SUS**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humanizasus_documento_gestores_trabalhadores_sus.pdf. Acesso em: 18 out. 2020.

BARROSO, L. R. **Curso de direito constitucional contemporâneo: os conceitos fundamentais e a construção do novo modelo**. 8. ed. São Paulo: Saraiva, 2017.

CESAR, C. L. G. **Saúde pública: bases conceituais**. São Paulo: Atheneu, 2014.

DIAS, M. B. **Manual das sucessões**. 5. ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2018.

DINIZ, M. H. **Curso de Direito civil brasileiro: teoria geral do direito civil**. 33. ed. São Paulo: Saraiva, 2016.

FABBRO, M. R. C., *et al.* A Violência Obstétrica segundo a percepção das mulheres que a vivenciaram. **Atas - Investigação Qualitativa em Saúde**, v. 2, p. 1226-1235, 2017.

FIUZA, C. **Direito civil**: obrigações – vol. 4. 40. ed. Belo Horizonte: Del Rey, 2015.

GONÇALVES, C. R. **Direito civil III**: esquematizado: responsabilidade civil, direito de família, direito das sucessões. 5. ed. São Paulo: Saraiva, 2018.

GUERRA, S. **Direitos humanos**: curso elementar. 2. ed. São Paulo: Saraiva, 2014.

HORTA, W. A. **Processo de enfermagem**. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2018.

LEAL, M. C., *et al.* Intervenções obstétricas durante o trabalho de parto e parto em mulheres brasileiras de risco habitual. **Cad. Saúde Pública**, v. 30, sup.1, p. S17-S47, 2014.

LENZA, P. **Direito constitucional esquematizado**. 18, ed. São Paulo: Editora Saraiva, 2017.

MALHEIRO, E. **Curso de direitos humanos**. 3. ed. Rio de Janeiro: Atlas, 2016.

MELO, F. **Políticas públicas e direitos fundamentais**. 2. ed. São Paulo: Saraiva, 2015.

MENEZES, F. R., *et al.* O olhar de residentes em Enfermagem Obstétrica para o contexto da violência obstétrica nas instituições. **Interface (Botucatu)**, v. 24, 2019.

MONTEIRO, W. B. **Curso de Direito Civil**: parte geral. 45. ed. São Paulo: Saraiva. 2016.

NADER, P. **Curso de Direito civil**: parte geral. 10. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2016.

NASCIMENTO, E. D. **Linguagem Forense**. São Paulo: Saraiva, 2015.

NETTINA, S. M. **Prática de Enfermagem**. 10. Edição. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016.

PACELLI, E. **Curso de Processo Penal**. 22. ed. São Paulo: Atlas, 2018.

PETRI, M. J. C. **Manual de linguagem jurídica**. 3. ed. São Paulo. Editora: Saraiva, 2016.

PIOVESAN, F. **Direitos Humanos e o Direito Constitucional Internacional**. 15. ed. São Paulo: Saraiva, 2015.

RAMOS, A. C. **Curso de Direitos Humanos**. 2. ed. São Paulo: Saraiva, 2015.

REZENDE FILHO, M. **Emergências em Obstetrícia e Ginecologia**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016.

SARLET, I. W. **Curso de direito constitucional**. 8. ed. São Paulo. Editora: Saraiva, 2017.

SILVA, D. M. *et al.* Violência Obstétrica: uma Análise Sob o prisma da autonomia, beneficência e dignidade da Pessoa Humana. **Revista Brasileira de Direitos e Garantias Fundamentais**. v. 3, n. 2, p. 42-65, jul./dez. 2017.

SOUSA, P. **Segurança do Paciente**: criando organizações de saúde seguras. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2014.

TARTUCE, F. **Direito civil 2**: Direito das obrigações e responsabilidade civil. 12. ed. São Paulo: Método, 2017.

TAVARES, A. R. **Curso de Direito Constitucional**. 13. ed. São Paulo: Saraiva, 2015.

VENOSA, S. S. **Direito civil**: direitos reais. 17. ed. São Paulo: Atlas, 2016.

ZUGAIB, M. **Obstetrícia básica**. Barueri: Manole, 2015.

=

ANEXO 1: RELATÓRIO DE PLÁGIO

CopySpider

Ferramentas Ajuda

Arquivo URL Iniciar Parar Limpar Opções Scholar

E-mail Modo de pesquisa

	Nome do arquivo de entrada	Relatório	Tempo	Progresso	Chance	Status	Principal
1	C:\Users\horte\Downloads\TCC - FÁBIA.docx	Analisar	30:06	100.0%	1,7%	Ok	X

Nova licença pessoal. Liberado o uso institucional.

Versão: 1.6.6

CopySpider Scholar

Apoiar o CopySpider

Exportar relatório

Exportar relatório PDF

Visualizar ▾

Gerador de Referência Bibliográfica (ABNT, Vancouver)

TCC - FÁBIA.docx (27/11/2020):

Documentos candidatos

- scielo.br/pdf/psoc/v... [1,7%]
- senado.gov.br/comiss... [1,39%]
- jus.com.br/artigos/8... [1,32%]
- politize.com.br/viol... [0,88%]
- ucs.br/site/midia/ar... [0,79%]
- minhavidacom.br/fam... [0,74%]
- blog.saude.gov.br/in... [0,62%]
- radis.ensp.fiocruz.b... [0,57%]
- revistacrescer.globo... [0,51%]

Arquivo de entrada: TCC - FÁBIA.docx (7728 termos)

Arquivo encontrado		Total de termos	Termos comuns	Similaridade (%)
scielo.br/pdf/psoc/v...	Visualizar	7186	250	1,7
senado.gov.br/comiss...	Visualizar	43782	707	1,39
jus.com.br/artigos/8...	Visualizar	2925	139	1,32
politize.com.br/viol...	Visualizar	3054	95	0,88
ucs.br/site/midia/ar...	Visualizar	48544	446	0,79
minhavidacom.br/fam...	Visualizar	1788	70	0,74
blog.saude.gov.br/in...	Visualizar	1310	56	0,62
radis.ensp.fiocruz.b...	Visualizar	1604	53	0,57
revistacrescer.globo...	Visualizar	2060	50	0,51
ufrgs.br/jordi/172-v...	Visualizar	739	31	0,36