



UNIVERSIDADE FEDERAL DO OESTE DA BAHIA
CAMPUS REITOR EDGARD SANTOS
CENTRO DAS HUMANIDADES – CEHU
CURSO DE BACHARELADO EM
DIREITO

CHASMILLE COELHO RIOS

LEI DO ACOMPANHANTE NO PARTO:
RESTRIÇÕES EM TEMPOS DE PANDEMIA SOB O ENFOQUE
JURISPRUDENCIAL DO TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DA BAHIA

Barreiras-BA

2023

CHASMILLE COELHO RIOS

**LEI DO ACOMPANHANTE NO PARTO:
RESTRIÇÕES EM TEMPOS DE PANDEMIA SOB O ENFOQUE
JURISPRUDENCIAL DO TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DA BAHIA**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Curso de Direito da
Universidade Federal do Oeste da Bahia,
como requisito parcial à obtenção do
grau de Bacharel em Direito.

Orientadora: Dra. Andréa Leone

**Barreiras-BA
2023**

FICHA CATALOGRÁFICA

R586 Rios, Chasmille Coelho.

Lei do acompanhante no parto: restrições em tempos de pandemia sob o enfoque jurisprudencial do Tribunal de Justiça do Estado da Bahia. / Chasmille Coelho Rios – 2023.

27f.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Andrea Leone.

Artigo (Graduação) – Bacharelado Direito. Universidade Federal do Oeste da Bahia. Centro das Humanidades. Barreiras, BA, 2023.

1. Direito ao acompanhante. 2. Pandemia da COVID-19. 3. Lei 11.108/05. I. Leone, Andrea. II. Universidade Federal do Oeste da Bahia - Centro das Humanidades. III. Título.

CDD 342.1

Biblioteca Central de Barreiras - UFOB



**Centro das Humanidades
Bacharelado em DIREITO**

ATA DE DEFESA DE TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

Barreiras, 10 de julho de 2023.

Às treze horas e trinta minutos do dia 10 de julho de dois mil e vinte e três, reuniu-se a banca examinadora composta pelos docentes: Orientador/a: Andréa Santana Leone de Souza (UFOB); Docente Avaliador/a: Fabiana de Carvalho Calixto (UFOB); Docente Avaliador/a: Tania Aparecida kuhnén (externo ao curso - UFOB), para avaliar o trabalho de conclusão de curso intitulado: LEI DO ACOMPANHANTE NO PARTO: RESTRIÇÕES EM TEMPOS DE PANDEMIA SOB O ENFOQUE JURISPRUDENCIAL DO TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DA BAHIA, apresentado por CHASMILLE COELHO RIOS, como requisito para obtenção do título de Bacharel em Direito.

Após análise do trabalho, da apresentação e da arguição, a banca atribuiu média igual a 8,0 e, assim, considerou o trabalho APROVADO. Eu, Andréa Santana Leone de Souza, lavrei a presente ata que depois de lida será assinada por quem de direito.

Documento assinado digitalmente
gov.br ANDREA SANTANA LEONE DE SOUZA
Data: 10/07/2023 14:37:29-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Presidente/Orientador/UFOB

Documento assinado digitalmente
gov.br TANIA APARECIDA KUHNEN
Data: 10/07/2023 14:34:16-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Avaliador/a I

Documento assinado digitalmente
gov.br FABIANA DE CARVALHO CALIXTO
Data: 10/07/2023 14:43:03-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Avaliador/a II

*“A Deus, dono de toda sabedoria humana.
A Quem rendo Graças”*

AGRADECIMENTOS

Ebenézer. Até aqui me ajudou o Senhor. Por isso, rendo graças a Deus, que me amparou, deu-me forças nos dias cinzentos e iluminou o meu caminho durante esta caminhada.

Agradeço aos meus pais, por me concederem subsídios e todo o apoio necessário para trilhar o caminho da Universidade. Por acreditarem em mim, incentivarem-me e serem meu porto seguro.

Agradeço às minhas irmãs pela compreensão, estímulo e amor em todos os momentos, principalmente os mais difíceis. Ao meu cunhado, pelo incentivo e apoio. Aos meus sobrinhos, por serem minha calma em dias turbulentos.

Ao meu amor, por segurar a minha mão e me fazer sentir segura, até quando isso parecia ser impossível.

Um agradecimento especial aos meus amigos, Daniela e Vinícius que são os irmãos que a vida me trouxe e que trilharam junto comigo, esses 5 anos de Universidade. A minha amiga, dr^a. Virginia, que com palavras brandas sempre me mostrou que um sonho pode sim se tornar real.

Um agradecimento especial à minha orientadora, Prof.^a Dr^a. Andréa Leone, pela qual tenho uma enorme admiração e gratidão, tanto pela pessoa quanto pelo profissional que é e que esteve continuamente ao meu lado na elaboração desse trabalho. Com certeza, a melhor orientadora que eu poderia ter, afinal, sempre com muita alegria me desejava força.

E também agradeço aos colegas e aos professores da universidade, pela oportunidade concedida e aos valiosos ensinamentos.

Agradeço ao Centro das Humanidades (CEHU) da Universidade Federal do Oeste da Bahia (UFOB), por ter proporcionado condições de desenvolver este trabalho.

Hoje, vibro com todos vocês essa conquista!

*“Que nada nos defina, que nada nos
sujeite. Que a liberdade seja a nossa
própria substância, já que viver é ser
livre!”*

Simone de Beauvoir

**LEI DO ACOMPANHANTE NO PARTO:
RESTRICÇÕES EM TEMPOS DE PANDEMIA SOB O ENFOQUE
JURISPRUDENCIAL DO TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DA BAHIA**

RESUMO

As gestantes possuem direito a acompanhante de sua escolha durante o pré-parto, o parto e o pós-parto, no âmbito hospitalar, assegurado em todo o território brasileiro. No entanto, com a Pandemia da COVID-19, protocolos e normativas de saúde limitaram esse direito à parturiente, em razão da necessidade de prevenir o aumento do contágio da doença. Assim, o presente artigo tem como objetivo discutir o direito à presença do acompanhante durante o pré-parto, o parto e o pós-parto – garantido pela lei 11.108/05 – e como se deu a restrição durante a Pandemia de COVID-19, sob o enfoque da decisão tomada pelo Tribunal de Justiça do Estado da Bahia. A metodologia utilizada foi de abordagem qualitativa, com os seguintes procedimentos: revisão de literatura, revisão legislativa e estudo de caso de uma decisão fomentada pelo Tribunal de Justiça do Estado da Bahia. Por fim, evidenciou-se que a principal justificativa para a restrição ao direito a acompanhante é a biossegurança e o momento atípico.

Palavras-Chave: Direito ao acompanhante. Pandemia da COVID-19. Lei 11.108/05.

ABSTRACT

Pregnant women have the right to a companion of their choice during prepartum, delivery and postpartum, in the hospital environment, ensured throughout the Brazilian territory. However, with the COVID-19 pandemic, health protocols and regulations have limited this right to parturients, due to the need to prevent the spread of the disease. Thus, this article analyzes the restrictions on the right guaranteed to parturient women by Law 11.108/2005, with a focus on the pandemic period. The methodology used was of qualitative approach, with the following procedures: literature review, legislative review and case study of a decision promoted by the Court of Justice of the State of Bahia. Finally, it was evidenced that the main justification for the restriction of the right to a companion is biosecurity and the atypical moment.

Key words: Right to a companion. Pandemic of COVID-19. Law 11.108/05.

1 INTRODUÇÃO

Ao ato do nascer, ao longo da história, das primeiras civilizações às contemporâneas, foram agregados significados, ritos, responsabilidades, desafios,

técnicas e procedimentos que reportam a um evento que extrapola o natural (WOLFF; MOURA, 2004). Na ordem das assepcias demandadas pelo advento de um nascimento, a transposição desse evento do espaço privado para o público a partir da institucionalização, ao mesmo tempo em que proporcionou à mulher possibilidades de uma assistência monitorada por meio da sistematização dos cuidados médicos, também trouxe à baila da assistência a violência obstétrica e, por conseguinte, a emergência da humazinação (BRASIL, 2001; KAPPAUN; COSTA, 2020).

Ao longo dos anos, a evolução cultural, científica e social influenciou de maneira significativa os hábitos e os modos de vida das populações em todo o mundo, sobretudo no que se refere à saúde. Nesse contexto, considerando as sociedades ocidentais, pôde-se perceber que o cuidado prestado à mulher durante o processo de parir sofreu muitas transformações, sobretudo no que se refere à (BRUGGEMANN, 2001).

O processo de institucionalização dos partos constitui-se em mais um momento nítido de transição histórica, vez que a mulher é deslocada do espaço doméstico, da companhia de seus familiares e da assistência de uma parteira de sua confiança para uma instituição hospitalar. Nesse espaço, a mulher passa a lidar com múltiplos profissionais e o seu processo gestacional até à parturição passar a transcorrer de modo institucionalizado e medicalizado (NAGAHAMA; SANTIAGO, 2005). Essa transição, apesar de brusca, foi necessária, uma vez que a institucionalização objetivou a redução da mortalidade infantil e das gestantes, ficando considerada como um grande marco da saúde pública em relação à mulher (WOLFF; MOURA, 2004).

No tocante a essa realidade, em 1999, o Ministério da Saúde instituiu o Prêmio Galba Araújo, que reconhecia ações voltadas para a humanização do parto por meio das instituições de saúde (BRASIL, 1998). Esse Prêmio, foi um dos primeiros meios de tentativas de pormenorizar as consequências da institucionalização do parto em face da mulher, tanto que um dos critérios de avaliação era exatamente acerca da presença do acompanhante.

Diante de diversas experiências e tentativas, a lei 11.108/05 foi promulgada e objetivou diminuir os efeitos do processo de transição histórica em relação ao parto. A implementação legal em que se baseia este trabalho parte do artigo 19-J, que garante os Serviços de Saúde, de rede própria ou conveniada, que são

obrigados a autorizar a presença de acompanhante escolhido pela parturiente, durante todo o período de trabalho de parto, de parto e de pós-parto imediato (BRASIL, 2005).

Com a Pandemia da COVID-19, diversos setores tiveram em sua rotina a presença direta com pessoas infectadas, a exemplo dos centros hospitalares, que precisaram controlar o nível de contágio entre os profissionais, os pacientes e seus familiares. Em face desse cenário, diversas maternidades e hospitais acabaram relativizando a lei do acompanhante, o que acabou por negligenciar o direito da parturiente (ARAÚJO et al., 2022). A literatura traz a informação de que já é possível verificar relatos sobre mulheres que recebem apoio contínuo durante o trabalho de parto, quando comparadas as que não tiveram, têm o tempo reduzido do trabalho de parto, menor insatisfação com a experiência com o parto, menores evidências de cesarianas e uso de analgesias e principalmente índices menores de situações de violências obstétrica. (HODNETT et al., 2005; OLIVEIRA; ALBUQUERQUE, 2018; KAPPAUN; COSTA, 2020).

Segundo Paixão et al. (2021), a maternidade durante a pandemia pelo vírus SARS-CoV-2 tornou-se um processo solitário para as mulheres. Nesse sentido, com a inserção das novas normas técnicas, no que tange à importância do distanciamento social, as parturientes rememoraram o sentimento de solidão e desamparo em seu momento de maior vulnerabilidade.

Para Souza e Gualda (2016), a presença de uma pessoa conhecida pela gestante no parto é capaz de amenizar a dor, promover segurança, bem-estar emocional e físico. Considerando, portanto, os efeitos benéficos de um acompanhante de livre escolha para a mulher no ato de parir, as medidas preventivas voltadas contra a transmissibilidade da COVID-19 não deveriam reverberar em experiências negativas na vida da parturiente (ESTRELA et al., 2020).

O período gravídico-puerperal em que a mulher vive é de extrema importância para ela e para a família. Afinal, é um ciclo marcado por extremas modificações psicológicas, físicas e financeiras no âmbito familiar, além de muitas ansiedades, por isso carece de um acompanhamento qualificado durante todo o período.

O Congresso aprovou em 07 de Abril de 2005, e o Presidente da República, Luiz Inácio Lula da Silva, sancionou a alteração da Lei nº 8080/1990 para a Lei

vigente nº 11.108, que garante às parturientes o direito à presença de um acompanhante durante todo o processo de parto, pré-parto e pós-parto imediato (BRASIL, 2005). Essa conquista é resultado de diversas ações de movimentos sociais, advindo, principalmente, da visibilidade ocasionada pela campanha desenvolvida pela Rede de Humanização do Parto e Nascimento (REHUNA) em prol do direito à autonomia da mulher de escolher a presença do seu acompanhante.

Em 2016, a Diretriz Nacional de Assistência ao Parto Normal orienta que o acesso do acompanhante – garantido em lei – sirva como elemento de proteção para a mitigação de intervenções desnecessárias. As instituições hospitalares devem se reorganizar a fim de garantir à parturiente a presença de uma pessoa de seu convívio que lhe dê suporte, para além da assistência profissional, o que tem gerado benefícios acentuados. (BRUGGEMANN; PARPINELLI; OSIS, 2005).

É necessário garantir, reconhecer e proteger a autonomia individual, para que haja uma atuação absoluta do indivíduo em suas decisões com fito de também lhe garantir o direito e a dignidade da pessoa humana. Quando a parturiente escolhe o seu acompanhante e tem o apoio necessário, ela não está somente garantindo o cumprimento da lei 11.108/2005, ela também está garantindo o respeito ao princípio da dignidade humana (SANTOS et al., 2016).

A Constituição Federal define princípios e diretrizes que regem a sociedade, como no caso em tela, que as restrições à parturiente fere o princípio da dignidade da pessoa humana. O Ministro Alexandre de Moraes, em sua obra “Direito Constitucional” (2003), conceitua dignidade como:

[...] um valor espiritual e moral inerente à pessoa, que se manifesta singularmente na autodeterminação consciente e responsável da própria vida e que traz consigo a pretensão ao respeito por parte das demais pessoas, constituindo-se um mínimo invulnerável que todo estatuto jurídico deve assegurar de modo que, somente excepcionalmente, possam ser feitas limitações ao exercício dos direitos fundamentais, mas sempre sem menosprezar a necessária estima que merecem todas as pessoas enquanto seres humanos e a busca ao Direito à Felicidade (MORAES, 2003, p. 42).

Nesse sentido, é preciso analisar qual a justificativa das restrições do direito ao acompanhante em face da parturiente, partindo da seguinte pergunta: qual é o posicionamento adotado pelo Tribunal de Justiça do Estado da Bahia acerca do direito à presença do acompanhante durante o pré-parto, o parto e o

pós-parto, garantido pela lei 11.108/05, durante a Pandemia de COVID-19?

Assim, tem-se como objetivo geral: discutir o direito à presença do acompanhante durante o pré-parto, o parto e o pós-parto – garantido pela lei 11.108/05 – e como se deu a restrição durante a Pandemia de COVID-19, sob o enfoque da decisão tomada pelo Tribunal de Justiça do Estado da Bahia. Para a consecução dessa discussão, optou-se metodologicamente¹ por uma revisão de literatura, materializada por uma pesquisa bibliográfica de cunho descritivo e natureza qualitativa. Além disso, procederam-se uma revisão legislativa e um estudo de caso da única decisão judicial encontrada do TJBA.

Para tanto, faz-se necessário compreender os programas de saúde e as políticas sociais pertinentes à mulher ao longo da história e a conquista dos seus direitos individuais. A Rede Cegonha é um desses projetos que ajudam diversas gestantes em todo território nacional, garantindo o direito à atenção humanizada de qualidade e segura ao parto, no puerpério e à criança.

Por fim, compreender pela ótica doutrinária de filósofos como Mill, Rawls e Nozick qual o caminho que foi trilhado pelo Tribunal de Justiça do Estado da Bahia em sua decisão, e como esses pensamentos pressupõem visões diferentes e que somados compartilham muitas experiências e vivências para a Saúde brasileira.

2 CONTEXTUALIZAÇÃO HISTÓRICA DO ACOMPANHANTE NO PARTO

O Brasil criou programas e políticas públicas que buscaram a qualidade em áreas estratégicas de cuidados em saúde, a exemplo da atenção materno-infantil aliada ao pré-natal. Essa preocupação deve-se ao papel preventivo que o pré-natal no que se refere às mortes por causas evitáveis, de modo que o parto se tornasse um momento cercado de segurança e cuidado. Ao longo do tempo, o país incorporou o cuidado de qualidade e humanizado nas ações de pré-natal.

A arte de partejar é uma atividade que acompanha a história da

¹ Inicialmente a metodologia pensada foi entrevista semiestruturada com parturientes e equipe de saúde que atuaram no período da Pandemia da COVID-19, no município, durante o momento de distanciamento social. No entanto, com a morosidade pelo Comitê de ética da SESAB, não foi possível permanecer com a metodologia inicial.

própria humanidade e, particularmente, da história da mulher. Por muito tempo, esta arte foi considerada uma atividade eminentemente feminina, tradicionalmente realizada por parteiras (MOURA, 2004, p. 280).

Em 1983, foi registrada a primeira iniciativa brasileira voltada à saúde materno-infantil: a criação do Programa de Ação Integral à Saúde da Mulher (PAISM), cujo objetivo foi propiciar a integralidade do cuidado referente à saúde da mulher no pré-natal, no parto e no puerpério. Em 1988, a Constituição Federal estabeleceu os direitos reprodutivos e a proteção da maternidade e da infância, ratificados em 1990 com a aprovação do Estatuto da Criança e Adolescente (ECA), o qual definiu:

A atenção à gestante e à criança nos sistemas de saúde deveria ser prestada antes e após o parto, como também assegura às mulheres o acesso aos programas e políticas destinados a esse grupo, com atenção humanizada, reafirmando a importância do pré-natal e do estímulo à amamentação (BRASIL, 1990a).

Ademais, em 19 de setembro de 1990, foi criada a lei nº 8.080, intitulada como Lei Orgânica de saúde, que fomentou as bases do Sistema Único de Saúde (SUS) e garantia, para além do texto constitucional, o acesso universal e gratuito para todos os indivíduos brasileiros, como também ditava a organização e a manutenção desse sistema (BRASIL, 1990b). Logo, sendo considerada uma legislação de extrema importância para a saúde pública no Brasil e que, posteriormente, viria a ser alterada para dar espaço a Lei do Acompanhante da parturiente.

Nos anos 2000, foi criado o Programa Nacional de Humanização do Pré-Natal e Nascimento (PNHPN), que estabelecia normas humanizadas de atenção materno-infantil com qualidade, visando à diminuição da morbimortalidade entre esse grupo. Dentre as normativas, está a previsão de um número mínimo de seis consultas pré-natais, sendo que a primeira deve ser realizada até os três meses de gestação, com exames complementares (MENDES et al., 2020).

Em 2004, as diretrizes da PNHPN foram reafirmadas na Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM), que previa ações articuladas tanto para o pré-natal, a assistência ao parto e ao puerpério quanto à prevenção do câncer, das Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs), além de assistência

às adolescentes, às mulheres na menopausa e à contracepção (FREITAS, 2021).

A literatura destaca ainda o “Programa Viva Mulher” que tinha como foco a prevenção primária do câncer do colo de útero e mama através da ampliação do acesso aos serviços de saúde (BRASIL, 2013; CORREIA; VILLELA, 2008; CARDOSO et al., 2014).

Em 07 de Abril de 2005, conforme já mencionado, a lei nº 8.080 foi alterada para garantir às parturientes o direito à presença do acompanhante durante todo o processo de parto, desde o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato. O título “Do Sistema único de Saúde” passou a vigorar acrescido do Capítulo VII, como “Do Subsistema de Acompanhamento durante o trabalho de Parto, parto e pós-parto imediato”.

Sobre a lei federal nº 11.108/05, no seu artigo 19-J, Porath (2020) assinala que:

Os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde - SUS, da rede própria ou conveniada, ficam obrigados a permitir a presença, junto à parturiente, de 1 (um) acompanhante durante todo o período de trabalho de parto, parto e pós-parto imediato.” Esse texto legal, confirma a garantia instituída advinda de uma série de conquistas do gênero feminino, como também a garantia pela presença de um acompanhante em momento de vulnerabilidade da mulher (PORATH, 2020).

Em 2011, foi criada a “Rede Cegonha”, que é uma rede temática destinada à atenção materna, neonatal e infantil que incorporou a proposta dos programas e políticas anteriores. A proposições normativas da Rede pretendiam reduzir as taxas de morbimortalidade materna e garantir a qualidade da atenção pré-natal, tendo como objetivo qualificar, estruturar e organizar as redes de atenção. A Rede Cegonha ratificava a importância da captação precoce da gestante até a 12º semana de gestação, a solicitação, a realização e a avaliação de exames complementares em tempo hábil e vinculação ao serviço onde irá ocorrer o parto (BRASIL, 2013).

A Rede Cegonha foi instituída pela portaria nº 1.459, de 24 de junho de 2011, e adota, desde então, para além da estruturação e da organização de saúde materno-infantil no país, medidas que também auxiliam na redução do número de práticas inadequadas durante o acompanhamento da gravidez, parto e pós parto.

A lei dispõe em seu artigo 1º que:

Art. 1º – A Rede Cegonha, instituída no âmbito do Sistema Único de Saúde, consiste numa rede de cuidados que visa assegurar à mulher o direito ao planejamento reprodutivo e à atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério, bem como à criança o direito ao nascimento seguro e ao crescimento e ao desenvolvimento saudáveis (BRASIL, 2011).

Em suma, essa recuperação temporal das políticas de atenção materno-infantil revela que, há décadas, o Brasil tentou construir iniciativas voltadas à qualificação e à garantia do cuidado para essa população. Isso contribuiu para a construção de direitos das mulheres e seus genitores ao acesso às ações e aos serviços de saúde, principalmente, em aspectos relacionados à garantia à parturiente do devido apoio de familiares e amigos durante as etapas da gestação, que é de suma importância para a qualidade do parto.

3 A PANDEMIA DA COVID-19 E A RESTRIÇÃO DO DIREITO AO ACOMPANHANTE NO BRASIL E NO MUNDO

Em 30 de Janeiro de 2020, a Organização Mundial de Saúde (OMS) reconheceu o surto do novo Coronavírus como Emergência Pública de Importância Internacional. Tal decisão, ansiava pela conscientização global, como também pela prevenção, pela cooperação e pela solidariedade mundial no controle da disseminação do vírus (LANA et al., 2020). Em razão disso, diversos países fecharam as suas fronteiras, tomaram medidas internas de controle de transmissibilidade do vírus, como quando adotaram o distanciamento social (NISHIOKA, 2020). Tal medida, refletiu diretamente em leis de caráter individuais, como na Lei do Acompanhante da Parturiente, que restringia o direito do indivíduo em face de um direito coletivo.

É imprescindível destacar que outras cinco vezes na história a OMS declarou a Emergência de saúde pública, sendo elas: Pandemia de H1N1, em 2009; a disseminação internacional de Poliovírus e o surto de Ebola na África Ocidental, em 2014; o Vírus zika, em 2016; e o surto de Ebola na República

Democrática do Congo, em 2018. Em 11 de março de 2020, a COVID-19 foi caracterizada pela OMS como uma pandemia, logo, sendo uma patologia presente em vários países (BUSS; ALCÁZAR; GALVÃO, 2020).

No Brasil, diversas decisões internas foram tomadas, com fito de evitar a proliferação do vírus. O Congresso Nacional aprovou imediatamente a Lei nº 13.979/2020, que dispunha “[...] sobre as medidas para enfrentamento da Emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do Coronavírus” (BRASIL, 2020a). Essa lei versou sobre o isolamento das pessoas contaminadas, quarentena, realização compulsória de exames e também acerca da caracterização de crimes de infração e desobediência as medidas preventivas (VENTURA; AITH; RACHED, 2021).

Ademais, no tocante ao Ministério da Saúde, a Nota Técnica nº 10/2020 – COCAM/CGCIVI/DAPES/SAPS/MS teve uma repercussão no âmbito das gestantes, tendo como assunto a “Atenção à saúde do recém-nascido no contexto da infecção pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2)”. Nesse documento, foram assinaladas diversas orientações para os hospitais e maternidades, em relação às parturientes em trabalho de parto, parto e pós parto, como o item 2.6.5 que assegurava o direito da mulher de ter seu acompanhante na sala de parto, conforme a integralidade:

2.6.5. Acompanhantes: garantido pela Lei Federal nº 11.108, de 7 de abril de 2005, sugere-se a presença do acompanhante no caso de pessoa assintomática, com idade entre 18 e 59 anos, e não contato domiciliar com pessoas com síndrome gripal ou infecção respiratória comprovada por SARS-CoV-2 (BRASIL, 2020b).

Ocorre que, essa Nota Técnica assegurou o direito ao acompanhante somente durante o trabalho de parto e parto na sala de parto, sendo contrária à legislação vigente quando inferiu as orientações para o alojamento conjunto. Nesse contexto, o item 2.7 suspende parcialmente o direito garantido pela lei nº 11.108/2005, quando dita:

2.7.1. Acompanhantes e visitantes: naqueles locais onde os espaços de alojamento conjunto são compartilhados, sugere-se suspender visitas e a presença de acompanhante, como medida de redução da aglomeração e proteção à mãe e recém-nascido internados (BRASIL, 2020b).

Posteriormente, diversos Estados passaram a também emitirem suas notas técnicas, é o caso da Bahia, que emitiu a Nota técnica COE Saúde nº 69 de 02 de junho de 2020, que teve por objetivo Orientar as Unidades de Saúde e Secretarias Municipais do Estado da Bahia em relação à proteção à saúde das gestantes, puérperas e neonatos em especial quanto à presença e à permanência de acompanhantes e visitantes nas unidades de saúde durante a vigência da pandemia (BAHIA, 2020). Nesse sentido, essa nota considerou que havia a necessidade da predominância dos interesses sociais envolvidos, em face da pandemia, em detrimento de alguns direitos individuais, restringindo o acesso do acompanhante, considerando a emergência da redução do fluxo de pessoas circulando nos ambientes hospitalares.

Na sala de parto, a Norma Técnica nº 69/2020, orientou que:

É permitido a presença de acompanhante para as mulheres durante a evolução do trabalho de parto, desde que seja respeitado o distanciamento mínimo de 2 (dois) metros entre as pessoas presentes na sala, contando com a equipe de saúde e as outras parturientes (BAHIA, 2020).

Logo, a primeira restrição no tocante ao Estado da Bahia para com a parturiente foi isolá-la do seu acompanhante, exigindo que ele se mantivesse a uma distância relativamente segura de, no mínimo, 2 metros da parturiente e dos profissionais que a auxiliariam no parto. Ocorre que diversas salas de parto em unidades básicas de saúde do interior da Bahia não possuem sequer o tamanho necessário para que essa medida fosse cumprida, gerando o condão de não se aceitar o acompanhante no parto por falta de espaço para se cumprir o distanciamento mínimo exigido pela nota técnica.

Além disso, a Nota prevê que se deve “Exigir comprovação de esquema vacinal completo, por meio de cartão de vacinação ou meio eletrônico, através do aplicativo ConecteSUS do Ministério da Saúde – ou aplicativo próprio do município de residência, caso exista” (BAHIA, 2020). No entanto, a primeira vacina autorizada no Brasil pela ANVISA foi aplicada somente em 17 de janeiro de 2021, aproximadamente 10 meses de espera, desde que a OMS reconheceu o surto do vírus como Pandemia, restando limitado à mulher que pariu entre março de 2020 a, pelo menos, janeiro de 2021, o seu direito a ter seu acompanhante durante o pós-parto imediato.

Analisados esses fatores normativos, urge a análise da prevalência dos direitos individuais e coletivos. Os Direitos Fundamentais são considerados inerentes ao homem e, por isso, estão diretamente relacionados à Dignidade da Pessoa Humana (OLIVEIRA; ALBUQUERQUE, 2018). A Constituição Federal legitima esses direitos, como no caso do direito à saúde e ao tratamento igualitário. No entanto, existem colisões entre alguns desses direitos, como em caso fortuito (pandemia), que os direitos coletivos se sobressaem aos direitos individuais (CAMBI, 2020). É o mesmo que dizer que a Nota Técnica se sobressai à Lei do acompanhante da parturiente, quando comprovada a necessidade .

Nesses casos, cabe o juízo de ponderação, quando há colisão de direitos fundamentais, uma vez que se analisa o caso concreto, restando ao julgador analisar a situação, reconhecer e realizar o sopesamento de qual prevalecerá, uma vez que nenhum direito é absoluto (ASSIS, 2012; TOURINHO, 2022). Todos os direitos podem ser relativizados, quando no sopesamento entre os direitos fundamentais de determinado grupo tendem a se sobrepor aos individuais (ASSIS, 2012).

O direito da parturiente de ter o seu acompanhante durante o processo de parto e pós-parto, quando levado ao sopesamento em face das notas técnicas, não se sobressaiu pelo teor normativo. As notas técnicas possuem caráter coletivo de garantia de segurança para o grupo, ditando sobre a prevenção ao contágio da doença, enquanto a lei nº 11.108/2005 abrange de forma individual o direito da parturiente.

4 JUDICIALIZAÇÃO DO DIREITO AO ACOMPANHANTE DURANTE A PANDEMIA: UMA ANÁLISE DO TJBA

A Pandemia afetou milhares de pessoas em todo o mundo, especialmente nos setores hospitalares, e, no âmbito destinado à parturiente não foi diferente; assim, a partir desse pano de fundo, o presente parte para o estudo de caso ora mencionado. Acessando o TJBA, em seu canal de busca por Jurisprudência, com as palavras-chave “Direito ao acompanhante da parturiente e pandemia”, foi encontrado 1 resultado, a ser analisado nesta seção.

O caso em análise se trata de uma ação de Indenização por Dano Moral, em que, sendo julgada improcedente pelo Juiz de primeiro grau, foi recorrida para o Tribunal de Justiça do Estado da Bahia. O fato que orientou o recurso refere-se ao Direito da parturiente de ao seu lado o acompanhante durante a sua permanência no hospital, desde o processo de parto, parto e pós-parto. A parte autora ingressou com a ação em primeiro grau em face do Centro Hospitalar, em virtude da negatória dessa instituição em garantir que se cumprisse a lei nº 11.108/05, haja vista que, no momento em que a parturiente e o acompanhante chegaram ao ambiente hospitalar, foi exigido deste que houvesse a apresentação do exame comprobatório atestando negativo para o coronavírus, o que não ocorreu. Ocorre que o Juiz julgou indeferido o pedido, alegando que houve tempo suficiente para a realização do exame, confira-se:

Pela cronologia dos fatos, constata-se que entre o horário da internação da autora e a realização do parto houve um intervalo de mais de 08 horas, posto que os autores chegaram ao hospital por volta de 01 hora e 42 minutos da madrugada e o parto ocorreu as 10 horas da manhã. Em que pese o segundo demandante não ter tido as 08 horas disponíveis para realizar o teste, tendo em vista que, boa parte do tempo ainda estava de madrugada, entendo que o autor teve tempo suficiente, embora curto, para realização do teste, em alguma farmácia ou laboratório, pela manhã, haja vista, o resultado desse tipo de exame ser normalmente entregue dentro de 01 hora. Como sabido, a maioria dos laboratórios situados na região do Hospital ré iniciam seus atendimentos por volta das 6 h e 30 min e as farmácias, por volta das 8 horas (Classe: Recurso Inominado, Número do Processo: 0002792-90.2022.8.05.0146, Relator(a): ANA CONCEICAO BARBUDA SANCHES GUIMARAES FERREIRA, Publicado em: 05/04/2023).

Nesse sentido, embora a lei garanta à gestante o acompanhante durante o período de trabalho de parto, parto e pós-parto, o hospital teve claro objetivo de minimizar os riscos de contágio, como também de garantir, tanto para a gestante e para o recém-nascido, quanto para o acompanhante, maior segurança. Concomitantemente, à medida em que há um quadro de excepcionalidade, a qual põe à prova as bases normativas do ordenamento jurídico, é preciso analisar em que pesam os direitos individuais em face dos direitos coletivos. Na decisão, foi pontuado que:

Considerando o estado de calamidade pública, infere-se que alguns

direitos individuais podem, temporariamente, sofrer restrições em face da predominância dos interesses sociais envolvidos. A medida adotada pela requerida não teve a intenção de violar direito, estando amparada por motivo de força maior, causa excludente de responsabilidade (Classe: Recurso Inominado, Número do Processo: 0002792-90.2022.8.05.0146, Relator(a): ANA CONCEICAO BARBUDA SANCHES GUIMARAES FERREIRA, Publicado em: 05/04/2023)

É sabido que, como catástrofe, a Pandemia da COVID-19 é perfeitamente definível como situação de caso fortuito ou força maior, conforme preceitua o Código Civil desde 1916, quando ditou como “[...] fato necessário, cujos efeitos não eram possíveis evitar ou impedir”, em seu artigo 1.058, que foi revogado, mas que teve posteriormente mantida a idêntica redação, no art.393, do Código Civil de 2002 (BRASIL, 2002). Por essa perspectiva, em razão de um bem que no momento parecia ser o mais plausível, protegeu-se a maior parte de pessoas do contágio do vírus; o direito coletivo tornou superior ao individual da parturiente.

A Declaração Universal dos Direitos Humanos de 1948 reconhece como direito universal, em seu art. 25, a importância do direito à saúde (ASSEMBLEIA GERAL DA ONU, 1948). A organização Mundial da Saúde entende que, desde 1946, a saúde não se refere somente e puramente a uma ausência de enfermidades, pelo contrário, compreende o bem-estar físico, mental e social dos indivíduos. Em 1988, a Constituição Federal brasileira confirma a importância do direito à saúde e ratifica como um direito fundamental no art. 196:

A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação (BRASIL, 1988).

Compreende-se do texto constitucional que a saúde é direito de todos e um dever do Estado, devendo ser garantido por meio de políticas sociais. Além disso, uma de suas funções principais é conter o risco e o contágio de doença, logo, podendo-se inferir à pandemia da COVID-19.

No caso em análise, o acompanhante poderia ter tido acesso a todo o trabalho de parto da parturiente, desde que ressaltados os pré-requisitos instituídos pelo Hospital. Nesse contexto, caberia ao acompanhante ter-se disponibilizado a fazer o exame e, ao receber o resultado negativo, acompanhar a parturiente, não

ficando evidente que a lei foi descumprida, mas sim limitada. Isso em razão da prevenção dos hospitalizados, equipe médica e demais profissionais e aos próprios interessados, como o caso do recém-nascido, da parturiente e do próprio acompanhante.

Na Doutrina utilitarista, pela ótica de John Stuart Mill, a moral está relacionada com o agir de forma a produzir o bem estar e felicidade para o maior número de pessoas, o que também remete aos pensamentos dos gregos antigos (SPAGNOLO, 2023). O utilitarismo rege que é necessário medir entre o todo, analisando o caso concreto, qual ação levará ao melhor resultado ou quem ganhará mais, para decidir a opção mais útil, para o bem geral (SPAGNOLO, 2023).

Ainda de acordo com o pensamento doutrinário de Mill, é necessário que a sociedade reduza os seus principais valores a uma lei fundamental ou a um princípio, o que gera uma igualdade entre as decisões judiciais no tocante aos conflitos de interesses entre as pessoas (SPAGNOLO, 2023). Segundo a doutrina, caso exista mais de um princípio a ser defendido, deverá ser analisado qual beneficiará maior quantidade de pessoas, logo, ao trazer para o caso em tela, tem-se o raciocínio de que sacrificar o direito individual da parturiente só terá sentido, se beneficiar e gerar felicidade à maior quantidade de indivíduos do espaço social, uma vez que estaria cuidando para além dela como cidadã, também dos demais que compõe a comunidade.

Outra corrente doutrinária, muito aceita e que cabe na análise da presente decisão, é a de Rawls (1995), autor do livro “Teoria de Justiça”. O filósofo não está preocupado com o resultado das decisões, como acreditava Stuart, pelo contrário, utiliza para a base do seu pensamento o “Equilíbrio Refletido”, em que cabe ao indivíduo se colocar no lugar de todos, e principalmente pela perspectiva do mais fraco em face do mais forte.

Nesse contexto, haveria um “véu da ignorância” em que sopesaria a equidade como verdadeira justiça, logo, especificamente à situação em tela, na decisão judicial (RAWLS, 1995), compreender pela visão dos adoecidos, e das pessoas já contaminadas ou que já haviam falecido em virtude da pandemia. Assim, abriria a janela da perspectiva para a necessidade de se sobressair o direito coletivo de todos, uma vez que a atitude em prevenir o acesso de pessoas contaminadas ao espaço hospitalar, resguardaria um número grande de pessoas, e, por isso, sendo necessário o exame como pré-requisito para se ter acesso ao

parto.

Em contrapartida, existe ainda o pensamento de Nozick (1974), em que para ele “[...] uma sociedade justa é aquela onde a liberdade predomina, sendo-lhe o principal critério de Justiça”. Ainda segundo a corrente que ele defende, o Libertarianismo, “[...] a dignidade da pessoa humana é inegociável e não pode ser subtraída de forma nenhuma em detrimento da coletividade”, por essa razão, não poderia ser exigido que o indivíduo, nesse caso a parturiente, renunciasse o seu direito para atender fins coletivos. Nessa perspectiva, caso fosse esse o entendimento do ordenamento jurídico brasileiro, não haveria tal decisão, tampouco haveria sido recorrido, não seriam criadas tantas notas técnicas, e a lei nº 13.979/2020, que regulamenta os princípios coletivos.

Por fim, corrobora-se que o trecho da decisão do Tribunal de Justiça do Estado da Bahia, que dispõe e julga:

A medida adotada pela requerida não teve a intenção de violar direito, estando amparada por motivo de força maior, causa excludente de responsabilidade [...] Se a parte autora não se desincumbiu do ônus da prova e não demonstrou o fato constitutivo do seu direito, é caso de se manter a decisão de primeira instância que julgou improcedente o pedido inicial

Não condiz com o pensamento de Nozick (1974), que entende pela não interferência de terceiros em face de ações individuais. Todavia, assemelha-se com as correntes do Utilitarismo de Stuart e o Equilíbrio refletido de Rawls.

5 CONCLUSÃO

O processo de institucionalização dos partos retirou a mulher-parturiente do seu ambiente familiar para os centros hospitalares, e essa ruptura ocasionou-lhe diversos medos e traumas, uma vez que ela tinha durante aquele momento pessoas de seu convívio diário, e a parteira, geralmente, era uma pessoa próxima e conhecida pela família. A parturiente se sentia segura, já que todos da sua família, inclusive ela, havia nascido pelo mesmo modelo de parto. No entanto, com a transição para os hospitais e as maternidades, a mulher percebe-se totalmente

desamparada, sem sua família, estando em um local totalmente novo e com profissionais desconhecidos.

O período que compreende a gravidez e o puerpério é fundamental para a mulher e para a sua família, é quando surgem as mudanças físicas, psicológicas e financeiras no seio familiar. Nessa perspectiva, fomentaram-se ao longo dos anos diversas políticas públicas de amparo às mulheres gestantes e puérperas, no intuito de garantir-lhes o pré-natal, o parto e o pós-parto de forma humanizada. A Rede Cegonha é uma dessas políticas que fomentou o cuidado à parturiente em todas as fases da gestação e do puerpério.

É evidente que a possibilidade de a mulher ter o seu acompanhante, sendo ele de sua livre escolha, no trabalho de parto, no pré parto e no pós-parto, é uma prática benéfica e que está amparada legalmente pela lei 11.108/2005, e não há o que discordar em relação a isso. No entanto, a Pandemia da COVID-19 revelou uma outra nuance sobre a garantia desse direito: quando reconhecido o estado de Calamidade Pública.

Mais de 200 países relataram casos de pessoas com COVID-19, quando a Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou o surto como Pandemia. O coronavírus é altamente contagioso, e isso gerou um medo global, levando os países a fecharem fronteiras e adotarem medidas internas de contenção da doença. Em razão disso, no Brasil, houve diversas políticas públicas para os mais diversos segmentos, principalmente no tocante à saúde.

As notas técnicas foram sendo atualizadas dia após dia, e, em face dos direitos coletivos, os direitos individuais foram restringidos. A realização deste estudo proporcionou uma observação mais detalhada sobre como se deu a execução da lei do acompanhante da parturiente pela ótica de uma decisão do Tribunal de Justiça do Estado da Bahia.

Restou-se apurado que o direito de a parturiente ter seu acompanhante é assegurado por lei, que, em ambiente hospitalar, garante-lhe tal presença durante o trabalho de parto, o parto e o pós parto. Entretanto, esse direito não é absoluto, podendo ser relativizado em face de direitos coletivos no caso de constatado um quadro de excepcionalidade, como aconteceu durante a crise sanitária que se procedeu no período pandêmico.

Na análise do estudo de caso, a decisão do TJBA negou provimento, sendo favorável à manutenção da sentença de primeiro grau, reconhecendo que o

acompanhante não obedeceu às regras do hospital, quando ele tinha condições de cumpri-las, e, por isso, a parturiente teve seu direito restringido. Nesse sentido, a rede hospitalar agiu conforme orientação de normas técnicas que, no momento, exigiam exame comprobatório para acompanhar a parturiente. A decisão do Juiz sopesou o direito coletivo, ao entender que a restrição à entrada do acompanhante significava proteger a vida da gestante, do recém-nascido e dele próprio.

REFERÊNCIAS

- ARAÚJO, J. P.; SILVA, R. S.; MIRANDA, L. L.; MATHIOLLI, C.; LAGO, M. T. G.; ZANI, A. V. Presença do acompanhante no parto e nascimento em meio a pandemia Covid-19: representações de puérperas. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 3, e9611326188, 2022. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i3.26188>
- ASSEMBLEIA GERAL DA ONU. **Declaração Universal dos Direitos Humanos**. (217 [III] A). Paris, 1948.
- ASSIS, C. C. Ponderação de Direitos Fundamentais: uma crítica discursiva. **Rev SJRJ**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 34, p. 31-39, 2012. Disponível em: <https://www.jfrj.jus.br/sites/default/files/revista-sjrrj/arquivo/353-1425-1-pb.pdf>. Acesso em: 06 jul. 2023.
- BAHIA. **Nota técnica COE Saúde nº 69 de 02 de junho de 2020**. Atualizada em 04 de março de 2022. Governo do Estado da Bahia. Disponível em: https://www.saude.ba.gov.br/wp-content/uploads/2022/03/NT_n_69___Orientacoes_as_unidades_de_saude_de_assistencia_as_gestantes_puerperas_e_neonatos_Atualizada_em_04.03.2022_.pdf. Acesso em: 06 jul. 2023.
- BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidente da República, [2016]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 06 jul. 2023.
- BRASIL. **Estatuto da Criança e do Adolescente**. Lei 8.069/90. São Paulo, Atlas, 1990a.
- BRASIL. **Lei 8.080**, de 19 de setembro de 1990, Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. 1990b.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Área Técnica de Saúde da Mulher. **Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher**/ Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas de Saúde, Área Técnica da Mulher. – Brasília: Ministério da Saúde, 2001.
- BRASIL. **Lei n. 10.406**, 10 de janeiro de 2002. Código Civil.
- BRASIL. Lei Do Acompanhante. **Lei nº LEI Nº 11.108**, de 7 de abril de 2005. Do subsistema de acompanhamento durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato.[S.l.],7 abr. 2005. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/2005/lei-11108-7-abril>. Acesso em: 25 jun. 2022.
- BRASIL. **Portaria nº 1.459**, de 24 de junho de 2011. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS - a Rede Cegonha. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 2011a. Disponível em: <http://goo.gl/PkrXAJ>. Acesso em: 16 jan. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Controle dos cânceres do colo do útero e da mama**. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. 2. ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. **Nota Técnica Nº 10/2020-COCAM/CGCIVI/DAPES/SAPS/MS**. Ministério Da Saúde Secretaria de Atenção Primária À Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2020a. Disponível em: <https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202006/03180219-nota-tecnica10-2020-cocamcgcividapessapsms-003.pdf>. Acesso em: 06 jul. 2023.

BRASIL. **Lei nº 13.979**, de 6 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. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 7 fev. 2020b. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/lei/L13979.htm. Acesso em: 06 jul. 2023.

BRÜGGEMANN, O. M. Resgatando a história obstétrica para vislumbrar a melodia da humanização. In: ZAMPIERI, M.F.M.; OLIVEIRA, M.E.; BRUGGEMANN, O. M. **A melodia da humanização: reflexões sobre o cuidado no processo de nascimento**. Florianópolis, SC: Cidade Futura; 2001. p. 23-36.

BRÜGGEMANN, O. M. **O apoio a mulher no nascimento por acompanhante de sua escolha**: abordagem quantitativa e qualitativa. 2005, 168f. Tese (Doutorado), Faculdade de Ciências Médicas, Universidade de Campinas, Campinas, SP, 2005.

BUSS, P. M.; ALCÁZAR, S.; GALVÃO, L. A. Pandemia pela Covid-19 e multilateralismo: reflexões a meio do caminho. **Estudos Avançados**, v. 34, n. 99, p. 45-64, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ea/a/8vDqhLKszp35HJMtj5WnRNK/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 06 jul. 2023.

CAMBI, E. (org.). **Pandemia da Covid-19: reflexões sobre a sociedade e o planeta** [recurso eletrônico]. Documento eletrônico. Curitiba : Escola Superior do MPPR, 2020. Disponível em: https://escolasuperior.mppr.mp.br/arquivos/Image/publicacoes/PandemiadaCovid-19Reflexoes_sobreasociedadeeoplaneta.pdf. Acesso em: 06 jul. 2023.

CARDOSO, CL.; SANTOS, E. F.; FRANÇA, A. M. B.; CAVALCANTE, T. C. S; LIMA, K. B. M. Análise da cobertura de exames citopatológicos no estado de Alagoas. **Ciências Biológicas e da Saúde**, Maceió, v. 2, n.2, p. 31-42, Nov 2014. Disponível em: periodicos.set.edu.br. Acesso em: 06 jul. 2023.

CORREIA, D. A. D; VILLELA, W. V. O controle do câncer do colo do útero: desafios para implementação de ações programáticas no Amazonas, Brasil. *Rev. Bras. Saúde Matern. Infant.*, Recife, v. 8, n. 4, p. 491-497, out. / dez., 2008.

DINIZ, C. S. G.; D'ORSI, E.; DOMINGUES, R. M. S. M.; TORRES, J. A.; DIAS, M. A. B.; SCHNECK, C. A.; et al. Implementação da presença de acompanhantes durante a internação para o parto: dados da pesquisa nacional Nascer no Brasil. **Cad Saúde Pública**. v. 30, n. 1, p. S140-S53, 2014.

ESTRELA, F. M.; SILVA, K. K. A.; CRUZ, M. A.; GOMES, N. P. Gestantes no contexto da pandemia da Covid-19: reflexões e desafios. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 30(2), e300215, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/zwPkqzqfcHbRqyZNxzfrg3g/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 05 jul. 2023.

FREITAS, B. K. P. S. **Humanização da assistência no processo parturitivo: instruindo mulheres em uma maternidade escola do Rio Grande do Norte**. 2021. 107f. Dissertação (Mestrado em Práticas de Saúde e Educação) – Universidade Federal do Rio Grande do Norte, como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em Práticas de Saúde e Educação, Natal-RN, 2021.

HODNETT, E. D; GATES, S.; HOFMEYR, G. J.; SAKALA, C. Continuous support for women during childbirth (Cochrane Review). **The Cochrane Library**, v. 2, 2005. Oxford: Update Software.

KAPPAUN, A.; COSTA, M. M. A institucionalização do parto e suas contribuições na violência obstétrica. **Revista Paradigma**, Ribeirão Preto-SP, a. XXV, v. 29, n. 1, p. 71-86, jan/abr 2020 ISSN 2318-8650.

LANA, R. M.; COELHO, F. C.; GOMES, M. F. C.; CRUZ, O. G.; BASTOS, L. S.; VILLELA, D. A. M.; CODEÇO, C. T. Emergência do novo coronavírus (SARS-CoV-2) e o papel de uma vigilância nacional em saúde oportuna e efetiva. **Cad. Saúde Pública**. v.36, n. 3, p. 1-5, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/sHYgrSsxqKTZNK6rJVpRxQL/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 06 jul. 2023.

MENDES, R. B.; SANTOS, J. M. J.; PRADO, D. S.; GURGEL, R. Q.; BEZERRA, F. D.; GURGEL, R. Q. Avaliação da qualidade do pré-natal a partir das recomendações do Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 3, p. 793-804, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/csc/2020.v25n3/793-804/pt>. Acesso em: 06 jul. 2023.

MINAYO, M.C.S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 9. ed. São Paulo: Hucitec, 2006.

MORAES, A. **Direito constitucional**. 13. ed. São Paulo: Atlas, 2003.

NAGAHAMA, E. E. I.; SANTIAGO, S. M. A institucionalização médica do parto no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 10, n. 3, p. 651-657, 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/twSzNppPXN3VkmJyyDRsfDg/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 05 jul. 2023.

NISHIOKA, S. A. O fechamento de fronteiras tem sido uma medida efetiva para impedir a propagação da pandemia de COVID-19? UNA-SUS, 2020. Disponível em: <https://www.unasus.gov.br/especial/covid19/markdown/352>. Acesso em: 06 jul. 2023.

NOZICK, R. **Anarquia, Estado e Utopia**. Trad. Fernando Santos. São Paulo: Martins Fontes, 1974.

OLIVEIRA, L. G. S. M.; ALBUQUERQUE, A. Violência obstétrica e direitos humanos

dos pacientes. **Revista CEJ**, Brasília, Ano XXII, n. 75, p. 36-50, maio/ago. 2018.

Disponível em:

http://www.mpsp.mp.br/portal/page/portal/documentacao_e_divulgacao/doc_biblioteca/bibli_servicos_produtos/bibli_boletim/bibli_bol_2006/Rev-CEJ_n.75.03.pdf. Acesso em: 05 jul. 2023.

PAIXÃO, G. P. N.; CAMPOS, L. M.; CARNEIRO, J. B.; FRAGA, C. D. S. A solidão materna diante das novas orientações em tempos de SARS-COV-2: um recorte brasileiro. **Rev Gaúcha Enferm.** v. 42(esp): e20200165. 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/DQ546XgcBsqpcrZ7WXMsKGf/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 05 jul. 2023.

PORATH, M. L. M. **O direito da gestante a um acompanhante no momento do parto:** é possível mesmo em época de pandemia da COVID-19? São Paulo: Schiefler Advocacia, 2020. Disponível em: <https://schiefler.adv.br/o-direito-da-gestante-a-um-acompanhante-no-momento-do-parto-e-possivel-mesmo-em-epoca-de-pandemia-da-covid-19/>. Acesso em: 06 jul. 2023.

RAWS, J. **Teoría de la justicia**. Trad. de María Dolores González. México: Fondo de Cultura Económica, 1995.

RODRIGUES, D. P.; ALVES, V. H.; PENNA, L. H. G. PEREIRA AV, BRANCO MBLR, SOUZA RMP. O descumprimento da lei do acompanhante como agravo à saúde obstétrica. **Texto Contexto Enferm.** v. 26, n. 3, p.1-10, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0104-07072017005570015>. Acesso em: 06 jul. 2023.

SANTOS, E. C. P.; LIMA, M. R.; CONCEIÇÃO, L. L.; TAVARES, C. S.; GUIMARÃES, A. M. D. N. Conhecimento e aplicação do direito do acompanhante na gestação e parto. **Enferm. Foco**, v. 7, n.3-4, p. 61-65, 2016. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/918/348>. Acesso em: 05 jul 2023.,

SOUZA, S. R. R. K.; GUALDA, D. M. R. A Experiência Da Mulher E De Seu Acompanhante No Parto Em Uma Maternidade Pública. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 25, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0104-0707201600004080014>. Acesso em: 05 jul. 2023.

SPAGNOLO, L. A felicidade utilitarista de John Stuart Mill. **Griot: Revista de Filosofia**, v. 23, n. 1, pp. 245-258, 2023. Disponível em: <https://www.redalyc.org/journal/5766/576674496016/html/>. Acesso em: 06 jul. 2023.

TOURINHO, R. Os riscos “pós-pandêmicos” da ponderação de direitos fundamentais na aplicação das medidas de combate à Covid-19. **Revista do Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro**, n. 85, jul./set. 2022. Disponível em: https://www.mprj.mp.br/documents/20184/3481505/Rita_Tourinho_RMP85.pdf. Acesso em: 06 jul. 2023.

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO PARANÁ. COVID-19: Gestante busca na Justiça o direito de ter um acompanhante durante o parto - Destaques – TJPR. 20 de outubro de 2020. Disponível em: https://www.tjpr.jus.br/destaques/-/asset_publisher/1IKI/content/id/34848147. Acesso em: 30/11/2022.

VENTURA, D. F. L.; AITH, F. M. A; RACHED, D. H. A emergência do novo coronavírus e a “lei de quarentena” no Brasil. **Rev. Direito e Práx.**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 01, p. 102-138, 2021. DOI: 10.1590/2179-8966/2020/49180| ISSN: 2179-8966

WOLFF, L. R.; MOURA, M. A. V. A institucionalização do parto e a humanização da assistência: revisão de literatura. **Esc Anna Nery R Enferm**, v. 8, n. 2, p. 279-85, ago. 2004. Disponível em: <https://cdn.publisher.gn1.link/eean.edu.br/pdf/v8n2a16.pdf>. Acesso em: 05 jul. 2023.