SEMINÁRIO NACIONAL DE FORMAÇÃO DE PESQUISADORES E INICIAÇÃO CIENTÍFICA EM DIREITO DA FEPODI

S472
Seminário Nacional de Formação de Pesquisadores e Iniciação Científica em Direito da FEPODI [Recurso eletrônico on-line] organização Federação Nacional dos Pós-Graduandos em Direito - FEPODI;

Coordenadores: Beatriz Souza Costa, Lívia Gaigher Bosio Campello, Yuri Nathan da Costa Lannes – Belo Horizonte: ESDH, 2017.

Inclui bibliografia
ISBN: 978-85-5505-383-2
Modo de acesso: www.conpedi.org.br em publicações

1. Direito – Estudo e ensino (Graduação e Pós-graduação) – Brasil – Congressos nacionais. 2. Direito Constitucional. 3. Direito ambiental. 4. Direito Administrativo. 5. Direito Civil. 6. Direito Penal. 7. Direitos Humanos. 8. Direito Tributário. 9. Filosofia Jurídica. 10. Gênero. 11. Diversidade Sexual. I. Seminário Nacional de Formação de Pesquisadores e Iniciação Científica em Direito da FEPODI (1:2016 : Belo Horizonte, MG).

CDU: 34

FEPODI
FEDERAÇÃO NACIONAL DOS PÓS-GRADUANDOS EM DIREITO

SEMINÁRIO NACIONAL DE FORMAÇÃO DE PESQUISADORES E INICIAÇÃO CIENTÍFICA EM DIREITO DA FEPODI

Apresentação

É com imensa satisfação que a Escola Superior Dom Helder Câmara e a Federação Nacional dos Pós-graduandos em Direito – FEPODI apresentam à comunidade científica os Anais do Seminário Nacional de Formação de Pesquisadores e Iniciação Científica em Direito. Tal produção resulta do exitoso evento sediado nas dependências da Escola Superior Dom Helder Câmara, em Belo Horizonte-MG, nos dias 10 e 11 de outubro de 2016, que contou com o valioso apoio do Conselho Nacional de Pesquisa e Pós-Graduação em Direito – CONPEDI e da Associação Brasileira de Ensino do Direito – ABEDi.

Trata-se de obra coletiva composta por 263 (duzentos e sessenta e três) resumos expandidos apresentados no seminário e que atingiram nota mínima de aprovação dentre os 318 (trezentos e dezoito) trabalhos submetidos ao evento. As comunicações científicas estão organizadas em 21 (vinte e um) Grupos de Trabalho ligados a diversas áreas do direito, inseridos num ambiente de ricos debates e profundas trocas de experiências entre os representantes das mais diversas localidades do Brasil.

Os referidos Grupos de Trabalho contaram, ainda, com a contribuição de proeminentes docentes ligados a renomadas instituições de ensino superior do país, os quais indicaram os caminhos para o aperfeiçoamento dos trabalhos dos autores, afim de que eles estejam aptos, após desenvolvimento, a serem publicados posteriormente nos periódicos jurídicos nacionais.

Neste prisma, os presentes anais, de inegável valor científico, já demonstram uma contribuição para a pesquisa no Direito e asseguram o cumprimento dos objetivos principais do evento de fomentar o aprofundamento da relação entre pós-graduação e graduação em Direito no Brasil, bem como de desenvolver os pesquisadores em Direito participantes do evento por meio de atividades de formação em metodologias científicas aplicadas.

Uma boa leitura a todos!

Beatriz Souza Costa

Lívia Gaigher Bosio Campello

Yuri Nathan da Costa Lannes

Coordenadores Gerais do Seminário Nacional de Formação de Pesquisadores e Iniciação Científica em Direito.

VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: A VIOLAÇÃO DA DIGNIDADE HUMANA NO AMBIENTE HOSPITALAR

OBSTETRICAL VIOLENCE: THE VIOLATION OF HUMAN DIGNITY IN HOSPITAL ENVIRONMENT

Alice Pereira Pimenta [1]
Bárbara Silva Pawelkiewicz [2]
Caio Augusto Souza Lara [3]

Resumo

A violência obstétrica, realidade no ambiente hospitalar brasileiro, é caracterizada pela apropriação indevida do corpo da mulher pelos profissionais da saúde. Tal agressão propicia a degradante situação na qual gestantes e parturientes encontram-se, fomentando a violação de seu direito à dignidade da pessoa humana, constitucionalmente assegurado. Apesar da frequência dos abusos, alterações quanto a problemática relatada mostram-se insuficientes nos ordenamentos jurídico, social e político brasileiro, salientando a indispensabilidade de iniciar-se uma discussão sobre o assunto. Destarte, a presente pesquisa analisa o fato em questão, evidenciando quais alternativas cabíveis são relevantes para a efetivação de melhorias no tocante à justiça brasileira.

Palavras-chave: Violência, Obstetrícia, Hospital, Mudanças jurídicas

Abstract/Resumen/Résumé

The obstetric violence, common inside brazilian hospital environment, is characterized by an appropriation of women's body by professionals in the hospital. This violence shows up a degrading situation where pregnant women and mothers in labour are, which violates their right of human dignity, guaranteed by the constitution. Despite the frequency of this abuse, changes of the reported problem have not been enough in legal, social and political systems, which stress the necessity of a discussion about the subject. So, this research analyzes the reported fact showing which appropriate alternatives are relevant to the efectiveness of this change in brazilian justice

Keywords/Palabras-claves/Mots-clés: Violence, Obstetric, Hospital, Legal changes

[1] Graduanda em Direito, modalidade integral, pela Escola Superior Dom Helder Câmara.

[2] Graduanda em Direito, modalidade integral, pela Escola Superior Dom Helder Câmara.

[3] Doutorando em Direito pela Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). Professor da Escola Superior Dom Helder Câmara, membro do Conselho Fiscal. Advogado e ex-presidente da FEPODI para o biênio 2013-2015

1. CONSIDERAÇÕES INICIAIS

Violência obstétrica é todo e qualquer tipo de violência cometida contra a mulher e sua família, na esfera hospitalar, durante o período do pré-natal, parto e pós parto. Tal hostilidade pode se manifestar de maneira verbal, física, psicológica e até mesmo sexual, sendo responsável por traumas muitas vezes permanentes. Essa violação da dignidade da gestante já ocorreu com 25% das mães brasileiras, sendo uma das principais causas de mortes neonatais e de mulheres, embora ainda não seja identificada como erro médico.

A insuficiência dessa informação é a principal causa da perpetuação do tipo de violência abordada. Ou seja, enquanto gestantes passam por traumas semelhantes aos das vítimas de estupro, uma parcela significativa da população desconhece esse fato. A outra parcela, composta pelas vítimas, em sua maioria, crê na normalidade do tratamento e não busca medidas punitivas ao descumprimento de seu direito à dignidade.

Dessa forma, a presente pesquisa tem como finalidade explicitar os traumas decorrentes às gestantes em ambientes hospitalares, visando analisar medidas cabíveis para sucumbir tal brutalidade. A pesquisa que se propõe pertence à vertente metodológica jurídico-sociológica. No tocante ao tipo de investigação, foi escolhido, na classificação de Witker (1985) e Gustin (2010), o tipo jurídico-projetivo. O raciocínio desenvolvido na pesquisa será predominantemente dedutivo e, de acordo com a técnica de análise de conteúdo, trata-se de uma pesquisa teórica, tendo base a partir da análise de conteúdo dos textos doutrinários, normas e demais dados colhidos na pesquisa.

2. TÓPICOS DE ARGUMENTAÇÃO

A medicina, visando adequar-se a crescente demanda tecnológica global, sempre passou por alterações significativas. Sua chegada ao Brasil substituiu a supremacia cristã em hospitais, que até então eram locais de hospedaria, permitindo o surgimento da figura de um médico detentor de um tratamento técnico, voltado à saúde da população. Com o tempo, essa idealização e poder centralizado ao médico trouxeram malefícios, percebendo-se que a ideia de saúde coletiva foi esquecida, enquanto os investimentos eram destinados em massa na tecnologia da medicina, gerando inexistência da relação saúde/cura sem a figura do médico (GRAÇA, 1996 apud RODRIGUES, 2013). Todavia, com esse crescente emprego de máquinas e software avançados, tem-se um distanciamento da relação paciente e médico que,

muitas vezes, tem evoluído da frieza na relação ao mau trato em relação ao paciente, a partir do poder mencionado.

A situação intensifica-se a partir da ausência de medidas preventivas aos abusos decorrentes em hospitais. Nos últimos oito anos, o Ministério da Saúde desenvolveu a Política Nacional de Humanização na Atenção e Gestão de Saúde, cujo fundamento está na reforma sanitária (GOMES; LUZ; NATIONS, 2008), sendo que, apesar de necessária, visto a estrutura precária dos postos de saúde até então, deveria ter sido acompanhada de uma política hospitalar básica de tratamento, uma vez que o termo ‘‘humanização’’ também está vinculado ao trauma humano.

A tendência da violência é crescente de acordo com as precárias condições e da simplicidade dos moradores locais, que apesar de traumatizados, creem ser esse o atendimento hospitalar padrão e, assim, temem necessitar consultas futuras. A internação em hospitais em si já é causadora da sensação de abandono e carência em muitos, tendo em vista as horas que o paciente passa sozinho, mesmo havendo um restrito horário para visitas, porém essas sensações têm sido intensificadas. No nordeste brasileiro, por exemplo, foi feita uma pesquisa tendo como base 225 pacientes de hospitalização distintas e o resultado obtido foi alarmante:

> A maioria (83,6%) dos acontecimentos foi interpretada como "desprezo" e "humilhação"; somente 16,4% foram percebidos como "zelando" pelo paciente, contribuindo para a recuperação da sua saúde. Desvelaram a progressiva desmoralização do "paciente suspeito" desde a sua recepção por um guarda uniformizado até o confisco de pertences pessoais. A hospitalização é caracterizada por abandono, solidão e aprisionamento, em virtude da imposição de normas, regras e procedimentos que ignoram a autonomia, condições pessoais e subjetividade do paciente. Apesar da estrutura opressiva, pacientes resistem às agressões, utilizando múltiplas estratégias: traços pessoais, imaginação criativa, solidariedade social e fé religiosa. (GOMES; LUZ; NATIONS, 2008)

A existência de uma parcial preocupação com a violência, por parte dos hospitais, tende a esconder esses casos. Comissões diversas já propuseram leis nas quais os hospitais teriam o dever de comunicar às autoridades a chegada de crianças e idosos nesse ambiente, por exemplo, com marcas físicas de agressão, sendo a maioria dessas leis bem recebidas nos órgãos executivo e legislativo e nos próprios hospitais. Ou seja, os hospitais acatam com esse tipo de medida, mas não dão a devida atenção quando a ocorrência de violência se dá em seu próprio ambiente.

No contexto de violência, a que ocorre contra as mulheres demanda atenção. É notório que as mulheres conseguiram, após séculos de opressão e reivindicações, firmar-se como detentoras de direitos iguais aos homens em uma sociedade. Vistas, até então, como o sexo frágil, além de possuidoras do dever de prestar serviços aos seus respectivo maridos, as mulheres revolucionaram ideologias, por exemplo ao adquirirem o direito ao voto, mesmo que facultativo, na Constituição Federal de 1934. Todavia, essa visão patriarcal mencionada é a base ideológica de uma parcela significativa da população, ainda nos dias atuais, o que tem levado aos maus tratos às mulheres, mesmo que haja leis de proteção que essas conquistaram ao longo de históricos processos revolucionários. Tal fato é melhor explicado com o trecho:

> A violência de gênero encontra suas raízes profundas na característica patriarcal das sociedades em que prevalecem estruturas de subordinação e discriminação contra a mulher que consolidam a conformação de conceitos e valores que desqualificam sistematicamente a mulher, suas atividades e suas opiniões. Assim, qualquer negativa ou rechaço ao poder masculino é vivida pelo homem agressor como uma transgressão a uma ordem "natural" que justifica a violência de sua reação contra a mulher (FONDO DE POBLACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS [UNFPA], 2008, p.03 apud REDE PARTO DO PRINCÍPIO, 2012, p.28).

A preocupação quanto à questão da violência intensifica-se sob a percepção de seu caráter ser comum, ao invés de excepcional. Dentre as vítimas, mais de 40% sofre por tal agressão diariamente, sendo o homem com quem a vítima tem ou já teve algum vínculo afetivo o autor do crime em mais de 60% dos casos. Além disso, a cada sete feminicídios, quatro foram cometidos por familiares (COMPROMISSO E ATITUDE, 2015) fato capaz de exaltar a seriedade da situação.

Embora mulheres continuem sofrendo por violência, em âmbito global, desde a declaração do dia 25 de novembro como Dia Internacional Para a Eliminação da Violência contra Mulheres, há mais indivíduos lutando por essa causa, junto ao avanço nacional com a promulgação de novas leis. Propostas como essa tendem a gerar uma crescente conscientização, tendo como foco: (CENTRO REGIONAL DE INFORMAÇÕES DAS NAÇÕS UNIDAS [UNRIC])'' Neste Dia Internacional, reafirmemos o nosso compromisso com os direitos humanos das mulheres, canalizemos mais recursos para a luta contra este tipo de violência e façamos tudo o que for necessário para pôr fim, de uma vez por todas, a estas agressões horríveis.'' O fato de, em 1995, o Brasil ter ratificado a Convenção Interamericana para prevenir, punir e erradicar a violência contra a mulher (Convenção Belém do Pará) (CONJUR, 2015) demonstra a preocupação do país em alterar essa situação, sobretudo

preocupando-se com o fato de a mudança nos conceitos de grande parte sociedade ser um processo bem mais lento que o da criação de uma lei.

Restringindo o público feminino, tem-se à violência obstétrica, (CONJUR, 2015)‘‘qualquer ato ou intervenção direcionada à mulher grávida, parturiente ou puérpera [...] em desrespeito à sua autonomia, integridade física e mental e preferências’’,que apesar de abundante, é insuficientemente discutida e conhecida. Seus efeitos estão relacionados ao trauma para a gestante após o parto, que tende a afetar sua vida pessoal, profissional e sexual, uma vez que os abusos sofridos ocasionam rejeição ao próprio corpo e temor a relações sexuais. Esse momento, que já seria causador de nervosismo e ansiedade às mulheres, torna-se mais intenso e desesperador, como o caso de Luanda Lopes:

> O médico entrou e falou ‘Vamos fazer esse bebê nascer’. Mandaram eu fazer força, mas não conseguia por causa do quadro de pressão alta. O médico disse que eu seria a primeira mulher do mundo que não ia conseguir parir um filho. Uma enfermeira debochou, disse que ‘na hora de fazer foi bom’. Comecei a pedir desculpas, me sentia culpada. ‘Seu bebê vai morrer’, o médico dizia. Três enfermeiras empurraram minha barriga, e ele nasceu em silêncio.(LOPES,L. 2014)

O real problema da violência obstétrica está em sua identificação como tal, uma vez que, segundo relatos, a maioria das mães que sofrem esse tipo de abuso não o denunciam. Elas são levadas a acreditar que tais atos fazem parte do procedimento de parto, principalmente por conhecerem relatos de acontecimentos semelhantes ao que viveram, advindos de amigos e parentes. A presença de acompanhante na hora do parto, por exemplo, reduz o grau de ansiedade da paciente, mas tem sido negada em muitos hospitais, desrespeitando assim a alteração da Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990, que garante à parturiente um acompanhante durante todo o trabalho de parto, parto e pós parto imediato nos serviços do SUS (Sistema Único de Saúde), rede própria ou conveniada (REDE PARTO DO PRINCÍPIO, 2012).

Denúncias e processos sob o preceito de ocorrência de erro médico ocasionam indenização à vítima, que embora não compense o trauma, ao menos gera conforto pelo reconhecimento do ocorrido por parte de autoridades. Todavia, a Violência Obstétrica, no Brasil, ainda não é identificada como erro médico, apesar de ser uma das principais causas de mortes de neonatal e de parturientes. A advogada Sabrina Ferraz reforça que, para a ocorrência de tal identificação, essa violência deveria ser tipificada em lei, assim como ocorre na Argentina e na Venezuela (FERRAZ, 2014). Pelo menos, o sistema jurídico brasileiro já

possui legislação genérica a respeito da violência obstétrica, embora não haja lei específica. Contudo, existe o Projeto de Lei 7.633/2014 (CONJUR, 2015) que visa suprir essa deficiência.

Dessa forma, nota-se a inversão de valores dentro do sistema hospitalar brasileiro, pois os profissionais da saúde que estão designados a auxiliar as parturientes em um período de fragilidade e dor, tornam-se os principais agravantes de um momento de trauma e abuso. Além disso, há também a violação do direito que é garantido no âmbito nacional, no art 1°, inciso III da Constituição Federal de 1988, o princípio da dignidade humana, e a violação da Convenção Belém do Pará mencionada, que determina em seu artigo 6º o seguinte: "O direito de toda mulher a ser livre de violência abrange, entre outros: a. o direito da mulher a ser livre de todas as formas de discriminação"(CONJUR, 2015).

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante das altas taxas de violência hospitalar, sobretudo em locais menos desenvolvidos do país, há a necessidade em dar voz aos pacientes, visando expor a situação a qual a população é submetida regularmente. Propostas de conscientização do povo seriam fundamentais para alertá-los da anormalidade em certos tratamentos, além de gerar a sensação de proteção pelo reconhecimento dos fatos sofridos por parte do governo e existência de instituições que os protejam. A possibilidade de não ser coagido e nem denunciado tem motivado agressores a manterem seus atos de desrespeito, sendo necessárias avaliações periódicas do grau de etiqueta e paciência dos profissionais da área da saúde.

Tendo-se como tema do presente trabalho a violência obstétrica, sua causa pode ser analisada sob a mencionada questão patriarcal de desrespeito e submissão da mulher, associada ao descaso na busca de medidas efetivas de redução do problema em questão. Diante da dificuldade, por parte das vítimas, em reclamar juridicamente do ocorrido, uma mudança nos processos legislativos torna-se indispensável, visando o reconhecimento da violência obstétrica como um crime, tendo por base o exemplo de países como a Argentina e Venezuela.

Além disso, a partir do desconhecimento de grande parte da população, enfatiza-se a necessidade da discussão a respeito do assunto, além da divulgação do problema para a comunidade social brasileira, na tentativa de fazê-la compreender o agravante do problema em questão. Além dessa conscientização geral, são cabíveis medidas preventivas e fiscalizadoras dentro do ambiente hospitalar como maneira de evitar o crime e garantir

direitos assegurados, em caso de ocorrência. O direito a acompanhante, por exemplo, já é assegurado por lei, mas a inexistência de fiscalização em hospitais gera seu descumprimento e consequente estresse para a gestante e familiares.

REFERÊNCIAS

CENTRO REGIONAL DE INFORMAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. ***Mensagem do Secretário-Geral – Dia Internacional para Eliminação da Violência contra Mulheres*.** Portal eletrônico UNRIC, 25/11/2009. Disponível em:<https://www.unric.org/pt/mulheres/27992-mensagem-do-secretario-geral-dia-internacional-para-eliminacao-da-violencia-contra-mulheres>. Acesso em: 09 de jun de 2016.

COMPROMISSO E ATITUDE. ***Dados nacionais sobre violência contra as mulheres.*** Portal eletrônico Compromisso e Atitude Lei Maria da Penha, [?]. Disponível em:<http://www.compromissoeatitude.org.br/dados-nacionais-sobre-violencia-contra-a-mulher/>. Acesso em: 10 de jun de 2016.

GOMES, Annatália Meneses de Amorim; NATIONS, Marilyn K.; LUZ, Madel Therezinha. ***Pisada como pano de chão:experiência de violência hospitalar no Nordeste Brasileiro***. São Paulo: Saúde e Sociedade Vol.17, 01 Ago 2007. Disponível em : <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902008000100006>. Acesso em: 30 de Abr de 2016.

PAES, Fabiana.***Estado tem o dever de prevenir e punir a violência obstétrica.*** Consultor Jurídico (CONJUR), 2015. Disponível em:<http://www.conjur.com.br/2015-dez-07/mp-debate-estado-dever-dever-prevenir-punir-violencia-obstetrica>. Acesso em 05 de jun de 2016.

POMPEO, Carolina.***Uma em cada quatro mulheres sofre violência obstétrica no Brasil.*** Revista eletrônica Gazeta do Povo, 26/09/2014. Disponível em : <http://www.gazetadopovo.com.br/vida-e-cidadania/uma-em-cada-quatro-mulheres-sofre-violencia-obstetrica-no-brasil-ee5jkxiutgeb18bwkud2ozhhq>. Acesso em : 30 de abr de 2016.

REDE PARTO DO PRINCÍPIO. ***Violência obstétrica:''parirás com dor''.*** Portal eletrônico Senado, [?]. Disponível em:< https://www.senado.gov.br/comissoes/documentos/SSCEPI/DOC%20VCM%20367.pdf>. Acesso em 09 de jun de 2016.

RODRIGUES, Cícero. ***Humanização hospitalar: dos primórdios à atualidade, um breve relato.*** Psicologado, 01/2013. Disponível em:<https://psicologado.com/atuacao/psicologia-hospitalar/humanizacao-hospitalar-dos-primordios-a-atualidade-um-breve-relato>. Acesso em 11 de jun de 2016.