

# A pandemia pelo novo coronavírus e o direito ao/à acompanhante das mulheres gestantes e puérperas

THE NEW CORONAVIRUS PANDEMIC AND THE RIGHT OF PREGNANT WOMEN TO BE ACCOMPANIED

**Paula Sant'Anna Machado de Souza\***

**Náilda Coelho Monte\*\***

**Luciana Tieghi Ruediger\*\*\***

**RESUMO** O presente artigo tem por objetivo a análise da situação do direito das parturientes e puérperas a ter um/uma acompanhante de sua escolha durante o seu trabalho de parto, parto e pós-parto à luz das medidas de prevenção e combate ao novo coronavírus e das normas específicas ao período de pandemia. Em um primeiro momento é realizada a análise das normativas sobre o direito ao acompanhante, no mundo e no Brasil, nos momentos anteriores e posteriores à pandemia, chegando-se à conclusão de que se trata de um dos direitos humanos das mulheres amplamente previsto nas normas jurídicas e protegido pelas normas especificamente criadas em decorrência da crise sanitária. Em segundo, é feita uma análise das medidas de prevenção e combate à COVID-19 adotadas pelos serviços de maternidade do Estado de São Paulo, observando-se que foram muitos os estabelecimentos que passaram a violar o referido direito a ter acompanhante. Em terceiro, buscou-se explicar por quais vias a Defensoria Pública do Estado de São Paulo atuou no combate a essa violação dos direitos das mulheres; em seguida, aponta-se quais foram os resultados obtidos. Ao final, se conclui que historicamente, em momentos de crises sociais, há um aumento de violações aos direitos das mulheres, sendo necessária a existência de órgãos engajados na atuação pela efetivação dos direitos humanos das mulheres para que haja uma mitigação de tais violações.

\* Defensora Pública do Estado de São Paulo, Coordenadora do Núcleo Especializado de Promoção e Defesa dos Direitos das Mulheres, Graduada em Direito pela Universidade Presbiteriana Mackenzie (2009), Pós-Graduada em Direito Público. - psamsouza@defensoria.sp.def.br

\*\* Defensora Pública do Estado de São Paulo, Coordenadora Auxiliar do Núcleo Especializado de Promoção e Defesa dos Direitos das Mulheres, Graduada em Direito pela Universidade Federal do Estado do Piauí (2010). - nmonte@defensoria.sp.def.br

\*\*\* Advogada e Ex-estagiária do Núcleo Especializado de Promoção e Defesa dos Direitos das Mulheres da Defensoria Pública do Estado de São Paulo, Graduada em Direito pela Faculdade de Direito do Largo de São Francisco - Universidade de São Paulo (2019). - lucianatruediger@gmail.com

**PALAVRAS-CHAVE:** Pandemia; direitos humanos das mulheres; gestante; direito ao acompanhante.

**ABSTRACT** This article aims to analyze the situation of the right of pregnant women to have a companion of their choice during their labor, delivery and postpartum in the light of measures to prevent and to deal with the new coronavirus and the specific norms to the pandemic period. At first, the article makes an analysis of the norms related to the right of pregnant women to be accompanied, in the world and in Brazil, in the moments before and after the pandemic, reaching the conclusion that this is one of the human rights of women, widely provided in the legal rules and protected by the rules specifically created as a result of the health crisis. Second, the article makes an analysis of the measures to prevent and deal with COVID-19 adopted by the State of São Paulo maternity services, noting that many establishments have started to violate the referred right of a companion. Third, it explains how the Defensoria Pública do Estado de São Paulo acted in combating this violation of women's rights; then, it points out what were the results obtained. In the end, it concludes that historically, in times of social crises, there is an increase in the number of violations of women's rights, requiring the existence of engaged in action for the achievement of women's human rights in order to mitigate such violations.

**KEYWORDS:** Pandemic; Human Rights of Women; Pregnancy; Right to be accompanied.

---

## INTRODUÇÃO

Em 30 de janeiro de 2020, a Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou o surto do novo coronavírus (2019-nCoV) como Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) e, em 11 de março de 2020, caracterizou a COVID-19 como pandemia. No Brasil, a Portaria nº 188/2020 do Ministro de Estado da Saúde declarou a Emergência em de Pública de Importância Nacional (ESPIN).

Assim, desde março, com a chegada da COVID-19 (novo coronavírus) ao país, a forma como a sociedade vive e como se dão as relações entre as pessoas foram substancialmente alteradas. Uma das principais medidas de prevenção e combate ao novo coronavírus foi a decretação do isolamento social, impactando em toda a rotina da sociedade – inclusive impedindo o funcionamento de escolas e universidades, estabelecimentos comerciais, restaurantes etc., além de provocar grandes impactos no Sistema Único de Saúde.

Neste contexto, a Lei Federal nº 13.979/2020 dispôs sobre as medidas para o enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do Coronavírus, reafirmando medidas em consonância com o pleno respeito à dignidade, aos direitos humanos e às liberdades fundamentais das pessoas, bem como

atribuindo ao Ministério da Saúde a competência para regulamentar a lei de enfrentamento da emergência de saúde pública.

No Estado de São Paulo foram publicados os Decretos nº 64.862/2020 e nº 64.864/2020, que dispuseram sobre medidas de caráter temporário e emergencial de prevenção do contágio pelo SARS-Cov-2, bem como a Resolução SS-28, de 17/03/2020, que estabeleceu as diretrizes e orientações de funcionamento dos serviços de saúde no âmbito do Estado de São Paulo para enfrentamento da pandemia da COVID-19.

A despeito de toda a população sofrer os efeitos nefastos decorrentes da maior crise sanitária dos últimos cem anos, é fato que a pandemia provocada pelo Coronavírus contribuiu para o aumento da vulnerabilização de grupos específicos. No ponto, há que se destacar o resumo técnico intitulado “COVID 19: Um olhar para o Gênero: proteção da saúde e dos direitos sexuais e reprodutivos e promoção da igualdade de gênero”, no qual o Fundo de População das Nações Unidas (UNFPA) destacou os efeitos diferenciados da COVID 19 para mulheres, sobretudo, em relação a direitos sexuais e reprodutivos, como consequência da necessidade de reorganização de serviços de assistência à saúde e por esta razão recomendou a inclusão de mulheres na tomada de decisões para preparação e resposta à pandemia e o apoio “ao engajamento significativo de mulheres e meninas no nível da comunidade, incluindo suas redes e organizações, para garantir que esforços e as respostas não discriminem ainda mais e excluam os/as que estão em maior risco” (UNFPA, 2020 p. 7).

Contudo, na prática, diversas das medidas implementadas não possuíam, em si, uma perspectiva de gênero e, ao invés de promover maior segurança, saúde e garantia de direitos, promoveram violações dos direitos das mulheres – inclusive daquelas que precisavam de uma maior atenção e cuidado. Em especial, cita-se aqui neste artigo que alguns hospitais e maternidades, durante a pandemia, passaram a impedir que as mulheres gestantes e puérperas efetivassem o seu direito fundamental a ter um/uma acompanhante de sua escolha durante o seu trabalho de parto, parto e pós-parto.

Este artigo buscará dispor acerca das medidas extrajudiciais e judiciais adotadas pelo Núcleo de Defesa e Promoção dos Direitos das Mulheres da Defensoria Pública do Estado de São Paulo e pelos/as Defensores/as Públicos/as para prevenir e coibir estas violações.

## **1. Da atuação da Defensoria Pública para garantia dos Direitos Humanos das Mulheres**

Os artigos 5º, inciso LXXIV e 134 da Carta Política consagram a essencialidade da Defensoria Pública para a função jurisdicional do Estado, oportunizando o tão almejado acesso à justiça.

Partindo do pressuposto que não é fácil definir acesso à justiça, Capelletti & Garth (1998) definem o acesso à justiça como sendo “os sistemas pelos quais as pessoas reivindicam seus direitos ou resolvem seus conflitos sob os auspícios do Estado”. Os autores destacam a necessidade de o sistema ser acessível a todos/as, apontando que diferenças econômicas ou dificuldades de reconhecer direitos representam obstáculos de acesso à justiça.

Maria Teresa Sadek (2014) em artigo intitulado “Acesso à Justiça: um Direito e seus Obstáculos” destaca que o acesso à justiça é um direito primordial, na medida em que implicam a possibilidade de que todos/as, sem distinção, possam recorrer à justiça, sendo esta condição fundamental para que a sociedade seja mais igualitária e republicana. A autora pontua, ainda, que a desigualdade na distribuição da renda e no acesso e fruição aos bens coletivos impossibilitam o conhecimento de direitos e a busca de garantias, quando violados. Neste cenário, a constitucionalização da Defensoria Pública é fundamental para superação das dificuldades acima mencionadas:

A constitucionalização da Defensoria Pública em 1988 e sua autonomia funcional, administrativa e financeira, garantidas a partir da Emenda Constitucional n. 45, em 2004, representam um importante contraponto a essas dificuldades de natureza econômica. À instituição cabe a assistência judicial e extrajudicial aos hipossuficientes. Sabe-se, contudo, que a Defensoria Pública não está estruturada em todas as unidades da federação e que a quantidade de defensores está muito distante daquela que seria necessária para o atendimento de possíveis usuários (população-alvo) Atendimento esse que não se restringe ao ajuizamento de ações junto ao Judiciário, mas que engloba também uma série de atividades, desde a educação em direitos até a solução de conflitos extrajudicialmente. (SADEK, 2014).

Boaventura Souza Santos (2007), ao comentar o papel da Defensoria Pública para efetivação do acesso à justiça, assevera que no Brasil, o modo como a Defensoria Pública é organizada acumula vantagens potenciais, dentre as quais aponta a universalização do acesso, através da assistência prestada por profissionais formados e recrutados para este fim, assistência jurídica especializada para a defesa de interesses coletivos e difusos, diversificação do atendimento e consulta jurídica, para além da resolução judicial de conflitos.

É de se destacar que a Defensoria Pública exerce função semelhante a *ombudsman*. Conforme destaca Daniel Sarmiento (2015, p.18):

trata-se de entidade autônoma, dotada de estatura constitucional, cujas funções institucionais abrangem ‘a promoção dos direitos humanos e a defesa, em todos

os graus, judicial e extrajudicial, dos direitos individuais e coletivos, de forma integral e gratuita, aos necessitados' (art. 134, caput, CF).

Nesse sentido, a Defensoria Pública, para atuação integral na defesa judicial ou extrajudicial de pessoas que se encontram em posição de vulnerabilidade, tem a prerrogativa de dispor fazer uso, inclusive, de ações coletivas.

Tanto é assim, que Supremo Tribunal Federal, no julgamento da ADI 3943 (BRASIL, 2018), ao reconhecer a constitucionalidade da legitimidade da Defensoria Pública para o ajuizamento de ação civil pública, entendeu não ser necessária a prévia comprovação da pobreza do público-alvo para justificar o ajuizamento de ação civil pública pela Defensoria Pública, bastando a presunção de que no rol de possíveis beneficiários da decisão constem pessoas economicamente necessitadas.

Ressalte-se, ainda, o julgamento do Recurso Extraordinário RE 733.433 (BRASIL, 2015), sob a sistemática da repercussão geral, no qual o Plenário do STF fixou a tese de que a Defensoria Pública tem legitimidade para a propositura da ação civil pública, a fim de promover a tutela judicial de direitos difusos e coletivos de que sejam titulares, em tese, pessoas necessitadas. Nesse precedente foi ressaltada a necessidade de pertinência temática nas ações transindividuais relativamente à Defensoria Pública, “a qual consiste na análise da compatibilidade entre o tema discutido e a finalidade para a qual a instituição foi criada” (BRASIL, 2015, p. 22).

Como substrato legal apto a justificar a possibilidade de atuação da Defensoria Pública na defesa de interesses transindividuais de grupos em especial condição de vulnerabilidade e por consequência a possibilidade da Instituição ajuizar ações coletivas, o artigo 4º, inciso XI, Lei Complementar 80/94 estabelece que cabe à Defensoria Pública como função institucional **exercer a defesa dos interesses individuais e coletivos da criança e adolescente, mulher vítima de violência doméstica e familiar, e das pessoas idosas e/ou com deficiência.**

No que concerne especificamente à atuação da Defensoria Pública em relação à defesa dos direitos humanos das mulheres é de destacar que a Recomendação Geral n.º 33, sobre o acesso das mulheres à justiça, do Comitê para a Eliminação de todas as Formas de Discriminação Contra a Mulher (CEDAW), da qual o Brasil é signatário, em seu bojo reconhece uma série de obstáculos e restrições que impedem as mulheres de atingirem o pleno acesso à justiça, em igualdade de condições com homens e reafirma que estes obstáculos constituem persistentes violações dos direitos humanos das mulheres.

O Comitê (CEDAW, 2015, p. 16) destaca a assistência jurídica pela Defensoria Pública como “Um elemento crucial na garantia de que os sistemas de justiça sejam economicamente acessíveis às mulheres” e recomenda aos Estados-parte:

Institucionalizem sistemas de assistência jurídica e defensoria pública que sejam acessíveis, sustentáveis e respondam às necessidades das mulheres; garantam que esses serviços sejam prestados de maneira oportuna, contínua e efetiva em todas as etapas dos procedimentos judiciais ou quase [...]; e assegurem que prestadores de assistência jurídica e defensoria pública sejam competentes e sensíveis a gênero, respeitem a confidencialidade e dediquem tempo adequado para defender suas clientes. (CEDAW, 2015. p. 16-17).

No caso que se analisa, a Defensoria Pública buscou, por intermédio de ações judiciais coletivas e atuação extrajudicial, combater a obstrução ao direito ao acompanhante no parto, durante a pandemia da COVID 19, sobretudo nos casos em que essas restrições se mostravam desproporcionais e arbitrárias. As ações propostas, inegavelmente, beneficiaram mulheres abrangidas no conceito de hipossuficiência, atualmente atendidas ou não pela Defensoria, eis que os serviços de saúde que realizam o atendimento são cadastrados junto ao SUS (Sistema Único de Saúde).

No âmbito da Defensoria Pública do Estado de São Paulo, as estratégias jurídicas manejadas para o enfrentamento às restrições aos direitos humanos das mulheres têm sido conduzidas pelo Núcleo de Defesa e Promoção dos Direitos das Mulheres que tem por finalidade a efetivação do princípio da igualdade de gênero, com especial enfoque em políticas públicas que combatam discriminações sofridas por mulheres.

O NUDEM é órgão vinculado à Defensoria Pública do Estado de São Paulo, tendo sua competência determinada pelo artigo 53, da Lei Complementar Estadual nº 988, de 2006: “propor medidas judiciais e extrajudiciais, para a tutela de interesses individuais, coletivos e difusos, e acompanhá-las, agindo isolada ou conjuntamente com os Defensores Públicos, sem prejuízo da atuação do Defensor Natural”. Ainda, a Deliberação do Conselho Superior da Defensoria Pública de São Paulo nº 127 – Regimento interno do NUDEM - determina, dentre outras, a atribuição de propor medidas judiciais e extrajudiciais para tutela de interesses individuais homogêneos, coletivos e difusos relativos aos direitos das mulheres e acompanhá-las.

Desta forma, o NUDEM agiu no âmbito de suas atribuições em busca da efetivação deste direito das mulheres. É preciso salientar, ainda, que o acesso à justiça, como é cediço, não se confunde com o acesso ao judiciário. Vai além, reclamando o apeio em uma ordem jurídica justa. E não há falar em ordem jurídica justa, sem se assegurar aos hipossuficientes os instrumentos eficazes de defesa dos seus direitos.

A seguir será mais bem demonstrado quais são as bases jurídicas que preveem e garantem o direito ao/à acompanhante, assim como qual foi a atuação da Defensoria Pública do Estado de São Paulo e quais foram os resultados obtidos. Já se adianta que a atuação ocorreu pelas vias extrajudicial e judicial, em casos individuais e coletivos, assim como no âmbito interno da própria Defensoria Pública do Estado de São Paulo

o NUDEM atuou também por meio de orientação e apoio para os/as Defensores/as Públicos.

## 2. O Direito ao/à Acompanhante

De plano, é necessário destacar que o direito da mulher gestante ou puérpera a ter um/uma acompanhante de sua escolha durante o seu trabalho de parto, parto e pós-parto - como será elucidado adiante - faz parte dos direitos reprodutivos das mulheres, constituindo também um dos aspectos do direito à saúde das mulheres.

Trata-se de um direito que está amplamente previsto no ordenamento jurídico, tanto por meio de normativas internacionais quanto nacionais, com amparo na Carta Magna e em normas secundárias, tais como resoluções e portarias, aplicáveis a todos os estabelecimentos de saúde, sejam eles públicos ou privados.

Ressalta-se ainda, que se trata de um direito que não foi excepcionado durante a atual pandemia, ao contrário, foi objeto de normas específicas, que disciplinaram o seu exercício, durante a crise sanitária provocada pelo novo coronavírus.

### 2.1 Das Normativas Internacionais

Destacando o caráter histórico dos direitos humanos das mulheres Flávia Piovesan (2012, p. 71) afirma que *“enquanto um construído histórico, os direitos humanos das mulheres não traduzem uma história linear, não compõem uma marcha triunfal, nem tampouco uma causa perdida”*, asseverando a importância do movimento feminista, em sua pluralidade e complexidade, como impulsionador da conquista e posterior formalização em diplomas normativos dos direitos das mulheres.

Neste mesmo artigo, a autora destaca ainda que, a partir de 1948, a Declaração Universal dos Direitos Humanos introduziu a concepção contemporânea dos direitos humanos, marcada pela universalidade e indivisibilidade, de forma que a única condição para a titularidade de direitos humanos é a condição de ser humano. Neste período, havia, segundo a autora, o “temor à diferença”, o que fez com que nessa primeira fase de proteção dos direitos humanos, a proteção dos direitos fosse “geral e abstrata, com base na igualdade formal” (PIOVESAN, 2012, p. 73). Contudo, a igualdade formal deixa de ser suficiente, como ideal de justiça, e no plano internacional os mecanismos de proteção passam a especificar os sujeitos titulares de direitos de forma diferenciada. Isso porque condições peculiares como raça/etnia, idade, gênero, origem geográfica, dentre outras, inserem determinados tipos de sujeitos em situações de especial vulnerabilidade, fato que demandará, por parte do Estado, intervenções específicas. Por essa razão, o reconhecimento da “dignidade concreta” destes sujeitos foi efetivado por meio de instrumentos específicos de proteção, tais

como Convenção Internacional Sobre Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Racial, Convenção Sobre os Direitos das Crianças, Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, Convenção Sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Contra a Mulher, dentre outras.

Segundo as autoras Monica de Melo e Helena Omena Lopes de Faria (1998) em artigo intitulado “Convenção Sobre Eliminação de todas as formas de Discriminação contra a Mulher e Convenção para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher”, as autoras destacam o caráter vinculante da normativa, aduzindo que “a Convenção fundamenta-se na dupla obrigação de eliminar/erradicar a discriminação e a de assegurar/garantir a igualdade. Trata do princípio da igualdade, seja como uma obrigação vinculante, seja como um objetivo” (DE MELO; DE FARIA, 1998). É de ressaltar, ainda, que para a Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra a Mulher (CEDAW) de 1979, ratificada pelo Brasil em 1984, a discriminação contra a mulher significa “toda distinção, exclusão ou restrição baseada no sexo e que tenha por objetivo 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” (CEDAW, art. 1º).

Especificamente, no que concerne ao direito à saúde das mulheres, a Convenção determina que toda mulher tem direito a uma assistência adequada no pré-parto, parto e puerpério, conforme se extrai do seu artigo 12:

Os Estados-Partes garantirão à mulher assistência apropriada em relação à gravidez, ao parto e ao período posterior ao parto, proporcionando assistência gratuita quando assim for necessário, e lhe assegurarão uma nutrição adequada durante a gravidez e a lactância.

O Comitê para Eliminação da Discriminação contra as Mulheres, afirmando que o acesso aos cuidados de saúde, incluindo a reprodutiva, é um direito básico das mulheres, elaborou a Recomendação Geral nº 24 sobre o artigo 12 da Convenção CEDAW, destacando o dever dos Estados Partes de eliminar a discriminação contra as mulheres em relação ao acesso aos serviços de saúde durante todo o ciclo de vida, mas particularmente nas áreas de planejamento familiar, gravidez, parto e durante o período pós-parto (CEDAW, 1999).

No âmbito do sistema interamericano de Direitos Humanos, o *Protocolo Adicional à Convenção Americana sobre Direitos Humanos* em matéria de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais, “*Protocolo de San Salvador*”, em seu artigo 10, reconhece o direito à saúde como direito humano (BRASIL, 1999), sendo compreendido como direito



autônomo. Inclusive, a jurisprudência interamericana determina que o Estado deve garantir que a assistência à saúde de urgência seja prestada com qualidade, acessibilidade, disponibilidade e aceitabilidade, com perspectiva de gênero (CORTE INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS, 2018).

Já no que concerne aos direitos reprodutivos das mulheres, estes são reconhecidos como direitos humanos a partir do Programa de Ação da Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento do Cairo, de 1994, e pela Declaração e Plataforma de Ação da IV Conferência Mundial Sobre a Mulher de Beijing, de 1995, sendo que a Declaração e Programa de Ação de Viena, resultado da Conferência Mundial sobre Direitos Humanos de Viena, de 1993, que determina que os direitos das mulheres e meninas são parte inalienável, integral e indivisível dos Direitos Humanos universais. Segundo Laura Davis Mattar, os direitos reprodutivos são direitos relacionados ao exercício da reprodução. A autora destaca que:

Uma vez que a reprodução ocorre nos corpos das mulheres, a reivindicação pelos direitos reprodutivos foi, e continua sendo, uma demanda das mulheres pelo controle de seus próprios corpos, que estiveram, historicamente, sujeitos aos ditames de homens legisladores, médicos e representantes das Igrejas. (MATTAR, 2008)

É de se destacar, ainda, que embora as Declarações acima citadas sejam consideradas *soft-law* e sem caráter vinculante “estes documentos de Direito Internacional dos Direitos Humanos representam compromissos dos Estados, que discutiram seus conteúdos e deles se tornaram signatários sem coerção, sob o princípio da boa-fé” (MATTAR, 2008, p. 3).

Em relação às mulheres gestantes, a Organização Mundial da Saúde publicou em 2018 novas diretrizes sobre padrões globais de atendimento às mulheres gestantes. O novo documento da OMS incluiu 56 recomendações sobre os cuidados durante o parto para uma experiência de parto positiva (ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD, [2018 ou 2019]). Dentre as recomendações há previsão do respeito ao direito da mulher gestante ou puérpera de ter um/uma acompanhante de sua escolha durante o trabalho de parto; assim como o respeito pelas opções e tomada de decisão da mulher na gestão da sua dor e nas posições escolhidas durante o trabalho de parto, englobando também o respeito pelo seu desejo de um parto totalmente natural, até na fase de expulsão.

## 2.2. Das Normativas Nacionais

O ordenamento jurídico brasileiro, por sua vez, compreende a saúde da forma mais ampla possível, ultrapassando as concepções de ordem meramente biológica. Antes

entendida simplesmente como a ausência de doença, tendo como parâmetro, portanto, o estado de patologia, a saúde, a partir do século XX, passou a ser captada de forma positiva, dinâmica e multidimensional. Neste passo, a saúde, como direito humano fundamental e complexo, que abarca inúmeros aspectos da vida, é elemento estrutural da dignidade da pessoa e pilastra determinante da construção do mínimo existencial.

A Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 (CRFB/1988) não abre margem para dúvidas, ao considerar a saúde um verdadeiro direito público subjetivo:

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.

A Constituição do Estado de São Paulo, na mesma toada, assim reconhece:

Artigo 219 - A saúde é direito de todos e dever do Estado.

Parágrafo único - O Poder Público estadual e municipal garantirão o direito à saúde mediante:

(...)

4 - Atendimento integral do indivíduo, abrangendo a promoção, preservação e recuperação de sua saúde.

Cumpra-se apontar que a nossa Carta Maior, em atenção às recomendações da Organização Mundial de Saúde, ao valor fundamental da dignidade humana e ao princípio basilar da liberdade (previstos nos artigos 1º, inciso III, e artigo 5º), garante o direito das mulheres de serem ouvidas e fazerem parte do processo de tomada de decisões no trabalho de parto que, portanto, deve ser humanizado.

Tendo em vista a necessidade de se garantir que os partos sejam humanizados no Brasil, em 2005 foi publicada a Lei Federal nº 11.108/2005, a qual inseriu o artigo 19-J na Lei nº 8.080/1990 (conhecida como a Lei do Sistema Único de Saúde - SUS), a qual passou a prever, assim, a obrigatoriedade da rede própria e conveniada de saúde permitir a presença, junto à parturiente, de um/a acompanhante durante todo o período de trabalho de parto, parto e pós-parto. Leia-se a previsão:

Art. 19-J. 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.

§1º. O acompanhante de que trata o caput deste artigo será indicado pela parturiente.

A Portaria nº 2.418/2005, do Ministério da Saúde, por sua vez, regulamentou a referida Lei do direito ao acompanhante e estabeleceu o período de 6 (seis) meses, decorridos em junho de 2006, para que as adaptações necessárias à efetivação desse direito da parturiente fossem efetuadas pelos estabelecimentos de saúde.

A preocupação com a necessidade de se garantir que os partos sejam humanizados no Brasil foi tamanha que o legislador previu expressamente esse mesmo direito também no artigo 8º, §6º, do Estatuto da Criança e do Adolescente, dentro do Título referente aos Direitos Fundamentais:

Art. 8º É assegurado a todas as mulheres o acesso aos programas e às políticas de saúde da mulher e de planejamento reprodutivo e, às gestantes, nutrição adequada, atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério e atendimento pré-natal, perinatal e pós-natal integral no âmbito do Sistema Único de Saúde.

§6º. A gestante e a parturiente têm direito a 1 (um) acompanhante de sua preferência durante o período do pré-natal, do trabalho de parto e do pós-parto imediato.

Neste ponto, recorda-se que o Sistema Único de Saúde engloba os serviços de saúde executados por pessoas naturais ou jurídicas, de direito público ou privado, independente da fonte de financiamento e, portanto, as disposições da Lei nº 8.080/1990, como o direito a acompanhante, obrigam tanto a rede pública quanto a rede privada de saúde.

Não apenas. Também o Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento (PHPN), instituído pelo Ministério da Saúde através da Portaria GM nº 569/2000, que deve ser seguido por todos os estabelecimentos de saúde, engloba o direito ao/à acompanhante.

Semelhantermente, a Resolução da Diretoria Colegiada nº 36/2008 da ANVISA reafirma o direito à presença do/a acompanhante no parto e estabelece parâmetros para o funcionamento dos serviços que prestam atendimento a partos e nascimentos e, ainda, que o descumprimento constitui infração de natureza sanitária.

Especificamente em relação à rede de saúde suplementar, a Resolução Normativa nº 428/2017 da ANS (Agência Nacional de Saúde Suplementar), que atualiza o rol de referência básica para cobertura assistencial mínima nos planos privados de assistência à saúde, estabeleceu expressamente, no seu artigo 23, inciso I, que os planos hospitalares com obstetrícia devem incluir:

Art. 23. O Plano Hospitalar com Obstetrícia compreende toda a cobertura definida no art. 22, acrescida dos procedimentos relativos ao pré-natal, da assistência ao parto e puerpério, observadas as seguintes exigências:

I – cobertura das despesas, incluindo paramentação, acomodação e alimentação, relativas ao acompanhante indicado pela mulher durante:

a) pré-parto;

b) parto; e

c) pós-parto imediato, entendido como o período que abrange 10 (dez) dias após o parto, salvo intercorrências, a critério médico;

Ainda, a Resolução Normativa nº 368/2015 da ANS dispõe, dentre outros assuntos, sobre a utilização do cartão da gestante pelas beneficiárias da saúde suplementar. Esse cartão que serve como um instrumento de registro e dados de acompanhamento da gestação e que deve ser apresentado pela gestante em todos os estabelecimentos de saúde que utilizar durante a gestação, assim como na maternidade no momento da internação, traz, dentro do seu conteúdo, a seguinte assertiva:

Todas as mulheres têm o direito a um acompanhante de sua livre escolha no pré-parto, parto e pós-parto imediato. Planos hospitalares com obstetrícia com acomodação enfermaria, quarto semi-privativo, quarto privativo, ou qualquer outra acomodação, devem cobrir as despesas da paramentação (roupas higienizadas necessárias para entrar no centro cirúrgico), alimentação e acomodação do acompanhante.

Por fim, no âmbito do Estado de São Paulo existe a Lei nº 15.759/2015, que prevê que toda gestante tem direito a receber assistência humanizada durante o parto nos estabelecimentos públicos de saúde do Estado.

Conforme se observa, o direito ao/à acompanhante tem amplo substrato normativo internacional e nacional. A positivação deste direito tem uma razão de ser, na medida em que diversos são os estudos que destacam a importância da presença de acompanhantes para o desfecho positivo dos partos e para redução do número de partos cesarianos. Em matéria publicada na revista eletrônica da Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO) intitulada “Humanização no atendimento ao parto baseada em evidências” os/as autores/as destacam:

(...) uma metanálise de 22 ensaios clínicos randomizados, com um número total de 15.288 parturientes, mostrou que gestantes que receberam apoio contínuo durante o trabalho de parto apresentaram menor duração do trabalho de parto e maior probabilidade de parto vaginal espontâneo (RR 1.08 com IC 95%), com redução da

necessidade de analgesia (RR 0.90 com IC 95%), menor probabilidade de cesariana (RR 0.78 com IC 95%) e menor necessidade de instrumentalização do parto vaginal (RR 0.90 com IC 95%). O estudo mostrou ainda significativa diminuição de experiência negativa em relação ao parto (RR 0.69 com IC 95%) e menor probabilidade do recém-nascido (RN) apresentar baixo índice de Apgar no quinto minuto de vida (RR 0.69 com IC 95%). (PETRUCE et..al, 2017, p. 216)

Desta maneira, percebe-se que o direito a um/uma acompanhante da mulher gestante ou puérpera faz parte do direito à saúde das mulheres, mais especificamente, do direito das mulheres em ter um parto humanizado, no qual elas sejam ouvidas e do qual façam parte do processo de tomada de decisões (o que inclui a presença de um/uma acompanhante de sua escolha durante o trabalho de parto, parto e pós-parto). Ainda, como visto, trata-se de um direito amplamente previsto no ordenamento jurídico brasileiro.

### **2.3. Das Normas relativas à pandemia do novo coronavírus**

Logo no início da pandemia, a ONU Mulheres emitiu recomendações no sentido de que fossem observadas perspectivas de gênero no combate ao novo coronavírus, o que inclui, dentre outras medidas, a proteção aos serviços essenciais de saúde sexual e reprodutiva às mulheres e meninas (ONU Mulheres, 2020).

Semelhantemente, há uma série de disposições e documentos oficiais que visaram garantir o respeito aos direitos sexuais e reprodutivos das mulheres e meninas, em especial, o direito a um/uma acompanhante durante todo o período de trabalho de parto, parto e pós-parto para a parturiente e a puérpera neste período de pandemia. Nesta toada, destacam-se as manifestações da Organização Mundial da Saúde (OMS) e do Fundo de População das Nações Unidas (UNFPA).

A OMS emitiu orientações no sentido de que é direito de todas as mulheres receberem atenção de alta qualidade antes, durante e após o parto, o que abrange o direito de elas estarem acompanhadas por uma pessoa de sua livre escolha (WHO, 2020). A UNFPA declarou que às mulheres deveria ser garantido o acesso aos cuidados pré-natais de rotina, serviços de parto, aborto seguro e assistência pós-aborto conforme a previsão legal de cada país (UNFPA, 2020).

No cenário brasileiro também foram diversas as normas publicadas em relação a esse tema.

Inicialmente, foi publicada a Nota Técnica n. 04-2020 GVIMS-GGTES-ANVISA sobre “Orientações para serviços de saúde: Medidas de Prevenção e Controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados pela

infecção do novo coronavírus (SARS – CoV-2)”, atualizada em 31/03/2020, segundo a qual, nos casos previstos em lei, deve ser observado o direito ao acompanhante.

O Ministério da Saúde, por sua vez, emitiu a Nota Técnica nº 09/2020-COSMU/CGCIVI/DAPES/SAPS/MS, no dia 09/04/2020, que tinha como objetivo fornecer recomendações para os/as profissionais de saúde que atuam no cuidado a gestantes e recém-nascidos/as no pré-parto, parto e puerpério, a par das evidências disponíveis até o momento, recomendando que fosse mantida a presença do/a acompanhante durante o pré-parto, o parto e o puerpério.

É necessário ressaltar que, segundo essa última Nota Técnica, a parturiente e o/a seu/sua acompanhante deveriam passar pela triagem caso houvesse suspeita de infecção pela COVID-19 antes da internação e que, desde que assintomático e fora dos grupos de risco, o direito ao acompanhante deveria ser garantido. Leia-se:

## 2.2. Admissão para parto no contexto COVID-19:

2.2.1. Toda parturiente e seu acompanhante devem ser triados para casos suspeitos ou confirmados de COVID-19 antes da sua admissão no serviço obstétrico. Será considerada suspeita ou confirmada a pessoa que:

2.2.1.1. Esteve em contato que signifique exposição, independentemente de ser em sua residência ou ambientes que possa frequentar e que possuía caso suspeito ou confirmado, mesmo estando assintomática;

2.2.1.2. Relatar febre aferida ou referida e tosse ou dor de garganta ou dispneia.

2.2.1.3. Apresentar resultado de exame positivo para SARS-CoV-2 nos últimos 14 dias.

2.3. O acompanhante, desde que assintomático e fora dos grupos de risco para COVID-19, deve ser permitido nas seguintes situações:

2.3.1. mulheres assintomáticas não suspeitas ou testadas negativas para o vírus SARS-CoV-2: neste caso, também o acompanhante deverá ser triado e excluída a possibilidade de infecção pelo SARSCoV-2.

2.3.2. mulheres positivas para o vírus SARS-CoV-2 ou suspeitas: o acompanhante permitido deverá ser de convívio diário da paciente, considerando que a permanência junto à parturiente não aumentará suas chances de contaminação; assim sendo, se o acompanhante não for de convívio próximo da paciente nos dias anteriores ao parto, este não deve ser permitido.

2.3.3. Em qualquer situação, não deve haver revezamentos (para minimizar a circulação de pessoas no hospital) e os acompanhantes deverão ficar restritos ao local de assistência à parturiente, sem circulação nas demais dependências do hospital.

2.3.4. O surgimento de sintomas pelo acompanhante em qualquer momento do trabalho de parto e parto implicará no seu afastamento com orientação a buscar atendimento em local adequado.

2.4. Conforme resultado da triagem:

2.4.1. triagem negativa: a parturiente deve ser manejada habitualmente conforme protocolos de boas práticas já vigentes; ressalta-se a importância de ter acompanhante também classificado como negativo para COVID-19. Ambos devem receber orientações de medidas de prevenção de infecção;

2.4.2. triagem positiva (gestante ou acompanhante): a parturiente deve ser transferida para quarto em isolamento idealmente em regime Pré-parto/Parto/Puerpério atendidos no mesmo ambiente (PPP), utilizar máscara cirúrgica, receber orientações e meios de higienizar as mãos e receber cuidado de pessoal devidamente protegido com EPI. A circulação no quarto deverá ser restrita. O acompanhante também deverá usar máscara cirúrgica e ser considerado portador do SARS-CoV-2; deve-se adotar uma linguagem clara e objetiva com a parturiente e acompanhante, para minimizar angústias e ansiedades sobre o quadro clínico e as medidas de precaução a serem adotadas, os profissionais devem adotar escuta ativa e qualificada para respostas a possíveis questionamentos.

A interpretação da normativa acima evidencia que o direito ao acompanhante, em regra, é permitido, devendo o hospital se organizar para a realização da triagem, a fim de preservar a saúde de pacientes, acompanhantes e profissionais da saúde. O regramento destaca, ainda, que o direito ao acompanhante é permitido, ainda, nos casos em que as gestantes estiverem com COVID19, desde que o/a acompanhante seja de seu convívio.

No mesmo sentido, o Ministério da Mulher, Família e Direitos Humanos lançou a cartilha “Mulheres na Covid-19” para enfrentamento ao COVID-19 pelo público específico de gestantes e lactantes, na qual é ressaltado o direito das mulheres de ter um acompanhante durante todo o trabalho de parto e internação hospitalar (MDH, 2020).

No plano estadual, foi publicada a Nota Técnica nº 03/2020, elaborada pela Secretaria de Estado da Saúde do Estado de São Paulo, que dispõe sobre o manejo da Assistência às Mulheres no Ciclo Gravídico Puerperal e para o Recém-Nascido no que se refere à lactação, considerando a situação atual na Saúde Pública com relação à pandemia causada pelo novo coronavírus SARS-Cov-2 (COVID-19) e destaca a importância do cumprimento ao direito ao/à acompanhante.

É de se observar, portanto, que no cenário nacional nenhum órgão do Executivo recomendou, como regra, a restrição do direito à/ao acompanhante. Em verdade, as diretrizes foram para que gestores organizassem os estabelecimentos de saúde a fim de possibilitar o exercício deste direito com segurança.

As normativas do Ministério da Saúde e Secretaria Estadual de Saúde do Estado de São Paulo, aqui citadas, evidenciam a possibilidade excepcional de restrição do direito ao/à acompanhante. A nível federal, a restrição é excepcional e somente se justifica

no pós-parto, como forma de reduzir a circulação no hospital. A nível estadual, a Secretaria de Saúde prevê a possibilidade de restrição do direito ao acompanhante, mas assevera a sua excepcionalidade, bem como, a necessidade de justificação e informação aos pacientes e familiares. Observa-se que houve a atualização dessa referida Nota Técnica Estadual em 25 de junho de 2020, que passou a dispor sobre o direito ao acompanhante em um item específico, destacando a necessidade de observância da Lei que expressamente prevê esse direito.

### **3. Da Violação ao direito ao/à acompanhante**

De acordo com os Princípios de Siracusa sobre a limitação ou revogação dos direitos previstos no Pacto Internacional sobre Direitos Civis e Políticos, para que a restrição a direitos humanos seja legítima é necessário que estejam presentes os seguintes requisitos: base legal, necessidade extrema, base em evidências científicas, duração limitada, respeito à dignidade humana, possibilidade de revisão, proporcionalidade ao alcance de seu objetivo e ainda não ser arbitrária nem discriminatória.

Todavia, o que se observou diante desse novo cenário sanitário em relação direito ao/à acompanhante foi a violação dos direitos humanos das mulheres. Afinal, qualquer restrição aos direitos das mulheres em obter assistência adequada no momento do acolhimento, trabalho de parto, parto e puerpério e quaisquer medidas que tolham o direito da parturiente ao/à acompanhante, tomadas pelos hospitais e maternidades, mesmo no atual contexto, são, em sua vasta maioria, destituídas de fundamentos fáticos e legais, podendo configurar afronta aos princípios da legalidade, razoabilidade, proporcionalidade, autonomia e dignidade da pessoa humana, além de caracterizar violência obstétrica.

Há uma série de cuidados preventivos em relação à COVID-19 que, já de início, poderiam e deveriam ter sido tomados tanto em relação à paciente quanto ao/à seu/ sua acompanhante, tais como: higienização e esterilização, uso de máscaras e outras medidas. Tais medidas constituem meio de assegurar que parturiente e acompanhante permaneçam no mesmo ambiente de modo seguro, tanto para as gestantes quanto para os/as funcionários/as do estabelecimento de saúde, sob as mesmas condições de esterilização e proteção.

Diante das concretas violações ao direito ao/à acompanhante, foram ajuizadas demandas perante os Tribunais de Justiça do país, resultando, em muito dos casos, na concessão de tutelas jurisdicionais em favor da mulher gestante e do seu direito a ter um/uma acompanhante. Assim, por exemplo, destacam-se os seguintes trechos da sentença proferida no Mandado de Segurança nº 0011367-06.2020.8.16.0129, impetrado no Tribunal de Justiça do Estado do Paraná:



Nessa perspectiva, há que se ver que a Lei do Acompanhante não foi editada por acaso, mas sim porque diversas evidências concluíram pelos benefícios que a presença de um acompanhante traz a mulher (...) Diante esse panorama, deve-se reconhecer que a proibição do HRL ao exercício do direito ao acompanhante mostra-se insubsistente, porque conquanto vise ser uma medida de enfrentamento à COVID-19, não deixa de ser, a princípio, restrição que viola direitos da mulher, sem que haja respaldo das autoridades públicas e sanitárias para tanto.

Igualmente, no Tribunal do Estado de Justiça de São Paulo, destaca-se trecho da decisão proferida nos autos no Agravo de Instrumento nº 2076228-84.2020.8.26.0000, pela 7ª Câmara de Direito Público, em 24/04/2020, que antecipou parcialmente os efeitos da tutela recursal para que à parturiente seja garantido o direito de se fazer acompanhar por pessoa indicada. Segundo a decisão:

Desde que o acompanhante se encontre fora do grupo de risco, e não apresentando sintomas para COVID-19, nada obsta a sua permanência ao lado da parturiente. Não se trata aqui de interferência judicial na conduta médica, mas de fazer valer norma técnica editada pelo Ministério da Saúde.

Essas posições dos Tribunais de Justiça do país, proferidas nos momentos iniciais das medidas de isolamento social, demonstram que as medidas de restrição impostas adentraram, sem motivação idônea, o campo de direitos humanos – de saúde e de reprodução – das mulheres.

#### **4. A atuação da Defensoria Pública do Estado de São Paulo**

Tendo em vista todo o cenário aqui delineado, logo no início da pandemia, após receber denúncias da violação do direito ao/à acompanhante, o Núcleo Especializado de Defesa e Promoção do Direito das Mulheres (NUDEM) emitiu recomendações para os estabelecimentos hospitalares paulistas alvo de reclamações, de modo a verificar quais posturas estavam sendo adotadas por estes estabelecimentos, bem como informar quais são as medidas recomendadas, tendo por parâmetro a melhor evidência científica e normativa nacional e internacional.

A postura proativa do NUDEM justificou-se em razão de que, em vários países do mundo, tanto por causa da pandemia do novo coronavírus, quanto em razão do observado em outras epidemias, os direitos das mulheres, notadamente, direitos sexuais e reprodutivos, sofreram restrições injustificadas, conforme aponta relatório do Fundo de População das Nações Unidas (UNFPA, 2020). O documento destaca o seguinte:

Não há evidências de efeitos adversos em mulheres grávidas em decorrência da COVID-19. As mudanças físicas e no sistema imunológico que ocorrem durante e depois da gravidez, no entanto, devem ser levadas em conta. É muito importante que todas as mulheres tenham acesso ao parto seguro e à continuidade de cuidados pré-natal e no pós-parto, incluindo testes de triagem de acordo com as diretrizes e padrões nacionais, especialmente em epicentros da pandemia, onde o acesso a serviços por mulheres grávidas, mulheres em trabalho de parto e prestes a dar à luz, assim como mulheres lactantes, são negativamente impactados.

Paralelamente, o NUDEM disponibilizou o citado modelo da Recomendação para os/as Defensores/as Públicos/as que também receberam notícias de violações semelhantes em seus municípios. Dentre as diversas respostas recebidas em face do envio das recomendações, tanto pelo NUDEM como pelos/as Defensores/as Públicos, destacam-se as seguintes, que afirmaram o compromisso de diversos estabelecimentos de saúde em respeitar o direito ao/à acompanhante das mulheres gestantes e puérperas no período da pandemia:

1. O Instituto de Assistência Médica ao Servidor Público Estadual (Iamspe), em resposta datada de 28 de abril, indicou que, após ler a recomendação emitida pelo NUDEM, alteraria a sua postura até então adotada na pandemia e voltaria a permitir a presença de um/uma acompanhante por paciente no pré-parto, parto e pós-parto;
2. O Hospital e Maternidade de Presidente Prudente (Hospital IAMADA), em 04 de maio, informou que em nenhum momento foi impedida a presença de acompanhante;
3. O Município de São Caetano do Sul, em 21 de maio, acerca de seu Complexo Hospitalar, alegou que não passaram a proibir a presença do/da acompanhante, sendo que a presença de acompanhante ou não neste momento é uma decisão da gestante, fornecendo, quando a gestante opta pela presença de acompanhante, os EPIs necessários;
4. O Hospital de Itapetininga, em 26 de maio, informou que está cumprindo normalmente a lei do acompanhante;
5. O Departamento de Assistência Integral à Saúde, do Município de Guarulhos, informou que respeita o direito ao acompanhante nos exatos termos da Nota Técnica nº 9/2020 do MS.

Como pode ser extraído das respostas, alguns estabelecimentos efetivaram o direito ao/à acompanhante da parturiente ou puérpera por iniciativa própria, em decorrência da correta interpretação das normas e ponderação dos valores que envolvem a

crise sanitária e o momento do parto. Por outro lado, outros serviços de maternidade assumiram inicialmente outra postura, de restringir esse direito fundamental das mulheres, mas logo que receberam as recomendações do NUDEM, amparadas pela melhor evidência científica e normativa nacional e internacional, modificaram os seus protocolos, compatibilizando as medidas de segurança pelo novo coronavírus com o referido direito.

Nesse mesmo sentido, o NUDEM observou que outras maternidades, inclusive fora de São Paulo, se manifestaram para publicitar que manteriam a garantia do direito ao/à acompanhante, o que somente corrobora com a hipótese de há plena compatibilidade entre os serviços de maternidade e as medidas de prevenção e combate ao novo coronavírus, desde que essas medidas sejam adequadas e proporcionais.

Dentre estes serviços, destacam-se: (i) a Maternidade Pro Matre, na Capital Paulista, município com o maior número de infectados de todo o país, referência em atendimento obstétrico; (ii) o Hospital Sofia Feldman compartilhou nas suas redes sociais que o direito ao acompanhante estava sendo garantido; e (iii) o Instituto de Saúde Elpidio de Almeida (ISEA), de Campina Grande, referência para atendimento de 600 municípios, elaborou um “Protocolo de atendimento de pacientes com COVID-19 (infecção suspeita ou confirmada)”.

O ISEA, além de garantir o direito ao/à acompanhante, afirma no seu protocolo que o momento atual exige que seja dada uma especial assistência às mulheres, visto que as equipes dos hospitais estão comprometidas com outras demandas, de forma que o papel do/a acompanhante, neste período da pandemia, torna-se ainda mais relevante. Esta perspectiva ressaltada pelo ISEA é importante, uma vez que o papel do acompanhante é peculiar dentro da internação da mulher, auxiliando-a nas diversas questões e intercorrências de saúde que podem acontecer durante a sua internação, muito diferente de uma mera visita – a qual pode sim ser suspensa no momento atual.

Frente às denúncias de descumprimento ao direito e a algumas respostas negativas aos ofícios enviados, o NUDEM elaborou modelo de petição inicial de ação de obrigação de fazer para a garantia do direito ao acompanhante, o qual foi disponibilizado para os/as Defensores/as Públicos da Defensoria Pública do Estado de São Paulo, de maneira a colaborar com a atuação dos casos individuais das usuárias da DPE/SP.

O NUDEM também elaborou e disponibilizou modelo de ação civil pública para auxiliar os/as Defensores/as Públicos/as a questionarem judicialmente os serviços hospitalares de maternidade de suas regiões que estavam sistematicamente violando o direito ao/à acompanhante das mulheres gestantes e puérperas. Todas essas ações foram acompanhadas de pedidos de tutela provisória de urgência antecipada, em sede liminar, dada a urgência do reestabelecimento do direito ao/à acompanhante para as mulheres que estavam passando pelo trabalho de parto, parto e pós-parto

no momento da implementação das medidas que restringiam indevidamente um de seus direitos.

Ademais, o próprio NUDEM assumiu a atuação dos casos relativos às comarcas do Estado de São Paulo nas quais não há unidade da Defensoria Pública Estadual, tanto individuais quanto coletivos.

Pela maior expressão e relevância, trataremos aqui das atuações jurídicas coletivas que foram realizadas tanto pelo NUDEM como pelos/as Defensores/as Públicos e também destacar uma atuação extrajudicial. Já se adianta que os resultados obtidos nas ações individuais foram bastante semelhantes com os das ações coletivas, ou seja, determinando o cumprimento do direito ao/à acompanhante.

A primeira Ação Civil Pública foi ajuizada pelos Defensores Públicos Horácio Xavier Franco Neto e Francisco Romano, no mês de maio, em face da Santa Casa de Mogi das Cruzes, a ACP nº 1006473-71.2020.8.26.0361.

Em um primeiro momento, ainda em fase de cognição sumária, foi concedida a tutela provisória antecipada de urgência, em caráter liminar, para garantir o direito das gestantes ao/à acompanhante antes, durante e eventualmente após o parto, garantindo-se também, às gestantes e às/aos acompanhantes, equipamentos de proteção individual, sob pena de multa, sob a seguinte fundamentação:

A restrição orçamentária, oposta pela Santa Casa de Misericórdia de Mogi das Cruzes, não pode inviabilizar direito da mulher, ainda mais quando ela se encontra, pela natureza (gestante), fragilizada.

Note-se que a própria Lei nº 13.079/20, em seu art. 3º, § 2º, inciso III, dispõe que a disciplina para os cuidados com a covid-19 não deve se afastar dos postulados da dignidade da pessoa humana.

E a Lei nº 13.079/20, podendo, não suspendeu a eficácia da Lei nº 11.108/05, que alterou a Lei do SUS (Lei nº 8080/90), ao estabelecer o direito ao acompanhante antes, durante e depois do parto.

Mais: a Secretaria de Atenção Primária à Saúde, do Ministério da Saúde, expediu a NOTA TÉCNICA Nº 6/2020-COCAM/CGCIVI/DAPES/SAPS/MS, em que consta a seguinte diretriz: (...)

Nota-se, pois, que ao menos antes e durante o parto, o acompanhante continua garantido, desde que se submeta às condicionantes e procedimentos da nota técnica acima descrita. Após o parto, somente em condições específicas (instabilidade clínica da mulher ou condições específicas do recém-nascido).

Ao final do processo, já na fase de cognição definitiva, o juízo converteu a tutela provisória em tutela definitiva, utilizando para tanto os mesmos argumentos apresentados quando da concessão da liminar, em especial o fato de que a legislação de combate

à pandemia fez uma escolha pela manutenção deste direito da mulher também neste momento excepcional, não podendo isso ser afastado pela administração do estabelecimento hospitalar.

A segunda Ação Civil Pública, ajuizada pelas Defensoras Coordenadoras do NUDEM Paula Sant'Anna Machado de Souza e Nálida Coelho Monte no mês de junho, se deu em face da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Mogi Guaçu (ACP nº 1002929-72.2020.8.26.0362) e também nela foi obtida decisão liminar favorável em pedido de tutela antecipada, a qual determinou o cumprimento do mandamento legal para viabilizar às parturientes, durante trabalho de parto, parto e pós-parto, o direito ao/à acompanhante, mediante escolha da própria parturiente, assim como o fornecimento de EPIs para as mulheres e suas/seus acompanhantes.

A decisão, no seu mérito, argumentou que:

Com efeito, o direito da parturiente de um acompanhante durante todo o período de trabalho de parto e pós parto, está previsto na legislação que regulamenta o Serviço Único de Saúde – SUS (Lei 8080/90), em seu artigo 19-J. Evidencia-se da documentação carreada à inicial que o direito em questão é objeto de limitação ou restrição pela requerida, conforme documento de fl.52.

Destaque-se que as limitações implementadas em razão da COVID-19 não têm o condão de afastar o direito fundamental da realização de parto humanizado, devendo a unidade hospitalar conferir às parturientes o exercício regular do direito conferido pela legislação que regulamenta o SUS.

Essa ação foi igualmente julgada procedente, com a conversão da tutela provisória em tutela definitiva, uma vez que, consoante disposto na sentença:

É direito da gestante ao acompanhamento no período de trabalho de parto, parto e pós parto, conforme expressamente previsto no artigo 19-J, da Lei 8080/90 (Lei do SUS), como forma de exercício ao direito fundamental de realização de parto humanizado.

Em terceiro lugar, cita-se a Ação Civil Pública promovida contra a Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Limeira (ACP nº 1007551-29.2020.8.26.0320) no mês de agosto e subscrita pelos/as Defensore/as Marcelli Penedo Delgado Gomes, Leandro Silvestre Rodrigues e Silva e Douglas Schauerhuber Nunes, a qual, na data de elaboração do presente artigo ainda não havia sido julgada definitivamente, mas já contava com decisão liminar acerca do pedido de tutela provisória de urgência, a qual também foi concedida.

Esta referida decisão traz interessante ponderação acerca de todas as normativas emitidas sobre a COVID-19 e a manutenção do direito ao/à acompanhante da parturiente, leia-se:

Sabido é que, conforme exaustivamente bem relatado na inicial, a OMS, a OPAS, o Governo Federal, o Ministério da Saúde e a Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, editaram diretrizes para gerenciar, no âmbito global, nacional e estadual/municipal respectivamente, a Pandemia e controlar a transmissão do SarsCov-2. E, ao se examinar todas as medidas verifica-se que nenhum entra em rota de colisão com o direito das parturientes de ter o acompanhante no processo de parto. Ao contrário, as autoridades públicas de Saúde buscaram tornar compatível o exercício do direito da gestante em ter o acompanhante com a situação de calamidade sanitária e a rotina de trabalho dos hospitais.

As instruções e recomendações estabelecem possibilidades para assegurar o exercício de tal direito no cenário de Pandemia, para as mais variadas hipóteses de trabalho e atendimento dentro do ambiente clínico e hospitalar, conforme notas técnicas 03/2020, 04/2020, 06/2020 e 09/2020 editadas para regulamentar as orientações estabelecidas na Lei 13.979/2020.

A quarta ação civil pública foi ajuizada no mês de outubro pelo Defensor Público Andrew Toshio Hayama conjuntamente com as Defensoras Coordenadoras do NUDEM Paula Sant'Anna Machado de Souza e Nálida Coelho Monte contra o Hospital Regional Dr. Leopoldo Bevilacqua/Consórcio Intermunicipal de Saúde do Vale do Ribeira e Litoral Sul (CONSAUDE).

Na decisão judicial que concedeu a tutela antecipada o juiz destacou a importância do cumprimento do direito ao acompanhante para mulher gestante e parturiente:

É notório que o processo do parto configura momento ímpar na vida da gestante e daquele que vem ao mundo, merecendo receber a atenção e auxílio do seu acompanhante, até mesmo como forma de promover um conforto e segurança para a mulher.

Por conseguinte, a persistência do descumprimento das garantias impostas acarreta risco significativo para as mulheres que receberão o serviço de parto no Hospital Pariquera, além de colocá-las em situação desigual quando comparada com a de outras que são atendidas em locais onde este serviço é prestado.

Por fim, cumpre esclarecer que a atuação pela via judicial somente foi eleita quando todas as tentativas de resolução extrajudicial para a garantia do direito ao/à acompanhante se restaram infrutíferas.

Neste ponto, dá-se destaque para uma das atuações pela garantia do direito ao acompanhante que ocorreu pela via extrajudicial. Dentre os diversos relatos de estabelecimentos de saúde que não estavam cumprindo o direito ao/à acompanhante, estava o Hospital São João, localizado no município de Registro (Vale do Ribeira). Frente a esse cenário, o Defensor Público Andrew Toshio Hayama e a Defensora Pública Coordenadora do NUDEM Paula Sant’Anna Machado de Souza participaram, no dia 08 de julho de 2020, de reunião com representantes do Núcleo Técnico de Humanização da Secretaria de Saúde, Departamento Regional de Saúde, Diretoria e Equipe Técnica do Hospital São João, a fim de que o direito a acompanhamento para gestantes e puérperas fosse garantido.

Após essa reunião, o Hospital São João, com apoio da Secretaria de Estado de Saúde, estabeleceu o “Plano de atuação para retomada do cumprimento do direito ao acompanhante para gestantes e puérperas na região de saúde de Registro - DRS XII”, o qual passou a ser implementado em 27 de julho de 2020.

O referido Plano apontou a necessidade de serem observadas as diretrizes previstas na Política Nacional de Humanização, na Lei do acompanhante (Lei nº 11.108/2005), na Nota Técnica nº 9/2020 do Ministério da Saúde e na Política Estadual de Humanização. As mudanças necessárias para a retomada do direito ao/à acompanhante das gestantes e puérperas envolveram a reformulação da estrutura física, cuidado com a triagem dos acompanhantes, revisão do protocolo, orientações de acordo com as experiências relatadas, questionários e informativos sobre prevenção da COVID-19, assim como o fornecimento de equipamentos de proteção individual.

Nesta perspectiva, recorta-se trecho do referido Plano no qual são explicados os motivos para a mudança da postura institucional do Hospital São João:

Plano de acolhimento às gestantes e acompanhantes durante a pandemia de COVID-19.

O Hospital São João sempre priorizou receber acompanhantes para seus pacientes, justamente por acreditar nos benefícios que a companhia de um ente querido traz ao processo da cura.

Porém, diante da pandemia de Covid -19 que acomete o mundo, tivemos que tomar algumas medidas para melhor atender nossos pacientes com responsabilidade, o que nos levou em um primeiro momento à suspensão temporária da presença dos acompanhantes, mantendo-os somente para menores de idade, idosos, deficientes e pacientes psicossociais, sempre visando o bem estar dos pacientes, afim de evitar, e/ou ao menos, diminuir o contágio dessa doença entre os pacientes e profissionais do hospital.

Percebemos que para a maternidade, nossa ação ainda que, para resguardar as pacientes, causou desconforto em nossa equipe e para nossas gestantes e puérperas,

pois o nascimento de um filho e o momento do parto, são muito especiais na vida de uma mulher e de seus familiares. A princípio, todos achavam que a pandemia seria controlada mais rapidamente, porém não há previsão para o término da mesma e talvez tudo volte ao normal somente depois da chegada de uma vacina. Sendo assim, o hospital está adaptando-se à nova realidade e criou um plano de retomada para acolhimento dos acompanhantes no Centro de Parto Natural e Humanizado e Alojamento Conjunto.

As medidas sugeridas neste Plano visam a redução da transmissão do Covid - 19 durante a assistência à mulher no parto, puerpério e situações de abortamento, com a presença de um acompanhante, porém com medidas de prevenção e controle da infecção causada pelo SARSCoV-2, dando continuidade a uma das Diretrizes da Política Nacional de Humanização que priorizamos no Plano Institucional de Humanização do Hospital São João, que é Defesa dos Direitos dos Usuários, uma vez que a Instituição preza assegurar os direitos garantidos por lei em todas as fases do cuidado, desde a recepção até a alta do paciente, mantendo o máximo de segurança para todos os nossos colaboradores, pacientes e acompanhantes em nosso serviço.

Os representantes do Hospital São João, portanto, compreenderam as demandas levadas pela Defensoria Pública e efetivaram as mudanças necessárias para retomarem o direito ao/à acompanhante das gestantes e puérperas, com reformulação da estrutura física, cuidado com a triagem dos acompanhantes, revisão do protocolo, orientações de acordo com as experiências relatadas, questionários, informativos sobre prevenção da Covid e fornecimento de EPI's.

Por fim, o NUDEM em conjunto com a Escola da Defensoria (EDEPE), lançou, na primeira semana de agosto, o “Guia sobre direitos sexuais e reprodutivos das mulheres durante a pandemia da Covid-19 – Contracepção, aborto legal, gestação, parto e pós-parto” com base nas diretrizes da Organização Mundial da Saúde (OMS) que priorizam que seja garantido às pessoas o acesso a serviços e informações para iniciar e/ou continuar o uso de contraceptivos (WHO, 2020); e da Resolução nº 1/2020 da Comissão Interamericana de Direitos Humanos que determinou que nesse contexto de crise da pandemia devem ser garantidas a disponibilidade e continuidade dos serviços de saúde sexual e reprodutiva e aumentadas as medidas de educação sexual integral, compartilhando a informação por meios acessíveis e adequados (OAS, 2020).

Trata-se de um guia online, portanto, que tem como objetivo esclarecer as muitas dúvidas que surgiram em relação aos direitos sexuais e reprodutivos das mulheres no contexto da pandemia pelo novo coronavírus e, assim, minimizar os efeitos negativos gerados em questão de acesso e garantia dos direitos das mulheres, adolescentes e meninas.



A importância deste tipo de iniciativa se dá a partir da constatação de que as consequências de uma sociedade constituída sobre as bases de uma ideologia sexista são o reforço aos estereótipos de gênero, a normatização de condutas associadas ao masculino e feminino, a anulação de subjetividades, além da discriminação e violência de gênero. Nesse esteio, em razão da naturalização/aceitação social da violência de gênero é possível que a mulher, socializada na cultura patriarcal, não tenha a percepção de que seus direitos foram violados, na definição de Capelletti & Garth (1998) existe aí uma situação de ausência de capacidade judiciária. É possível, ainda, que embora a mulher tenha a percepção de que seus direitos foram violados, sintasse “*impotente para os reivindicar quando são violados*”, o que Boaventura de Sousa Santos identifica como demanda suprimida (SANTOS, 2007).

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A partir de todo o exposto, é possível chegar a algumas conclusões sobre a relação entre crises sanitárias, direitos das mulheres e suas violações e as possíveis formas de atuar na prevenção e proteção dos direitos humanos das mulheres.

Inicialmente, nota-se que o novo coronavírus (2019-nCoV) inaugurou uma crise sanitária mundial de proporções não vistas no último século, afetando vários aspectos da vida humana para além da saúde. Em função do elevadíssimo grau de contágio do novo coronavírus, uma vez que a sua transmissão se dá por meio de contato pessoal ou com superfícies contaminadas, a partir de gotículas respiratórias da saliva ou de secreções da tosse ou espirro, foi necessária a adoção, em todos os países, de medidas temporárias e emergenciais de prevenção ao contágio.

Uma das principais medidas de prevenção e combate ao novo coronavírus adotada mundialmente, para além da constante higienização das superfícies e das mãos e do uso de máscaras, foram as medidas de isolamento e de distanciamento social que buscaram evitar a aglomeração de pessoas e o contato físico entre elas.

O distanciamento social implicou em uma drástica alteração na rotina da sociedade e na forma com que as relações sociais eram exercidas; a ideia é que as pessoas permaneçam isoladas em suas residências sempre que possível, para que haja o menor índice de contágio. A título de exemplo, cita-se a suspensão de aulas e de eventos, o fechamento de todo o comércio considerado como não essencial, a adoção do regime de teletrabalho nas empresas e escritórios, entre outras. Nos serviços e estabelecimentos que permaneceram abertos, adotou-se o distanciamento social, sendo necessário alterar os protocolos de segurança para que permitissem a continuidade do trabalho prestado sem que isso implicasse em risco para os/as funcionários/as e quem por lá passasse.

Apesar de alertas feitos por órgãos de relevância na comunidade internacional, como a declaração da ONU Mulheres para que fossem observadas perspectivas de gênero no combate ao coronavírus, parece que as consequências das medidas adotadas para as mulheres, inclusive em serviços destinados exclusivamente a elas, não foram pensadas, ou pior, foram ignoradas.

Pontua-se que o alerta foi feito já se tendo em vista que em momentos de crise na história do mundo – crises econômicas, crises sanitárias, crises de paz etc. – os direitos das minorias sociais são os primeiros a sofrer ataques, isto é, são direitos que, ainda que expressamente previstos, são facilmente alvos de restrições.

E foi este o cenário encontrado em diversos serviços de maternidade e hospitais paulistas.

Em muitos destes estabelecimentos de saúde as medidas de prevenção e de distanciamento adotadas ignoravam o direito garantido às mulheres gestantes e puérperas consistente na presença de um/uma acompanhante de sua escolha ao seu lado, determinando simplesmente a suspensão deste direito. Não precisou de muito para que o conhecimento técnico e científico acerca da importância da presença do/da acompanhante fosse posto de lado, para que as previsões normativas nacionais e internacionais que garantem esse direito fossem esquecidas.

Neste sentido, torna-se nítida a importância da existência e atuação efetiva de órgãos em prol da promoção dos direitos humanos das mulheres. Por vezes será uma atuação que perpassará pela disseminação de informações, para que as mulheres saibam quais são seus direitos, como é possível exercer tais direitos e a quem procurar nos casos de obstáculos ou impedimentos à concretização desses direitos. Em outros casos esse papel informativo será prestado em plano institucional, por meio da capacitação de agentes e do fornecimento de recursos já preparados que facilitem a atuação de quem não tem formação especializada em gênero.

Outras vezes será através de atuação extrajudicial, de averiguar e acompanhar os serviços de saúde; realizar comunicação para explicar qual seria a atuação correta tendo em vista a perspectiva de gênero, científica e jurídica e como ela pode ser implementada; de tentar articular novas formas de proteção e de superação das dificuldades. Ainda, em certos casos, quando todas as outras formas de atuação não se mostrarem efetivas para sanar o problema, será necessário que a atuação se dê pela via judicial, de modo a acessar o Poder Judiciário como meio para garantir o respeito aos direitos das mulheres.

No caso da violação do direito de acompanhante, foi necessário que a Defensoria Pública articulasse e atuasse por meio de todas as formas possíveis, de modo a minimizar o impacto negativo causado pelo descumprimento dos direitos das mulheres por algumas maternidades paulistas.

Felizmente, a atuação extrajudicial, por meio de reuniões, recomendações e articulações conseguiu contornar boa parte das medidas desproporcionais e violadoras do direito das mulheres gestantes e puérperas a ter um/uma acompanhante de sua escolha durante o seu trabalho de parto, parto e pós-parto adotadas pelos estabelecimentos de saúde que prestam o serviço de maternidade.

Ademais, nos casos em que a atuação judicial se fez necessária, por insistência na violação dos direitos das mulheres em clara ignorância deliberada à perspectiva de gênero das medidas tomadas, os resultados obtidos foram positivos. Tanto em sede de cognição sumária, por meio de tutela provisória, quanto em sede de cognição definitiva, por meio de sentença, foi conferida tutela jurisdicional pelo Poder Judiciário do Estado de São Paulo para garantir a observância ao direito de acompanhante das parturientes e puérperas em todas as ações civis públicas ajuizadas pela Defensoria Pública do Estado de São Paulo.

Portanto, o que se percebe, por um lado, é que, historicamente, em momentos de crises sociais, há um aumento no número de violações aos direitos das mulheres, adolescentes e meninas e, por outro, a atuação estratégica contra essas violações e pela efetivação dos direitos humanos das mulheres é essencial e tem uma grande importância para a mitigação de tais violações.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR. *Resolução Normativa nº 428 de 07 de nov. de 2017*. Atualiza o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, que constitui a referência básica para cobertura assistencial mínima nos planos privados de assistência à saúde, contratados a partir de 1º de janeiro de 1999; fixa as diretrizes de atenção à saúde; e revoga as Resoluções Normativas – RN nº 387, de 28 de outubro de 2015, e RN nº 407, de 3 de junho de 2016. Disponível em <<https://www.ans.gov.br/component/legislacao/?view=legislacao&task=TextoLei&format=raw&id=MzUwMg=>>>. Acesso em 15/09/2020.
- ALESP. Disponível em <<https://www.al.sp.gov.br/repositorio/legislacao/lei.complementar/2006/lei.complementar-988-09.01.2006.html>>. Acesso em 21/01/21.
- ALESP. Disponível em <<https://www.al.sp.gov.br/repositorio/legislacao/constituicao/1989/compilacao-constituicao-0-05.10.1989.html>> acesso em 21/01/21.
- ALESP. Disponível em <<https://www.al.sp.gov.br/repositorio/legislacao/lei/2015/lei-15759-25.03.2015.html#:~:text=Assegura%20o%20direito%20ao%20parto,Estado%20e%20d%C3%A1%20outras%20provid%C3%AAs&text=Artigo%201%C2%BA%20%2D%20Toda%20gestante%20em,p%C3%BAblicos%20de%20sa%C3%BAde%20do%20Estado>>. Acesso em 21/01/21.
- ANS. Disponível em <<http://www.ans.gov.br/component/legislacao/?view=legislacao&task=PDFAtualizado&format=raw&id=MzE5Mw>>. Acesso em 21/01/21.
- BRASIL. Supremo Tribunal Federal. ADI 3943. Requerente: CONAMP. Julgado em 2018. Disponível em <<http://portal.stf.jus.br/processos/detalhe.asp?incidente=2548440>>. Acesso em 18/01/2020.
- BRASIL. Supremo Tribunal Federal. *Recurso Extraordinário nº 733.433 Minas Gerais*. Julgado em 2015. Disponível em <<http://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=TP&docID=10669457>>. Acesso em 18/01/2021.
- BRASIL. *Decreto nº 3.321 de 30 de dezembro de 1999*. Brasília, DF, Presidência da República, 1999. Disponível em <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/d3321.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d3321.htm)>. Acesso em 13.01.2021.
- BRASIL. Disponível em <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm)>. Acesso em 21/01/21.
- BRASIL. Disponível em <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/18069.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18069.htm)>. Acesso em 21/01/21.
- BRASIL. Disponível em <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/18080.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18080.htm)>. Acesso em 21/01/21.
- BRASIL. Disponível em <[http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2008/res0036\\_03\\_06\\_2008\\_rep.htm](http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2008/res0036_03_06_2008_rep.htm)>. Acesso em 21/01/21.
- BRASIL. Disponível em <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2004-2006/2005/lei/11108.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/lei/11108.htm)>. Acesso em 21/01/21.

- BRASIL. Disponível em <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2000/prto569\\_01\\_06\\_2000\\_rep.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2000/prto569_01_06_2000_rep.html)>. Acesso em 21/01/21.
- CAPELLETTI, Mauro; GARTH, Bryant. *Acesso à justiça*. Trad. Ellen Gracie Northfleet. Porto Alegre: Sérgio Antônio Fabris, 1998.
- CEDAW. *Recomendação Geral N° 33 sobre o acesso das mulheres à justiça*. CEDAW/C/GC/33; Ago. 2015. Disponível em <<https://assets-compromissoeatitude-ipg.sfo2.digitaloceanspaces.com/2016/02/Recomendacao-Geral-n33-Comite-CEDAW.pdf>> . Acesso em 30/08/2020.
- CEDAW. *Recomendação Geral N° 24: Artigo 12 da Convenção (mulheres e saúde)*. In: A/54/38/Rev. 1, cap. I. 1999. Disponível em <<https://plataformamulheres.org.pt/projectos/cedaw4all/recomendacoes-gerais/>>. Acesso em 27.10.2020.
- CORTE INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS. *Caso Poblete Vilches e outros Vs. Chile*. Mérito, Reparações e Custas. Sentença de 8 de março de 2018. Série C No. 349. Disponível em <[https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec\\_349\\_esp.pdf](https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_349_esp.pdf)>. Acesso em: 15/09/2020.
- DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DE SÃO PAULO. Disponível em <[https://www.defensoria.sp.def.br/dpesp/repositorio/o/cartilha\\_DireitosSexuaisReprodutivos\\_v2%20\(i\).pdf](https://www.defensoria.sp.def.br/dpesp/repositorio/o/cartilha_DireitosSexuaisReprodutivos_v2%20(i).pdf)>. Acesso em 15/09/2020.
- DE MELO, Monica; DE FARIA, Helena Omena Lopes. Convenção Sobre Eliminação de todas as formas de Discriminação contra a Mulher e Convenção para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher. In: SAOPAULO (Estado). Procuradoria Geral do Estado. Grupo de Trabalho de Direitos Humanos. *Direitos Humanos*. 1998. p. 371-402. Disponível em <<http://www.pge.sp.gov.br/centrodeestudos/bibliotecavirtual/direitos/tratado9.htm>>. Acesso em 18/01/2020.
- FUNDO DA POPULAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS BRASIL. (UNFPA). *Covid-19: Um Olhar para Gênero*. Proteção da Saúde e dos Direitos Sexuais e Reprodutivos e Promoção da Igualdade de Gênero. 2020. Nova York. Tradução: Nathalia Cassia. Disponível em <[covid19\\_olhar\\_genero.pdf](https://unfpa.org/covid19_olhar_genero.pdf) (unfpa.org) >. Acesso em 28/10/2020.
- IMPRENSA OFICIAL. Disponível em <[http://www.imprensaoficial.com.br/DO/BuscaDO2001Documento\\_11\\_4.aspx?link=%2f2020%2fexecutivo%2520secao%2520i%2fjunho%2f25%2fpag\\_0017\\_6c0592cf4f80953aob3ac2023d2c9f7f.pdf&pagina=17&data=25/06/2020&caderno=Executivo%20I&paginaordenacao=100017](http://www.imprensaoficial.com.br/DO/BuscaDO2001Documento_11_4.aspx?link=%2f2020%2fexecutivo%2520secao%2520i%2fjunho%2f25%2fpag_0017_6c0592cf4f80953aob3ac2023d2c9f7f.pdf&pagina=17&data=25/06/2020&caderno=Executivo%20I&paginaordenacao=100017)>. Acesso em 27/10/2020.
- INSTAGRAM. Disponível em <<https://www.instagram.com/p/CBCHPUrlbVK/>>. Acesso em 27/10/2020.
- MATTAR, Laura Davis. *Reconhecimento jurídico dos direitos sexuais: uma análise comparativa com os direitos reprodutivos*. Sur, Rev. int. direitos human. [online]. 2008, vol.5, n.8, pp.60-83. ISSN 1983-3342. Disponível em <<http://dx.doi.org/10.1590/S1806-64452008000100004>>.

- MATTAR, Laura Davis. Os Direitos Reprodutivos da Mulheres. [2012?]. Disponível em <[https://www.al.sp.gov.br/repositorio/ilp/anexos/1160/YY2013MM6DD4HH10MM35SS5-Mattar\\_Direitos%20reprodutivos%20das%20mulheres.pdf](https://www.al.sp.gov.br/repositorio/ilp/anexos/1160/YY2013MM6DD4HH10MM35SS5-Mattar_Direitos%20reprodutivos%20das%20mulheres.pdf)>.
- ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. Recomendaciones de la OMS: Cuidados durante el parto para uma experiência de parto positiva, [2018 ou 2019]. Disponível em <[https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51552/9789275321027\\_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51552/9789275321027_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y)>. Acesso em 15/09/2020.
- OAS. Disponível em <<https://www.oas.org/es/cidh/decisiones/pdf/Resolucion-1-20-es.pdf>>. Acesso em 27/10/2020.
- ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. *Principios de Siracusa sobre las Disposiciones de Limitación y Derogación del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos*. 2002. Disponível em: Equipo Nizkor - Principios de Siracusa sobre las Disposiciones de Limitación y Derogación del PIDCP. (derechos.org). Acesso em 25/01/2021.
- PETRUCCE, L.F.F. Et.al. Humanização no atendimento ao parto baseado em evidência. In: FEBRASGO. *Revista Contemporânea de GO Femina*. Vol. 45, n. 4, 2017. p. 212-222. Disponível em <<https://www.febrasgo.org.br/media/k2/attachments/67Z-ZFEMINA.pdf>>. Acesso em 13.01.2021.
- PIOVESAN, Flávia. *A Proteção Internacional dos Direitos Humanos das Mulheres*. R. EMERJ, Rio de Janeiro, v. 15, n. 57 (Edição Especial), p.70-89, jan.-mar. 2012. Disponível em <[https://www.emerj.tjrj.jus.br/revistaemerj\\_online/edicoes/revista57/revista57\\_70.pdf](https://www.emerj.tjrj.jus.br/revistaemerj_online/edicoes/revista57/revista57_70.pdf)>. Acesso em 18/01/2020.
- PROMATRE. Disponível em <<https://www.promatresp.com.br/portal-coronavirus/preparo>>. Acesso em 15/09/2020.
- SADEK, Maria Tereza Aina. *Acesso à Justiça: um direito e seus obstáculos*. Revista da USP Justiça Brasileira. Pags. 56/66. Março, abril, maio 2014.
- SANTOS, Boaventura de Sousa, *Para uma revolução democrática da justiça*. São Paulo: Cortez, 2007.
- SARMENTO, D. *Parecer Dimensões Constitucionais da Defensoria Pública da União*. Universidade do Estado do Rio de Janeiro, 2015. Disponível em <[https://www.adambrasil.com/wp-content/uploads/2017/05/Parecer\\_ANADEF\\_CERTO.pdf](https://www.adambrasil.com/wp-content/uploads/2017/05/Parecer_ANADEF_CERTO.pdf)>. Acesso em 18/01/2020.
- WHO. Disponível em <<https://www.who.int/news-room/q-a-detail/q-a-on-covid-19-pregnancy-childbirth-and-breastfeeding>>. Acesso em 15/09/2020.
- WHO. Disponível em <<https://www.who.int/reproductivehealth/publications/emergencies/WHO-COVID-Q-and-A-contraception-por.pdf>>. Acesso em 15/09/2020.