

## TUTELA JURÍDICA DO PARTO E A CONTRIBUIÇÃO DO MOVIMENTO DE MULHERES PARA A EDIÇÃO DA LEI DE DOULAS NO MUNICÍPIO DE JOÃO PESSOA/PB

Paloma Leite Diniz Farias; Carolina Castelo Branco de Melo

(*União de Ensino Superior de Campina Grande*, [palomaldf@gmail.com](mailto:palomaldf@gmail.com); [carol\\_castelo\\_branco@hotmail.com](mailto:carol_castelo_branco@hotmail.com) )

**Introdução.** A violência obstétrica consiste em espécie de violência de gênero e se define como aquela praticada contra a mulher por equipes de saúde, em instituições públicas ou privadas, por meio de manipulação do processo reprodutivo. O ordenamento pátrio não tipifica a conduta, mas a legislação extravagante acrescenta que ela se expressa em um trato desumanizador e no abuso da medicalização e patologização dos processos fisiológicos naturais. Essa mesma violência pode se dar a partir de atitudes negligentes ou agressões de natureza verbal, física ou sexual. Tal prática abusiva guarda direta relação com a falta de conhecimento por parte da paciente das melhores práticas a se adotarem ou daquelas que se devem evitar durante o procedimento terapêutico. Nesse contexto, em se tratando de um país periférico e pródigo em matéria de violação de direitos humanos, a violência obstétrica institucionalizada é uma realidade no Brasil. Por outro lado, a atuação da doula na atenção à gestante tem contribuído significativamente para reduzir esses danos, uma vez que ela age diretamente no processo de empoderamento da mulher ao longo do ciclo gravídico. Infelizmente e por isso mesmo, a sua participação na sala de parto tem sido obstada, mesmo quando assegurada por lei. Embora a atividade ainda não seja considerada profissão, trata-se de uma ocupação formalmente reconhecida, conforme a Classificação Brasileira de Ocupações, (CBO 3221-35). Na Paraíba e em alguns dos seus maiores municípios, foram promulgadas leis garantidoras desse direito (Paraíba, Lei nº 10.647/16; João Pessoa, Lei nº 13.080/15; Campina Grande, Lei nº 6.302/16; Patos, Lei nº 4.727/16). Desse modo, por ter sido o primeiro a ser deflagrado e concluído, revela-se importante perquirir acerca do processo legislativo na Capital do Estado, bem como sobre a atuação dos movimentos de mulheres nesse trâmite, para compreender, enfim, se resultou do trabalho de uma organização coletiva já formalizada. **Metodologia.** A proposta científica ora formulada requer a aplicação do método analítico-descritivo, a fim de que se realize uma abordagem teórico-reflexiva acerca do processo da Lei Municipal nº 13.080/15, que garante o acompanhamento de gestante por doula na sala de parto, sem prejuízo de acompanhamento instituído pela Lei Federal nº 11.108/2005. Para tanto, será feita pesquisa descritiva, nas modalidades documental, bibliográfica e de campo. Para tanto e em virtude da

pretensão de que o presente estudo se caracterize por uma abordagem multidisciplinar, as fontes indiretas compreendem artigos jurídicos e ciências da saúde, sem prejuízo da legislação pertinente à matéria - devendo ser enfatizada, nesse mister, as leis municipais já referenciadas. Na modalidade de documentação direta intensiva, fez-se uso de entrevistas semi-estruturadas. **Resultados e discussão.** Por definição do art. 1º da Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher, conhecida como Convenção de Belém do Pará, consiste em violência contra a mulher qualquer ato ou conduta baseada no gênero, que lhe cause morte, dano ou sofrimento físico, sexual ou psicológico, tanto na esfera pública como na esfera privada. Nesse contexto, insere-se a violência obstétrica, caracterizada pela arbitrariedade de agentes de saúde no processo terapêutico, com a manipulação do corpo e da sexualidade feminina, em flagrante violação a direitos fundamentais, podendo ocorrer não somente durante o trabalho de parto em si, mas também na gravidez e no puerpério. Ao contrário do que se poderia imaginar, a chamada institucionalização médica ou hospitalização do parto fomentou práticas de atendimento sem base em evidências científicas e que ofendem a saúde da paciente assistida, vulnerabilizando-a física e mentalmente. Grande parte delas, inclusive, já foi apontada pela Organização Mundial de Saúde como ineficaz e/ou prejudicial desde 1996. São exemplos: i) a episiotomia - procedimento cirúrgico realizado pelos médicos para aumentar a abertura do canal vaginal com uma incisão realizada na vulva; ii) manobra de Kristeller - manobra na parte superior do útero, durante as contrações do parto, visando empurrar o nascituro em direção à pelve; iii) aplicação de ocitocina artificial no soro da paciente, sendo ocitocina um hormônio que acelera o processo de contrações uterinas acelerando o trabalho de parto; e iv) cesáreas eletivas, que é aquela realizada sem necessidade clínica, podendo ser agendada e feita conforme a conveniência médica, antes mesmo do início do trabalho de parto. No entanto, segundo estudos científicos realizados recentemente, a negligência, no sentido de omissão de informações à gestante/parturiente, é a forma de abuso mais recorrente, seguida pela violência verbal (DOS SANTOS; DE SOUZA: 2015). Esta, por seu turno, se refere a uma forma de tratamento rude e/ou ameaçador, dispensado durante o atendimento obstétrico. Portanto, tem-se uma discussão para além do acerto técnico dos métodos empregados pelos profissionais de saúde, em virtude do caráter machista mesmo que a conduta possui. Segundo a Fundação Perseu Abramo, uma a cada quatro mulheres no Brasil já relatou algum caso do qual tenha sido vítima. De todo modo, ainda que nossa legislação não tipifique penalmente o ilícito, diferentemente do que acontece em outros países da América do Sul, como Argentina e Venezuela, resta a possibilidade de responsabilização dos prestadores de serviço nos âmbitos civil e administrativo, conforme seja o

caso. Há, ainda, como dito anteriormente, ação legislativa no sentido de prevenir abusos, como, por exemplo, a edição de leis que garantem à gestante o acompanhamento por doula. Doula é uma assistente, com ou sem formação na área de saúde, mas devidamente capacitada em cursos de formação, que dá suporte físico e emocional à grávida até os primeiros dias de vida do bebê. A palavra vem do grego “mulher que serve” e a presença deste agente se deve ao movimento de humanização da obstetrícia, tornando-a inclusive menos impessoal. Contudo, pelo Brasil afora, verifica-se forte resistência de órgãos da classe médica em permitir o acesso da doula à sala de parto, pela condição de pessoa informada que é e por poder intimidar a prática de atos violentos. O primeiro município no Brasil em que se propôs lei nesse sentido foi Campinas/SP, porém até a presente data o projeto não foi a plenário para votação (PL nº 239/2013). Na Paraíba, em pelo menos três dos maiores municípios – João Pessoa, Campina Grande e Patos – estão em vigor leis para garantir à grávida a assistência supramencionada. Em João Pessoa, especificamente, a proposta de lei resultou de tratativas entre a Secretaria Extraordinária de Políticas Públicas para Mulheres da Prefeitura Municipal de João Pessoa/PB e o Gabinete do Vereador Flávio Eduardo Maroja Ribeiro, mais conhecido como Fuba. Vale salientar que o projeto apresentado reproduzia o texto de outros congêneres. Dispõem o art. 1º e seus §§, *in verbis*: art. 1º. As maternidades e os estabelecimentos de saúde da rede pública ou privada, no município de João Pessoa, devem permitir a presença de doulas durante todo o período de trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, bem como nas consultas e exames pré-natal, sempre que solicitadas pela parturiente. § 1º Para os efeitos desta lei e em conformidade com a qualificação da CBO (Classificação Brasileira de Ocupações), código 3221-35, doulas são profissionais escolhidas livremente pelas gestantes e parturientes, que “visem prestar suporte à gestante”, com certificação ocupacional em curso para essa finalidade. § 2º Entende-se por Ciclo Gravídico Puerperal o período que engloba o pré-natal, o parto e o pós-parto. § 3º A presença de doulas não se confunde com a presença de acompanhamento instituído pela Lei Federal nº 11.108/2005. § 4º É vedado aos estabelecimentos de saúde de que trata esta Lei realizar qualquer cobrança adicional vinculada à presença de doulas durante o período de internação da parturiente. § 5º A doula deverá registrar todas as suas atividades e protocolar no local onde a atividade foi desenvolvida. As consequências administrativas previstas para o caso de não cumprimento dessas determinações, estão disciplinadas no art. 4º e incisos, a saber: i) advertência, na primeira ocorrência; ii) se estabelecimento privado, multa de R\$ 2.000,00 (dois mil reais) por infração, dobrada a cada reincidência, até o limite de R\$ 40.000,00 (quarenta mil reais), com reajuste anual com base na variação do Índice Geral de Preços de Mercado - IGPM/FVG, ou por

índice que vier a substituí-lo, a ser recolhida ao Fundo Municipal dos Direitos da Mulher; iii) na segunda ocorrência, em rede pública, afastamento do gestor ou dirigente da instituição e aplicação de penalidades previstas na Legislação. Durante o trâmite do processo legislativo, engajaram-se mulheres reunidas a partir de grupos de mães e doulas, como o Grupo Nascer Sorrindo. Segundo a representante do Coletivo de Humanização do Parto: “(...) sobre a lei (de doulas) especificamente, a resistência era muito grande das entidades de classe, principalmente o CRM, que divulgou uma nota no jornal, com um monte das outras entidades de classe. A única entidade de classe que se posicionou favorável e no dia da audiência pública se posicionou favorável foi o Conselho de Serviço Social. COREN, CREFITO, CRM, todos ficaram contra a lei. A questão em relação à lei mesmo, tinha que ela era inconstitucional, porque não se podia legislar sobre questões de saúde (...) Alguns vereadores quiseram mostrar pra gente que a gente não teria problema no SUS e tal, que a gente podia tirar o particular, mas a gente não voltou atrás e foi quase ganhando no grito mesmo. Foi uma pressão tremenda. A primeira sessão foi esvaziada, não teve quórum. Depois teve a audiência e depois o dia em que houve a aprovação. Toda essa intensificação de luta acabou organizando e surgiu a Associação de Doulas”. **Conclusão.** Por todo o exposto, verifica-se que, na verdade, o projeto de lei (PL nº 907/2015), para permitir às gestantes o acompanhamento por doula durante todo o chamado ciclo gravídico, apresentado pelo Vereador Fuba, a despeito da resistência de fortes entidades autárquicas, devidamente aparelhadas pelas suas consultorias, e do indiscutível poderio econômico do setor privado de saúde, sagrou-se aprovado graças ao esforço árduo do movimento social de humanização do parto, formado basicamente por mães e doulas. Esta ação empreendida pela sociedade organizada facilitou o processo deflagrado posteriormente em outras cidades e, até mesmo, a nível estadual, sem falar na formalização da própria entidade associativa de doulas.

## Referências Bibliográficas

DOS SANTOS, R.C.S.; DE SOUZA, N.F.. **Violência institucional obstétrica no Brasil:** revisão sistemática. Disponível em: <file:///D:/Downloads/1592-8202-3-PB.pdf> . Acesso em: 18 ago 2017.

JOÃO PESSOA. Lei nº 13.080 de 27 de outubro de 2015. Permissão da presença de doulas durante todo o ciclo gravídico puerperal, acompanhamento de consultas e exames do pré-natal, trabalho de parto e pós-parto, que tenha sido solicitado pela gestante. Disponível em: <https://leismunicipais.com.br/a/pb/j/joao-pessoa/lei-ordinaria/2016/1317/13168/lei-ordinaria-n-13168-2016-institui-o-dia-municipal-da-doula-a-ser-comemorado-no-dia-16-de-setembro> . Acesso em: 05 ago 2017.

SAUAIA, A.S.S.; SERRA, M.C.M. **Uma dor além do parto: violência obstétrica em foco.**  
Disponível em:  
<https://www.conpedi.org.br/publicacoes/y0ii48h0/v36rcb46/X0QCy29hM8mb67P2.pdf> . Acesso  
em: 05 ago2017.

