



GT 6: DIREITOS HUMANOS E POLÍTICAS PÚBLICAS

A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA COMO EXPRESSÃO DA VIOLÊNCIA DE GÊNERO: EXEMPLOS DE VIOLÊNCIA FÍSICA NO PARTO

Rosilea Clara Werner (UEPG); E-mail: rosileawerner@yahoo.com.br
Ana Maria Bourguignon (UEPG); E-mail: anamariabourg@gmail.com
Lara Carolina Malanowski (UEPG); E-mail: lara_malanowski@hotmail.com
Helena Guimaraes Gasperin (UEPG); E-mail: gasperin.lele@hotmail.com

TEMÁTICA: AS POLÍTICAS PÚBLICAS E OS DIREITOS HUMANOS

RESUMO: O artigo tem como objetivo expor a violação dos direitos humanos da mulher que ocorrem através da violência de gênero, com ênfase na violência obstétrica e suas diversas expressões. Diante disso, fez-se necessário apresentar um breve histórico sobre a concepção de violência contra a mulher e o conceito de violência obstétrica, perpassando pelo movimento feminista e pela Política de Humanização do Parto e Nascimento. A violência obstétrica, em específico a violência física no parto, é apresentada através de trechos das entrevistas de mães que tiveram bebês entre 2015 e 2017 em hospitais públicos e privados no município de Ponta Grossa/PR.

Palavras chave: Mulher; Gênero; Violência Obstétrica; Política de Humanização do Parto e Nascimento; Direitos Sexuais e Reprodutivos.

1. INTRODUÇÃO

A violência obstétrica é um termo recente, utilizado para identificar as várias expressões de violações de direitos humanos sofridas pelas mulheres na assistência obstétrica. A Organização Mundial da Saúde (OMS) reconheceu em 2014 que, embora os índices de atendimento institucional tenham aumentado em todo o mundo, as mulheres estão mais vulneráveis a sofrer maus tratos, abusos, desrespeitos e negligência durante a gestação, parto e pós-parto nas instituições de saúde. Diante desse quadro, a OMS (2014, p. 01) convoca "[...] maior ação, diálogo, pesquisa e mobilização sobre este importante tema de saúde pública e direitos humanos".

No Brasil, a política de humanização do parto e nascimento, em vigor desde o ano 2001, visa modificar o modelo de assistência obstétrica com base em evidências científicas e no respeito aos direitos sexuais e reprodutivos das mulheres. Tendo como base uma perspectiva de gênero, várias ações e normativas vêm sendo criadas pelo Governo Federal a fim de propiciar um sistema de cuidados que respeite a mulher em sua singularidade, preserve sua privacidade e autonomia, evite intervenções desnecessárias, respeite suas crenças e culturas. Neste modelo a mulher é a protagonista da sua experiência e os profissionais, que contribuem com seus conhecimentos para o bem-estar da mulher e do bebê, são coadjuvantes desse processo. (BRASIL, 2001, p. 09)



Este artigo traz os resultados preliminares da pesquisa "Representações Femininas sobre Morbidade Materna e Infantil em Decorrência da Assistência Obstétrica em Ponta Grossa-PR", aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob Parecer nº 1.617.352. A equipe de pesquisa entrevistou até o momento 19 mulheres que pariram em Ponta Grossa nos anos de 2015, 2016 e 2017, nos hospitais públicos, conveniados ao SUS ou privados da cidade. Mediante entrevistas abertas, com roteiro pré-estabelecido, as mulheres relataram suas experiências na gestação, parto, pós-parto e amamentação em relação aos serviços obstétricos utilizados. As entrevistas foram gravadas com autorização expressa dos sujeitos de pesquisa no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. O acesso às mulheres ocorreu através do método bola de neve, em que uma entrevista indica outras que tenham o perfil desejado para participarem do projeto.

O artigo pretende mostrar, com base na classificação das formas de violência obstétrica elaborada pela Rede Parto do Princípio (CIELLO et al, 2012) e por Tesser et al (2015), que as mulheres em Ponta Grossa sofrem uma série de maus tratos, abusos e desrespeitos que configuram graves violações de direitos humanos. Nessa oportunidade serão expostos os exemplos de violência física e psicológica identificados nos relatos das mulheres entrevistadas.

2. VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: UMA EXPRESSÃO DA VIOLÊNCIA DE GÊNERO

A violência é expressada de várias formas, dentre elas a violência de gênero, a qual engloba a violência sexual, psicológica, moral, institucional, física, doméstica, intrafamiliar e obstétrica, sendo a última o foco trabalhado nesse artigo. A Declaração sobre a Eliminação da Violência contra as Mulheres (1993) define que violência contra a mulher consiste em "[...] qualquer ato de violência, baseado no gênero do qual resulte, ou possa resultar, dano ou sofrimento físico, sexual ou psicológico para as mulheres [...] seja na vida pública ou privada".

Segundo Sacramanto; Resende (2006, p. 96, apud OMS, 2002), violência é: "[...] uso intencional da força ou poder em uma forma de ameaça ou efetivamente, contra si mesmo, outra pessoa ou grupo ou comunidade, que ocasiona ou tem grandes probabilidades de ocasionar lesão, morte, dano psíquico, alterações do desenvolvimento ou privações". Em um sentido mais amplo, a violência se resume como ruptura de qualquer modo de integridade da vítima: integridade física, sexual, psíquica ou moral.

Segundo Arendt (2004) a violência está estritamente ligada ao poder institucionalizado nas comunidades, o qual é acompanhado com a sociedade desde seus primórdios, onde deve sempre haver um superior e este tem o dever de tornar os demais inferiores a ele. A sociedade socializa as mulheres como moças frágeis com comportamentos dóceis e delicados, roubando-lhes a capacidade do uso da razão e do poder. Já os homens são incentivados a terem conduta agressiva, que mostrem força e coragem. (SAFFIOTI, 2015). Nesse sentido, expõe-se a frase de Beauvoir (1967):

Ninguém nasce mulher: torna-se mulher. Nenhum destino biológico, psíquico, econômico define a forma que a fêmea humana assume no seio



**II Simpósio Internacional Interdisciplinar em Ciências Sociais Aplicadas
22 a 24 de novembro de 2017**

da sociedade; é o conjunto da civilização que elabora esse produto intermediário entre o macho e o castrado que qualificam de feminino.

Ou seja, o conceito de gênero é imposto socialmente, sendo uma criação da sociedade, uma categoria histórica que determina o conceito de feminino e masculino. A hierarquia está intrinsecamente relacionada ao gênero. O machismo é presente em nossa sociedade, não só entre os homens, mas também, entre as mulheres, vítimas desse sistema que, muitas vezes, o reproduzem sem consciência. Pode-se perceber isso, por exemplo, a mãe que ao corrigir uma ação do filho invoca o pai num momento de impotência, expressando-se na fala: "Quando eu contar para seu pai o que você fez, levará aquele esporro". Sendo assim, mesmo que inconscientemente, a mãe se faz cúmplice, indiretamente, desse regime. No manual *Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher*, o Ministério da Saúde (BRASIL, 2001, p. 12) reconhece os determinantes histórico-sociais que evidenciam o caráter patriarcal das relações sociais que estruturam inclusive a assistência à saúde da mulher.

A identidade cultural de gênero e construída no tempo e no espaço, criando estereótipos de papéis diferenciados, marcados pelos interesses imediatos das sociedades nos diferentes momentos históricos. Ao longo dos séculos, construiu-se um modelo social predominante que vem impedindo a mulher de ser sujeito pleno de sua própria história. Esse modelo pré-determina formas de conhecimento e ação, na área da saúde inclusive, que evidenciam seu caráter patriarcal.

O machismo atinge principalmente as mulheres, mas também não exclui os homens desse sistema, os quais se veem quase que obrigados a aparentarem uma imagem de força sempre, para não demonstrar fraqueza, precisam estar reafirmando sua masculinidade constantemente.

O movimento feminista defende a equidade entre homens e mulheres. Primeiramente, no Brasil, foi relacionado ao sufrágio feminino, no século XIX e início do século XX. Posteriormente, focou na igualdade social e legal das mulheres, proporcionando ideias e ações juntamente com os movimentos de liberação feminina iniciados na década de 1960, além de lutar contra a violência sexual, pela valorização do trabalho da mulher, à liberdade sexual, também lutou contra a ditadura militar nos anos 1970, visto que o país passava por um momento de crise da democracia. Atualmente, o movimento reforça as ações dos outros momentos, corrigindo-as e adicionando ao discurso outros assuntos, como a micropolítica.

A partir da década de 1990, ou seja, nessa última onda, o movimento feminista vem ganhando maior visibilidade, ganhando espaço para discussões como os papéis impostos pela sociedade de feminino e masculino, o fim da violência doméstica, da cultura do estupro e da desigualdade salarial, a descriminalização do aborto, a liberdade sexual, racismo, lesbofobia e transfobia, entre outros.

O movimento feminista contribui para a crítica a obstetrícia moderna, ao qualificá-la como patriarcal e masculina, denunciam que no modelo tecnocrático hegemônico na assistência ao parto o médico exerce uma autoridade centralizadora, uma forma de dominação sobre a mulher, seu objeto de conhecimento, de intervenção e de trabalho. Um modelo onde as relações são assimétricas e profundamente hierarquizadas, em que a noção de patologia dos processos



reprodutivos femininos justifica a medicalização, valorizando-se o uso indiscriminado de tecnologia e desvalorizando a experiência do parto e do nascimento como importantes rituais de passagem para a mulher e sua família (BOURGUIGNON, 2014, p.172).

Conforme Brasil (2001, p.14), embora as conquistas do feminismo contribuam para o reconhecimento dos direitos de cidadania igualitários entre homens e mulheres, essas conquistas não se reverteram na qualidade da saúde da população feminina, a qual continua sendo vítima de "manipulação dos seus corpos e vidas", pois os serviços não visam seu bem-estar, mas outros interesses.

3. EXPRESSÕES DE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NAS FALAS DE MULHERES DE PONTA GROSSA

Segundo o dossiê elaborado por CIELLO et al (2012), a violência obstétrica se caracteriza como a violência cometida contra toda mulher grávida e sua família em instituições de saúde, abrangendo todo o atendimento à mulher em seu ciclo reprodutivo (pré-natal, parto, pós-parto e aborto). De acordo com o referido dossiê, a violência obstétrica se manifesta das seguintes formas: física, psicológica, material, institucional, sexual e midiática. Na pesquisa realizada com dezenove mulheres que pariram entre 2015 e 2017, foram identificadas todas essas formas de violência, exceto a midiática, uma vez que o foco do roteiro de entrevista era na própria experiência da mulher em relação aos serviços obstétricos. Neste artigo expõe-se apenas as violências físicas e psicológicas sofridas por essas mulheres.

A violência física se caracteriza por "[...] ações que incidam sobre o corpo da mulher, que interfiram, causem dor ou dano físico (de grau leve a intenso), sem recomendação baseada em evidências científicas" (CIELLO et al, 2012, p. 60-63).

Todas as mulheres entrevistadas relataram situações que configuram formas de danos à integridade física causados por intervenções sem respaldo científico.

No quadro 1 verifica-se exemplos de situações de violência física sofridas pelas mulheres entrevistadas durante o trabalho de parto e parto distribuídas em categorias.

QUADRO 1 – Relatos que expressam a violência física no parto

Privação de alimentos	"Disseram que não podia [comer] porque se tivesse que fazer uma cesárea de emergência não ia dar tempo de fazer todos os procedimentos" (entrevistada 1) "Não comi não, só água mesmo, daí fui no banheiro tomei água, mas comida não, daí só fui mesmo, comer mesmo, só depois que tomei banho que fui me alimentar" (entrevistada 2)
-----------------------	---



**II Simpósio Internacional Interdisciplinar em Ciências Sociais Aplicadas
22 a 24 de novembro de 2017**

<p>Interdição à movimentação da mulher</p>	<p>"Ele nasceu, foi para o pediatra né, daí o pediatra, o D. veio, trouxe, fez aquela foto típica de ... de, e eu nem tinha como né, porque depois que eu...ah eu tava com a mão amarrada" (entrevistada 3)</p> <p>"Ele falou: 'mãe, eu não quero que você faça exercício nenhum, eu não quero que você faça um nada, senão o piá nasce', aí então beleza. Quinta feira fiquei em casa com as pernas para cima né, porque ele falou que eu tinha que ficar com as pernas pra cima para ele não fazer tanta força pra nascer" (entrevistada 4)</p>
<p>Manobra de Kristeller (pressão sobre o fundo uterino)</p>	<p>"Empurraram, eu até hoje não entendo porquê que empurraram, acho que por ele tá muito em cima ou com a cabeça em baixo" (entrevistada 4)</p> <p>"sim, aham, duas, uma de cada lado, elas falaram que iam ter que empurrar porque ele era muito grande" (entrevistada 1)</p> <p>"eu tinha a sensação que o tempo inteiro eu tava puxando minha barriga pra baixo, mas minha prima falou depois que eles empurraram, que fizeram manobra" (entrevistada 3)</p>
<p>Uso rotineiro de ocitocina</p>	<p>"A hora que eu subi para o centro cirúrgico eles colocaram [ocitocina]. Não explicaram nada, só colocaram tudo que era para por." (entrevistada 5)</p> <p>"O médico falou: 'Ah não, é ocitocina sintética', não sei o que, daí eu: 'não! Meu neném já nasceu, quando eu vi, a injeção já 'tava' na minha perna'" (entrevistada 6)</p>
<p>Cesariana eletiva sem indicação clínica</p>	<p>"Mas não deu outra, entrei na sala mostrei os exames, ele ficou uns 20 minutos olhando, olhando, olhando, olhando, olhando e daí ele falou: 'olha a gente vai ter que fazer uma cesárea e tal' e daí eu fui bem, bem relutante, falei que não queria que não ia fazer e tudo mais, que não tinha porque, daí ele falou da circular no cordão, daí falei que não era indicação de cesárea daí ainda falei pra ele 'quantos partos normais você fez que o bebê nasceu com circular no cordão?' Ele falou 'inúmeros, não tenho nem ideia' falei então 'porque que indicação de cesárea né?' (entrevistada 3)</p> <p>"ele falou [o médico] 'olha eu me recuso a fazer o teu parto o normal', falou 'porque eu não concordo com esse parto', ele falou 'eu acho que você tem que fazer cesárea' e ele falou assim 'isoladamente nenhum desses problemas seria indicação' ele falou 'mas são todos juntos'" (entrevistada 3)</p>



Lesão corporal	<p>"A hora que eles foram fazer o parto a anestesia não pegou e o médico achou que eu tava mentindo que não tinha pego anestesia, ele furou meu pé três vezes" (entrevistada 1)</p> <p>"ele não falou vou furar teu pé pra ver se você tá sentindo, ele simplesmente....depois até ficou no calcanhar na parte de dentro, ele furou três vezes" (entrevistada 1)</p> <p>"E como eles me machucaram muito no tirar ele, eu fiquei roxa inteira sabe" (entrevistada 1)</p>
----------------	--

Fonte: CIELLO et al (2012, p. 60-63) Organização: As autoras

A OMS (2014, p.02) declara que "Os abusos, os maus-tratos, a negligência e o desrespeito durante o parto equivalem a uma violação dos direitos humanos fundamentais das mulheres, como descrevem as normas e princípios de direitos humanos adotados internacionalmente." Nessa perspectiva, Tesser et al (2014, p. 03) reforçam que para cada categoria de violência obstétrica há um direito correspondente que é violado. Nas situações de abuso físico exemplificadas acima, as mulheres sofreram violação do direito de estar livre de tratamento prejudicial e de maus tratos, como também do direito à integridade física. Tais situações ameaçam o direito fundamental à vida, à saúde, à dignidade da pessoa humana e o direito de estar livre de discriminações e violências.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Política de Humanização do Parto e Nascimento pressupõe o reconhecimento de que, embora os avanços científicos tenham contribuído para a melhoria das condições de vida das mulheres, a assistência obstétrica é estruturada por um modelo social que tem impedido às mulheres de exercitarem plenamente a sua cidadania. Nessa perspectiva, a violência obstétrica não é um problema isolado na área da saúde, mas uma situação que expressa os determinantes histórico-sociais do modelo patriarcal vigente na sociedade, o qual acarreta na perda de autonomia da mulher.

As diversas formas de violência física durante o parto relatadas pelas entrevistadas evidenciam que os direitos assegurados formalmente à população feminina não são garantidos nas instituições de saúde. O hospital, seja ele público ou privado, torna-se mais um espaço de reprodução do machismo. Os maus tratos, abusos, desrespeitos e negligências sofridas pelas mulheres em seus processos reprodutivos precisam ser demonstrados, porque se tratam de formas de violência silenciadas e ainda legitimadas socialmente.

REFERÊNCIAS

ARENDDT, H. **Da violência**. 2004. Disponível em: <<http://delubio.com.br/biblioteca/wp-content/uploads/2014/02/harendtdv.pdf>>. Acesso em: 18 set. 2017.



BEAUVOIR, S. **O segundo sexo. Vol.2: A Experiência Viva**. Difusão Européia do Livro, 1967, p.09.

BOURGUIGNON, A. M. **Humanização do Parto e Nascimento: os discursos construídos nas teses de dissertações brasileiras**. Programa de Pós-Graduação em Sociologia Política (dissertação de mestrado). Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Parto, aborto e puerpério: uma assistência humanizada à mulher**. Brasília, 2001. Disponível em: <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/134588/3/WHO_RHR_14.23_por.pdf>. Acesso em: 18 set 2017.

CIELLO, C. et al. Parto do princípio. Mulheres em Rede pela Maternidade Ativa. **Dossiê da Violência Obstétrica "parirás com dor"**. Brasília, 2012. Disponível em: pdf>. Acesso em: 28 ago 2017.

SACRAMENTO, L. de T.; REZENDE, M. M. Violências: lembrando alguns conceitos. **Aletheia**, Canoas, n. 24, p. 95-104, dez. 2006. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942006000300009&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 18 set. 2017.

SAFFIOTI, B. I. H. **Gênero, patriarcado, violência**. São Paulo: Editora Fundação Perseu Abramo; Expressão Popular, 2015.

OMS - ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Prevenção e eliminação de abusos, desrespeito e maus tratos durante o parto em instituições de saúde**. Genebra, 2014.

PULHEZ, M. M. **A "violência obstétrica" e as disputas em torno dos direitos sexuais e reprodutivos**. Seminário Internacional Fazendo Gênero 10 (Anais Eletrônicos), Florianópolis, 2013.

TESSER, C. et al. **Violência obstétrica e prevenção quaternária: o que é e o que fazer**. Rev Bras Med Fam Comunidade. Rio de Janeiro, 2014, p. 01-12.