

v. 1, n. 1 , jan./abr. 2020

Revista Instituto

POLÍTICA

por.de.para

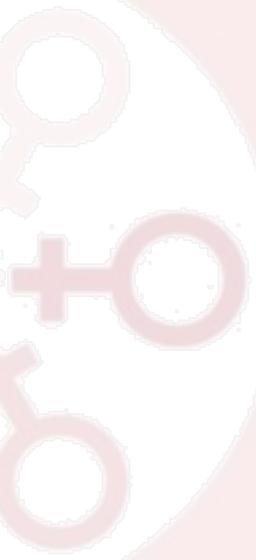
MULHERES



Instituto Política *por.de.para* Mulheres

Para

MULHERES



SUMÁRIO / CONTENTS

EDITORIAL

VIOLÊNCIA DE GÊNERO E *LAWFARE*: UMA ANÁLISE DOS CASOS DILMA ROUSSEFF E CRISTINA FERNÁNDEZ DE KIRCHNER

GENDER VIOLENCE AND LAWFARE: AN ANALYSIS OF THE CASES DILMA ROUSSEFF AND CRISTINA FERNÁNDEZ DE KIRCHNER

Indiana Rocío Azar e Luiza Tavares da Motta.....11-32

OS DESAFIOS DA REPRESENTATIVIDADE DE MULHERES NO INTRAMUROS PARTIDÁRIO

THE CHALLENGES OF WOMEN'S REPRESENTATIVITY ON THE WALLS WITHIN THE POLITICAL PARTY

Wagner Luiz Zacliffevis e Ana Claudia Santano.....33-54

A PARTICIPAÇÃO POLÍTICA DAS MULHERES COMO CONDIÇÃO FUNDAMENTAL PARA UM DESENVOLVIMENTO HUMANO SUSTENTÁVEL: O CASO DO NORDESTE BRASILEIRO

POLITICAL PARTICIPATION OF WOMEN AS A FUNDAMENTAL CONDITION FOR SUSTAINABLE HUMAN DEVELOPMENT THE CASE OF THE BRAZILIAN NORTHEAST

Isabelle Maria Campos Vasconcelos Chehab.....57-76

ENTRE AS GRADES: O SER MULHER EM PRIVAÇÃO DE LIBERDADE

AMONG THE GRATES: THE WOMAN IN DEPRIVATION OF FREEDOM

Milena Popadiuk, Jaqueline Fatima Previatti Veiga e Adriana Moro.....77-96

SUMÁRIO / CONTENTS

“NA HORA DE FAZER FOI BOM, NÉ? ENTÃO AGORA AGUENTA” – VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA, EDUCAÇÃO CRÍTICA E NARRATIVAS DE PELE

*“AT THE TIME OF DOING IT WAS GOOD, WELL? THEN NOW TAKE IT” –
OBSTETRIC VIOLENCE, CRITICAL EDUCATION AND SKIN NARRATIVES*

Josélia Gomes Neves, Gisele de Oliveira e Claudia Regina Abreu.....99-119

DECISÕES TEÓRICO METODOLÓGICAS PARA UMA APROXIMAÇÃO DO CUIDADO REALIZADO POR MULHERES NAS CASAS-LARES

*THEORETICAL METHODOLOGICAL DECISIONS FOR AN APPROACH OF
CARE PERFORMED BY WOMEN IN CHILDREN'S CARE HOME*

Ana Maria Silvello Pereira e Marlene Tamanini.....121-142

VIOLÊNCIAS CONTRA MULHERES NO BANCO DOS RÉUS: O JULGAMENTO DO JÚRI NA PROVÍNCIA DE CÓRDOBA - ARGENTINA

*VIOLENCES AGAINST WOMEN ON THE DEFENDANT: THE JUDGMENT OF
THE
JURY IN CORDOBA PROVINCE - ARGENTINA*

Natalina Stamile e Carlos Martín Villanueva.....145-177

GÊNERO E AGROECOLOGIA: A IMPORTÂNCIA DAS MULHERES DO CAMPO, DAS ÁGUAS E DAS FLORESTAS PARA A PRODUÇÃO DE ALIMENTOS SAUDÁVEIS

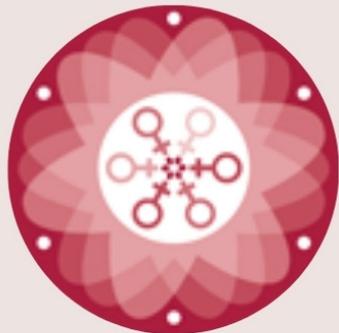
*GENDER AND AGROECOLOGY: THE IMPORTANCE OF WOMEN FROM THE
FIELD, WATER AND FORESTS FOR THE PRODUCTION OF HEALTHY FOODS*

Katya Regina Isaguirre-Torres e Aline Maria dos Santos Silva.....157-177

UMA ANÁLISE FEMINISTA DA INJUSTIÇA EM CASOS DE ATRIBUIÇÃO DE AUTORIDADE EPISTÊMICA

*A FEMINIST ANALYSIS OF INJUSTICE IN CASES OF ASSIGNMENT OF
EPISTEMIC AUTHORITY*

Patricia Ketzer.....157-177



**“Na hora de fazer foi bom, né? então agora aguenta” - Violência
obstétrica, Educação Crítica e Narrativas de pele**

*“At the time of doing it was good, well? Then now take it” – Obstetric violence, critical
education and skin narratives*

Josélia Gomes Neves *

Universidade Federal de Rondônia
joselia.neves@pq.cnpq.br

Gisele de Oliveira **

Universidade Federal de Rondônia
gissellee1994@gmail.com

Claudia Regina Abreu ***

Universidade Federal de Rondônia
vereadora.claudiajesus@gmail.com.

Recebido/Received: 09.12.2019/ December 9th, 2019
Aprovado/Approved: 08.01.2020/ January 8th, 2020

1. Contextualização

Durante o início do século XX o Jornal Alto Madeira passou a ter ampla circulação. O periódico fundado em 1917 instalava a prensa na região amazônica atual de

Como citar este artigo/How to cite this article: NEVES, Josélia Gomes; OLIVEIRA, Gisele de; ABREU, Claudia Regina. “Na hora de fazer foi bom, né? então agora aguenta” – Violência obstétrica, Educação Crítica e Narrativas de pele. *Revista Instituto Política por.de.para Mulheres*, Curitiba, v.1, n.1, p. 99-120, jan./abr. 2020.

* Doutora em Educação Escolar. Professora da Universidade Federal de Rondônia do Departamento de Educação Intercultural. Líder e pesquisadora do Grupo de Pesquisa em Educação na Amazônia. Coordenadora da Linha de Pesquisa Amazônia Feminista. joseliagomesneves@gmail.com.br.

** Graduada na Licenciatura de Pedagogia pela Universidade Federal de Rondônia. UNIR – Campus de Ji-Paraná-RO. Pesquisadora do Grupo de Pesquisa em Educação na Amazônia na Linha de Pesquisa Amazônia Feminista. gissellee1994@gmail.com.

*** Graduada em Administração de Empresas. Vereadora da Câmara Municipal de Ji-Paraná-RO. Pesquisadora do Grupo de Pesquisa em Educação na Amazônia na Linha de Pesquisa Amazônia Feminista. vereadora.claudiajesus@gmail.com.



Porto Velho, capital do Estado de Rondônia, naquela época cercada por floresta e embrenhada no interior da floresta amazônica. Precisamente no dia 9 de maio de 1918 o prelo apresentava notícia com artigo curioso intitulado: *Enfermos* – o texto transcorre relatando: “Em consequência de um parto laborioso, acha-se bastante enferma, na povoação de Fortaleza, no rio Abunã, a Exma. Senhora D. Leonor Melanie Pereira Lobo, esposa do Sr. Manoel Pereira Lobo, comerciante...”¹ O registro informa que a mulher internada no Hospital da Candelária, a mulher “ligeiramente enferma” é Eleonor G. Martineau, esposa de James Martineau um comerciante local,. Teria ocorrido ali uma Violência Obstétrica? Não há outras informações.

Mas o motivo de fazer esta pergunta fundamenta-se no entendimento que o termo “parto laborioso”, é uma expressão ainda adotada em trabalhos acadêmicos da atualidade. Nestes textos,² é considerado um parto difícil, trabalhoso. Nesta direção, inferimos que pode exigir intervenções que podem envolver medidas auxiliares como o “pique” e/ou a “manobra de Kristeller”. A primeira intervenção, o pique é chamado no jargão médico como Episiotomia, comportamento considerado da tradição obstétrica. Trata-se de um procedimento cirúrgico que tem sido feito em hospitais e maternidades desde o começo do século passado, sem, entretanto, possuir amparo científico, caracterizada por:

...um corte na vulva e na vagina feito com uma tesoura ou bisturi [...] No Brasil, ela é realizada de rotina na maioria dos partos vaginais. Apesar de a episiotomia ser um procedimento cirúrgico, na maioria das vezes a mulher não recebe esclarecimentos e ninguém solicita seu consentimento. [...] Algumas contam que sentiram do primeiro ao último ponto.³

A outra “intervenção” é a Manobra de Kristeller que “...consiste na compressão do fundo uterino durante o segundo período do trabalho de parto objetivando a sua abreviação. [...], tais medidas necessitam de uma análise crítica [...] para se determinar os seus reais benefícios...”⁴ A leitura deste documento permite afirmar que não há

¹ Jornal Alto Madeira, quinta-feira, 9 de maio de 1918, p. 4. Biblioteca Nacional Digital. Hemeroteca Digital.

² CRIZÓSTOMO, Cilene Delgado; NERY, Inez Sampaio; LUZ, Maria Helena Barros. A vivência de mulheres no parto domiciliar e hospitalar. *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem*, 2007 mar, p. 98 - 104.

³ Episiotomia: “É só um cortezinho”. Mulheres em luta pela abolição da episiotomia de rotina. Violência Obstétrica é Violência Contra a Mulher. São Paulo. Parto do Princípio. Espírito Santo. Fórum de Mulheres do Espírito Santo, 2014.

⁴ BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. *Portaria n. 353, de 14 de fevereiro de 2017*. Aprova as Diretrizes Nacionais de Assistência ao Parto Normal. 2017, p. 17.

recomendação para tal procedimento. Iniciamos este texto com uma situação de possível Violência Obstétrica que pode ter ocorrido por volta da segunda metade do século passado em Porto Velho noticiado pelo jornal Alto Madeira. Na época, uma Amazônia longínqua, apenas um pequeno vilarejo mobilizado economicamente pela movimentação da borracha, extraída dos grandes seringais, antes territórios de diversas nações indígenas, agora expulsas violentamente pelo capital.

Possivelmente um espaço precário para cuidados de saúde mais complexos. Mas se ali neste parto trabalhoso houve alguma forma de violação contra Leonor, nada foi mencionado na mídia impressa analisada. Não é de estranhar, pois nós - meninas e mulheres, vivenciamos a “cultura do silêncio”. Este termo foi utilizado por Paulo Freire⁵, importante referência da Educação Crítica para explicar as posturas “imobilizadas”, ‘amordaçadas’ na sociedade, resultantes de reiterados processos de subalternização. Um mecanismo de invisibilidade que usamos para não ser vistas, percebidas e assim um jeito que adotamos para evitar que nos machuquem. Temos ainda uma história de formação que naturaliza nossas dores, os maus tratos que nos fazem o que remete à lembrança da canção-resistência de Milton Nascimento: “Maria, Maria é o som, é a cor, é o suor, é a dose mais forte e lenta, de uma gente que ri quando deve chorar e não vive, apenas aguenta...”⁶ Continuando a discussão, este trabalho trata de um tipo de violência de gênero, que não está tipificada na Lei 11.340/2006, a Lei Maria da Penha, a violência obstétrica.

Compreendemos a violência obstétrica como uma violação que “...surge no ambiente hospitalar, exercida precipuamente pelos profissionais da área da saúde que encontram a paciente vulnerável pelo estado gravídico em que se encontra, e estabelecem uma relação de domínio violenta”⁷. Constitui uma forma de abuso aos direitos humanos. Nosso entendimento é o acordado na Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher, realizada em Belém, no estado do Pará em junho de 1994. A partir desta perspectiva é que temos desenvolvido no Grupo de Pesquisa em Educação na Amazônia (GPEA), Universidade Federal de Rondônia, Campus de Ji-Paraná, um conjunto de estudos no âmbito da Linha de Pesquisa Amazônia Feminista.

⁵ FREIRE, Paulo. *Pedagogia do Oprimido*. 57. ed. Rio de Janeiro; São Paulo: Paz e Terra, 1987.

⁶ NASCIMENTO, Milton. *Maria, Maria*. Disponível em: <https://www.lettras.mus.br/milton-nascimento/47431/>. Acesso em: 20 ago. 2019.

⁷ OLIVEIRA, Luaralica Gomes Souto Maior de; ALBUQUERQUE, Aline. Violência Obstétrica e direitos humanos dos pacientes. *Revista CEJ*, Brasília, Ano XXII, n. 75, p. 36-50, maio/ago. 2018. p. 37.

Dentre suas preocupações, busca aprofundar estudos e problematizações referentes à violência contra a mulher. Nesta perspectiva, inserimos na pauta de estudos deste ano a temática violência obstétrica. Esta inclusão ocorreu em virtude de um episódio sofrido por uma estudante da Pedagogia desta instituição no primeiro semestre de 2017, fatidicamente representou mais uma das várias mulheres que silenciosamente e impunemente foi vítima de violências por ocasião do final da gestação e no decorrer de seu parto.

A intenção deste escrito é comunicar os resultados do Projeto de Pesquisa “Violência Obstétrica sob o olhar da Educação Crítica”, desenvolvido de 2016 a 2019, na Linha de Pesquisa Amazônia Feminista, como ação do Programa “Violência contra a mulher, a Universidade mete a colher” do (GPEA), Universidade Federal de Rondônia – Campus de Ji-Paraná-RO. A perspectiva teórica adotada foi a Educação Crítica na visão de Paulo Freire, possibilitada pelo exercício de problematização da realidade em questão, um caminho possível para a compreensão do tema visando sua transformação. A escuta atenta das vozes subalternizadas ocorre em espaços propícios ao diálogo e constitui o lócus de ampliação coletiva das aprendizagens.

A mediação intelectual não é dona das vozes e “nem libertador [a] dos oprimidos” ou oprimidas, seu compromisso é estar com o grupo para enfrentar as desigualdades sociais. Essa premissa permite o entendimento que, além da produção de conhecimento como aprofundamento do tema, a educação pode mobilizar a partir do empoderamento do saber, mecanismos relevantes no sentido de problematizar injustiças e com outros atores elaborar possíveis meios de sua erradicação ou redução.

Outro saber de que não posso duvidar um momento sequer na minha prática educativo-crítica é o de que, como experiência especificamente humana, a educação é uma forma de intervenção no mundo. Intervenção que além do conhecimento dos conteúdos bem ou mal ensinados e/ou aprendidos implica tanto o esforço de reprodução da ideologia dominante quanto o seu esforço de reprodução da ideologia dominante quanto o seu desmascaramento⁸.

A metodologia envolveu leituras, a Pesquisa-Ação – recurso investigativo coletivo que parte de dados empíricos com intenção de resolução da questão⁹ e a pesquisa

⁸ FREIRE, Paulo. *Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa*. 27. ed. São Paulo: Paz e Terra, 1996. p. 98.

⁹ THIOLLENT, Michel. *Metodologia da Pesquisa-Ação*. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2012.

narrativa – os relatos de mulheres¹⁰ - negras, indígenas e brancas - vítimas de Violência Obstétrica em Ji-Paraná-RO. Depois houve a escrita coletiva do Anteprojeto de lei sobre a Violência Obstétrica e a conclusão do Relatório da Pesquisa. A investigação repercutiu através de um projeto de pesquisa, depois monografia intitulada: *Vivências dolorosas: Violência Obstétrica como objeto de estudo da Educação Crítica, defendida em 2017*. Rendeu difusão soa resultados com a participação em eventos-acadêmicos – dois Seminários Estaduais, uma Aula Inaugural e uma Audiência Pública. No decorrer do processo, colaborações interinstitucionais com a Câmara de Vereadores, foram importantes para assegurar o principal produto desta Pesquisa-Ação: a publicação da Lei Municipal n. 3215 de 2019. Seu objetivo é implantar medidas informativas de proteção às gestantes e parturientes contra a Violência Obstétrica em Ji-Paraná nos sistemas de saúde público e privado inspirada na Política Nacional de Atenção Obstétrica e Neonatal – Lei n. 11.108 de 2005.

Orienta os tipos de condutas que explicitam essa violência: tratar a gestante com piadas, fazer julgamentos em função de choros ou falas, caso das mulheres indígenas Arara e Gavião que falam o português como segunda língua. Informa procedimentos sobre denúncia e cuidados com as parturientes em condição de encarceramento no trabalho de parto. A Violência Obstétrica é uma realidade cruel que ocorre nos ambientes hospitalares de forma silenciosa através das relações de poder sobre o corpo da mulher. Não mereceu a atenção da sociedade e nem do poder público para o seu adequado enfrentamento. Representa uma forma de opressão e subalternização às mulheres em contexto de vulnerabilidade, com danos presentes e sequelas futuras, uma violação aos direitos humanos.

Este texto está organizado em três partes: os aspectos teóricos de ordem conceitual que evidenciam os registros acadêmicos existentes, relatórios oficiais produzidos a respeito do tema e legislação correspondente; a narrativa da pesquisadora que vivenciou o episódio da violência obstétrica e a reflexão da parlamentar municipal sobre a discussão, elaboração, tramitação e aprovação da Lei Municipal n. 3215 de 2019.

2. Elaborações legais e conceituais sobre Violência Obstétrica como Violência contra a Mulher

¹⁰ CLANDININ, D. J. CONNELLY, f. M. *Pesquisa narrativa: experiências e histórias na pesquisa qualitativa*. Uberlândia: EDUFU, 2011.

O parto e o nascimento de um filho são eventos marcantes na vida de uma mulher. Infelizmente muitas vezes são lembrados como uma experiência traumática na qual a mulher se sentiu agredida, desrespeitada e violentada por aqueles que deveriam estar lhe prestando assistência. A dor do parto, no Brasil, muitas vezes é relatada como a dor da solidão, da humilhação e da agressão, com práticas institucionais e dos profissionais de saúde que criam ou reforçam sentimentos de incapacidade, inadequação e impotência da mulher e de seu corpo¹¹.

O olhar do Brasil sobre a necessidade discutir e pensar políticas públicas para enfrentar e combater a violência contra as mulheres do país vai ter como referência o ano de 1994, ocasião quando aconteceu a Convenção de Belém-PA. Este documento representou um marco relevante para a visibilização da violência contra a mulher na medida em que diferentes países além de reconhecerem a sua existência, de forma pactuada encaminharam medidas para a sua responsabilização, contextualizando-a inclusive como grave violação aos direitos humanos:

Para os efeitos desta Convenção, entender-se-á por violência contra a mulher qualquer ato ou conduta baseada no gênero, que cause morte, dano ou sofrimento físico, sexual ou psicológico à mulher, tanto na esfera pública como na esfera privada. [...] Entende-se que a violência contra a mulher abrange a violência física, sexual e psicológica: a. ocorrida no âmbito da família ou unidade doméstica ou em qualquer relação interpessoal, quer o agressor compartilhe, tenha compartilhado ou não a sua residência, incluindo-se, entre outras formas, o estupro, maus-tratos e abuso sexual; b. ocorrida na comunidade e cometida por qualquer pessoa, incluindo, entre outras formas, o estupro, abuso sexual, tortura, tráfico de mulheres, prostituição forçada, seqüestro e assédio sexual no local de trabalho, bem como em instituições educacionais, serviços de saúde ou qualquer outro local; e c. **perpetrada ou tolerada pelo Estado ou seus agentes, onde quer que ocorra** [sem grifo no original].¹²

É possível observar que em um primeiro momento, a Convenção de 1994 explicita que é considerada violência contra mulher, às ações deliberadas e endereçadas as pessoas por conta de sua condição, ou seja, pelo fato de ser mulher, compreendida também como violência de gênero, neste caso o feminino. Estas ações são especificadas em três formas: física, sexual e psicológica, independentes do espaço podendo ser público ou privado - realizadas por particulares ou pelo Estado e seus agentes. Vale salientar que

¹¹ BRASIL. Senado Federal. Dossiê elaborado pela Rede Parto do Princípio para a CPMI da Violência Contra as Mulheres. *Violência Obstétrica “Parirás com dor”*. Brasília, 2012. Disponível em: <https://www.senado.gov.br/comissoes/documentos/SSCEPI/DOC%20VCM%20367.pdf>. Acesso em: 22 jan. 2017. p. 7.

¹² BRASIL. *Decreto n. 1.973, de 1º de agosto de 1996*. Promulga a Convenção Interamericana para prevenir, punir e erradicar a violência contra a mulher. Belém – Pará, 9 de junho de 1994. p. 2.

a temática violência contra as mulheres está situada no campo teórico das relações sociais de gênero. Nesta direção, enquanto coletivo de estudos acadêmicos, a compreensão conceitual do termo gênero que temos adotado no GPEA está diretamente relacionado aos processos historiográficos resultantes das dinâmicas sociais evidenciadas por diferentes sociedades. Deste modo nos aproximamos do entendimento que, “...Antes de poderem ser concebidos como constructos intelectuais, operaram na realidade empírica enquanto categorias históricas”.¹³

Assim, estudar sobre a violência contra as mulheres em uma visão ampla das relações sociais de gênero significa dizer que é uma forma de evitar equívocos como a demonização do homem visto muitas vezes como principal inimigo das mulheres, já que vivemos em um contexto social patriarcal onde a produção e reprodução da violência reflete uma mentalidade, produzida permanentemente por homens e mulheres: “...o gênero é um elemento constitutivo de relações sociais fundadas sobre as diferenças percebidas entre os sexos...”¹⁴

Em nossa compreensão, uma medida pensada para combater possíveis violências no processo do parto e garantir o bem estar das gestantes foi possibilitada pelo poder público em 2005 com a publicação da Lei n. 11.108, a Lei do Acompanhante, depois de dez anos da Convenção de Belém. A referida Lei constituiu-se em um instrumento jurídico para assegurar às mulheres que estavam aguardando o parto o direito de ter a companhia de um acompanhante no decorrer do processo do trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS.¹⁵

A pesquisa documental realizada no acervo da Câmara Federal atesta que a Lei n. 11.108/2005 foi decorrente do Projeto de Lei (PL) de n. 2.915/2004 de autoria do Senado Federal apresentado no dia 30 de janeiro de 2004 pela senadora Ideli Salvatti do Partido dos Trabalhadores (PT). Matérias jornalísticas da época, o Jornal de Londrina de 7 de abril de 2005 e a página do noticiário Terra de 9 de abril de 2005, respectivamente informaram sobre a importância da lei para as gestantes e familiares, tendo em vista a vulnerabilidade em que ela se encontra. Será alguém de sua escolha e confiança, o

¹³ SAFFIOTI, H. I. B. O estatuto teórico da violência de gênero. In: SANTOS, J. V. T. (Org.) *Violência em tempo de globalização*. São Paulo: Hucitec, 1999. p. 143.

¹⁴ SCOTT, J. *Gênero: uma categoria útil de análise histórica*. Educação e Sociedade. Porto Alegre: Faculdade de Educação da Universidade do Rio de Grande do Sul, 1990.

¹⁵ BRASIL. *Lei n. 11.108, de 7 de abril de 2005*. Altera a Lei n. 8.080, de 19 de setembro de 1990, para garantir às parturientes o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS. p. 1.

descumprimento do referido direito pode ser denunciado. Embora não haja referência a Violência Obstétrica, a Lei n. 11.108/2005 inferimos que está normativa representou uma importante referência nesta questão na medida em que a presença de um ou uma acompanhante em nosso entendimento pode coibir ações que penalizem a gestante.

Mas apenas em 2006, o Brasil passou a fazer parte do conjunto de países que enfrentam a violência contra a mulher. De acordo com a Lei n. 11.340, conhecida popularmente como Lei Maria da Penha, a violência doméstica e familiar contra a mulher, conforme estabelece o artigo 5º trata-se de: “...qualquer ação ou omissão baseada no gênero que lhe cause morte, lesão, sofrimento físico, sexual ou psicológico e dano moral ou patrimonial”. Em relação ao documento de 1994, reforça o chamado crime de gênero, um tipo de delito que atinge apenas às mulheres tendo em vista sua especificidade feminina.

Esta Lei certamente contribuiu para problematizar o alto quantitativo de homicídios de mulheres no Brasil. Nesta perspectiva, representou um avanço significativo por parte do Estado na repressão à violência contra a mulher e neste contexto, além das três violências já previstas na Convenção de Belém, acrescentou também a patrimonial e a moral, até então pouco alcançadas pela justiça. Nesse sentido no ano de 2010 foi realizada uma pesquisa em 2010 pela Fundação Perseu Abramo, intitulada: *Mulheres brasileiras e gênero nos espaços público e privado*. O referido estudo apresentou diversos elementos importantes sobre situações relatadas pelas gestantes por ocasião do parto, ilustrativamente os relatos falavam da falta de bom trato no atendimento na maternidade durante pré-natal. Principalmente quando tata da sala usada durante o trabalho de parto, nas falas que eram ouvidas no período dos procedimentos médicos, certamente pode-se apostar a ocorrência de diversas violências sofridas pelas frases ditas pelos profissionais que integravam a equipe de médicos e funcionários. Mesmo que no plano simbólico do discurso tal violência acentuava a fragilidade da pessoa que já se encontrava em situação de extrema fragilidade.

Mesmo que apenas a palavra violência tenha sido mencionada no documento, a palavra Obstétrica não apareceu, este Relatório se apresenta de extrema importância ao informar dados numéricos sobre o problema; *e.g.* uma em cada quatro mulheres (25%) declarou ter sofrido violência no processo do parto, especificando-as, como:

...exame de toque doloroso (10%); negativa para alívio da dor (10%); não explicação para procedimentos adotados (9%); gritos de profissionais ao ser atendida (9%); negativa de atendimento (8%); e xingamentos ou humilhações

(7%). Ainda cerca de uma em cada quatro (23%) ouviu de algum profissional algo como: “não chora que ano que vem você está aqui de novo” (15%); “na hora de fazer não chorou, não chamou a mamãe” (14%); “se gritar eu paro e não vou te atender” (6%); e “se ficar gritando vai fazer mal pro neném, ele vai nascer surdo” (5%).¹⁶

Mas como tem sido definida a Violência Obstétrica? O Relatório “Parirás com dor”, elaborado pela Rede Parto do Princípio para a Comissão Parlamentar Mista de Inquérito (CPMI) do Senado Federal sobre a Violência Contra as Mulheres aponta a Violência Obstétrica como um conjunto de atos “...praticados contra a mulher no exercício de sua saúde sexual e reprodutiva, podendo ser cometidos por profissionais de saúde, servidores públicos, profissionais técnico-administrativos de instituições públicas e privadas, bem como civis..”.¹⁷

Assim, trata-se de uma violência cometida contra a mulher gestante e sua família de forma evidenciada ou sutil e não prevista especificamente por nenhuma legislação brasileira. Uma segunda pergunta diz respeito à identificação destas formas de violência contra a mulher? As leituras realizadas permitem afirmar que esta feição da violência se materializa no âmbito do processo reprodutivo por meio de relações de poder paciente/profissionais da saúde em locais públicos ou privados como hospitais, maternidades, por exemplo. Constitui um evidente quadro de desigualdade social com situações rotineiras de abuso, humilhações, impaciências, enfim, várias ações geralmente naturalizadas e marcadas pela impunidade, como:

...falta de escuta e de tempo para a clientela; frieza, rispidez, falta de atenção, negligência e maus-tratos dos profissionais com os usuários, motivados por discriminação, abrangendo idade, orientação sexual, deficiência física, gênero, racismo, doença mental; violação dos direitos reprodutivos - discríção das mulheres em decurso de abortamento, aceleração do parto para liberar leitos, preconceitos acerca dos papéis sexuais e em relação às mulheres soropositivas para o HIV, quando estão grávidas ou tencionam engravidar; desqualificação do saber prático, da experiência de vida, diante do saber científico¹⁸.

¹⁶ VENTURI, G., RECAMÁN, M., & OLIVEIRA, S. (Orgs.). *Pesquisa mulheres brasileiras nos espaços público e privado*. São Paulo: Fundação Perseu Abramo, 2010. (p. 173-180).

¹⁷ BRASIL. Senado Federal. Dossiê elaborado pela Rede Parto do Princípio para a CPMI da Violência Contra as Mulheres. *Violência Obstétrica “Parirás com dor”*. Brasília, 2012. Disponível em: <https://www.senado.gov.br/comissoes/documentos/SSCEPI/DOC%20VCM%20367.pdf>. Acesso em: 22 jan. 2017.

¹⁸ LEAL. Maria do Carmo et. al. Intervenções obstétricas durante o trabalho de parto e parto em mulheres brasileiras de risco habitual. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2014001300005&HYPERLINK

A Violência Obstétrica se manifesta pelas violências já apontadas na Lei Maria da Penha como a física, psicológica e sexual. No âmbito físico são as ações diretamente relacionadas ao corpo da mulher. Podem provocar dor leve ou intensa sem sustentação científica, tais como: “...privação de alimentos, interdição à movimentação da mulher, tricotomia (raspagem de pelos), **manobra de Kristeller**, uso rotineiro de ocitocina, cesariana eletiva sem indicação clínica, não utilização de analgesia quando tecnicamente indicada” (sem grifo no original).¹⁹

Já a Violência Obstétrica de caráter psicológico diz respeito às ações verbais ou relacionadas às atitudes que podem repercutir na mulher por meio de sentimentos de fraqueza, inferioridade, baixa-autoestima, impotência, fragilidade, abandono, desonestidade, emocional, temor, acuada, insegurança, enganação, alienação, integridade, infelicidade, indignidade e desprestígio. A produção destes sentimentos se evidencia através de xingamentos, apelidos desrespeitosos, ameaças, piadas depreciativas, e ainda “...chacotas, humilhações, grosserias, chantagens, ofensas, omissão de informações, informações prestadas em linguagem pouco acessível, desrespeito ou desconsideração de seus padrões culturais”.²⁰ Assim, explicitam ações com prejuízos psíquicos para o presente e possíveis desdobramentos futuros em algumas situações se manifestam nos processos gestacionais posteriores.

O relatório em discussão também aponta para a Violência Obstétrica em formato sexual. Um conjunto de ações que são impostas à mulher que de alguma forma se constitui em violações de sua intimidade com implicações diretas em “...sua integridade sexual e reprodutiva, podendo ter acesso ou não aos órgãos sexuais e partes íntimas do seu corpo”.²¹

As evidências se manifestam por meio de atividades como exposições desnecessárias do corpo nu, assédios constantes, exames de toque sucessivos e invasivos em contexto de ensino ou estágio, além de “...lavagem intestinal, **episiotomia**, cesariana

"http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2014001300005. Acesso em: 15 Jul. 2017.

¹⁹ BRASIL. Senado Federal. Dossiê elaborado pela Rede Parto do Princípio para a CPMI da Violência Contra as Mulheres. *Violência Obstétrica “Parirás com dor”*. Brasília, 2012. Disponível em: <https://www.senado.gov.br/comissoes/documentos/SSCEPI/DOC%20VCM%20367.pdf>. Acesso em: 22 jan. 2017. p. 60.

²⁰ BRASIL. Senado Federal. Dossiê elaborado pela Rede Parto do Princípio para...

²¹ BRASIL. Senado Federal. Dossiê elaborado pela Rede Parto do Princípio para...

sem consentimento informado, ruptura ou descolamento de membranas sem consentimento informado, imposição da posição supina para dar à luz, exames repetitivos dos mamilos..”. [sem grifos no original].²²

Nesta direção o Relatório Final produzido pela Comissão Parlamentar Mista de Inquérito em 2013 sob a presidência da deputada federal Jô Moraes (PCdoB/MG) e a relatoria da senadora Ana Rita (PT/ES), resultou em um levantamento investigativo que aprofundou a compreensão sobre a violência contra a mulher no Brasil. A pesquisa incluiu a apuração de denúncias relativas à omissão governamental e sua relação com os instrumentos já definidos na legislação e neste documento, um tema foi registrado: Violência no parto. A Comissão verificou que em pelo menos 5 (cinco) estados do país, houve denúncias de violência no processo do parto envolvendo mulheres indígenas e negras, ocorrência grave denominada de Violência Obstétrica. Dentre outros aspectos verificou que a Lei n. 11.108/2005⁸⁶ que assegura a presença de um acompanhante junto a gestante no processo do parto está sendo descumprida:

...a rede privada de saúde tem interpretado restritivamente sua abrangência apenas ao sistema público de saúde. No entanto, a Lei do Acompanhante deve ser lida em conjunto com a Lei 8.080/2005 e com a Constituição Federal. A leitura sistêmica assegura o direito também ao sistema privado de saúde. No entanto, a ausência de punição em caso de descumprimento fragiliza a legislação.²³

A Organização Mundial de Saúde (OMS) publicou em 2014 a Declaração de Prevenção e eliminação de abusos, desrespeito e maus-tratos durante o parto em instituições de saúde, pois reconheceu que: “No mundo inteiro, muitas mulheres sofrem abusos, desrespeito e maus-tratos durante o parto nas instituições de saúde”. Avalia que a forma como as gestantes têm sido tratadas constitui uma violação dos direitos das mulheres principalmente em um momento de vulnerabilidade que exige respostas adequadas e humanizadas. Esta declaração convoca maior ação, diálogo, pesquisa e mobilização sobre este importante tema de saúde pública e direitos humanos.

Assim desde 1994 com a Convenção de Belém, o Brasil tem se comprometido no âmbito governamental e na sociedade civil com a pauta de enfrentamento à violência contra as mulheres. Desde então têm ocorrido publicações de relatórios, leis e viabilização

²² BRASIL. Senado Federal. Dossiê elaborado pela Rede Parto do Princípio para...

²³ BRASIL. *Relatório Final produzido pela Comissão Parlamentar Mista de Inquérito*, 2013.

de políticas públicas neste sentido como a Lei n. 11.340 ou Lei Maria da Penha, que incorporou elementos da Convenção de Belém definiu a violência doméstica e familiar contra a mulher e classificou os tipos de violência que podem ser interpretados como crimes: agressão física, moral, psicológica, patrimonial e sexual.

Destacamos como repercussões do poder público que têm relação com à Violência Obstétrica a publicação da Lei do Acompanhante, n. 11.108/2005 que garantiu suporte jurídico de apoio às gestantes por meio da presença de acompanhante no processo de parto, parto e pós-parto no Sistema Único de Saúde (SUS), bem como o Relatório Final produzido pela Comissão Parlamentar Mista de Inquérito (BRASIL, 2013) coordenado pelas parlamentares Jô Moraes (PCdoB/MG) e Ana Rita (PT/ES), que apresentou dados importantes sobre a violência contra a mulher no Brasil incluindo a Violência Obstétrica.

No âmbito internacional citamos a publicação da Declaração de Prevenção e eliminação de abusos, desrespeito e maus-tratos durante o parto em instituições de saúde que foi elaborada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) em 2014. O documento reconheceu as dores que violam o direito de muitas gestantes no trabalho de parto nas instituições de saúde e a necessidade de assistência obstétrica a elas como direito fundamental neste momento da vida. De igual modo, as ações da sociedade civil têm tido um papel fundamental na elaboração de estudos que explicitaram a violência silenciosa que ocorre nas maternidades e hospitais. Estamos nos referindo ao relatório da Fundação Perseu Abramo, 2010 que apontou que 1/4 das mulheres brasileiras já sofreram Violência Obstétrica. De igual modo, o Relatório “Parirás com dor”, de 2012 definiu a como uma série de danos cometidos contra a mulher principalmente por profissionais de saúde, dentre outros.

De forma geral estas iniciativas – governamentais e não governamentais evidenciam um olhar para as violências cometidas contra as mulheres como algo que pode ser problematizado e modificado, pois embora parta do aspecto biológico, ou seja, do sexo feminino, há inevitavelmente uma construção social: “...A diferença sexual, antes apenas existente na esfera ontológica orgânica, passa a ganhar um significado, passa a constituir uma importante referência para a articulação das relações de poder”.²⁴ Portanto, podemos afirmar que nos últimos 20 (vinte) anos a Violência Obstétrica tem sido cada

²⁴ SAFFIOTI, H.B.I. *Gênero, patriarcado, violência*. São Paulo: Fundação Perseu Abramo, 2004.

vez mais visibilizada e compreendida como uma violência contra às mulheres e exige ajuste das políticas existentes e produção de novas medidas que possam enfrentá-la. Já não se aceita mais os termos morte materna ou mortes de recém-nascido sem problematização. Mas como Ji-Paraná por meio do Grupo de Pesquisa em Educação na Amazônia se deparou com este tema? É o que procuraremos responder no próximo tópico.

2. Vivências dolorosas: relatando a violência obstétrica ou o outro lado do corredor...

...comportamentos são expressões narrativas, é importante considerar os personagens que vivem as histórias; os personagens que contam essas histórias; o momento em que cada história é vivida; o tempo em que foram ou são contadas; o local no qual as histórias são vividas e contadas; e assim por diante.²⁵

A escolha do tema ocorreu, quando me tornei vítima da Violência Obstétrica no Hospital Municipal de Ji-Paraná, levando ao óbito minha filha ainda recém-nascida, por uma sequência de negligência e com a contribuição do Grupo de Pesquisa em Educação na Amazônia (GPEA) da Universidade Federal de Rondônia, Campus de Ji-Paraná, fui provocada para entender sobre o que é violência obstétrica, lutar por justiça e por melhorias da saúde pública, assim achei necessário escrever sobre esse tipo de violência contra a mulher, que é silenciosa e existente no âmbito hospitalar.

Com a morte precoce da minha filha comecei uma militância para as ações de combate violência obstétrica. Uma luta por uma saúde pública de qualidade, com respeito, humana, com profissionais engajados e focados, com o objetivo de salvar vidas. Mesmo com horas exaustivas de trabalho tenham ânimo para atender o cliente/paciente da melhor maneira possível, respeitando sua dor e ouvindo suas queixas sem questionar e desacreditar de suas palavras. Por meio da rede social, e de aplicativo de relacionamento comecei a contar meu relato, minhas angústias e comecei entender que o que sofri se chama Violência Obstétrica, e começamos minicurso na Universidade sobre o tema. Comparecendo vítimas desse tipo de violência, estudantes de todas as áreas, inclusive da saúde, expondo seus pontos de vistas, relatos, angústias, medos e o sentimento de querer que a mudança ocorra no Hospital Municipal e Particular da cidade de Ji-Paraná. Não tem sido uma tarefa fácil, pelo medo e angústia das possíveis colaboradoras. Que por acreditar que apesar das palavras, da dor, dos membros quebrados, o que mais lhe importam é que

²⁵ CLANDININ, D. J. CONNELLY, f. M. *Pesquisa narrativa: experiências e histórias na pesquisa qualitativa*. Uberlândia: EDUFU, 2011. p. 58.

estão com seus filhos em seus braços. E que apenas isso é importante. Apesar de afirmarem que querem uma saúde pública de qualidade, denunciar não está em seus planos, porque como muitas dizem. “Já foi”.

Muitas das mulheres as quais tive contato, que conversei me disseram que não sabe o que é Violência Obstétrica e nem que isso poderia ser considerado crime. Pois, sempre acreditou que o sofrimento na hora do parto é normal e que o profissional da saúde tudo sabe e ela por ser leiga desconhece sobre o assunto. O termo Violência Obstétrica aos poucos vem trazendo discussões a respeito da saúde da mulher, no processo de gestação, pós-parto e abortamento, garantindo o direito de ser respeitada, ter autonomia sobre seu próprio corpo, o direito de saber os procedimentos a que será submetida, e a importância de escolher qual o tipo de parto que a gestante quer ter, o lugar, a posição, sendo possível a expressão de ideias, opiniões, sobre esse momento único e especial na vida de uma mulher. O importante no momento reprodutivo da mulher é situações que respeite “...a fisiologia do nascimento e respeitem a gestação, o parto e a amamentação como processos sociais e fisiológicos”.²⁶

As mulheres socioeconomicamente desfavorecidas sofrem com procedimentos dolorosos, aceleração do trabalho de parto e o baixo uso de analgesia. Ultimamente temos ouvido falar sobre o termo “Empoderamento Feminino” que nada mais é do que tomar o poder sobre si, e ao promover a conscientização de que a mulher é dona de seu próprio corpo e de suas decisões, está sendo estabelecidas estratégias para promover o uso de cuidados baseados em evidências, para reduzir a desigualdade entre rico e pobre.

Empoderar as mulheres é fazer com que proporcione autonomia, conhecimento e a compreensão que são donas de seu próprio corpo. Saber que tem poder sobre si, perceber que podem expor sua opinião, angústias, lamentos, desalentos, ansiedade, sem a preocupação de serem julgadas, discriminadas e ridicularizadas. Que têm direitos e não apenas deveres para cumprir. Trazer esse tema “Violência Obstétrica” para a educação é acreditar que a educação como intervenção do mundo pode muitas coisas, que através do diálogo, dos argumentos, da liberdade de expressar a dor, os sentimentos e as dúvidas, tudo isso torna a conversa entre médico e paciente um forte instrumento para um parto com qualidade e humanizado:

²⁶ BRASIL. Senado Federal. Dossiê elaborado pela Rede Parto do Princípio para..., p. 7.

...educador já não é o que apenas educa, mas o que, enquanto educa, é educado, um diálogo com o educando que, ao ser educado, também educa. Ambos, assim, se tornam sujeitos do processo em que crescem juntos e em que os “argumentos de autoridade” já não valem. Em que, para ser-se, funcionalmente, autoridade, se necessita de estar sendo com as liberdades e não contra ela²⁷.

A educação faz parte do processo de libertação, enfrentamento e amplia as condições de entendimento sobre algo. No que se refere ao conhecimento da Violência Obstétrica representa a descoberta que aquele momento que trouxe sentimento, sensações desconfortáveis, não é normal, pois é uma violência, e que apesar de não ser muito conhecida como crime, existe e aflige inúmeras mulheres brasileiras.

A educação faz parte de todo o processo da sociedade, dos indivíduos e fará parte das futuras gerações, e assim, a contribuição que fizermos para uma sociedade justa, igualitária e democrática, refletirá para os que viram, transformando a opressão em libertação, o desrespeito em respeito, a indiferença, em diálogo. Atitudes que fazem bem para uma população que necessita de serem ouvidas e entendidas.

3. Transformando dores em políticas públicas: relato de enfrentamento à violência obstétrica na Lei Municipal n. 3215/2019

Sobre a violência obstétrica eu não tinha conhecimento dessa temática, já tinha ouvido falar em outros momentos, porém eu não tinha conhecimento de como era isso e quando eu passei a compreender e entender por conta da circunstância que ocorreu com uma amiga. Entendi que no decorrer da minha vida, ouvia muitas mulheres lamentarem que na hora de ter seus filhos teriam sido maltratadas por profissionais da saúde. Afirmavam que no momento que estavam sofrendo tiveram que calar porque não podiam sequer lamentar a dor sentida. Enfim, quando eu pesquisei mais sobre essa temática eu entendi que todos os relatos que tinha ouvido daquelas mulheres dizia respeito à violência obstétrica e nem elas sabiam exatamente que aquilo era uma violação. Sabemos que muitas mulheres quando procuram o gabinete dialogam sobre o tema, relatam algum tipo de situação que aconteceu com elas, os quais caracterizam como violência obstétrica. Mas quando tive conhecimento de fato do que seria essa violência, foi desalentador.

²⁷ FREIRE, Paulo. *Pedagogia do Oprimido...*, p. 44.

Sobre a situação que aconteceu com a Gisele, tudo isso mexeu muito comigo como mulher, mãe e parlamentar, algo que nos entristeceu e nos mobilizou muito. Ela foi vítima da violência obstétrica e também perdeu a filhinha, danos para aquele momento com repercussão para o futuro. Inicialmente, não a conhecia, isso só aconteceu depois do ocorrido, ocasião em que passei a participar do Grupo de Pesquisa, juntamente com as demais mulheres que contribuíram. Ali foi um momento de unir as nossas forças para dar um basta a essa violência que a gente entende que acontece há muitos anos, mas até então, não tinha conhecimento. As escutas dos relatos, as leituras dos textos, os audiovisuais, os debates me levaram a observar que muitas mulheres vivem isso na pele, passam por essa infeliz experiência de viver a violência obstétrica e as sequelas que ficam para a vida toda.

A experiência da Gisele fez com que nós abraçássemos essa luta, a dor e que através desse processo nós mulheres de forma organizada pudéssemos ajudar outras através de uma política pública construída coletivamente na perspectiva da Pesquisa-Ação. A ideia foi sistematizar aquelas dores, lágrimas e tristezas em propostas políticas um jeito de amparar vozes de tantas mulheres que de posse do conhecimento, se conscientizam que é possível fazer mais. Muitas pessoas a quem a vida negou escolarização e compreensão dos modelos de organização social que codificados dificultam um sentido imediato.

4. Considerações finais

Aqueles momentos de estudos, relatos e elaboração de propostas foi um grande aprendizado. Serviu para que pudéssemos tomar essa providência juntas para ajudar muitas mulheres. Gisele foi uma guerreira, inspirou todas nós, a lutar com ela e não aceitar aquela dor imposta, bruta que procurava nos aniquilar. Ela buscou conhecimento sobre a temática, coletou relatos nas redes sociais e quanto mais falava do assunto mais doía, mas mais proposições apareciam. A partir de sua dor pensamos em como evitar que outras mulheres passassem por aquele sofrimento, ela é admirável.

Com toda a situação que aconteceu com ela, nós mulheres da Linha de Pesquisa Amazônia Feminista, cerca de vinte dos mais variados setores, organizamos os temas dos minicursos no qual tivemos a oportunidade de receptionar e dialogar com várias mulheres. Observei que muitas delas não sabiam que aquilo que tinha acontecido era violência obstétrica. Com a assessoria da Câmara de Vereadores de Ji-Paraná, iniciamos a sistematização das propostas, que significava uma ferramenta para enfrentar essa

violência silenciosa e, foi dali que construímos um Projeto de Lei para amparar as mulheres do município. Depois de vários encontros concluímos uma minuta, a qual apresentamos na Câmara Municipal de Ji-Paraná e em diálogo com os colegas foi aprovada com a presença das mulheres e sua pressão política.

Diante das leituras, entrevistas, pesquisa documental, análises e reflexões realizadas no decorrer da construção do presente trabalho, fica evidente a importância da compreensão do que é Violência Institucional, ou melhor, Violência Obstétrica, e as implicações que essa violência cometida no âmbito hospitalar ocasiona na vida da parturiente e do recém-nascido. Este trabalho foi difícil pelo sentimento que envolveu todas nós.

Conversar com mulheres que sofreram violência obstétrica fazia lembrar o dia que Bárbara faleceu. A Educação crítica faz parte desse processo de subversão do EU oprimido, para o EU libertado. E como forma de se libertar é através de estudos sobre o tema, que a Universidade, os meios de comunicação (Facebook, WhatsApp, Twitter, Rádio, novelas, telejornais, jornal online) venham dialogar sobre o tema, as implicações que esse ato violento realizado no momento do parto traz a mãe e ao recém-nascido.

Pontuamos que há ausência de conhecimento sobre o que é violência obstétrica, pois a visão da maioria evidencia desconhecimento a respeito do tema, pois o que lhe importam é estar viva, bem, e com seus filhos em seus braços, desconsiderando as frases ouvidas e os procedimentos realizados. Há ainda muita caminhada pela frente.

Referências

ANDRADE, B. P.; AGGIO, C. M. *Violência Obstétrica: a dor que cala*. III Simpósio Gênero e Políticas Públicas, Universidade Federal de Londrina, 27 a 29 de maio de 2014. GT3 Violência a Mulher e Políticas Públicas – Coord. Sandra Lourenço A. Fortuna.

BARBOZA; L. p. ; MOTA; A. *Violência Obstétrica vivências de sofrimento entre gestantes do Brasil*. Revisão de Literatura, São Paulo, 2016.

BARRETO. G. *Violência Obstétrica no Brasil*. Jus.com.br. 2017. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/57163/violencia-obstetrica-no-brasil> . Acesso em: 21 set. 2017.

BRASIL. *Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher, “Convenção Belém do Pará”*. 1994. Disponível em: http://www.tjrj.jus.br/institucional/comissoes/cojem/cojem_convcao.pdf . Acesso em: 25 de Ago. 2017.

_____. Parto do Princípio. *Dossiê da Violência Obstétrica “Parirás com dor”*. Senado Federal: 2012. Disponível em: <https://www.senado.gov.br/comissoes/documentos/>.pdf . Acesso em: 15 jul. 2017.

_____. Constituição (1988). *Constituição da República Federativa do Brasil*. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico,1988.

_____. Governo Federal amplia planejamento da gravidez e humanização do parto. Disponível em: <http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/oministerio/principal/secretarias/sas/saude-da-mulher/noticias-saude-da-mulher/27777-governo-federal-amplia-planejamento-da-gravidez-e-humanizacao-do-parto>. Acesso em: 20 set. 2017.

_____. Parto do Princípio. Dossiê da Violência Obstétrica “Parirás com dor”. Senado Federal: 2012. Disponível em: <https://www.senado.gov.br/comissoes/documentos/>.pdf . Acesso em: 25 ago. 2017.

_____, *Parâmetros Curriculares Nacionais: Meio Ambiente: Saúde*. Secretaria de Educação Fundamental. 2. ed. Rio de Janeiro: DP&A, 2000.

_____, *portaria nº. 1.067, de 4 de julho de 2005*. Ministério de estado da Saúde. 2005.

_____. *Lei n. 8.080, de 19 de Setembro de 1990*. Congresso Nacional. 1990. Disponível http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8080.htm . Acesso 20 de set. 2017.

_____. *Lei n. 11.108, de 7 de Abril de 2005, Lei do Acompanhante*. 2005.

_____. Ministério da Saúde. *Violência Obstétrica é Violência contra a mulher*. Mulheres em luta de pela abolição da violência obstétrica. São Paulo, 2014.

CARNEIRO; A. A.; FRAGA; C. K. *A lei Maria da Penha e a proteção legal á mulher vítima em São Borja no Rio Grande do Sul: Da violência denunciada á violência silenciada*. São Paulo. 2012.

COIMBRA; C. G. *O juramento dos médicos*: “manterei o mais alto respeito pela vida humana, desde sua concepção”. 2009. Disponível em: <https://biodireitomedicina.wordpress.com/2009/01/24/o-juramento-dos-medicos-manterei-o-mais-alto-respeito-pela-vida-humana-desde-sua-concepcao/> . Acesso em: 20 set. 2017.

DALLARI, S. G. *A saúde do brasileiro*. São Paulo: Coleção polêmica. 1987.

DAHLBERG, L.L; KRUG, R.G. *Violência*: um programa de saúde pública. In: Relatório Mundial sobre Violência e Saúde. OMS, Organização Mundial de Saúde. Genebra: OMS; 2002.

DEFENSORIA PÚBLICA DE SÃO PAULO. *Violência Obstétrica*: Você sabe o que é? Disponível em: https://www.defensoria.sp.def.br/dpesp/repositorio/41/FOLDER_VIOLENCIA_OBSTRICA.PDF . São Paulo. 2017. Acesso em: 15 jul. 2017.

FABBRO; M. R. C.; MACHADO; G. p. dos R. *A Violência Obstétrica segundo a percepção das mulheres que vivenciaram*. Bahia: vol. 02. 2017.

FERREIRA, Jacques de Lima; CORRÊA, Barbara Raquel do Prado Gimenez; TORRES, Patrícia Lupion. O uso pedagógico da rede social Facebook. In: TORRES, Patrícia Lupion; WAGNER, Paulo Rech. *Redes Sociais e Educação*: desafios contemporâneos. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2012. Disponível em: <http://www.ead.pucrs.br/ebook-ricesu2012/> . Acesso em: 26 mar. 2014.

FREIRE, Paulo. *Pedagogia da autonomia*: saberes necessários à prática educativa. São Paulo: Paz e Terra, 1996.

FREIRE, Paulo. *Pedagogia do Oprimido*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1984.

FREIRE, Paulo. *Pedagogia do Oprimido*. 42. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2005.

FONEITE, J; MERLO, J. T. Grado de conocimiento de violencia obstétrica por el personal de salud. *RevObstetGinecol Venez.* v.72, n.1, 2012. Disponível em: http://www.scielo.php?pid=S0048-77322012000100002&scrip=sci_arttrxt . Acesso em: 19 jul. 2017.

FUNDAÇÃO PERSEU ABRAMO. *Gravidez, filhos e violência institucional no parto*. Mulheres Brasileiras e Gênero nos Espaços Público e Privado. São Paulo: FPA, 2010.

GADOTTI; M. *Convite à leitura de Paulo Freire*. São Paulo. Scipione, 1989.

GIL, A. C. *Como elaborar projetos de pesquisa*. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.
_____. *Educação e poder*: introdução à pedagogia do conflito. São Paulo: Cortez: Autores Associados, 1980.

_____. *Educação e Compromisso*. 4ª edição, Campinas, Papirus, 1992.

LEAL; Maria do Carmo et. al. *Intervenções obstétricas durante o trabalho de parto e parto em mulheres brasileiras de risco habitual*. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2014001300005 .
Acesso em: 15 jul. 2017.

LÜDKE, M.; ANDRÉ, M.E.D.A. *Pesquisa em educação: abordagens qualitativas*. São Paulo, EPU, 1986.

TORRES; C. A. *Leitura crítica de Paulo Freire*. São Paulo. Loyola, 1981.

PÁDUA, Elisabete Matallo Marchezine de. *Metodologia da pesquisa: abordagem teórico-prática*. 2. ed. Campinas: Papiros, 1997.

SILVA; I. S. A.; et al. *Percepção social de puérperas sobre violência no trabalho de parto e parto*. Revisão integrativa, 2016.

THIOLLENT, Michel. *Metodologia da pesquisa - ação*. 18. ed. São Paulo: Cortez, 2011.

VENTURA, M. *Direitos Reprodutivos no Brasil*. 3. ed. Brasília, 2009.

ZANARDO, G. L. de p.; et.al. *Violência Obstétrica no Brasil: Uma revisão narrativa*. 2017. Porto Alegre. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1807-0310/2017v29155043> . Acesso em: 14 jun. 2017.

Como citar este artigo/How to cite this article:

NEVES, Josélia Gomes; OLIVEIRA, Gisele de; ABREU, Claudia Regina. “Na hora de fazer foi bom, né? então agora aguenta” – Violência obstétrica, Educação Crítica e Narrativas de pele. *Revista Instituto Política por.de.para Mulheres*, Curitiba, v.1, n.1, p. 99-120, jan./abr. 2020.
