

“SE FICAR GRITANDO NÃO TE ATENDO”: VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA EM JI-PARANÁ-RO

“IF YOU KEEP SCREAMING, I DON'T ANSWER YOU”: OBSTRIC VIOLENCE IN JI-PARANÁ-RO

“SI GRITAS, NO ME IMPORTA”: VIOLENCIA OBSTRICA EN JI-PARANÁ-RO

Jaine Teixeira da FRAGA¹
Josélia Gomes NEVES²

RESUMO: As violências contra as mulheres têm se manifestado de diferentes formas e, dentre estas, localizamos a Violência Obstétrica (V.O.). O artigo sistematiza uma reflexão acadêmica sobre o tema envolvendo aspectos historiográficos, narrativos, legais e conceituais no período de 2017-2019 no município de Ji-Paraná, estado de Rondônia. O objetivo foi analisar a V.O. na perspectiva do conhecimento crítico no âmbito das relações em educação e saúde. É um estudo qualitativo, ancorada na pesquisa-ação (FRANCO, 2005; 2016) com adoção da pesquisa narrativa (CUNHA, 1997) e documental (GIL, 2008). Os resultados apontam que a definição da V.O. está em construção e que os diálogos, leituras e os minicursos realizados na Universidade Federal de Rondônia (UNIR) – Campus Urupá, possibilitaram compreender e interpretar a realidade que a envolve produzindo uma reação político-pedagógica com a aprovação da Lei Municipal nº 3215/2019. Concluimos que as leituras críticas de problemas sociais na perspectiva educacional, a partir das visões subalternizadas podem contribuir como importantes elementos formativos nas esferas locais apontando caminhos de enfrentamentos às violações dos Direitos Humanos.

Palavras-chave: Educação Crítica. Violência Obstétrica. Direitos Humanos.

ABSTRACT: *Violence against women has manifested itself in different ways and, among these, we find Obstetric Violence (V.O.). The article systematizes an academic reflection on the topic involving historiographic, narrative, legal and conceptual aspects in the period of 2017-2019 in the municipality of Ji-Paraná, state of Rondônia. The objective was to analyze the V.O. from the perspective of critical knowledge in the context of relations in education and health. It is a qualitative study, anchored in action research (FRANCO, 2005; 2016) with the adoption of narrative (CUNHA, 1997) and documentary (GIL, 2008) research. The results show that the definition of OV. is under construction and that the dialogues, readings and short courses held at the Federal University of Rondônia (UNIR) - Campus Urupá, made it possible to understand and interpret the reality that surrounds it, producing a political-pedagogical reaction with the approval of Municipal Law No. 3215/2019. We conclude that the critical readings of social problems in the educational perspective, from the subordinate views can*

¹ Mestranda no Programa de Pós-Graduação em Educação Escolar – Mestrado e Doutorado (MEPE), pesquisadora do Grupo de Pesquisa em Educação na Amazônia (GPEA) da Universidade Federal de Rondônia, docente na Secretaria Municipal de Educação (SEMED) em Ji-Paraná/RO, Brasil. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6483-8705>. E-mail: jaine.opo@gmail.com

² Professora Doutora, docente no Programa de Pós-Graduação em Educação Escolar – Mestrado e Doutorado (MEPE), lotada no Departamento de Educação Básica Intercultural (DEINTER), pesquisadora/líder do Grupo de Pesquisa em Educação na Amazônia (GPEA) da Universidade Federal de Rondônia, Campus de Ji-Paraná/RO, Brasil. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6429-6478>. E-mail: joseliagomesneves@gmail.com

contribute as important formative elements in the local spheres pointing ways of confronting the violations of Human Rights.

Keywords: *Critical Education. Obstetric Violence. Human rights.*

RESUMEN: La violencia contra la mujer se ha manifestado de diferentes formas y, entre estas, encontramos la Violencia Obstétrica (V.O.). El artículo sistematiza una reflexión académica sobre el tema que involucra aspectos historiográficos, narrativos, legales y conceptuales en el período 2017-2019 en el municipio de Ji-Paraná, estado de Rondônia. El objetivo fue analizar el V.O. desde la perspectiva del conocimiento crítico en el contexto de las relaciones en educación y salud. Se trata de un estudio cualitativo, anclado en la investigación acción (FRANCO, 2005; 2016) con la adopción de la investigación narrativa (CUNHA, 1997) y documental (GIL, 2008). Los resultados muestran que la definición de OV. está en construcción y que los diálogos, lecturas y cursos cortos realizados en la Universidad Federal de Rondônia (UNIR) - Campus Urupá, permitieron comprender e interpretar la realidad que lo rodea, produciendo una reacción político-pedagógica con la aprobación de la Municipalidad Ley No 3215/2019. Concluimos que las lecturas críticas de la problemática social en la perspectiva educativa, desde las miradas subordinadas, pueden aportar como importantes elementos formativos en los ámbitos locales señalando formas de afrontar las violaciones de los Derechos Humanos.

Palabras clave: Educación Crítica. Violencia obstétrica. Derechos humanos.

Introdução

A violência contra a mulher tem se constituído como tema de investigação em várias instituições de educação superior no âmbito de seus coletivos de estudos. Nessa direção, o Grupo de Pesquisa em Educação na Amazônia (GPEA) por meio da Linha de Pesquisa Amazônia Feminista também tem discutido esta questão. Particularmente desde 2017 decidimos estudar outra feição desta violência, a que ocorre antes, durante e pouco depois da gestação: a Violência Obstétrica (V.O.).

Esta inclusão de estudos ocorreu em função de uma situação ocorrida com uma estudante grávida do Curso de Pedagogia da Unir – Campus de Ji-Paraná em 2017. Inferimos que possíveis descuidos, equívocos e abusos por parte de profissionais da saúde podem ter provocado, dentre outros sofrimentos e desconfortos, a morte de seu bebê. O referido fato mobilizou ações junto às autoridades relacionadas à política de saúde em Ji-Paraná no sentido de reivindicação de apuração de responsabilidades.

Em âmbito acadêmico propomos a inserção do tema Violência Obstétrica na Linha de Pesquisa Amazônia Feminista, por meio do Projeto de Pesquisa intitulado: “Violência Obstétrica sob o olhar da Educação crítica”, iniciado em 2017 e concluído em dezembro de 2019 como ação do Programa - Violência contra a mulher, a

Universidade mete a colher da Universidade Federal de Rondônia – Campus Urupá de Ji-Paraná.

A intenção foi buscar uma maior aproximação e compreensão desta agressão pouco conhecida e que sequer é considerada violência por algumas mulheres gestantes e possivelmente também não é interpretada assim por diferentes profissionais da saúde envolvidos no assunto.

O texto em tela resultou de um estudo qualitativo, em formato de pesquisa-ação pedagógica que adotou procedimentos metodológicos ancorados na pesquisa narrativa e documental. A partir destas escolhas, apresentamos alguns elementos da sistematização que temos construído em relação ao tema Violência Obstétrica (V.O.). Apresenta uma elaboração no campo das relações entre educação e saúde com foco na Violência Obstétrica e nesta direção, pretende possibilitar a visibilidade do conhecimento crítico como contributo formativo e interdisciplinar para esta questão.

Para dar conta desta finalidade, o texto está sistematizado nos seguintes tópicos: Violência Obstétrica e Educação problematizadora: suportes metodológicos e Educação e Saúde: aprender a dizer a sua palavra sobre Violência Obstétrica, relacionado a este último, discutiremos os seguintes desdobramentos: Violência Obstétrica é Violência contra a Mulher; Movimento estudantil: dores compartilhadas e mobilização necessária; Sem direito a acompanhante: “Seu marido pode ficar vendo os ‘periquitos’ das mulheres que vão parir” e posterior, Considerações finais.

Violência Obstétrica e Educação problematizadora: suportes metodológicos

Refletir as violências contra as mulheres, a partir da Violência Obstétrica enquanto um tema de articulação entre educação e saúde, representa uma oportunidade formativa de revisão de fronteiras entre as áreas do conhecimento. É a partir deste olhar que retomamos as discussões propiciadas pelos Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN) da Saúde que interpretam nestas relações possibilidades preventivas e cidadãs na abordagem do referido assunto: “[...] a educação para a Saúde pode cumprir papel destacado: favorece o processo de conscientização quanto ao direito à saúde e instrumentaliza para a intervenção individual e coletiva sobre os condicionantes do processo saúde/doença”. (BRASIL, 1997, p. 255).

Nesta direção, o trabalho investigativo que resultou no texto “Se ficar gritando não te atendo”: Violência Obstétrica em Ji-Paraná-RO foi caracterizado como uma

pesquisa qualitativa, porque traduz uma trajetória que, dentre outros aspectos, considera que: “[...] os materiais registrados mecanicamente são revistos na sua totalidade pelo investigador, sendo o entendimento que este tem deles o instrumento-chave de análise. [...]”. (BOGDAN; BIKLEN, 1994, p. 24). Em função das especificidades do assunto nos aproximamos também da compreensão que: “Novos temas e problemas originários de classe, gênero, etnia, raça, culturas trazem novas questões teóricas e metodológicas aos estudos qualitativos. [...]”. (CHIZZOTTI, 2003, p. 229).

Dentre estas questões foi necessário a inserção de uma reconfiguração metodológica colaborativa pensada para o ambiente escolar em relações de cooperação onde o coletivo possui tarefas diferentes, mas assume importâncias não hierárquicas no decorrer do processo. Estamos nos referindo a uma “[...] modalidade de pesquisa-ação, voltada à formação contínua de professores protagonistas, crítico-reflexivos, empoderados, capazes de transformarem a si e às suas circunstâncias, tenho denominado *pesquisa-ação pedagógica (PAPe)*”. (FRANCO, 2016, p. 513),

Aliada a esta perspectiva metodológica acrescentamos a lente teórica adotada neste trabalho, a concepção de educação problematizadora pensada pelo educador Paulo Freire. Uma vertente crítica que analisa os processos de opressão na perspectiva do sujeito que vivencia a subalternização em um mecanismo de dialogias horizontalizadas com a intelectualidade mediadora e aliada nos enfrentamentos à tirania:

Não pedagogia para ele [ela], mas dele [dela]. Os caminhos da libertação são os do oprimido [oprimida] que se liberta: ele não é coisa que se resgata, é sujeito que se deve autoconfigurar responsabilmente. A educação libertadora é incompatível com uma pedagogia que, de maneira consciente ou mistificada, tem sido prática de dominação. A prática da liberdade só encontrará adequada expressão numa pedagogia em que o [a] oprimido [oprimida] tenha condições de, reflexivamente, descobrir-se e conquistar-se como sujeito de sua própria destinação histórica. (FIORI, 1987, p. 5).

Esta reflexão expressa no prefácio de *Pedagogia do Oprimido* permite entender que o combate à opressão deve ser feito pelo próprio subalternizado ou subalternizada tendo em vista sua emancipação, não pode ser objeto de doação de terceiros. Aproximações que nos remetem a atual discussão do “lugar de fala”, ou seja, o local de pronunciamento é do sujeito que vivenciou uma determinada experiência de exclusão, naquele momento era a Violência Obstétrica. Na ocasião recorremos também à pesquisa narrativa “[...] uma metodologia que consiste na coleta de histórias sobre determinado

tema onde o investigador encontrará informações para entender determinado fenômeno”. (PAIVA, 2008, p. 3).

Assim, o tema em discussão era a realidade obstétrica, “o aqui e agora”, um sofrimento que até então não tinha nome e que nem parecia ser uma violação, apenas um conjunto de procedimentos médicos neutralizados pelo saber especializado. Em 2017 propomos a realização de seis minicursos para estudar a Violência Obstétrica realizados na Universidade. O ponto de partida foram as narrativas orais de 19 (dezenove) mulheres que sofreram este tipo de violência no município de Ji-Paraná, uma estratégia de valorização aos seus saberes “de pele”, articulados à legislação e a bibliografia correspondente, momento que aos poucos foram assumindo uma efetiva Pedagogia da condição Oprimida:

[...] a utilização contemporânea das abordagens (auto) biográficas é fruto da insatisfação das ciências sociais em relação ao tipo de saber produzido e da necessidade de uma renovação dos modos de conhecimento científico [...] a nova atenção concedida [...] faz reaparecer os sujeitos face às estruturas e aos sistemas, a qualidade face à quantidade, a vivência face ao instituído. (NÓVOA, 1993, p. 18).

A decisão de considerar as narrativas pessoais durante o processo formativo com suporte nas premissas freireanas e na pesquisa-ação pedagógica foi de fundamental importância para todo o grupo, pois representou um recurso onde a possibilidade de dizer a sua palavra significava não apenas um simples lembrar de um desconforto, pois, “[...] o olhar para traz não deve ser uma forma nostálgica de querer voltar, mas um modo de melhor conhecer o que está sendo, para melhor construir o futuro [...]” (FREIRE, 1987, p. 42). Percebemos isso em vários momentos, como no caso em que a Violência Obstétrica foi evidenciada por meio da violação de direitos, caso do impedimento do acompanhante, ocasião vivenciada por várias mulheres presentes no minicurso. Ali em 2017 foi possível ler a Lei 11.108/2005, conhecida como a Lei do Acompanhante (BRASIL, 2005) publicada há 12 (doze) anos atrás que definiu o direito da gestante indicar alguém para acompanhá-la no período do parto e pós-parto.

Nesta direção, concebemos o relato com importante fonte de conhecimento experiencial uma vez que informa elementos e detalhes de determinadas circunstâncias que são impossíveis de saber de outra forma. Uma aproximação e uma melhor compreensão da dor do outro, da outra e da complexa possibilidade de superação que pode ser possível a partir desta escuta pedagógica inspirada na educação

problematizadora que por ser “[...], de caráter autenticamente reflexivo, implica num constante ato de desvelamento da realidade”. (FREIRE, 1987, p. 55).

Figura 1 – Divulgação dos Minicursos

GRUPO DE PESQUISA EM EDUCAÇÃO NA AMAZÔNIA (GPEA)
 Linha de Pesquisa - **Amazônia Feminista**
 “Não apenas sol, mas também um pouco de lua”

Temporada Formativa – Pesquisa & Extensão

“A educação é uma forma de intervenção no mundo”.
 Paulo Freire

Temática de Estudo: **Violência Obstétrica**

Objetivos

- ✓ Aprofundar compreensão sobre o a Violência Obstétrica.
- ✓ Propor em parceria com a Câmara de Vereadores por meio das contribuições da Vereadora Claudia de Jesus, Projeto de Lei de Combate à Violência Obstétrica em Ji-Paraná.

silenciadas

UNIR – Campus de Ji-Paraná
Local: Sala de Reuniões
 Dias: 8, 22 e 29/06/2017 - Horário: 19 as 21 h
 Contato: 99246-5611 (whatsapp) – Com certificado

E CA QUI TAI FROUXA NA HORA DE FAZER FOI BOM NAO RECLAMAR

Fonte: Arquivos do GPEA.

Estas leituras realizadas no decorrer dos minicursos foram importantes, pois situavam as mulheres e as dores narradas, “como seres mais além de si mesmos – como “projetos” – como seres que caminham para frente, que olham para frente; [...]”. (FREIRE, 1987, p. 42). Uma compreensão de esperança resistente tendo em vista a condição histórica de seres inacabados. Neste contexto de seres que estão sempre aprendendo, o trabalho formativo permitiu projetar o futuro a partir destes novos elementos interpretativos da realidade:

A concepção abrangente de saúde assumida no texto constitucional aponta para “uma mudança progressiva dos serviços, passando de um modelo assistencial, centrado na doença e baseado no atendimento a quem procura, para um modelo de atenção integral à saúde, onde haja incorporação progressiva de ações de promoção e de proteção, ao lado daquelas propriamente ditas de recuperação”. (BRASIL, 1997, p. 67).

A mediação intelectual neste processo foi traduzir termos e inquietações oriundos dos relatos. Assim, era comum ouvir nas falas das mulheres, que na maternidade foram submetidas ao “pique” - um corte cirúrgico feito na vagina como intervenção obstétrica no decorrer do parto. Nossa atuação foi ampliar a discussão,

apresentando a palavra “episiotomia” termo adotado no vocabulário médico e que esse procedimento precisa ser previamente explicado à gestante e só poderá ser feito eticamente com o consentimento da mulher ou acompanhante. Não pode ser visto como uma incorporação de rotina aos procedimentos obstétricos (LEAL, et. al., 2014). É necessário considerar a percepção dos sujeitos envolvidos:

O ponto de partida deste movimento está nos homens [e mulheres] mesmos. [...]. Somente a partir desta situação, que lhes determina a própria percepção que dela estão tendo, é que podem mover-se. E, para fazê-lo, autenticamente, é necessário, inclusive, que a situação em que estão não lhes apareça como algo fatal e intransponível, mas como uma situação desafiadora, que apenas os limita (FREIRE, 1987, p. 42).

Assim, a concepção crítica da educação problematizadora permitiu a realização de diálogos de saberes na medida em que buscava aliar a partir das demandas do contexto, os saberes acadêmicos com os saberes populares. Este recurso pensado a partir das premissas de Paulo Freire pode conferir valorização às falas das mulheres como pessoas que até então silenciosamente tinham vivenciado as dores da V.O. Saberes estes que ampliados podem permitir a movimentação e a possibilidade de superação.

Outro recurso adotado foi a pesquisa documental (GIL, 2008) de caráter digital - uma possibilidade metodológica de coletar informações oriundas de fontes primárias em ambientes da internet, materiais que não foram analisados academicamente. Esta escolha foi orientada pela percepção da receptividade que as discussões sobre a Violência Obstétrica têm tido nas redes sociais, traduzida em relatos, denúncias e produção de informativos. Neste texto a pesquisa documental digital foi importante para ilustrar a fecundidade do tema como ações ciberativistas que vão além dos recursos do papel conforme apontam as figuras constantes neste escrito.

Deste modo, a pesquisa-ação pedagógica em um viés crítico-problematizador, narrativo e documental possibilitou em dialogia com a legislação e as leituras bibliográficas o direcionamento do trabalho. Mulheres, estudantes, indígenas, negras e agricultoras familiares, tantas vezes silenciadas puderam dizer suas palavras em um ambiente quase improvável, a universidade articulando educação à saúde. A partir de seus relatos a pauta de estudos foi elaborada, traduções de termos foram realizadas, aspectos que serão discutidos no próximo tópico.

Educação e Saúde: aprender a dizer a sua palavra sobre Violência Obstétrica

O ensino de saúde tem sido um desafio para a educação, no que se refere à possibilidade de garantir uma aprendizagem efetiva e transformadora de atitudes e hábitos de vida. [...]. É preciso educar para a saúde levando em conta todos os aspectos envolvidos na formação de hábitos e atitudes que acontecem no dia-a-dia da escola. [...]. (BRASIL, 1997, p. 61).

As relações entre educação e saúde representam o eixo principal deste estudo que investigou a Violência Obstétrica no município de Ji-Paraná, estado de Rondônia. O propósito deste tópico é apresentar os resultados e discussões do trabalho considerando a lente teórica da educação problematizadora sobre o tema. Dentre outros aspectos evidenciar que a Violência Obstétrica V.O., é uma violência contra a Mulher, que ter acompanhante é um direito da gestante. Apresentaremos a perspectiva formadora do movimento estudantil, a mobilização necessária, os encontros formativos, as escutas solidárias e a produção de uma normativa.

Como já antecipamos, essa discussão exigiu a retomada das leituras dos Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN), particularmente, o tema transversal, Saúde por duas razões: por constituir um marco inicial na literatura da História da Educação brasileira e também por apresentar mesmo que de forma limitada, elementos introdutórios na relação educação e saúde, inclusive no aspecto conceitual:

Entende-se Educação para a Saúde como fator de promoção e proteção à saúde e estratégia para a conquista dos direitos de cidadania. Sua inclusão no currículo responde a uma forte demanda social, num contexto em que a tradução da proposta constitucional em prática requer o desenvolvimento da consciência sanitária da população e dos governantes para que o direito à saúde seja encarado como prioridade. (BRASIL, 1997, p. 65).

Não há registros referentes à Violência Obstétrica no PCN Saúde no que se refere ao primeiro e segundo ciclo do Ensino Fundamental nos anos iniciais. O texto discute a temática de forma introdutória onde a saúde é apresentada como direito de todas as pessoas, os possíveis riscos individuais e coletivos, as formas de promoção e recuperação da saúde, bem como a importância do autocuidado:

[...] compreender que a saúde é um direito de todos e uma dimensão essencial do crescimento e desenvolvimento do ser humano; compreender que a condição de saúde é produzida nas relações com o

meio físico, econômico e sociocultural, identificando fatores de risco à saúde pessoal e coletiva presentes no meio em que vivem; [...]. (BRASIL, 1997, p. 71).

Mas, a leitura deste documento permite inferir que o conhecimento dos direitos na área da saúde representa importantes mecanismos para viabilizar e acionar ações individuais e coletivas em prol do bem estar e da qualidade de vida. Significa afirmar que saber como operam os protocolos médicos, que legislação existe sobre o tema e as fronteiras do trabalho de equipes de profissionais da saúde podem constituir importantes dispositivos na direção da prevenção, exercício que pode ser possibilitado pela educação. (BRASIL, 1997).

Violência Obstétrica (V.O.) é Violência contra a Mulher

A violência no parto é uma realidade grave no Brasil, conforme atesta pesquisa da Fundação Perseu Abramo que revelou que uma em cada quatro mulheres (25%) declarou já ter sofrido violência no parto, [...] 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%).⁸³ Estas atitudes, dentre outras, caracterizam as diversas formas da violência obstétrica: física, psicológica, institucional, sexual, material (cobranças indevidas), midiática (BRASIL, 2013, p. 63).

Reconhecemos que a V.O. constitui uma das violências que silenciosamente e de forma cruel aflige as mulheres. No intuito de aprofundar a compreensão sobre o tema avaliamos ser necessário retomar a inserção da temática violência contra a mulher na pauta pública ocorrida há mais de duas décadas. Juntamente com outros países, o Brasil assinou o documento Convenção Interamericana para prevenir, punir e erradicar a violência contra a mulher, conhecida como Convenção de Belém do Pará em 9 de junho de 1994, no estado do Pará. A participação do país foi importante porque a partir deste marco várias ações puderam ser desencadeadas. Dentre outros aspectos o documento registrou preocupações relevantes, tais como, o de situar a violência contra a mulher como uma transgressão aos direitos humanos, uma situação limitadora da dignidade e da liberdade do ser humano. Reconhece que tal ofensa tem relação direta com as relações de poder e que atinge as mulheres como um todo independente de classes sociais e culturas:

[...] a violência contra a mulher constitui violação dos direitos humanos e liberdades fundamentais e limita total ou parcialmente a observância, gozo e exercício de tais direitos e liberdades; [...] a violência contra a mulher constitui ofensa contra a dignidade humana e é manifestação das relações de poder historicamente desiguais entre mulheres e homens; [...] a violência contra a mulher permeia todos os setores da sociedade, independentemente de classe, raça ou grupo étnico, renda, cultura, nível educacional, idade ou religião, e afeta negativamente suas próprias bases; [...] (ONU, 1994, p. 9).

A Convenção de Belém do Pará representou uma declaração que não só possibilitou visibilidade às dores anônimas de muitas mulheres como distinguiu e definiu as formas de violência, evidenciando que além da violência física, há também a violência sexual e psicológica. Destacou, no âmbito dos direitos humanos os direitos das mulheres – à vida, à saúde, à liberdade, por exemplo e como a violação destes direitos compromete suas vivências e potencialidades, o que exige mecanismos de proteção por parte do Estado brasileiro.

Estabeleceu em função disso a urgência do poder público de dialogar com as mulheres e com a sociedade para a elaboração de políticas públicas de prevenção e punição no intuito de erradicar a violência por meio de incorporação de legislação adequada e específica a esta situação. Dentre as medidas de prevenção, alerta para a importância do trabalho formativo que é o de “[...] promover e apoiar programas de educação governamentais e privados, [...] para os problemas da violência contra a mulher, recursos jurídicos e reparação relacionados com essa violência” (ONU, 1994, p. 9).

Vale salientar que após dois anos o governo brasileiro promulgou a Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher, realizada em Belém do Pará, em 1994, através do Decreto nº 1.973/1996 (BRASIL, 1996). Uma ação que pode ser interpretada como o reconhecimento da existência da violência e a necessidade permanente de encaminhar medidas de prevenção, problematização e enfrentamento.

Mas neste documento o termo Violência Obstétrica não foi mencionado. No entanto, uma iniciativa parlamentar, oito anos depois, evidencia elementos de prevenção à V.O.: estamos nos referindo ao Projeto de Lei (PL), nº 2915/2004 encaminhado pela senadora Ideli Salvatti do Partido dos Trabalhadores (PT) para garantir as parturientes o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, no âmbito do Sistema Único de Saúde. No ano seguinte, foi transformado na

Lei nº 11.108, de 7 de abril de 2005 com o mesmo teor, com divulgações em campanhas na época acerca da paternidade compromissada:

Figura 2 – Divulgação da Lei do Acompanhante



Fonte: Ministério da Saúde.

Embora não tenha sido possível localizar preocupações com possíveis violações referentes à V.O. na justificativa para a proposição da Lei 11.108/2005, o intuito desta norma pode ter sido a preocupação com a humanização no parto. A referida lei estabeleceu como direito da gestante a indicação de uma pessoa para acompanhá-la no período do trabalho de parto, parto e pós-parto e a obrigação por parte da instituição de saúde a aceitação desta premissa.

Até o momento foi possível observar duas referências normativas sobre a questão da violência contra a mulher: a participação do Brasil na Convenção de Belém em 1994 e a publicação da Lei nº 11.108 em 2005 que estabeleceu a Lei do Acompanhante, a nosso ver, uma possível estratégia de prevenção à Violência Obstétrica.

No âmbito da sociedade civil, houve duas publicações que tiveram grande repercussão para a temática: a primeira intitulada, Relatório “Mulheres Brasileiras e Gênero nos Espaços Público e Privado” (2010) publicado pela Fundação Perseu Abramo. Dentre outros assuntos, registrou ocorrências bastante específicas sobre violência no processo do parto, envolvendo situações constrangedoras como o exame de toque doloroso, a negação de medicamentos para a dor, gritos, xingamentos, humilhações, empurrões e outros, sendo que as mulheres de menor escolarização e autodeclaradas negras foram as mais impactadas.

Avaliamos que a veiculação nas redes sociais foi fundamental para a visibilização deste tipo de violação por meio de relatos em páginas específicas com a divulgação do Relatório da Fundação Perseu Abramo e a estatística levantada no referido estudo:

Figura 3 – Divulgação da Lei do Acompanhante



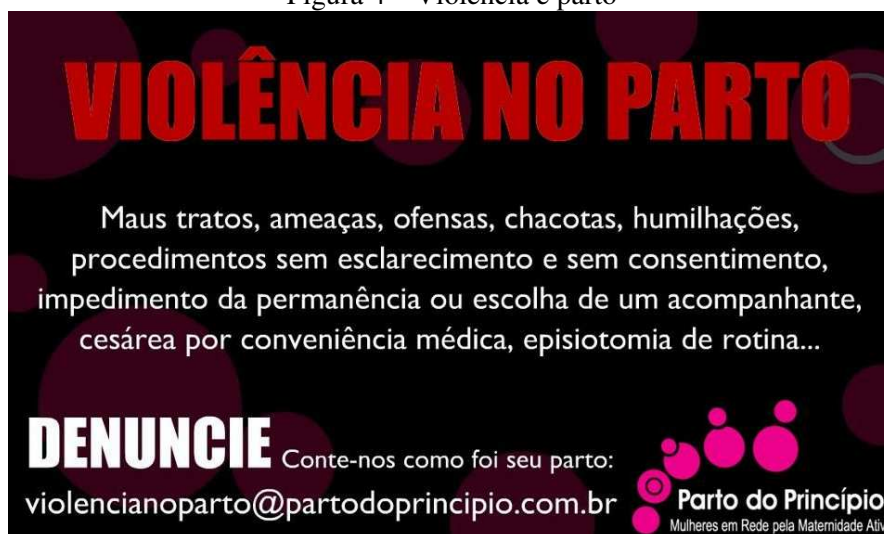
Fonte: <https://www.facebook.com/TODASFridas>

Estas informações ecoaram de forma relevante no país contribuindo para um maior conhecimento sobre o tema e possíveis desdobramentos como a criação de páginas específicas de acolhimento de relatos sobre a questão, campanhas para elaborações de leis municipais e estaduais, produção de informativos, mobilização para a realização de audiências públicas e publicação de denúncias.

A segunda publicação, possivelmente influenciada pelos dados do Relatório da Fundação Perseu Abramo foi o trabalho, Violência Obstétrica “Parirás com dor” (2012), produzido pela Rede Parto do Princípio para a Comissão Parlamentar Mista de Inquérito (CPMI) da Violência Contra as Mulheres. O dossiê apresentou importantes elementos sobre como vem ocorrendo o parto no país na perspectiva da humanização e da ética e nesta discussão a V.O. foi tipificada, reconhecida e incluída neste processo, o descumprimento da frágil legislação existente, a Lei 11.108/2005 sobre a presença do acompanhante. Denunciou os procedimentos sem consentimento realizados antes, durante e depois do parto com danos potenciais às mulheres gestantes, como a episiotomia, Manobra de *Kristeller* ou mesmo as intervenções cesarianas

desnecessárias, realizadas sem diálogo e com fundamento apenas na conveniência dos profissionais da saúde.

Figura 4 – Violência e parto



Fonte: <https://queridoscuriosos.com/category/parto/page/2/>

Avaliamos que o conteúdo deste documento constituiu um conjunto de informações críticas contundentes que desnudou os processos de violência que tem vitimizado muitas mulheres gestantes neste país. Ao possibilitar a visibilidade do que ocorre nos ambientes hospitalares no Brasil, com uma riqueza de detalhes excepcional e didática, o dossiê contribuiu com o debate, sobretudo por apresentar várias propostas nesta direção, como a inclusão da V.O., na Central de Atendimento à Mulher - Ligue 180, mudanças produzidas na Lei 11.108/2005 para prever a punição quando ocorrer seu descumprimento, além da realização de formação continuada para os profissionais da área de saúde sobre o parto humanizado.

As duas publicações resultantes de mobilizações da sociedade civil, repercutiram consideravelmente no Relatório final produzido pela Comissão Parlamentar Mista de Inquérito (CPMI), sob a presidência da Deputada Federal Jô Moraes (PCdoB/MG) e a relatoria da Senadora Ana Rita (PT/ES). O objetivo da equipe foi: “[...] investigar a situação da violência contra a mulher no Brasil e apurar denúncias de omissão por parte do poder público com relação à aplicação de instrumentos instituídos em lei para proteger as mulheres em situação de violência”. (BRASIL, 2013, p. 1). Assim, em relação à Violência Obstétrica, a CPMI fez a seguinte recomendação ao Ministério da Saúde: “[...] que intensifique suas ações junto aos estados para prevenir e punir a violência obstétrica e desenvolva campanhas para que as mulheres possam conhecer

seus direitos [...] a um procedimento médico adequado e não invasivo”. (BRASIL, 2013, p. 63).

Mas no tocante a publicações acadêmicas, um trabalho relevante sobre este tema foi publicado em 2014. Trata-se do estudo coordenado pela Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), intitulado “Nascer no Brasil inquérito nacional sobre parto e nascimento”. A referida pesquisa resultou de uma chamada do Ministério da Saúde por meio de um edital do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) sobre o parto e o nascimento no Brasil, sob a coordenação da Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ):

Nascer no Brasil não tem sido uma experiência natural nem para pobres nem para ricos. O parto vaginal, mais frequente nos estabelecimentos públicos, quase sempre ocorre com muita dor e excesso de intervenções. Nos estabelecimentos privados, a cesariana, uma cirurgia muitas vezes desnecessária e quase sempre pré-agendada, vem se constituindo em uma opção para minimizar esse sofrimento [...] (LEAL; GAMA, 2014, p. 1).

Dentre outros aspectos, o estudo de Leal e colaboradores (2014) apresentou importantes elementos sobre as violações que ocorrem nos processos do parto, até então desconhecidos para o grande público, como por exemplo, informações sobre a Episiotomia “[...] uma incisão cirúrgica na região da vulva, com indicação obstétrica para impedir ou diminuir o trauma dos tecidos do canal do parto, [...]”. (OLIVEIRA; MIQUILINI, 2005, p. 289).

Diz respeito a um procedimento realizado com frequência em hospitais e maternidades, uma intervenção supostamente feita para ajudar a gestante a parir, mas que em algumas situações nada mais é que a uma prática naturalizada na obstetrícia, um meio de aceleração no trabalho de parto em função de interesses alheios à gestante:

[...] a episiotomia foi observada em mais de 50% das mulheres deste estudo [...]. A prática da episiotomia se incorporou à rotina da assistência ao parto desde o início do século passado com a intenção de reduzir o dano causado pela laceração natural do períneo, reduzir o risco de uma posterior incontinência urinária e fecal, e proteger o neonato do trauma do parto. Essa prática foi incorporada à rotina da assistência obstétrica sem que nenhum trabalho que avaliasse seus riscos e benefícios tivesse sido realizado (LEAL et al., 2014, p. 22).

No Brasil, as investigações apontam que as intervenções violentas como a episiotomia, na maioria das vezes são feitas sem o conhecimento ou autorização da

mulher, que como principal interessada é desrespeitada em seu direito à informação quanto aos riscos ou consequências decorrentes. (ZANARDO et al., 2017).

Muitos procedimentos adotados no decorrer do trabalho de parto são utilizados muito mais como costume pelos profissionais da saúde do que como intervenção justificada cientificamente conforme aponta o Relatório Nascer no Brasil (2014): “[...] em grande parte, [as intervenções] foram desnecessárias e cumpriram o papel de repetição de uma rotina que parece não considerar nem a demanda clínica das pacientes nem as evidências científicas do campo” (LEAL, et al., 2014, p. 22).

Assim, em nossa compreensão, um conjunto de iniciativas tem contribuído para problematizar as violências que são cometidas contra as mulheres, dentre estas violências, a de caráter obstétrico. Marcamos como referência desta discussão a participação brasileira na Convenção de Belém do Pará em junho de 1994, posteriormente, a publicação da Lei nº 11.108 em 2005 ou Lei do Acompanhante no momento do parto.

Embora a Lei do Acompanhante ainda seja descumprida (RODRIGUES et. al., 2017), é possível observar que por outro lado, esta normativa na atualidade tem sido reivindicada: “Pai denuncia descumprimento da lei do acompanhante em hospital do RJ”³ e tem encontrado eco por parte dos órgãos públicos de fiscalização: “MPF/AP fiscaliza cumprimento da Lei do Acompanhante na Maternidade Mãe Luzia”⁴.

Nesta direção, as publicações citadas e discutidas em âmbito oficial e da sociedade civil, tiveram um papel relevante para a compreensão e discussão da V.O., mas, em Rondônia e em Ji-Paraná como esta discussão tem acontecido? A resposta a esta questão será apresentada nos tópicos seguintes a partir de mobilizações de representante do movimento estudantil na época e da colaboração de uma mulher indígena sobre a questão, além de publicações internas resultantes destas reflexões (OLIVEIRA, 2017; OLIVEIRA; NEVES, 2020; NEVES; OLIVEIRA; ABREU, 2020).

Movimento estudantil: dores compartilhadas e mobilização necessária

O estudo autobiográfico permite o encontro de múltiplas possibilidades onde o eu pessoal dialoga com o eu social – sou a autora e a narradora do texto ao mesmo tempo e, por meio da

³ Disponível em: <https://revistacrescer.globo.com/Voce-precisa-saber/noticia/2016/02/pai-denuncia-descumprimento-da-lei-do-acompanhante-em-hospital-do-rj.html>. Acesso em: jul. 2019.

⁴ Disponível em: <http://www.mpf.mp.br/ap/sala-de-imprensa/noticias-ap/mpf-ap-fiscaliza-cumprimento-da-lei-do-acompanhante-na-maternidade-mae-luzia> Acesso em: jul. 2019.

autoescuta, posso comunicar ao mundo determinadas coisas que avalio serem importantes. [...]. (NEVES, 2010, p. 125).

A escrita deste tópico também foi possibilitada pela pesquisa narrativa, um recurso metodológico que permite a reflexão das próprias experiências como ponto de partida na elaboração de conhecimentos, pois: “Quando uma pessoa relata os fatos vividos por ela mesma, [...] reconstrói a trajetória percorrida dando-lhe novos significados. [...] a narrativa [...] pode ser transformadora da própria realidade” (CUNHA, 1997, p. 187). Nesta direção, o termo Violência Obstétrica era algo completamente desconhecido na vida da primeira autora deste texto.

Nesta época, cursava o 6º período de Pedagogia pela Universidade Federal de Rondônia, em Ji-Paraná. E em minha sala de aula, tinha uma colega que estava grávida. Acompanhamos toda etapa do pré-natal, fizemos o chá de bebê e compartilhamos a expectativa da chegada daquele neném. No entanto, próximo do dia do parto ao chegar à sala de aula, havia um estranho silêncio, acompanhado de cochichos discretos. A tristeza estava evidente nos rostos. Como havia chegado atrasada, perguntei a um dos colegas o que havia acontecido, ele então informou: “a bebê da Ana morreu”.

Observei que de certa forma os colegas demonstravam interesse em saber mais sobre o ocorrido, pois até o momento as informações eram um pouco confusas, escutei coisas do tipo: “os médicos se negaram a fazer cesariana”, “a bebê tinha mais de 42 semanas e passou da hora de nascer”. Mas naquele momento ninguém sabia como estava a mãe, nossa colega de classe e a causa que provocou o falecimento do bebê, sabíamos pelo exame feito no pré-natal por meio de ultrassonografia que era uma menina.

Na mesma noite busquei ajuda de uma professora da Universidade, coautora neste trabalho no sentido de informá-la, pois a estudante era sua orientanda na monografia e para discutir, ajudar e tomar medidas sobre a situação. Marcamos de nos encontrar, a fim de buscar meios de entender o que havia acontecido e contribuir de alguma forma sobre a questão. De comum acordo com os estudantes da turma da Ana – pseudônimo que utilizaremos para nos referir à colega de sala que vivenciou esta situação, com vistas à proteção de sua identidade, resolvemos fazer um abaixo-assinado para solicitar providências e apuração sobre o ocorrido junto às autoridades da saúde municipal. Nossa preocupação consistia principalmente em encontrar respostas para as perguntas: porque a neném morreu? Houve negligência médica? Por que não fizeram a intervenção cirúrgica a tempo (cesariana)?

Fomos a outras salas de aula, explicamos o ocorrido e solicitamos que os/as estudantes assinassem o documento. No decorrer deste processo, percebi duas reações: muitas pessoas demonstravam solidariedade, inclusive alguns homens relataram as experiências que suas esposas tiveram na rede pública do município de Ji-Paraná, estado de Rondônia, que os atendimentos foram precários e feitos com muito descaso. Por outro lado, houve comentários que julgaram o comportamento de Ana. Diziam que ela não poderia ter confiado na saúde pública, que tinha que ter ido para a rede privada porque no setor público é isso que acontece, uma certa naturalização. E eu procurava argumentar explicando que, se existe saúde pública é preciso envidar esforços para assegurar seu funcionamento, pois dela depende a maioria das pessoas no país.

Ao refletir sobre alguns diálogos que ouvi nas salas de aula que de certa forma culpabilizavam a vítima analisei que talvez tenha faltado criticidade. Estávamos ali para debater aquele momento, conversar sobre a saúde pública no município de Ji-Paraná, não se tratava apenas de uma assinatura ou um CPF. O que estava em jogo, o que queríamos denunciar era uma injustiça e que não era um caso isolado, pois os relatos informais atestavam ocorrências semelhantes.

Mas de forma geral, houve um ambiente reflexivo, crítico da Universidade que permitiu compreender que a nossa indignação era justa, pois, “Está errada a educação que não reconhece na justa raiva, na raiva que protesta contra as injustiças, contra a deslealdade, contra o desamor, contra a exploração e a violência um papel altamente formador” (FREIRE, 2002, p. 23).

Após as discussões em sala de aula, enviamos o abaixo-assinado para vários órgãos públicos informando o ocorrido e solicitando a apuração de responsabilidades e providências: Ministério Público Estadual, Conselho Tutelar, Conselho Municipal de Saúde, Prefeitura Municipal de Ji-Paraná, Câmara de Vereadores, Secretaria Municipal de Saúde, Defensoria Pública Estadual, Delegacia Civil, inclusive para a Direção do Hospital Municipal. Recebemos várias respostas por meio de mensagens eletrônicas informando que iriam apurar o acontecido, o que surpreendeu a princípio.

Ocorreram vários desdobramentos sobre a questão: foi aberto um processo pelo executivo municipal para analisar a conduta do médico responsável pelos procedimentos de Ana; a denúncia e tramitação de inquérito junto ao Fórum no Tribunal de Justiça de Rondônia onde fui convocada como testemunha de defesa, juntamente com a docente que propôs e o Projeto de Pesquisa-Ação por termos acompanhado o processo desde o início, dentre outros. Após a etapa de mobilização do abaixo-assinado,

Ana e sua orientadora decidiram estudar o ocorrido como tema de estudo monográfico. Nesta direção o Grupo de Pesquisa Ação em Educação na Amazônia (GPEA) por meio da Linha de Pesquisa Amazônia Feminista incluiu a temática em seu planejamento, através da proposição do Projeto de Pesquisa-Ação: “Violência Obstétrica sob o olhar da Educação Crítica”.

O principal objetivo foi inicialmente levantar relatos orais presenciais e relatos *webgráficos* – através das redes sociais (*Facebook e WhatsApp*) e posteriormente levando em conta os elementos coletados, estudamos os temas em minicursos com a leitura de materiais acadêmicos, legislação e relatórios abertos ao público preferencialmente por mulheres que passaram por essa situação, pois considerando a escolha metodológica adotada, “[...] a pesquisa-ação assume uma postura diferenciada diante do conhecimento, uma vez que busca, ao mesmo tempo, conhecer e intervir na realidade que pesquisa. [...]”. (FRANCO, 2005, p. 5)

A ferramenta teórica escolhida, como já informado foi a Educação problematizadora ou crítica (FREIRE, 1987), importante para escutar as vozes subalternizadas em um espaço propício ao diálogo, um locus de ampliação coletiva de aprendizagens sobre a Violência Obstétrica tendo em vista a produção de um instrumento coletivo, com inspiração baseada em: “[...] uma nova pedagogia [...], a partir delas e com elas, [...] um contínuo re-tomar reflexivo de seus próprios caminhos de liberação; não será simples reflexo, senão reflexiva criação e recriação, um ir adiante nesses caminhos: “método”, “prática de liberdade”, [...]”. (FREIRE, 1987, p. 5).

Assim, a mediação intelectual não se colocou como dona das vozes e nem libertadora de oprimidos e oprimidas, mas seu compromisso era o de estar ali com o grupo para enfrentar as desigualdades sociais. As discussões por meio de imagens permeadas por relatos das mulheres convidadas – indígenas, negras, trabalhadoras rurais, da periferia da cidade, estudantes universitárias, uma média de 19 pessoas, explicitaram a violência em debate: as práticas de tratar a gestante com piadas, fazer julgamentos em função de choros, comentários depreciativos sobre as línguas indígenas, caso das mulheres indígenas Arara, Gavião, Surui, Oro Waram Xijein que falam português como 2ª língua, por exemplo. Estudamos também sobre os procedimentos referentes à denúncia e os cuidados com as parturientes em condição de encarceramento no trabalho de parto. De forma geral compreendemos que a Violência Obstétrica é uma realidade cruel que ocorre nos ambientes hospitalares de forma silenciosa através das relações de poder sobre o corpo das mulheres. O ambiente universitário no Curso de

Pedagogia, na Licenciatura em Educação Básica Intercultural e no Grupo de Pesquisa em Educação Intercultural tornou-se um lugar de reflexão das relações entre educação e saúde e de uma pedagogia para a prática de liberdade (FREIRE, 1987).

A negação da V.O. representa uma forma de opressão e subalternização às mulheres em contexto de vulnerabilidade, com danos presentes e sequela, uma violação aos Direitos Humanos. No decorrer do processo, construímos colaborações interinstitucionais com a Câmara de Vereadores que foram importantes para assegurar o principal produto desta Pesquisa-Ação: a publicação da Lei Municipal nº 3. 215 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 (Portaria nº. 1.067/2005). Uma esperança para a saúde das mulheres gestantes, pois além de pautar a questão na esfera municipal permitiu visibilizar uma problemática cruel silenciosa e com aparência de caráter privado embora seja uma violação que acontece nos espaços públicos.

Sem direito a acompanhante... “Seu marido pode ficar vendo os ‘periquitos’ das mulheres que vão parir”

Verifica-se que a violência obstétrica pode-se mostrar de diversas formas no trabalho de parto, desde a não explicação e solicitação de autorização para a realização de procedimentos, até a injúria verbal, exprimida por palavras ofensivas, visando impedir a mulher de demonstrar o que estava sentindo no momento antecedente e durante a parturição, de modo que, ao longo dos anos de discussão sobre a Política Nacional de Humanização ao Pré-Natal, Parto e Puerpério, o processo de institucionalização do parto no Brasil continua interferindo na medicalização do parto e no incremento dos índices de cesariana, reforçando a medicalização do corpo feminino e o seu impedimento de ser sujeito pleno de sua história, perpetuando a violência obstétrica (ANDRADE; AGGIO, 2014, p. 6).

No intuito de aprofundar um pouco mais a compreensão sobre a Violência Obstétrica, decidimos convidar uma estudante da Licenciatura em Educação Básica Intercultural da Universidade Federal de Rondônia em Ji-Paraná, estado de Rondônia para participar como colaboradora do Projeto de Pesquisa-Ação: “Violência Obstétrica sob o olhar da Educação Crítica” em andamento no dia 12 de junho de 2019, Após

aprovação e assinatura do Termo de Concordância Livre e Esclarecido (TCLE) e neste trabalho recorreremos à pesquisa narrativa, um mecanismo que: “[...] provoca mudanças na forma como as pessoas compreendem a si próprias e aos outros. [...]. Este pode ser um processo profundamente emancipatório em que o sujeito aprende a produzir sua própria formação, autodeterminando a sua trajetória (CUNHA, 1997, p. 188).

Deste modo, entrevistamos a acadêmica indígena do curso de Educação Básica Intercultural da Universidade Federal de Rondônia, identificada neste trabalho com o pseudônimo de Sandra Apurinã de 31 anos. Ela informou que a realidade da mulher indígena de seu povo, não é muito diferente da mulher “branca” em relação a sofrimentos vivenciados no momento do parto: “[...] eu tive três gestações e as duas meninas ocorreu violência obstétrica, no menino eu não tive” (SANDRA APURINÃ, 2019, p. 1).

Nosso recorte contempla a terceira gestação ocorrida em 2017, no município de Ji-Paraná. Descreveu situações de violações como o impedimento do seu acompanhante, o marido, durante o momento do parto. Informa que o hospital justificou a proibição da entrada do seu esposo sob a alegação que ele poderia ficar olhando as vaginas das outras mulheres durante a preparação para o parto, um total descumprimento da Lei 11.108/2005 e violação de direito para com o casal:

[...] a mais nova tem dois anos que ela nasceu, eu sabia que poderia ter acompanhante e que eu poderia escolher o acompanhante, porque isso está lá no cartão da gestante, mas não foi o que ocorreu no hospital municipal de Ji-Paraná. Não tive direito a acompanhante. Eu queria o meu esposo do meu lado, mas não tive esse direito porque eles vieram com a desculpa esfarrapada, que meu marido ia ficar olhando para os ‘periquitos’ das mulheres que estariam parindo (SANDRA APURINÃ, 2019, p. 3).

A fala de Sandra Apurinã constitui uma denúncia sobre o descumprimento de uma legislação que beneficia tanto a gestante como o acompanhante. Este direito foi firmado pela Lei nº 11.108/2005, normativa que garante a parturiente o direito a ter uma companhia de sua confiança. No entanto, o sistema de saúde público de Ji-Paraná negou, desrespeitou esta prerrogativa, a de “[...] permitir a presença, junto à parturiente, de 1 (um) acompanhante durante todo o período de trabalho de parto, parto e pós-parto imediato. [...] O acompanhante de que trata o caput deste artigo será indicado pela parturiente” (BRASIL, 2005, p. 1).

Ela relatou que teve complicações no parto em função da pressão alta, no entanto embora tenha informado o desconforto com relação à pressão arterial no pré-natal não foi ouvida. Ainda na aldeia buscou os serviços de saúde sobre o problema, mas informaram que aquilo era normal. Essas situações de problemas de pressão ela diz que em nenhum momento foram anotadas no prontuário, “[...] a enfermeira passou uns 15 dias dentro da aldeia período em que mediam minha pressão, mas não anotavam no meu cartão, nem no prontuário, nos dias que eu passei mal” (SANDRA APURINÃ, 2019, p. 3).

Afirmou que mesmo que tivesse tido dois partos normais, ela pretendia fazer a cesariana e a laqueadura no terceiro parto. Afirmou que sentia que seu corpo não teria sustentabilidade para o terceiro parto, não tinha forças suficientes para ter um parto normal, mas, o médico ignorou o seu sentimento não se importando com as necessidades e com as percepções sobre seu próprio organismo:

[...] eu procurei um médico, falei que queria que fosse cesariana, porque queria operar. Meu marido já havia assinado a papelada todinha. Fui lá uma semana inteira e disseram que era mais fácil de cortar, fazer a operação, e me deixaram lá sofrendo... Eu não fiz cesariana, fiz parto normal e depois foi que eu voltei para a sala de operação para fazer a laqueadura, porém eles vieram com desculpinha que era para mim ir para casa, passar seis meses, depois de seis meses voltar para fazer ou um ano para fazer se tivesse vaga. Minha mãe disse: “se minha filha está aqui, tem vaga na sala de cirurgia e vocês não estão fazendo cirurgia, vão ter que fazer a cirurgia de laqueadura dela”. Minha mãe falou que se fosse preciso ela iria arrumar outra confusão porque tinha todas as condições para isso (SANDRA APURINÃ, 2019, p. 4)

A negação da laqueadura caracteriza-se outra forma de violência obstétrica sofrida, uma vez que Sandra afirma que já havia assinado toda a papelada burocrática juntamente com o esposo, já tinha a idade mínima de 25 (vinte e cinco) anos ultrapassada, já possuía 2 (dois) filhos. Desta forma, todos os critérios legais exigidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS) já haviam sido contemplados, mas mesmo assim, os profissionais da saúde negaram a laqueadura. Em nosso entendimento, essa recusa pode significar uma reação de poder, uma forma de privar a mulher dos seus direitos reprodutivos, sobretudo às mulheres indígenas, o que exige:

[...] uma revisão das políticas públicas de acesso à laqueadura, [...] rediscutindo a lei em vigor, seja apostando na educação dos agentes institucionais sobre a importância de se respeitar a autonomia

feminina a partir de um viés amplo, que compreenda a manifestação da vontade de uma forma contextualizada. As condições de decisão de uma mulher branca de classe média não são as mesmas de uma mulher negra moradora de rua [...] (OLIVEIRA; RODRIGUES, 2019, p. 29).

Negar o direito de reprodução às mulheres, o que fazer com seu corpo, com sua condição reprodutiva, pode ser uma forma de violência na medida em que constitui uma violação da liberdade de escolha. Embora ainda desconhecidos por muitas mulheres, existem vários meios de denunciar esses abusos de poder e violência, como o serviço Ligue 180 que possui a opção de acusação sobre situações de V.O., além das Delegacias Especializadas de Atendimento à Mulher (DEAM) e as delegacias comuns.

Outra queixa ouvida com frequência nos estudos sobre Violência Obstétrica, é a proibição de se alimentar no processo do parto. É caracterizada como uma violação de “Caráter físico: 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. [...]: **privação de alimentos**, [...]”. (PARTO, 2012, p. 60 grifo nosso). Aqui a V.O. é naturalizada na rotina dos profissionais da saúde como se fosse uma recomendação médica, mas sem fundamento científico. Nossa colaboradora aponta que foi impedida de se alimentar o que acarretou fraqueza e mal-estar no processo:

[...] eu estava sem alimentação, tinha jantado muito mal e não tinha tomado café, já era meio dia, e o trabalho de parto tinha começado 3 horas da manhã. Passei a madrugada fazendo força. Na hora de eu ter a neném, colocaram o oxigênio, o cara colocou uma mão em cima da minha barriga, acho que ele teve que apertar umas quatro cinco vezes, porque não estava descendo. [...] (SANDRA APURINÃ, 2019, p. 5).

Podemos analisar e enumerar nesse fragmento da fala da acadêmica indígena uma série de violências, como por exemplo, a obrigatoriedade de a mulher estar na posição litotômica ao qual ela fica deitada de barriga para cima e as pernas levantadas, posição pouco recomendada pela Organização Mundial da Saúde (OMS), pois não facilita a saída do bebê.

Suspeitamos que a colaboradora pode ter sofrido da intervenção chamada no jargão médico como “Manobra de Kristeller ou manobras derivadas dessa com o antebraço, braço, ou joelho de um profissional sobre a barriga da mulher”. (PARTO, 2012, p. 96). Um procedimento obstétrico que já não é mais indicado pela OMS, tem como objetivo acelerar a saída do bebê durante o momento do parto. Assim, observamos que Sandra Apurinã vivenciou violações que podem ser interpretadas como

Violência Obstétrica, 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, [...]”. (PARTO, 2012, p. 60).

Foi possível inferir que o sistema de saúde negou o direito ao acompanhante, sonegou informações sobre como seu processo de parto, negou o direito à alimentação, deixando a entrevistada fraca e desidratada. Esse contexto nos leva a pensar que algumas formas de violência obstétrica, mais comuns, além das ofensas verbais, são procedimentos médicos não recomendados. Vale lembrar que o município de Ji-Paraná onde a colaboradora reside, agora possui legislação acerca dos abusos no momento do parto, resultado de esforços coletivos de mulheres comprometidas com os estudos sobre Violência Obstétrica, a Lei 3215/2019.

Esta normativa, dentre outros aspectos estabelece que é crime: “[...] discriminar a gestante por fatores como idade, obesidade, religião, cor, etnia, nível educacional, deficiências, regionalidade, nacionalidade, orientação sexual e outras; [...]” (JI-PARANÁ, 2019, p. 1). Avaliamos que a implantação desta Lei 3215/2019 é um importante elemento para que possamos dar mais um passo na direção dos Direitos Humanos, na medida em que podem beneficiar as mulheres e suas diferentes pluralidades no momento do parto, trabalho de parto e pós-parto.

Considerações finais

As violências contra as mulheres têm se manifestado de diferentes formas e, dentre estas, localizamos a Violência Obstétrica (V.O.). Esta percepção, aliada a outros elementos mobilizou a produção deste estudo no período de 2017-2019 em Ji-Paraná, Rondônia. O objetivo principal foi analisar a V.O. na perspectiva do conhecimento crítico no âmbito das relações em educação e saúde. Caracterizou-se como um estudo qualitativo, fundamentado na pesquisa-ação, pesquisa narrativa e pesquisa documental digital.

A lente teórica da educação problematizadora sobre a Violência Obstétrica pode contribuir para o fortalecimento do campo educação e saúde, além de ampliar a presença pedagógica nesta área como contribuição aos direitos humanos, sobretudo ao mapear a Violência Obstétrica como uma violência contra as mulheres e o significado do conhecimento crítico neste enfrentamento. As narrativas apresentadas evidenciaram

iniciativas decoloniais e freireanas, uma vez que para além de uma simples coleta de relatos se constituíram em importantes fontes de conhecimento e ferramentas para a formação e a politização das mulheres a partir de suas reflexões.

A discussão envolveu os aspectos historiográficos, narrativos, legais e conceituais relacionados à Violência Obstétrica, recursos que possibilitaram compreender e interpretar a realidade que a envolve produzindo uma reação político-pedagógica com a aprovação da Lei Municipal nº 3215/2019.

Inferimos que as leituras críticas de problemas sociais na perspectiva educacional, a partir das visões subalternizadas podem contribuir como importantes elementos formativos nas esferas locais apontando caminhos de enfrentamentos às violações dos Direitos Humanos.

Referências

ANDRADE, Briena Padilha; AGGIO, Cristiane de Melo. Violência obstétrica: a dor que cala. **Anais do III Simpósio Gênero e Políticas Públicas**. Universidade Estadual de Londrina, 27 a 29 de maio de 2014.

BOGDAN, Robert; BIKLEN, Sari. **Investigação qualitativa em Educação: fundamentos, métodos e técnicas**. In: *Investigação qualitativa em educação*. Portugal: Porto Editora, 1994.

BRASIL. **Decreto nº 1.973, de 1º de agosto de 1996**. Presidência da República. Brasília. 1996. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1996/D1973.htm Acesso em 10 de out. 2019.

BRASIL. Secretaria de Educação Fundamental. **Parâmetros Curriculares Nacionais: Saúde**. Anos Iniciais. Presidência da República. Casa civil. Brasília: MEC/SEF, 1997.

BRASIL. **Lei nº 11.108, de 7 de abril de 2005**. Brasília; 2005. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2005/Lei/L11108.htm. Acesso em 10 out. 2019.

BRASIL. **Comissão Parlamentar Mista de Inquérito - Relatório Final**. Senado Federal. Brasília, 2013. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/institucional/omv/entenda-a-violencia/pdfs/relatorio-final-da-comissao-parlamentar-mista-de-inquerito-sobre-a-violencia-contra-as-mulheres> Acesso em: 25 de out. 2019.

CHIZZOTTI, Antonio. A pesquisa qualitativa em Ciências Humanas e Sociais: evolução e desafios. **Revista Portuguesa de Educação**, n. 2, p. 221-236, v. 16, 2003. Disponível em: Acesso em: 10 abr. 2017.

CUNHA, Maria Isabel da. Conta-me agora! As narrativas como alternativas pedagógicas na pesquisa e no ensino. **Revista da Faculdade de Educação**. v. 23 n. 1-2 São Paulo Jan./Dez. 1997. Disponível em:
https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-25551997000100010
Acesso em: 20 nov. 2019.

FUNDAÇÃO PERSEU ABRAMO. **Pesquisa Mulheres Brasileiras e Gênero nos Espaços Público e Privado**. São Paulo: Fundação Perseu Abramo, 2010.

FRANCO, Maria Amélia Santoro. Pedagogia da pesquisa-ação. **Educação e Pesquisa**. vol.31 no.3 São Paulo Set./Dez. 2005. Disponível em:
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-97022005000300011.
Acesso em: 20 nov. 2019.

FRANCO, Maria Amélia Santoro. Pesquisa Ação-Pedagógica: práticas de empoderamento e participação. **Educ. Temat. Digit.** Campinas, SP. v.18 n.2 p. 511-530 abr./jun. 2016. Disponível em:
<https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/etd/article/view/8637507> Acesso em: 20 nov. 2019.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia do oprimido**. 17. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1987.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da Autonomia: saberes necessários à prática educativa**. São Paulo: Paz e Terra, 2002.

FIORI, Ernani Maria. Aprender a dizer a sua palavra. Prefácio. In: FREIRE, Paulo. **Pedagogia do Oprimido**. São Paulo, Paz e Terra, 1987.

GIL, Antônio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

JÍ-PARANÁ. Lei Municipal nº 3. 215 de 2019. Prefeitura Municipal: diário oficial, 2019.

LEAL, Maria do Carmo; GAMA, Silvana Granado Nogueira da. **Nascer no Brasil**. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 30 Sup:S5-S7, 2014.

NEVES, Josélia Gomes. Cultura escrita e narrativa autobiográfica: implicações na formação docente. In: CAMARGO, M. R. R. M. (org). **Leitura e escrita como espaços autobiográficos de formação** [online]. São Paulo: Editora UNESP; São Paulo: Cultura Acadêmica, 2010. Disponível em: <http://books.scielo.org/id/zz66x/pdf/camargo-9788579831263-09.pdf>. Acesso em: 20 de nov. 2019.

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. In: VIANA, Ana Cristina Aguiar [et al.]. **Pesquisa, gênero & diversidade: memórias do III Encontro de Pesquisa por/de/sobre Mulheres**. Curitiba: Íthala, 2020.

NÓVOA, António (org.) **Vidas de professores**. Porto, Porto Editora, 1993.

OLIVEIRA, Sonia Maria Junqueira V. de; MIQUILINI, Elaine Cristina. Frequência e critérios para indicar a episiotomia. **Rev. Esc. Enferm. USP**, 2005.

OLIVEIRA, Gisele de. **Vivências dolorosas: Violência Obstétrica como objeto de estudo da educação crítica**. Orientadora: Josélia Gomes Neves. 2017. 66f. Monografia. Curso de Pedagogia. Universidade Federal de Rondônia. Ji-Paraná, 2015.

OLIVEIRA, Gisele de; NEVES, Josélia Gomes. Entre a denúncia e o anúncio: educação crítica e violência obstétrica em Ji-Paraná, Rondônia. **Revista P@rtes**. Disponível em: <https://www.partes.com.br/2020/02/19/29213/> Acesso em: 12 dez. 2020.

ONU. 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_convecao.pdf Acesso em: 25 ago. 2019.

PAIVA, Vera Lúcia Menezes de Oliveira e. A pesquisa narrativa: uma introdução. **Rev. bras. linguist. apl.** vol.8 no.2 Belo Horizonte, 2008. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1984-63982008000200001 Acesso em: 11 jun. 2018.

PARTO DO PRINCÍPIO. **Dossiê da Violência Obstétrica “Parirás com dor”**. 2012. Disponível em: <https://www.senado.gov.br/comissoes/documentos/SSCEPI/DOC%20VCM%20367.pdf> Acesso em: 6 jun. 2016.

RODRIGUES, Diego Pereira; et. al. **A violência obstétrica no contexto do parto e nascimento**. *Rev Enferm. UFPE on line*. Recife, 12(1):236-46, jan., 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/23523/26086> .Acesso em: 19 de Ago. de 2019

ZANARDO, Gabriela Lemos de Pinho; URIBE, Magaly Calderón; NADAL, Ana Hertzog Ramos De; HABIGZANG, Luísa Fernanda. **Violência obstétrica no Brasil: uma revisão narrativa**. Porto Alegre: Psicologia & Sociedade, 2017. disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/psoc/v29/1807-0310-psoc-29-e155043.pdf> >. Acesso em: 19 de out. 2019.

Enviado em 09/01/2020.

Aceito em: 13/12/2020.

Publicado em: 24/06/2021.