



INTERSEÇÕES ENTRE A VIOLÊNCIA SIMBÓLICA E A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

Claudia Carneiro Peixoto¹
Lara Carolina Peixoto Quiche²

Resumo

Qual o significado da autonomia da mulher e do exercício de tal autonomia no âmbito da relação médico-paciente, no período de gravidez? No contexto em que tais indagações se colocam, almeja-se analisar a violência praticada contra a mulher, no período da gravidez ou em situação de parto, tendo como pressupostos a violência simbólica, a partir da qual, analisa-se a autonomia como um dos princípios éticos que fundamentam a relação médico-paciente. Considera-se que a gravidez como uma instância refém de estereótipos ainda predominantes na sociedade contemporânea, o que se depreende dos relatos de violência obstétrica, em que a mulher é submetida a práticas humilhantes como a tricotomia, lavagens intestinais, jejuns prolongados ou episiotomias não consentidas e desnecessárias.

Palavras-chave: Violência Simbólica. Violência Obstétrica. Autonomia.

Im-possibilidade da autonomia da mulher grávida na relação médico-paciente

Introdução

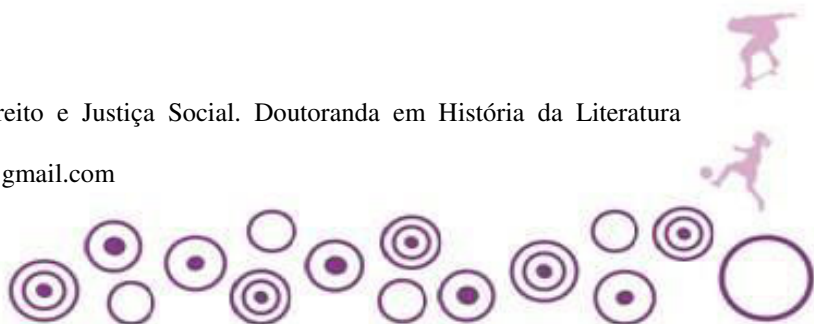
A violência obstétrica, compreendida como qualquer procedimento praticado por um membro da equipe de atendimento médico (médico, enfermeiro, atendente, dentre outros), ocorrida durante a gestação, parto, nascimento, período pós-parto e abortamento, apresenta-se como violações físicas, psicológicas, verbais, em condutas (omissivas ou comissivas), dolosas ou culposas (negligência, imperícia, imprudência) que excedam o que deve ser a “justa medida” na relação médico-paciente.


No contexto em que a proteção da dignidade da pessoa humana que, na relação médico-paciente, tem sua essência na autodeterminação do paciente diante das práticas biomédicas, insere-se a reflexão sobre a violência obstétrica, entendida como uma violência praticada contra a mulher, o que complexifica o âmbito de sua abordagem.

Metodologia

¹ Mestra em Filosofia Política. Mestra em Direito e Justiça Social. Doutoranda em História da Literatura (FURG). caneiropeixoto@yahoo.com.br

² Graduanda em Medicina, (FURG). quichelara@gmail.com





Fez-se uso do método dialético, com uma abordagem qualitativa e de uma técnica bibliográfica.

Resultados e Discussão

A condição de silenciamento e submissão que resultam nas mais diversas formas de violência contra a mulher, como, por exemplo, a violência obstétrica, a violência doméstica, os feminicídios, devem ser analisadas dentro de uma configuração histórico-social, ditadas, entre outros fatores, pela dominação masculina. Nas palavras de Bordieu:

A força da ordem masculina se evidencia no fato de que ela dispensa justificção: a visão androcêntrica impõe-se como neutra e não tem necessidade de se enunciar em discursos que visem a legitimá-la. A ordem social funciona como uma imensa máquina simbólica que tende a ratificar a dominação masculina sobre a qual se alicerça: é a divisão social do trabalho, distribuição bastante estrita das atividades atribuídas a cada um dos dois sexos, de seu local, seu momento, seus instrumentos; é a estrutura do espaço, opondo o lugar da assembleia ou de mercado, reservados aos homens, e a casa, reservada às mulheres: ou, no interior desta, entre a parte masculina, como o salão, e a parte feminina, como estábulo, a água e os vegetais; é a estrutura do tempo, a jornada, o ano agrário, ou o ciclo de vida, com momentos de ruptura, masculinos, e longos períodos de gestação, femininos (BOURDIEU, 2015, p. 18).


Assim, os preceitos heteronormativos, o binarismo e a separação de papéis instauram o que Pierre Bordieu denomina de violência simbólica, a qual, por sua vez, ajusta o “feminino” como um fenômeno “natural” em que determinados papéis se encaixam como reconhecidos e socialmente legitimados.

Em outras palavras, por intermédio da violência simbólica, erige-se a “condição da mulher”, do “feminino”, vinculando-os a um “lugar”, e a determinadas atividades como as tarefas do lar, o cuidado materno e a educação dos filhos, por exemplo, como se fossem dados pela natureza ou pelos aspectos biológicos de cada “sexo”. Passa-se, com efeito, a uma constituição em que ser-mulher ou a instância do feminino surgem como consequência de uma ordem social que reproduz uma ordem masculina que, por sua vez, atua com uma legitimação dada *a priori*, que estrutura e divide os papéis, destinando, por exemplo, o espaço público aos homens e a casa, o espaço privado, sendo reservado às mulheres (BOURDIEU, 2015, p. 18).

Ao erigir o lugar da mulher como aquele distante do espaço público, numa condição que Bordieu vai denominar de “agorafobia³” (2015, p. 62), também se erige o seu

³ De acordo com Bordieu: “As mulheres são excluídas de todos os lugares públicos (assembleia, mercado), em que se realizam os jogos comumente considerados os mais sérios da existência humana, que os jogos da honra. E





silenciamento, em uma aproximação do que Spivak (PEIXOTO, 2017, p. 65), trata como subalternidade, o que condiciona o sujeito subalterno à própria impossibilidade de falar

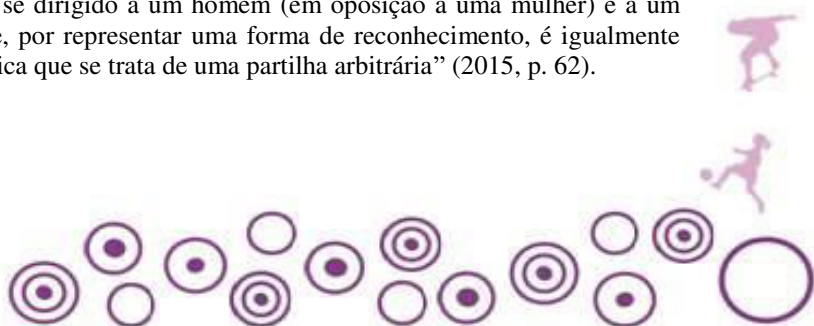
No contexto do itinerário obliterado do sujeito subalterno, o caminho da diferença sexual é duplamente obliterado. A questão não é a da participação feminina na insurgência ou das regras básicas da divisão sexual do trabalho, pois, em ambos os casos, há “evidência”. É mais uma questão de que, apesar de ambos serem objetos da historiografia colonialista e sujeitos da insurgência, a construção ideológica de gênero mantém a dominação masculina. Se, no contexto da produção colonial, o sujeito subalterno não tem história e não pode falar, o sujeito subalterno feminino está ainda mais profundamente na obscuridade (SPIVAK, 2010, p. 85).


O silenciamento da mulher é produzido censura e interdição imposta à formulação de determinados “sentidos”. Nesse caso, faz-se uma distinção entre silêncio, carregado de “sentidos” e silenciamento, como a impossibilidade de produção de “sentidos”, os quais são interditados à esfera do reconhecimento (ORLANDI, 2007, p. 54). Feitas tais considerações, pode-se adentrar e problematizar a im-possibilidade da autonomia da mulher grávida, considerando-se a autonomia como capacidade de fazer escolhas livremente, de se autodeterminar quanto ao corpo, de agir como protagonista numa relação médico-paciente em que estar grávida é uma condição não patológica.

No campo da ética médica, construída a partir da tradição hipocrática, a percepção da autonomia e da dignidade humana passou por paulatinas transformações históricas. Assim, guiada, inicialmente, pelo princípio do paternalismo, a relação médico-paciente conduziu-se por um longo período de modo vertical, submetendo-se o paciente às escolhas do médico, haja vista o sentido de “proteção” paternal que fundava tal relação. No século XX, sobretudo a partir de uma pluralidade de fatores, como a crise do poder médico e científico, a democratização dos saberes, o pluralismo de valores e a secularização da sociedade (PARIZEAU, 2007, p. 166), o princípio do paternalismo médico passou a declinar, dando espaço à autonomia cada vez mais significativa do paciente na perspectiva da deontologia médica.

A condição passiva que a semântica da palavra “paciente” evocava foi, então, substituída por uma posição ativa, em que a ideia de escolhas conscientes, por exemplo,

excluídas, se assim podemos dizer, *a priori*, em nome do princípio (tácito) da igualdade na honra, que exige que o desafio, que honra quem o faz, só seja válido se dirigido a um homem (em oposição a uma mulher) e a um homem honrado, capaz de dar uma resposta que, por representar uma forma de reconhecimento, é igualmente honrosa. A circularidade perfeita do processo indica que se trata de uma partilha arbitrária” (2015, p. 62).





relativas a situações de interrupção da medicação, cuidados paliativos, dentre outros, predomina agora como núcleo fundante.

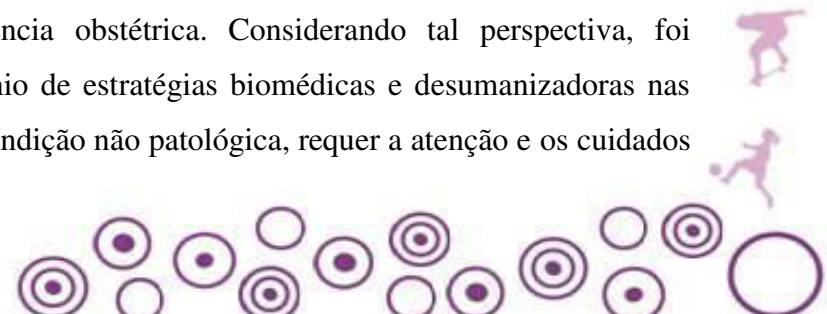
Desta feita, na esteira do entendimento de que a ética médica é, contemporaneamente, regulada pela autonomia e pelo protagonismo do paciente, insere-se a interseção entre a violência simbólica e a violência obstétrica. De acordo com Bordieu, a violência simbólica atua de modo:

insensível, invisível às próprias vítimas, que se exerce essencialmente pelas vias puramente simbólicas da comunicação e do conhecimento, ou, mais precisamente, do desconhecimento, do reconhecimento ou, em última instância, do sentimento (2015, p. 7-8).

Assim, a análise do cenário em que a gravidez enseja uma relação médica, ou seja, em que a mulher necessita de acompanhamento por profissionais com conhecimentos e técnicas médico-científicas, a determinante da violência simbólica se impõe e atua na naturalização das sistemáticas violações à dignidade da mulher, calcadas na construção histórico-cultural que relega a gravidez ao “lugar” da dor, do sofrimento e da submissão, materializando tal violência simbólica na violência obstétrica que se consubstancia em procedimentos invasivos, não questionados ou, quando questionados, tratados com desdém; procedimentos desnecessários, como, por exemplo, a lavagem intestinal; as restrições a dietas; o apagamento da identidade da mulher com o uso recorrente de termos infantilizadores como “mãezinha”, “negrinha”; as chacotas e as piadas tendentes a “vulgarizar” as manifestações de dor e as ocorrências oriundas da situação de parto, como defecar ou urinar involuntariamente; os insultos dirigidos às grávidas jovens, mães solteiras, desacompanhadas, às grávidas obesas ou as que estejam em faixa etária consideradas como “velhas”, acima de quarenta anos; a interdição à presença de um acompanhante; as práticas de episiotomias não consentidas, dentre outras práticas relatadas nas atividades do projeto de extensão “Biografias do Trauma” (FURG).

Conclusão

O presente estudo teve como vetor a existência de uma interseção ou imbricamento entre a violência simbólica e as práticas que resultam em violência obstétrica. Partiu-se da categorização da violência simbólica, feita por Bordieu, a partir da qual se abstraiu a ideia da naturalização do sofrimento, como “ínsito” ou “naturalmente” ligado à gravidez e ao parto e, conseqüentemente, associadas à violência obstétrica. Considerando tal perspectiva, foi possível refletir a respeito do predomínio de estratégias biomédicas e desumanizadoras nas relações em que a gravidez, enquanto condição não patológica, requer a atenção e os cuidados





médicos especializados.

Pode-se perceber a violência obstétrica também sob a perspectiva de uma lógica puramente biomédica, que relega o sujeito à condição de um “corpo” a ser medicalizado, a ser “curado”, e que eleva o profissional da medicina ao *status* de quem, como acentua Foucault, tem o poder de “causar a vida”, e que se limita a aspectos estritamente biológicos (FOUCAULT, 1988, p. 150-1), desfocados do “humano”. Neste contexto, o protagonismo da mulher grávida na instância da relação médica implica na desconstrução de uma violência simbólica que subjaz às práticas de violência obstétrica.

Referências

BOURDIEU, Pierre. **A dominação masculina**. Trad. Maria Helene Kühner. 13 ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2015.

FOUCAULT, Michel. **História da sexualidade I: a vontade de saber**. Tradução Maria Thereza da Costa Albuquerque; J. A. Guilhon Albuquerque. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1988.

ORLANDI, Eni Puccinelli. **As formas do silêncio: no movimento dos sentidos**. 6 ed. Campinas/SP: Editora da Unicamp, 2007.

PEIXOTO, Cláudia Carneiro. **Espectros da a cidadania de mulheres soropositivas no Brasil**. 2017. 93 pg. Dissertação. Mestrado em Direito e Justiça Social. Universidade Federal do Rio Grande –FURG.

SPIVAK, Gayatri Chakravorty. **Pode o subalterno falar?** Trad.: Sandra Regina Goulart Almeida; Marcos Pereira Feitosa; André Pereira Feitosa. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2010.





UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE - FURG

Catálogo na Publicação:

Bibliotecária Simone Godinho Maisonave – CRB -10/1733

S471a Seminário Corpo, Gênero e Sexualidade (7. : 2018 : Rio Grande, RS)

Anais eletrônicos do VII Seminário Corpo, Gênero e Sexualidade, do III Seminário Internacional Corpo, Gênero e Sexualidade e do III Luso-Brasileiro Educação em Sexualidade, Gênero, Saúde e Sustentabilidade [recurso eletrônico] / organizadoras, Paula Regina Costa Ribeiro... [et al.] – Rio Grande : Ed. da FURG, 2018.

PDF

Disponível em: <http://www.7seminario.furg.br/>

<http://www.seminariocorpogenerosexualidade.furg.br/>

ISBN:978-85-7566-547-3

1. Educação sexual - Seminário 2. Corpo. 3. Gênero 4. Sexualidade I. Ribeiro, Paula Regina Costa, org. [et al.] II. Título III. Título: III Seminário Internacional Corpo, Gênero e Sexualidade. IV. Título: III Luso-Brasileiro Educação em Sexualidade, Gênero, Saúde e Sustentabilidade.

CDU 37:613.88

Capa e Projeto Gráfico: Thomas Aguiar
Diagramação: Thomas Aguiar

