



UNIVERSIDADE FEDERAL DO OESTE DA BAHIA

CURSO BACHAREL EM DIREITO

EDINILZA DA SILVA MACHADO MEDEIROS

**ANÁLISE DO CONTO *O PONTO DO MARIDO* DO LIVRO *O CORPO DELA E
OUTRAS FARRAS***

BARREIRAS-BA

2022

EDINILZA DA SILVA MACHADO MEDEIROS

**ANÁLISE DO CONTO *O PONTO DO MARIDO* DO LIVRO *O CORPO DELA E
OUTRAS FARRAS***

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de bacharelado em Direito da UFOB como requisito parcial para a obtenção do grau de Bacharela em Direito.

Orientadora: Professora M.a Ana Laura Silva Vilela.

BARREIRAS-BA

2022

FICHA CATALOGRÁFICA

M488 Medeiros, Edinilza da Silva Machado.

Violência obstétrica sob uma perspectiva de gênero: análise do conto o ponto do marido do livro o corpo dela e outras farras. / Edinilza da Silva Machado Medeiros. –2022.

32f.

Orientador: Profa. M.a Ana Laura Silva Vilela.

Monografia (Graduação) – Bacharelado em Direito. Universidade Federal do Oeste da Bahia. Centro das Humanidades. Barreiras, BA, 2022.

1. Violência de gênero. 2. Violência obstétrica. 3. Análise literária. I. Vilela, Ana Laura Silva. II. Universidade Federal do Oeste da Bahia - Centro das Humanidades. III. Título.

CDD 364.374

Biblioteca Universitária de Barreiras - UFOB



Centro das Humanidades
Curso de Bacharelado em Direito

ATA DE DEFESA DE TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

Barreiras, 20 de julho de 2022.

Às nove horas do dia vinte de julho de dois mil e vinte e dois, no Auditório do Pavilhão 02, reuniu-se a banca examinadora composta pelas docentes Ana Laura Silva Vilela (Presidente/Orientadora/UFOB), Liliane Maria Reis Marcon (Avaliadora-UFOB) e Naira Mariana Ferraz Gomes (Avaliadora – UFOB), para avaliar o trabalho de conclusão de curso intitulado “**Violência Obstétrica sob uma perspectiva de gênero: Análise do conto *O ponto do marido* do livro *O Corpo dela e outras Farras*”, apresentado por Ednilza da Silva Machado Medeiros, como requisito para obtenção do título de Bacharela em Direito. Após análise do trabalho, da apresentação e da arguição, a banca atribuiu média igual a **10** e, assim, considerou o trabalho **Aprovado**. Eu, Ana Laura Silva Vilela, lavrei a presente ata que depois de lida será assinada por quem de direito.**

Ana Laura Silva Vilela

Presidente/Orientadora/UFOB

Documento assinado digitalmente



LILIANE MARIA PINHO DE OLIVEIRA REIS

Data: 20/07/2022 22:08:06-0300

Verifique em <https://verificador.iti.br>

Liliane Maria Reis Marcon

UFOB – Avaliador I

Documento assinado digitalmente



NAIRA MARIANA FERRAZ GOMES

Data: 21/07/2022 11:55:24-0300

Verifique em <https://verificador.iti.br>

Naira Mariana Ferraz Gomes

Mestranda PPGCS/ UFOB – Avaliador II

AGRADECIMENTOS

A Deus, por conceder a mim a graça da vida diante de tantas perdas nos últimos anos.

A minha querida orientadora, Professora Ana Laura, que tão gentilmente me acolheu e ensinou que uma produção acadêmica requer dedicação, leitura e responsabilidade. Minha profunda admiração e respeito pela mulher e pesquisadora que és.

Ao meu esposo, Mauro César, pelo apoio e compreensão. Com você cheguei até aqui. Tenho certeza que caminharemos juntos por muitas outras conquistas, meu amor.

A minha prole, Dalva Lorrane, Maria Eduarda, Matheus e João Pedro. Meus tesouros. Motivo dos meus cabelos brancos. Mas minha alegria diária.

A minha colega do curso de Direito e amiga, Andréa de Oliveira, que esteve comigo desde o primeiro dia de aula estendendo a mão.

A senhora Sebastiana, minha sogra querida, que tem me acolhido como filha.

Por fim, agradeço a todos que direta ou indiretamente contribuíram para que a concretização deste sonho fosse possível, em especial a minha família. Honro cada um de vocês.

DEDICATÓRIA

A minha mãe, Dalva da Silva Machado, *in memória*.

Aprendi a acreditar em mim, porque ela acreditava. Sempre foi meu apoio e fortaleza. Se hoje estou aqui é porque nutriu em mim a potência que havia nela.

Minha mãe.

Meu eterno amor.

Ao meu pai, Ivo Rodrigues Machado.

Sua bravura respingou em mim.

Te amo, meu pai.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	08
2	SOBRE O CONTO <i>O PONTO DO MARIDO</i>	11
3	VIOLÊNCIA DE GÊNERO	17
4	VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA	21
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS	25
	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	27

RESUMO

A violência obstétrica é um tipo de violência de gênero institucionalizada nos serviços de saúde, quer seja público ou privado. A pesquisa teve como objetivo analisar a violência obstétrica sob uma perspectiva de gênero, por meio do conto *O ponto do marido*. Para isso foi realizada uma pesquisa empírica, através de uma abordagem qualitativa aplicando-se o modelo de percurso analítico interpretativo para narrativa literária proposto por Karam (2017). Por meio da análise foi possível evidenciar a sutileza em que se manifesta a violência obstétrica por meio da apropriação dos corpos femininos, sendo a mulher colocada em posição de passividade, sem autonomia sobre si mesma.

Palavras-Chave: Violência de gênero. Violência obstétrica. Análise literária. O corpo delas e outras farras. O ponto do marido.

ABSTRACT

Obstetric violence is a type of institutionalized gender violence in health services, whether it's public or private. The research aimed to analyze the obstetric violence from a gender perspective, through the short story "The husband's point". To do so, an empirical research was carried out, through a qualitative approach, applying the interpretive analytical path model for literary narrative proposed by Karam (2017). Through the analysis it was possible to evidence the subtlety in which the obstetric violence shows itself through the appropriation of female bodies, with the woman placed in a position of passivity, without autonomy over herself.

Keywords: Gender violence. Obstetric violence. Literary analysis. Her body and other binges. The husband's point.

1 INTRODUÇÃO

O nosso fazer é ação e reflexão. Nas palavras de Freire (1987) é práxis, transformação do mundo. Discutir a violência obstétrica no contexto das práticas de assistência à saúde faz parte de minha vida há onze anos, desde que me graduei parteira moderna¹. Nesse contexto, essa vivência é o ponto de partida para que na vida acadêmica, no campo do direito, essa temática fizesse parte das minhas inquietações de pesquisa.

A violência obstétrica constitui em expressa violência contra à mulher e violação aos direitos humanos, sendo moldada nas relações patriarcais e sustentadas pelas práticas de profissionais de saúde, ao assistir a gestação, parto e pós-parto. Nessa perspectiva, é nos serviços de saúde que esse tipo de violência se solidifica, tornando-se institucionalizada, por meio de um modelo de assistência tecnocrático, baseado em práticas obstétricas consideradas desnecessárias e abusivas; por ações que ferem os direitos reprodutivos e a liberdade sexual da mulher, incluindo-se também, dentre outros aspectos o atendimento desrespeitoso que envolvem maus-tratos, humilhação, mentira e xingamentos (GOMES, 2014). Portanto, a violência obstétrica está atrelada à violência de gênero e outras violações de direitos cometidas nas instituições de saúde, por diversos profissionais, contra suas usuárias (DINIZ, 2005).

A proposta desta pesquisa é analisar o conto *O ponto do marido* (MACHADO, 2018), partindo do pressuposto que a violência obstétrica constitui-se em violência de gênero. Um texto literário permite várias interpretações e múltiplas análises, portanto as apresentadas aqui, acerca do conto, são apenas algumas das possibilidades, levando-se em consideração tratar-se de um tema sensível, objeto de críticas e questionamentos na prática clínica de diversos profissionais de saúde, em que a mulher é colocada como coadjuvante sobre os fenômenos fisiológicos do seu próprio corpo (ARGUEDAS, 2014). Sendo assim, entende-se que o valor dessa liberdade oferecida pela literatura está na realidade social evocada, como o tema que será apresentado, pauta de discussão por diversos atores sociais.

A utilização do termo violência obstétrica enfrenta resistência por diversos profissionais, órgãos representantes de classe e pelo Estado. No ano de 2019, o Ministério da Saúde (MS) se manifestou contra o uso da expressão por meio do despacho DAPS/SEI/MS – 9087621². Segundo o referido documento a palavra “tem conotação inadequada, não agrega

¹Profissional bacharel em Enfermagem, com especialização ou residência em Enfermagem Obstétrica, e as Obstetizas. Trabalham norteada pela ciência e pelas evidências científicas.

²Despacho DAPES/SAS/MS. Disponível em:

https://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&codigo_verificador=9087621&

valor e prejudica a busca do cuidado humanizado no *continuum* gestação-parto-puerpério”. Afirma, inclusive, estarem “lutando”³ para sua extinção “estratégias têm sido fortalecidas para a abolição do seu uso com foco na ética e na produção de cuidados em saúde qualificada”. Em resposta, o Conselho Federal de Medicina (CFM) se pronunciou favorável ao posicionamento do MS, reiterando integralmente o documento⁴.

À época, o Ministério Público Federal (MPF) por meio da recomendação 29/2019⁵ cobrou esclarecimentos ao MS sobre a nota que condenava o uso do termo violência obstétrica. O MPF aludiu tratar de uma expressão já consagrada em diversos documentos científicos e legais e pela própria sociedade, devendo, portanto, ser utilizada pelos profissionais de saúde, ainda que o Governo Federal optasse por outros. Enfatizou ainda que o MS se abstivesse de realizar qualquer ação no sentido de coibir a utilização do vocábulo e que tomasse medidas para prevenir a prática de violência obstétrica. Só após a ação do MPF é que o MS reconheceu a legitimidade do uso do termo⁶.

codigo_crc=1A6F34C4&hash_download=c4c55cd95ede706d0b729845a5d6481d07e735f33d87d40984dd1b39a32d870fe89dcf1014bc76a32d2a28d8f0a2c5ab928ff165c67d8219e35beb1a0adb3258&visualizacao=1&id_orgao_externo=0. Acesso em: 04 de jul. 2022.

³Grifo nosso

⁴Com relação à Nota Técnica do Ministério da Saúde, publicada no dia 3 de maio de 2019, na qual o Órgão se manifesta contra o uso do termo “violência obstétrica”, o Conselho Federal de Medicina reitera, publicamente, seu apoio integral a esse entendimento, conforme os pontos a seguir:

1) O CFM é totalmente contra qualquer tipo de ação que estimule ou permita a prática da violência contra pacientes e profissionais, em qualquer circunstância, independentemente de idade, etnia, nível socioeconômico, grau educacional, sexo, ou outra característica;

2) No caso da mulher, em todas as fases da vida, além de proteção contra a violência, o CFM defende que lhe seja oferecida assistência em saúde de forma integral e com qualidade, em especial em períodos de gestação (pré, durante e pós-parto), para lhe assegurar e ao seu filho vida e bem-estar;

Pelos compromissos dos médicos com a sociedade e com a população feminina, de forma específica, o uso do termo “violência obstétrica” para adjetivar problemas da assistência no parto se torna inadequado, pejorativo e estimula conflitos entre pacientes e médicos nos serviços de saúde;

O uso dessa expressão agride a comunidade médica, de modo mais direto ginecologistas e obstetras, em sua imensa maioria comprometidos com o bom atendimento e com o respeito às suas pacientes, e que, por conta de uma percepção equivocada de alguns segmentos, têm tido sua participação diminuída e questionada no processo assistencial;

5) A adoção desse termo conturba a relação médico-paciente; quebra o princípio da harmonia nas equipes multiprofissionais; não promove qualquer mudança significativa no quadro de desproteção às gestantes; e transfere de modo inconsequente sobre os médicos a responsabilidade por todas as mazelas da saúde (pública ou privada), como se fossem culpados pelos graves indicadores de mortalidade e de morbidade maternos e infantis;

6) Diante desse quadro, o CFM entende que o termo “violência obstétrica” é inapropriado, devendo ser abolido, pois estigmatiza a prática médica, interferindo de forma deletéria na relação entre médicos e pacientes [...]

Disponível em: <https://cremal.org.br/noticias/cfm-apoia-ms-em-decisao-sobre-o-termo-violencia-obstetrica/>. Acesso em: 04 de jul. 2022.

⁵MPF recomenda ao Ministério da Saúde que atue contra a violência obstétrica em vez de proibir o uso do termo. Disponível em: <http://www.mpf.mp.br/sp/sala-de-imprensa/noticias-sp/mpf-recomenda-ao-ministerio-da-saude-que-atue-contra-a-violencia-obstetrica-em-vez-de-proibir-o-uso-do-termo>. Acesso em: 04 jul. 2022.

⁶Ministério da Saúde reconhece legitimidade do uso do termo 'violência obstétrica'. Disponível em: <https://g1.globo.com/ciencia-e-saude/noticia/2019/06/10/ministerio-da-saude-reconhece-legitimidade-do-uso-do-termo-violencia-obstetrica.ghtml>. Acesso em: 04 jul. 2022.

Por conseguinte, as mudanças realizadas pelo MS na caderneta da gestante, Política Pública para atenção à mulher no ciclo gestacional e puerperal, tem recebido críticas de ativistas e profissionais de saúde⁷. Para eles as mudanças propostas na nova caderneta da gestante é uma ofensa aos direitos humanos dessas mulheres e um incentivo às práticas de violência obstétrica, por incentivar procedimentos não recomendadas e prejudiciais.

Do mesmo modo, o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) emitiu nota⁸ posicionando de maneira contrária às mudanças ocorridas na caderneta da gestante. Para o COFEN as mudanças contrariam as evidências científicas já consolidadas, bem como as diretrizes para o parto normal no Brasil, estabelecidas pela portaria Nº 353 de 2017 (BRASIL, 2017).

Portanto, pesquisar sobre violência obstétrica implica em romper com um modelo de gestão e assistência pautado no autoritarismo e hegemonia do Estado e de alguns profissionais, centrado no excesso de intervenção e medicalização, inseguro e sem evidências científicas, que considera o corpo feminino “essencialmente defeituoso, imprevisível e potencialmente perigoso, portanto necessitando de correção e tutela, expressas nas intervenções” (DINIZ, 2009, p.318).

Conforme alude Pechêux (2014), à medida que uma sociedade se movimenta os discursos vão se materializando. É na dinâmica social que cada indivíduo formula seus conceitos e desenvolve a capacidade de reflexão. Desse modo, as análises realizadas do conto são reflexos também da minha visão política e crítica de mundo, sem compromisso com a literalidade do texto.

Nessa perspectiva, a presente pesquisa teve como objetivo analisar a violência obstétrica sob uma perspectiva de gênero, por meio do conto *O ponto do marido*. Para isso foi realizada uma pesquisa empírica através de uma abordagem qualitativa, aplicando-se o modelo de percurso analítico interpretativo para análise de narrativa literária proposto por Karam (2017).

A pesquisa qualitativa se ocupa do nível subjetivo da realidade social sendo tratada por meio dos significados, crenças, valores e atitudes dos atores sociais (MINAYO, 2013), podendo revelar insights críticos que ajudam a lidar com as deficiências do sistema de saúde (MINAYO;

⁷Médicos, enfermeiros e ativistas criticam nova Caderneta da Gestante. Disponível em: <https://www.metropoles.com/brasil/medicos-enfermeiros-e-ativistas-criticam-nova-caderneta-da-gestante>. Acesso em: 04 jul. 2022.

⁸Nova caderneta para gestantes contraria evidências e diretrizes do MS. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/nova-caderneta-para-gestantes-contraria-evidencias-e-diretrizes-do-ms_98900.html. Acesso em: 04 jul. 2022.

COSTA, 2018). Além disso, esse tipo de pesquisa tem o condão de zelar pela compreensão e interpretação do fenômeno influenciado pelo significado que os outros dão a suas práticas (GONSALVES, 2003).

A narrativa literária compreende relato de ficção que contenha no mínimo um narrador existente no universo diegético, embora não necessariamente tenha correspondência no mundo empírico (KARAM, 2008). A análise literária constitui na decomposição de um determinado texto no sentido de observar cada componente que o constitui (KARAM, 2017).

O modelo de percurso analítico-interpretativo proposto por Karam (2017) constitui-se em três etapas, quais sejam: primeira, a seleção dos elementos que se pretende examinar extraídos por meio da leitura minuciosa do texto. A segunda etapa consiste na investigação do sentido intrínseco ao texto, sob a perspectiva do contexto histórico de sua produção, de modo a avaliar em que medida as críticas realizadas pela autora vincula e reflete o contexto da violência obstétrica. E, por fim, a terceira etapa, que transcendendo o contexto histórico da produção do texto buscou-se relacionar os eventos narrados no conto com a situação atual de violência obstétrica em que as mulheres são submetidas na gestação, parto e pós-parto.

Nesse contexto, o pesquisador poderá compreender e interpretar o objeto de estudo e assimilar os sentimentos e valores presentes no texto literário, por meio do estudo da obra e de seus contextos histórico, político, social e ideológico. Para Almeida e Souza (2021, p.12) a literatura sempre esteve presente na vida da humanidade, conduzindo a diversas inquietações, e “as expressões dos sentimentos, impressões e pontos de vista na arte, seja de forma mais direta ou mais sutil, foram e são, ainda, motivo de discussões e reflexões sobre esse fenômeno da expressividade humana, ao longo do tempo”.

2 SOBRE O CONTO *O PONTO DO MARIDO*

De autoria da estadunidense Carmem Maria Machado⁹ *O ponto do marido* é o primeiro da coletânea de oito contos do seu livro *O Corpo dela e outras farras*¹⁰ publicado pela editora Planeta, em 2018, com tradução de Gabriel Oliva Brum¹¹. Com uma forma peculiar de escrita,

⁹Além de autora e ensaísta é feminista e crítica americana, com publicações em jornais como o *The New Yorker*. Disponível em: <https://www.companhiadasletras.com.br/autor.php?codigo=11199>. Acesso em: 05 mar. 2022.

¹⁰Machado, Carmen Maria. *O corpo dela e outras farras*. Tradução de Gabriel Oliva Brum. -- São Paulo: Planeta Minotauro, 2018. 240 p.

¹¹Tradutor literário com especialização em ficção especulativa. Disponível em: <https://br.linkedin.com/in/gabriel-oliva-brum>. Acesso em: 05 mar. 2022.

texto em primeira pessoa, convida a leitora a fazer parte do enredo, dando instruções e guiando sobre o modo como se deve comportar diante da leitura, no sentido de explorar o corpo como máquina performática (SEHN, 2014).

A autora é considerada um fenômeno literário da contemporaneidade. Mulher lésbica, de ascendência latina, retrata em suas obras parte daquilo que sofreu em sua vida. Preconceito e violência sexual. Cresceu em uma família cubana, muito religiosa, tendo sido apontada e julgada por sua sexualidade. É autora de best-sellers, finalista de ficção do *National Book Award* e *Guggenheim Fellow*.¹²

Por meio de elementos da ficção científica e do terror, tendo como ponto de partida o corpo feminino, *O Corpo dela e outras farras* é considerada uma obra política por tratar de temas que fazem parte do universo feminino como conflitos, desejos, traumas, medos, misoginia, pressão estética, padronização dos corpos, gravidez, abortamento, violência obstétrica e sexualidade. Assim, compreende-se que retrata a materialidade dos corpos femininos e suas várias possibilidades, interpeladas pela dominação e resistência (SWAIN, 2000), por conseguinte também a opressão em que são submetidos.

O título do livro sugere uma ironia ao afirmar ser o corpo de propriedade da mulher e subtender que as farras¹³ nele não o são necessariamente. No início, instiga a leitora com o desenho de um corpo feminino fragmentado em partes numeradas, equivalendo a cada conto, o que possibilita compreender que a mulher, na sociedade contemporânea, não é vista como um ser integral, que possui peculiaridades, autonomia e idiossincrasias, mas sim como objeto estratificado para manipulação (MUNIZ; FORTUNATO, 2018).

O conto *O ponto do marido* gira, especialmente, em torno da vida de um casal, aparentemente comum. Tudo se inicia quando a personagem tinha 17 anos, em uma festa, na casa de uma vizinha, conheceu um garoto e determinou que ele seria o seu marido, fato que termina ocorrendo tempos depois. Ela se define como uma garota bonita, comportada e de família.

É o retrato de uma figura feminina perspicaz, cheia de si, de desejos sexuais, decidida, livre: “E quando me rompe eu grito e me agarro a ele como se estivesse à deriva no mar” (p.12). A posição que se coloca é de liberdade e autonomia, mas também de submissa ao tentar

¹²Disponível em: https://www-latinousa-org.translate.google/2021/07/27/carmenmariamachado/?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=pt&_x_tr_hl=pt-BR&_x_tr_pto=sc. Acesso em: 04 de jul. 2022.

¹³Grifo nosso.

satisfazer o marido em detrimento do seu próprio prazer: “Fico fascinada e excitada pelo ritmo, pela sensação concreta de sua necessidade, pela clareza de seu alívio” (p.12). Há um antagonismo em sua fala: “Dói, mas imagino que a sensação poderia ser boa” (p.12). “[...] gemendo enquanto lido com o gosto salgado” (p.15).

A garota traz consigo, envolto ao pescoço, uma fita verde. Objeto que sempre protege, mas, cobiçado pelo garoto. Ele insiste em tocá-la. Sempre de maneira enfática ela diz “não”. Quando há o pedido de casamento as tentativas tornam-se mais incisivas. Sente-se no direito de transigir as regras. Nesse sentido, fica implícito que o casamento, que faz parte de uma convenção social, é o ponto decisivo para que todo o corpo de uma mulher deva pertencer ao marido: “Sinto como se eu conhecesse tantas partes de você [...]”. “[...] E, agora, vou conhecer todas elas” (p.12).

Eles se casam. Ela engravida. A preocupação do marido era em saber se a criança também usaria uma fita. Mas ela diz que não dá para saber. Nesse contexto, sinaliza que apenas mulheres usam a fita, ficando evidente que a fita representa a individualidade e as cicatrizes da vida de uma mulher, aquilo que não pode ser violado.

Chega o dia do parto. Na sala ela grita, emite xingamentos, pede ajuda. O parto demora vinte horas. Pergunta aos profissionais sobre o que estaria acontecendo. O médico ordena: “respire” (p.20). Mas ao marido explica. Diz que provavelmente o parto não seria natural, que seria cirúrgico. Ela implora pelo parto natural. Mas não é ouvida. O médico ameaça: “Se não houver movimento logo, vamos fazer”, “talvez seja o melhor para todos” (p.20).

O filho nasce após o médico cortar-lhe o períneo com um bisturi. Sem que ela soubesse do procedimento. Sem que ela autorizasse. Entretanto, ela não se importa. Sente-se aliviada ao ver que seu filho não precisará usar uma fita. É homem. A criança desde a concepção é inserida em um discurso cultural. Menino ou menina? O corpo a serviço, não da pessoa, mas das convenções. Para Butler (2003, p.27) “[...] não há como recorrer a um corpo que já não tenha sido sempre interpretado por meio de significados culturais. ”

Em seguida retiram-lhe o filho: “levaram o bebê embora para poderem *dar um jeito em mim*¹⁴, onde cortaram” (p.21). Sedada, ainda ouve o marido dizer ao médico: “Quanto é para conseguir aquele ponto a mais?” (p.21). Adormece.

¹⁴Grifo nosso.

Acorda sozinha no quarto. Sem o filho. Sem o esposo. Sem a enfermeira. Sem o médico. Em seguida enfermeira e médicos aparecem. O médico diz: “Você está toda costurada, não se preocupe”. “Bem fechadinha e apertada, para a felicidade de todo mundo” (p.21).

Passou por um parto traumático. Acha que não pode mais ter filhos. No pós-parto o marido a procura para se satisfazer sexualmente. Porém cansada, sentindo dor no local dos pontos¹⁵, tentar evitar. No entanto, para agradar ao marido, cede: “Então um dia eu o agarro com uma mão e ele fica tão satisfeito quando acaba que percebo que posso satisfazê-lo mesmo sem me satisfazer” (p.21).

O filho toca à fita. Ela não o reprime. Ele cresce. Vai para a escola. Ela arruma um emprego. Desiste do emprego. Tem novas sensações. As acha estranha. Ela muda. Está conformada. Diz ser feliz como outra mulher nunca foi. O marido continua insistindo em tocar à fita. Enfim cede: “Então faça o quiser” [...]. “Ele segura uma das pontas” [...]. O laço se desfaz, lentamente, as extremidades há tanto tempo amarradas vincadas pelo uso. [...]. A fita se solta” (p.31).

Aquela mulher perspicaz, cheia de si, decidida e livre não existe mais. Aquele corpo que trazia liberdade tornou a sua prisão. A partir de uma narrativa, entre momentos de paixão, alegria, prazer, ilusão, estranhamento, surpresa, ameaças, insistência, dominação, capricho e entrega, Carmem Maria Machado nos mostra a violência presente no cotidiano das mulheres e a internalização do espírito de abdição. Ela perde sua identidade.

O conto *O ponto do marido* embora apresente a liberdade sexual feminina, denuncia o patriarcado¹⁶ ainda dominante em nossa sociedade (MORGANTE; NADER, 2014) e a violência de gênero¹⁷ como estrutural, uma vez que as vítimas não se reconhecem como tal (BALESTERO; GOMES, 2015).

A violência obstétrica, um tipo de violência de gênero aludida pelo conto, consiste na apropriação do corpo e dos processos reprodutivos da mulher, por profissionais que prestam a assistência à saúde, mas que praticam tratamento violento por meio do abuso de medicalização e da patologização dos fatores naturais, comprometendo, na mulher, a autonomia e a capacidade de decidir livremente sobre seu corpo e sexualidade (OLIVEIRA; ALBUQUERQUE, 2018).

¹⁵Os pontos decorrentes de uma episiotomia é denominado de episiorrafia. Causam desconforto e dor à mulher.

¹⁶Sistema de dominação dos homens sobre as mulheres, numa perspectiva feminista (MORGANTE; NADER, 2014).

¹⁷Este tipo de violência atinge mulheres em todo o mundo, independente da cultura e nível socioeconômico, em maior ou menor proporção (BALESTERO, GOMES, 2015).

Desse modo, as mulheres submetidas às intervenções que, na maioria das vezes, são violentas, invasivas, desnecessárias e sem evidências científicas, acreditam ser estes procedimentos adequados, de modo que os profissionais que realizam estariam protegendo tanto elas quanto seus filhos.

A mulher, neste contexto, é vista com inferioridade, como ser incapaz. Até na hora do parto é ao marido que o médico reporta, ferindo os direitos e a autonomia feminina quanto ao seu corpo (D’GREGORIO, 2010). Por conseguinte, a violência analisada evidencia a “expressão mais evidente da dominação masculina, como uma afirmação da virilidade e da superioridade do homem diante da mulher” (BALBINOTTI, 2018, p.260).

Ao longo do enredo do conto observa-se que passado e presente se relacionam diretamente. A narrativa explora facetas de um processo de violência na maioria das vezes imperceptível. Isso como resultado de uma construção em que o homem aprende a lógica da dominação masculina e a mulher absorve essa relação inconscientemente. A visão androcêntrica, confirmada e legitimada no cotidiano das práticas reiteradas faz com que a mulher incorpore o preconceito desfavorável a ela (BOURDIEU, 2003).

O ponto do marido¹⁸ faz referência a um procedimento realizado na região de períneo da mulher, após esta ser submetida à episiotomia¹⁹ ou sofrer uma laceração²⁰, com a justificativa de que o ponto a mais no períneo poderá promover maior prazer sexual ao marido por deixar a vagina mais fechada (NAKANO et al 2012). Condição que reforça o estereótipo de que o corpo da mulher está a serviço do prazer e satisfação do homem (SÃO BENTO; SANTOS, 2006).

Para Diniz (2001) a episiotomia é uma das formas mais dramáticas de procedimento cirúrgico, dada as suas circunstâncias em uma pessoa saudável, que não deu o seu consentimento. É uma demonstração de apropriação do corpo feminino pelos profissionais da saúde. Atualmente a prática desse procedimento é questionável, de maneira rotineira, uma vez que as evidências científicas não mostram diminuição da morbidade no pós-parto, e também devido às sequelas ocasionadas ao assoalho pélvico da mulher. Um estudo prospectivo realizado com 254 mulheres que tiveram o primeiro parto, por via vaginal, evidenciou entre

¹⁸É um ponto a mais realizado no períneo da mulher, geralmente combinada entre o parceiro e o profissional que irá realizar o procedimento, para aumentar o prazer do homem durante o ato sexual.

¹⁹Procedimento cirúrgico utilizado para aumentar a abertura vaginal, por meio de um corte feito na região do períneo, no final do período expulsivo do feto. Disponível em: <https://www.febrasgo.org.br/pt/noticias/item/715-recomendacoes-febrasgo-parte-ii-episiotomia>. Acesso em: 01 jun. 2022.

²⁰A laceração é o rompimento fisiológico do períneo da mulher durante a expulsão do feto. A depender da extensão é classificada em primeiro, segundo, terceiro ou quarto graus.

aquelas que foram submetidas à episiotomia maior dor perineal, portanto havendo aumento de morbidade (ANDREWS et al 2008).

Embora se defenda que todo ser humano nasce livre para fazer e ser o que quiser, esta liberdade e autonomia quando relacionada a mulher estão atreladas à cultura, às convenções sócias, muitas defendidas em dispositivos jurídicos. No Brasil, até o advento do Código Civil de 1916²¹, por exemplo, as mulheres solteiras, até os 21 anos de idade, para serem habilitadas para o trabalho eram dependentes do pátrio poder²², instituto este que foi destituído pelo feminismo brasileiro (CARNEIRO, 2003). Somado a isso, o Brasil recusava a igualdade entre homens e mulheres, estimulado por ideias progressistas que o homem, especialmente os casados, deveriam controlar a mulher, apoiados na falsa premissa de proteção (OLIVEN, 2019). Mas, com a Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 (CRFB/88)²³, de maneira expressa, ficou determinada a igualdade entre homens e mulheres e entre cônjuges e companheiros.

Nesse sentido, a história da mulher e o processo de escolha conjugal ainda são marcados por lutas, conquistas, avanços e retrocessos, mas não faz parte da natureza humana, é construída socialmente. Compreender que a constituição de cada pessoa se dá de maneira subjetiva em um contexto sociocultural e dialético é essencial para que as transformações sociais sejam efetivas (PEREIRA; SILVA, 2013).

Salienta-se a concepção de Scott (2005, p.15) sobre o que é igualdade. Para ela, “igualdade é um princípio absoluto e uma prática historicamente contingente. Não é a ausência ou a eliminação da diferença, mas sim o reconhecimento da diferença e a decisão de ignorá-la ou de levá-la em consideração”. Talvez essa seja a definição mais adequada em nossa realidade, já que os direitos das mulheres ainda são violados, colocando-as em uma condição de extrema desigualdade em relação aos homens, especialmente se essas mulheres forem negras, de acordo

²¹Esse dispositivo está atrelado a um pensamento patriarcal e machista, uma vez que não concedia os mesmos direitos e obrigações a homens e mulheres. A ideia de submissão e de dependência preponderava, fazendo com que as mulheres não pudessem agir com autonomia, nem perante a sociedade, nem perante a sua família. Disponível em: <https://lecampopiano24.jusbrasil.com.br/artigos/339145700/tratamento-da-mulher-no-codigo-civil-de-1916-e-no-de-2002>. Acesso em: 03 jun. 2022.

²²Poder dado ao homem como gestor, em uma função de hierarquia, pra ser o responsável por todas as decisões afins à sua família.

²³Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Alude no artigo 5º que todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza e no artigo 226, § 5º que os direitos e deveres referentes à sociedade conjugal são exercidos igualmente pelo homem e pela mulher. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 03 jun. 2022.

com o estudo “Retrato das desigualdades de gênero e raça” realizado pelo Instituto de Pesquisa Aplicada (IPEA) (BRASIL, 2011).

3 VIOLÊNCIA DE GÊNERO

Violência é um termo polissêmico, portanto, complexo (HAYECK, 2009), definido por Chauí (1985) como o resultado da transformação de uma diferença em desigualdade, por meio de uma relação hierárquica de poder, cujo objetivo é impedir ou anular o outro por meio da exploração, da dominação e da opressão. Para a Organização Mundial de Saúde (OMS) é o uso intencional, de força ou poder, que tenha como resultado um dano ao próprio indivíduo ou a um terceiro, como lesão física, acometimento psicológico, privação, morte (KRUG; DAHLBERG, 2002)

Na perspectiva de Foucault (1995) violência e poder são distintos. Contrária ao poder que está condicionado a liberdade do sujeito que sofre sua ação, a violência tem ação direta sobre um corpo por meio da força, submissão e coação, anulando as possibilidades da pessoa agir e, por esta razão, não pode ser tomada como princípio fundamental ou base para o mesmo.

A definição de gênero na concepção de Scott (1989, p.21) possui duas proposições integradas entre si. “O gênero como um elemento constitutivo de relações sociais baseadas nas diferenças percebidas entre os sexos e o gênero como forma primária de dar significado às relações de poder”. É desse modo, uma construção social e construída historicamente (FONSECA, 2005). Violência de gênero, nesse sentido, é todo tipo de violência cometida em um contexto de relações produzidas socialmente (ALMEIDA, 2007).

Para a Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher²⁴, a violência de gênero é definida como: “qualquer ação ou conduta baseada no gênero, que cause morte, dano ou sofrimento físico, sexual ou psicológico à mulher, tanto no âmbito público quanto privado” (BRASIL, 1996). Essa definição é utilizada nos instrumentos normativos brasileiros que visam garantir direitos às mulheres contra a violência doméstica ou institucional (TRAJANO; BARRETO, 2021).

²⁴Brasil. Câmara dos Deputados. Decreto nº 1.973, de 1 de Agosto de 1996. **Promulga a convenção interamericana para prevenir, punir e erradicar a violência contra a mulher, concluída em Belém do Pará, em 9 de junho de 1994.** Diário Oficial da União. 2 Ago 1996. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1996/d1973.htm#:~:text=1%C2%BA%20A%20Conven%C3%A7%C3%A3o%20Interamericana%20para,na%20data%20de%20sua%20publica%C3%A7%C3%A3o. Acesso em: 01 jun. 2022.

Compreender a perspectiva de gênero é essencial para reconhecer a violência contra a mulher, uma vez que esta na hierarquia de poderes da sociedade, sempre esteve em posição social inferior, decorrente das condições impostas e das desigualdades construídas e naturalizadas (FONSECA; GUEDES, 2011). Portanto, em diversas partes do conto, as falas da protagonista refletem a violência de gênero em que é submetida, atrelada ao poder sociocultural que é atribuído aos homens. A violência se dá de maneira sutil sem que ela perceba que está sendo violentada.

A mulher, na maioria das vezes, não reconhece que está sendo vítima de violência, visto que a violência praticada geralmente é do tipo perfeita, aquela em há “a interiorização da vontade e da ação alheias pela vontade e pela ação da parte dominada, de modo a fazer com que a perda da autonomia não seja reconhecida, mas submersa numa heteronomia que não se percebe como tal” (CHAUÍ, 1985). Nessa perspectiva, observa-se que a submissão da mulher, da mesma maneira que ocorre no conto, é uma construção social. Se torna “presa” por imposição de poder. À medida que cede às convenções sociais, vai perdendo a sua identidade, sua liberdade, vai tendo seus direitos usurpados, não por falta de dispositivos legais de proteção, mas por falta de cumprimento destes dispositivos.

Os direitos humanos são inerentes a todos, como prevê a Declaração Universal dos Direitos Humanos (DUDH)²⁵, proclamada em 1948. Além da DUDH, que possui uma preocupação em garantir uma igualdade formal entre as pessoas, determinando em seu artigo 1º que “todos os seres humanos nascem livres e iguais em dignidade e em direitos”, a proteção específica às mulheres está prevista em vários instrumentos normativos globais, como a Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra a Mulher (CEDAW)²⁶, que entrou em vigor em 1981. Esse documento reafirmou a DUDH, e apresentou propostas para a proteção dos direitos das mulheres, por meio da busca da igualdade de gênero e repressão a quaisquer discriminações contra a mulher nos Estados-partes.

²⁵Proclamada pela Assembleia Geral das Nações Unidas, como uma norma comum a ser alcançada por todos os povos e nações. Disponível em: https://www.ohchr.org/EN/UDHR/Documents/UDHR_Translations/por.pdf. Acesso em: 01 jun. 2022.

²⁶Essa convenção reafirma a igualdade de direitos entre homens e mulheres e apresenta estratégias para o enfrentamento deste tipo de violência, propondo ação repressiva-punitiva, através de ações estratégicas para eliminar a discriminação contra a mulher, além de ações de cunho promocional, no sentido de adotar ações afirmativas, que poderão ser adotadas pelos Estados como forma de apressar o processo de equalização entre homens. Disponível em: <http://www.dhnet.org.br/direitos/sip/onu/mulher/lex121.htm>. Acesso em: 01 jun. 2022.

Mas foi em 1993, que a Declaração e Programa de Ação de Viena²⁷, reconheceu expressamente os direitos das mulheres como direitos humanos, dado ao número expressivo de violência e discriminação contra as mulheres em todo o mundo. Por conseguinte, a Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra Mulher²⁸, adotada, em 1994, é o primeiro documento a discutir a violência contra a mulher como um fenômeno generalizado, como violação aos direitos humanos, resultado das relações de poder historicamente desiguais entre homens e mulheres (PIOVESAN, 2012).

Alude a Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra Mulher que todas as mulheres têm direitos, ainda que submersa a padrões sociais e culturais de comportamentos que ditam os conceitos de inferioridade e submissão, a uma vida livre de qualquer tipo de violência; a exercer seus direitos civis, sociais, culturais e políticos, a ser respeitada, educada, valorizada. Determina que quaisquer violações a estes direitos constituem em violência contra a mulher e em violação aos direitos humanos. Por isso, devem ser reprimidas pelo Estado (RAMOS, 2014).

Do mesmo modo, o Brasil, por meio da Lei Nº 11.340 de 07 de agosto de 2006²⁹, denominada de Lei Maria da Penha³⁰, resultado de esforços imprimidos pelos movimentos de mulheres e feministas, bem como de setores governamentais e não governamentais, respeitando as Convenções e Tratados Internacionais ratificados pela República Federativa do Brasil, entende a violação aos direitos das mulheres como violação aos direitos humanos e nesse

²⁷Apresenta em seu preâmbulo a razão de considerar os direitos das mulheres como parte dos Direitos Humanos afirmando “profundamente preocupada com as várias formas de discriminação e de violência a que as mulheres continuam a estar expostas por todo o mundo”. Em seu artigo 18, alude que os Direitos Humanos das mulheres e das crianças do sexo feminino constituem uma parte inalienável, integral e indivisível dos Direitos Humanos universais. A participação plena das mulheres, em condições de igualdade, na vida política, civil, econômica, social e cultural, aos níveis nacional, regional e internacional, bem como a erradicação de todas as formas de discriminação com base no sexo, constitui objetivos prioritários da comunidade internacional. A violência baseada no sexo da pessoa e todas as formas de assédio e exploração sexual, nomeadamente as que resultam de preconceitos culturais e do tráfico internacional, são incompatíveis com a dignidade e o valor da pessoa humana e devem ser eliminadas. Os Direitos Humanos das mulheres deverão constituir parte integrante das atividades das Nações Unidas no domínio dos Direitos Humanos, incluindo a promoção de todos os instrumentos de Direitos Humanos relativos às mulheres.

Disponível em:

<https://www.oas.org/dil/port/1993%20Declara%C3%A7%C3%A3o%20e%20Programa%20de%20Ac%C3%A7%C3%A3o%20adoptado%20pela%20Confer%C3%Aancia%20Mundial%20de%20Viena%20sobre%20Direitos%20Humanos%20em%20junho%20de%201993.pdf>. Acesso em: 01 jun. 2022.

²⁸Foi adotada no âmbito interamericano para combater a violência contra a mulher. Essa Convenção ficou conhecida como Convenção de Belém do Pará. Disponível em: <http://www.oas.org/juridico/portuguese/treaties/a-61.htm>. Acesso em: 01 jun. 2022.

²⁹Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/111340.htm. Acesso em: 02 jun. 2022.

³⁰Lei que faz uma homenagem à Maria da Penha Maia Fernandes, mulher vítima de violência doméstica. Se tornou uma ativista em defesa dos direitos das mulheres. Disponível em: https://www.ebiografia.com/maria_da_penha/. Acesso em: 2 jun. 2022.

sentido, estabelece medidas de assistência e proteção às mulheres em situação de violência doméstica e familiar (BRASIL, 2006).

No entanto, mesmo com dispositivos de proteção para os direitos das mulheres, a violência contra este grupo é considerada como uma epidemia global, com predominância para a violência física e sexual praticada pelo parceiro íntimo. Todavia, a violência de gênero se destaca por estar presente em todas as culturas, independente do desenvolvimento da nação e se reproduz por meio de “comportamentos irrefletidos, aprendidos histórica e socialmente, nas instituições como igreja, escola, família e Estado que contribuem diretamente para a opressão masculina sobre a feminina” (BALESTERO, GOMES, 2015), atingindo especialmente os grupos mais vulneráveis, como as mulheres negras, marcando as contradições e desigualdades em que esse grupo é tratado (CARNEIRO, 2003).

O caso Alyne Pimentel³¹ é o retrato do tratamento conferido a mulher preta em nossa realidade. É o primeiro caso, no Sistema Global de Direitos Humanos, que envolveu denúncia sobre mortalidade materna. Foi julgado pelo Comitê das Nações Unidas para Eliminação das Discriminações contra as Mulheres em que buscou evidenciar que as questões que envolvem morte materna consistem em violação do direito humano à saúde sexual e reprodutiva das mulheres (CATOIA; SEVERI; FIRMINO, 2020).

Se não bastasse a péssima assistência à saúde em que são submetidas muitas mulheres em nosso país, a saúde das mulheres negras representa elevada desigualdade quando comparada à saúde das mulheres brancas. Observa-se uma disparidade quanto ao acesso aos serviços de saúde de qualidade com repercussão direta na assistência reprodutiva e obstétrica (LIMA; PIMENTEL; LYRA, 2021). A morte das mulheres negras é duas vezes maior que entre as brancas, por causas como hipertensão e eclâmpsia. Além disso, as mulheres autodeclaradas pardas e ou pretas, conforme os critérios do Instituto Brasileiro de geografia e Estatística (IBGE), apresentam maior risco de terem um pré-natal inadequado, peregrinarem para serem atendidas durante o trabalho de parto e parto, sofrerem episiotomia sem anestesia local (LEAL

³¹Em 14 de novembro de 2002, Alyne da Silva Pimentel Teixeira estava no sexto mês de gestação e buscou assistência na rede pública em Belford Roxo, no estado do Rio de Janeiro. Alyne era negra, tinha 28 anos de idade, era casada e mãe de uma filha de cinco anos. Com náusea e fortes dores abdominais, buscou assistência médica, recebeu analgésicos e foi liberada para voltar a sua casa. Não tendo melhorado, retornou ao hospital, quando então foi constatada a morte do feto. Após horas de espera, Alyne foi submetida a cirurgia para retirada dos restos da placenta. O quadro se agravou e foi indicada sua transferência para hospital em outro município, mas sua remoção foi feita com grande atraso. No segundo hospital, a jovem ainda ficou aguardando por várias horas no corredor, por falta de leito na emergência, e acabou falecendo em 16 de novembro de 2002, em decorrência de hemorragia digestiva resultante do parto do feto morto. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2013/11/14/entenda-o-caso-alyne>. Acesso em: 04 jul. 2022.

et al 2017) e terem infecção puerperal devido a péssima qualidade dos serviços ofertados (CUNHA et al 2018).

4 VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

A violência obstétrica é um tipo de violência contra a mulher, em que há a violação dos direitos no ciclo gravídico, parturitivo e puerperal, com o comprometimento da autonomia e decisão sobre seus corpos, com conseqüente apropriação destes e dos seus processos reprodutivos (DINIZ, 2009).

Ao longo do processo histórico os direitos sexuais e reprodutivos deste grupo têm sido desrespeitados. Esses direitos contemplam, além da própria reprodução, direitos sociais e individuais os quais constituem uma rede essencial para a defesa do exercício da sexualidade. Apresentam-se de forma inseparável e garantem a liberdade de autonomia da mulher (DÍAZ, CABRAL, SANTOS, 2004). São os mais básicos direitos humanos e qualquer violação a eles resultam em violação da Carta Magna de 1988, bem como de Tratados Internacionais de Proteção aos Direitos Humanos (LIMA, 2014).

À mulher, é realizada uma imposição hierárquica em que seus corpos são apropriados como mero objeto de intervenção em uma relação de subserviência e vulnerabilidade (AGUIAR; D'OLIVEIRA, 2011). Portanto, a violência obstétrica é um tipo de violência de gênero, em que transforma diferenças como sexo, etnia, nível sociocultural, classe social e econômica, em desigualdades (DINIZ; D'OLIVEIRA, 1998), representando grave violação aos direitos humanos (D'OLIVEIRA; DINIZ; SCHRAIBER, 2002). No conto, a violência obstétrica se materializa por meio do abandono da paciente após o parto, desrespeito à autonomia da mulher quanto a posição de parir, a prática da episiotomia e do ponto a mais em sua região vaginal sem seu devido consentimento.

Gestantes do mundo todo sofrem abusos, desrespeito, negligência e maus-tratos durante o parto nas instituições de saúde. Essas práticas podem ter conseqüências deletérias para a mãe e para o bebê, principalmente por se tratar de um momento de vulnerabilidade e de expectativa para a mulher. Em estudo realizado na Cidade de Feira de Santana no ano de 2012, foram evidenciados sentimentos e sensações de medo, solidão, sofrimento e abandono no parto. As participantes do estudo relataram que a presença da equipe de assistência se limitou ao período expulsivo do parto, ficando sozinhas nos demais períodos (SANTOS; PEREIRA, 2012).

O Brasil é considerado um país intervencionista em práticas de atenção obstétrica, uma vez que mais de 84% dos partos realizados nas maternidades brasileiras são de cesarianas, ferindo as prerrogativas da Organização Mundial de Saúde (OMS) que orienta que o número de cesarianas não deva ser superior a 15% do total de partos (OMS, 2015).

Do mesmo modo, procedimentos como episiotomia, uso de ocitocina de maneira desnecessária, enteroclisma³², determinação inflexível de posição para o parto, manobra de kristeller³³, toques repetitivos, dentre outras intervenções, configuram-se como práticas rotineiras na assistência (LEAL et al 2014; ZANARDO et al 2017).

O ponto do marido, retratado no conto, é considerado violência obstétrica e grave violação à autonomia da mulher, pois é um procedimento cirúrgico em que mais pontos de sutura são realizados, do que realmente é necessário, para reparar o períneo após um parto vaginal que teve laceração ou episiotomia, com o objetivo de aumentar o prazer sexual do parceiro. Todavia, traz reflexos negativos à mulher, como dor e desconforto durante a relação sexual. Nesse sentido, cabe uma reflexão que envolve questões de gênero, uma vez que a vagina é da mulher - e não do marido - e que o prazer sexual envolve muitas outras questões que não se restringem à anatomia genital (LIMA, 2017).

No Brasil, a estatística de violência contra a mulher, em seus diversos tipos, é elevada, mesmo após a implantação da Lei Maria da Penha, Lei de Nº 11.340 de 2006, que “cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher”. Essa Lei define em seu artigo 7º, incisos I, II e III³⁴, os termos violência física, psicológica e sexual, muito frequentes na violência obstétrica (BRASIL, 2006).

³²Lavagem intestinal.

³³Consiste em uma pressão exercida sobre o fundo uterino no período de expulsão do feto. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-mulher/deixar-de-fazer-manobra-de-kristeller-por-que-e-como/>. Acesso em: 18 jun. 2022.

³⁴Aludem os incisos I, II e III, do artigo 7º, da Lei Maria da Penha: I: a violência física, entendida como qualquer conduta que ofenda sua integridade ou saúde corporal; II - a violência psicológica, entendida como qualquer conduta que lhe cause dano emocional e diminuição da autoestima ou que lhe prejudique e perturbe o pleno desenvolvimento ou que vise degradar ou controlar suas ações, comportamentos, crenças e decisões, mediante ameaça, constrangimento, humilhação, manipulação, isolamento, vigilância constante, perseguição contumaz, insulto, chantagem, violação de sua intimidade, ridicularização, exploração e limitação do direito de ir e vir ou qualquer outro meio que lhe cause prejuízo à saúde psicológica e à autodeterminação; III - a violência sexual, entendida como qualquer conduta que a constranja a presenciar, a manter ou a participar de relação sexual não desejada, mediante intimidação, ameaça, coação ou uso da força; que a induza a comercializar ou a utilizar, de qualquer modo, a sua sexualidade, que a impeça de usar qualquer método contraceptivo ou que a force ao matrimônio, à gravidez, ao aborto ou à prostituição, mediante coação, chantagem, suborno ou manipulação; ou que limite ou anule o exercício de seus direitos sexuais e reprodutivos. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/111340.htm. Acesso em: 02 jun. 2022.

De acordo com a pesquisa “Violência Doméstica e Familiar Contra a Mulher — 2021”, realizada com 3 mil pessoas, ficou evidenciado que 68% das pesquisadas conhecem alguma mulher que já sofreu violência doméstica ou familiar, enquanto 27% declaram já ter sido vítima (BRASIL, 2021). A prevalência da violência obstétrica nas maternidades brasileiras, conforme estudo transversal de base populacional, realizado com 4. 275 mulheres, oscila entre 18,3% a 44,3% (MESENBURG et al 2015).

As ações intervencionistas realizadas de maneira desnecessárias, durante a gestação, parto e pós-parto, têm ocasionado a insatisfação das mulheres, que são renegadas a coadjuvantes nos processos de parto e nascimento. O parto que é algo natural e fisiológico, sendo a mulher sua protagonista, passa a integrar um modelo centralizado na figura dos profissionais de saúde, especialmente do médico (ZANARDO et al 2017).

Embora no conto não fique evidenciado tratar a personagem de uma mulher preta, no Brasil, as mulheres autodeclaradas pardas e ou pretas são as que tem risco mais elevado de óbito durante a gestação, por terem uma cobertura de pré-natal ineficaz, com número de consulta inadequado. São aquelas que na maioria das vezes tem o direito ao acompanhante desrespeitado (LEAL et al 2017).

A violência obstétrica, em destaque no conto, analisada sob uma perspectiva de gênero vem ganhando destaque no cenário brasileiro, nos últimos anos (TRAJANO; BARRETO, 2021). Em pesquisa realizada pela Fundação Perseu Abramo, em 2010, em 25 estados do país, ficou evidenciado que uma em cada quatro mulheres que tiveram seus filhos em maternidades, pública e ou privada, brasileiras já foram submetidas a alguma forma de violência obstétrica (VENTURI; GODINHO, 2013).

No mesmo ano, a tese “Violência institucional em maternidades públicas: hostilidade ao invés de acolhimento como uma questão de gênero”, defendida por Janaína Marques de Aguiar mostrou, nas falas das puérperas, a banalização da violência institucional, por meio de palavras inapropriadas, de cunho pejorativo e discriminatório proferidas por profissionais de assistência ao parto, além de ameaças e culpabilização da mãe pela dor sentida para parir (AGUIAR, 2010).

O documentário “Renascimento do Parto” que evidencia a violência obstétrica na realidade brasileira, mostra que muitas mulheres são coagidas a fazerem uma cesárea mediante fraude, como imagens forjadas de circulares de cordão na ultrassonografia obstétrica; são

humilhadas pelos profissionais e submetidas a tratamentos proscritos³⁵, como a manobra de Kristeller (DINIZ, 2014).

Em 2011 com a finalidade de 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 foi instaurada a Comissão Parlamentar Mista de Inquérito (CPMI) da violência contra as mulheres³⁶. Essa CPMI analisou o dossiê “Violência Obstétrica – “parirás com dor”³⁷, apresentado pela Organização Não Governamental (ONG) “Parto do Princípio – Mulheres em Rede pela Maternidade viva”, formada por mulheres que lutam pela promoção da autonomia de seus pares, tendo como principal eixo de atuação a defesa e a promoção dos direitos sexuais e reprodutivos da mulher, em especial no que se refere à maternidade consciente (CIELLO, 2012).

O relatório da ONG evidenciou, por meio dos relatos das mulheres vítimas, que a Política Nacional de Humanização (PNH)³⁸ do Sistema Único de Saúde (SUS), no que diz ao atendimento e assistência à mulher, estava sendo desrespeitada. Os relatos mostraram desumanização do atendimento pois não havia o cumprimento da Lei do Acompanhante³⁹, havia a realização de procedimentos considerados desnecessários como episiotomia, restrição da posição e local do parto, humilhação, desprezo, coação, assédio, omissão de informações, descaso, negligência, chantagem dentre outras abordagens consideradas como violência obstétrica (CIELLO, 2012).

Da mesma maneira, de acordo a pesquisa “Nascer no Brasil: inquérito nacional sobre parto e nascimento”, realizado pela FIOCRUZ entre os anos de 2011 e 2013 com mais de 20 mil mulheres, foi evidenciado que as mulheres não têm os seus direitos respeitados, a maioria são submetidas à cirurgia cesariana, mesmo quando a indicação do procedimento é questionada. Não se possibilita às mulheres a escolha da via de parto e da posição mais confortável para

³⁵Procedimentos que promovem repercussão negativa ocasionando risco de morte.

³⁶Disponível em: <https://www2.senado.leg.br/bdsf/item/id/496481>. Acesso em: 19 mai. 2022.

³⁷Disponível em: <https://www.senado.gov.br/comissoes/documentos/sscepi/doc%20vcm%20367.pdf>. Acesso em: 19 mai. 2022.

³⁸Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/humanizaus>. Acesso em: 19 mai. 2022.

³⁹A Lei do Acompanhante, Lei 11.108 de 2005, “altera a Lei nº 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. Disponível em: <https://www.saude.sc.gov.br/index.php/informacoes-gerais-documentos/redes-de-atencao-a-saude-2/rede-aten-a-saude-materna-e-infantil-rede-cegonha/legislacao-6/12277-lei-federal-acompanhante-1/file>. Acesso em: 19 mai. 2022.

parir. Além disso, há ainda a prática de procedimentos considerados proscritos como a manobra de Kristeller, procedimento não recomendado pela Organização Mundial da Saúde, pois pode ocasionar danos tanto a mulher quando ao seu concepto (LEAL; GAMA, 2014).

Nesse sentido, mesmo com evidências científicas mostrando a restrição de alguns procedimentos, e a existência de modelo de assistência baseada na humanização e respeito à autonomia da mulher (DINIZ, 2005), muitos profissionais de saúde ainda submetem as mulheres a práticas consideradas desnecessárias, às normas e rotinas rígidas as quais não respeitam os corpos das mulheres e os seus ritmos naturais, impedindo-as de viverem seu protagonismo (MESENBURG et al 2015).

Embora a violência obstétrica seja considerada uma prática endêmica no Brasil, devido a sua alta prevalência, e tenha ocorrido o aumento do interesse de estudiosos por esse tipo de violência, em decorrência especialmente dos grupos feministas que tem buscado o resgate do protagonismo da mulher no parto, estudos epidemiológicos nacionais abrangendo essa temática ainda são escassos (LEITE et al 2022) e as Políticas Públicas sobre a temática são pouco efetivas (SAVAGE, CASTRO, 2017).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A literatura permite uma multiplicidade de interpretações, amplia os horizontes e instiga a reflexão acerca dos fenômenos sociais. A medicalização e a apropriação dos corpos femininos, materializada na assistência dos profissionais de saúde às mulheres gestantes, durante o parto e no pós-parto, é o reflexo de uma sociedade patriarcal, cujo discurso hegemônico é a sobreposição do poder masculino sobre as mulheres.

Embora a violência obstétrica, classificada como um tipo de violência de gênero, seja considerada grave violação aos direitos humanos das mulheres, está institucionalizada nos serviços de saúde, tanto os de natureza suplementar, quanto àquelas que oferecem assistência pelo SUS. Desse modo, é essencial compreender a perspectiva de gênero já que a mulher sempre foi colocada numa posição inferior na hierarquia de poderes da sociedade, sendo a imposição sobre ela resultado de uma construção social, em que ela é a vítima.

Discutir violência obstétrica sob uma perspectiva de gênero em uma sociedade que mantém o controle do corpo para a legitimação e instrumentalização da medicina ocidental, por meio de intervenções consideradas desnecessárias é objeto de críticas e desconfiança, especialmente pelo fato de o polo passivo da violência obstétrica ser ocupado por mulheres.

Por meio da análise do conto *O ponto do marido*, foi possível evidenciar que a violência obstétrica aparece no cotidiano como algo normal, banalizado, sem que a mulher saiba ao menos que está sendo vítima. Por isso, atinge um elevado percentual de mulheres que necessitam de acompanhamento pelos profissionais de saúde, em momento de elevada vulnerabilidade. Possibilitou também a compreensão de que a mulher é resultado de uma construção social, cultural e dialética, portanto moldada e age conforme as convenções sociais e imposição de poder masculino. Carmem Maria Machado instiga a leitora a ver seu corpo como máquina performática, mas também faz uma crítica ao uso desse corpo para a satisfação e apropriação de terceiros.

A violência obstétrica é considerada uma epidemia global e atinge todos os grupos sociais de mulheres. Entretanto, como reflexo do racismo estrutural e da reprodução da dominação do homem branco, as principais vítimas são as mulheres pretas.

REFERÊNCIAS

- AGUIAR, Janaína Marques. **Violência Institucional em Maternidades Públicas: hostilidade ao invés de acolhimento como uma questão de gênero** [Tese]. Faculdade de Medicina da USP. São Paulo, 2010.
- AGUIAR, Janaína Marques; D'OLIVEIRA, Ana Flávia Pires Lucas. **Violência institucional em maternidades públicas sob a ótica das usuárias**. Interface, Botucatu, v.15, n.36, Jan./Mar. 2011.
- ALMEIDA, Maria Socorro Pereira; SOUZA, Ayanne Larissa Almeida. **Análise literária, uma aventura pelos labirintos do texto**. Revista Científica do UniRios, v.1, n.11, 2021.
- ALMEIDA, Suely de S. **“Essa Violência mal-dita”. Violência de gênero e políticas públicas**. Rio de Janeiro: Editora da UFRJ, 2007.
- ANDREWS, Vasanth et al. **Evaluation of postpartum perineal pain and dyspareunia—A prospective study**. Eur J Obst Gynecol Reprod Biol, v.137, n.2, p.152-6, 2008.
- ARGUEDAS, Gabriela. **La violencia obstétrica: propuesta conceptual a partir de la experiencia costarricense**. Costa Rica. Cuadernos de intercambio sobre Centroamérica y el Caribe, v. 11, n.1, 2014.
- BALBINOTTI, Izabele. **A violência contra a mulher como expressão do patriarcado e do machismo**. REVISTA DA ESMESC, v.25, n.31, p. 239-264, 2018.
- BALESTERO, Gabriela Soares; GOMES, Renata Nascimento. **VIOLÊNCIA DE GÊNERO: uma análise crítica da dominação masculina** Revista CEJ, Brasília, Ano XIX, n. 66, p. 44-49, maio/ago. 2015.
- BOURDIEU, Pierre. **A dominação masculina**. Tradução de Maria Helena Kühner. 3. ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2003.
- BRASIL. Câmara dos Deputados. Decreto nº 1.973, de 1 de Agosto de 1996. **Promulga a convenção interamericana para prevenir, punir e erradicar a violência contra a mulher, concluída em Belém do Pará, em 9 de junho de 1994**. Diário Oficial da União. 2 Ago 1996. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1996/d1973.htm#:~:text=1%C2%BA%20A%20Conven%C3%A7%C3%A3o%20Interamericana%20para,na%20data%20de%20sua%20publica%C3%A7%C3%A3o>. Acesso em: 01 jun. 2022.
- BRASIL. Lei nº 11.340, de 7 de ago. de 2006. **Lei Maria da Penha. Cria Mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/111340.htm>. Acesso em: 17 jun. 2022.
- BRASIL. Portaria Nº 353, de 14 de fevereiro de 2017. **Aprova as Diretrizes para o parto normal**. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/protocolos-clinicos-e>>

diretrizes-terapeuticas-pcdt/arquivos/2017/assistencia-ao-parto-normal-diretriz-nacional.pdf>. Acesso em: 04 jul. 2022.

BRASIL. **Retrato das desigualdades de gênero e raça** / Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada ... [et al.]. - 4ª ed. Brasília: Ipea, 2011.

BRASIL. **Violência contra a mulher aumentou no último ano, revela pesquisa do DataSenado**. 2021. Disponível em: <<https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2021/12/09/violencia-contra-a-mulher-aumentou-no-ultimo-ano-revela-pesquisa-do-datasenado>>. Acesso em: 01 jun. 2022.

BUTLER, Judith. **Problemas de gênero: feminismo e subversão da identidade**. Tradução de Renato Aguiar. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2003.

CARNEIRO, Sueli. **Mulheres em movimento**. Estudos Avançados, v.17, n.49, p. 117-133, 2003.

CATOIA, Cinthia de Cassia; SEVERI, Fabiana Cristina; FIRMINO, Inara Flora Cipriano. **Caso “Alyne Pimentel”: Violência de Gênero e Interseccionalidades**. Rev. Estud. Fem. v.28, n.1, 2020.

CHAUÍ, Marilena. **Participando do debate sobre mulher e violência**. In: Franchetto, Bruna, Cavalcanti, Maria Laura V. C. e Heilborn, Maria Luiza (org.). *Perspectivas antropológicas da mulher* n. 4, , Rio de Janeiro: Zahac, 1985.

CIELLO, Cariny et al. **Dossiê da Violência Obstétrica “Parirás com dor”. Parto do Princípio Mulheres em Rede pela Maternidade Ativa**. [s.l.]. 2012. Disponível em: <<https://www.senado.gov.br/comissoes/documentos/sscepi/doc%20vcm%20367.pdf>>. Acesso em: 17 jun. 2022.

CUNHA, Marcia Regina et al. **Identificação da infecção de sítio cirúrgico pós-cesariana: consulta de enfermagem**. Rev Bras Enferm, v.71, n.3, p. 1395-1403, 2018.

D’GREGORIO, Rogelio Pérez.. **Obstetric violence: A new legal term introduced in Venezuela**. International Journal of Gynecology and Obstetrics, v.111, n.3, p. 201-202, 2010.

D’OLIVEIRA, Ana Flávia Lucas; DINIZ, Simone Grilo; SCHRAIBER, Lília Blima. **Violence against women in health-care institutions: an emerging problem**. Lancet, v. 359, n.9318, p.1681-5, 2002.

DÍAZ, Margarita; CABRAL, Francisco; SANTOS, Leandro. **Os direitos sexuais e reprodutivos**. In: RIBEIRO, C.; CAMPUS, M.T.A. (ed.). *Afinal, que paz queremos?* Lavras: Editora UFLA, p.45-70, 2004.

DINIZ Simone Grilo, D’Oliveira AF. **Gender violence and reproductive health**. Int J Gynaecol Obstet.63 Suppl 1:S33-42, 1998.

DINIZ, Simone Grilo. **Entre a técnica e os direitos humanos: possibilidades e limites da humanização da assistência ao parto [tese]**. São Paulo: Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, 2001.

DINIZ, Simone Grilo. **Gênero, saúde materna e o paradoxo perinatal**. Rev. Bras. Crescimento Desenvolvimento Hum, v. 19, n. 2, p. 313-326, 2009. Disponível em: <https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/204921/mod_resource/content/1/genero_saude_materna.pdf>. Acesso 06 jun. 2022.

DINIZ, Simone Grilo. **Humanização da assistência ao parto no Brasil: os muitos sentidos de um movimento**. Ciência e Saúde Coletiva, v. 10, n. 3, p. 627-637, 2005.

DINIZ, Simone Grilo. **O renascimento do parto, e o que o SUS tem a ver com isso**. Interface (Botucatu), v.18, n.48, p.217-20, 2014.

FONSECA, Rosa Maria Godoy Serpa. **Equidade de gênero e saúde das mulheres**. Rev. esc enferm USP. v.39, supl 4. p.450-459, 2005.

FONSECA, Rosa Maria Godoy Serpa; GUEDES, Rebeca Nunes. **A “Violência doméstica: um olhar de gênero”**. 63ª Reunião Anual da SBPC. Goiânia. 2011. Disponível em: <https://edisciplinas.usp.br/mod/resource/view.php?id=97800>. Acesso em 10 de jun de 2022.

FOUCAULT, Michel. **O sujeito e o poder**. In: RABINOW, P.; DREYFUS, H.L.; FOUCAULT, M. (Orgs.). Uma trajetória filosófica para além do estruturalismo e da hermenêutica. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1995. p.231-49.

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

GOMES, Annatália Meneses de Amorim. **Da Violência institucional à rede materna e infantil: Desafios e possibilidades para efetivação dos direitos humanos e redução da mortalidade**. In Cadernos Humaniza SUS: Volume 4 - Humanização do parto e nascimento (p. 133-154). Brasília, DF: UECE/Ministério da Saúde, 2014.

GONSALVES, Elisa Pereira. **Iniciação a Pesquisa Científica**. 3. Ed. Campinas-SP: Alínea, 2003.

HAYECK, Cynama Marques. **Refletindo sobre a violência**. Revista Brasileira de História & Ciências Sociais - RBHCS, São Leopoldo, ano 1, n. 1, jul. 2009.

KARAM, Henriete. **Espaço-tempo e memória: a subjetividade em “Le temps retrouvé”, de M. Proust**. 2008. 607 f. Tese (Doutorado em Letras) – Instituto de Letras, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2008.

KARAM, Henriete. **Questões teóricas e metodológicas do direito na literatura: um percurso analítico-interpretativo a partir do conto *Suje-se gordo!*, de Machado de Assis**. Rev. direito GV.v.13, n.3, 2017.

KRUG, Etienne G; DAHLBERG, Linda L. **World report on violence and health**. Geneva, World Health Organization, 2002.

LEAL, Maria do Carmo et al. **A cor da dor: iniquidades raciais na atenção pré-natal e ao parto no Brasil**. Cad Saude Publica, v.33, n.1, p. 1-17, 2017.

LEAL, Maria do Carmo et al. **Intervenções obstétricas durante o trabalho de parto e parto em mulheres brasileiras de risco habitual.** Cad. Saúde Pública [online], v.30, suppl.1. 2014. Disponível em: <http://ref.scielo.org/dkh38f>. Acesso em: 22 jun. 2022.

LEAL, Maria do carmo et al. **A cor da dor: iniquidades raciais na atenção pré-natal e ao parto no Brasil.** Cad Saude Publica; v.33, n.1. p.1-17, 2017.

LEAL, Maria do Carmo; GAMA, Silvana Granado Nogueira. **Nascer no Brasil.** Cad. Saúde Pública 30 (Suppl 1). Ago. 2014. Disponível em: < <https://doi.org/10.1590/0102-311XED01S114>>. Acesso em: 04 mai. 2022.

LEITE, Tatiana Henriques et al. **Disrespect and abuse, mistreatment and obstetric violence: a challenge for epidemiology and public health in Brazil.** Ciênc. Saúde Colet, v.27.n.2, p. 483-491, 2022.

LIMA, Kelly Diogo de Lima; PIMENTEL, Camila; MACIEL, Tereza. **Disparidades raciais: uma análise da violência obstétrica em mulheres negras.** Ciência & Saúde Coletiva, v.26, Supl. 3, p.4909-4918, 2021.

LIMA, Kelly Diogo; PIMENTEL, Camila; LYRA, Tereza Maciel. **Disparidades raciais: uma análise da violência obstétrica em mulheres negras.** Ciência & Saúde Coletiva, v. 26, Supl. 3, p. 4909-4918, 2021.

LIMA, Sarah Dayanna Lacerda Martins. **Os direitos reprodutivos das mulheres e a Comissão Interamericana de Direitos Humanos: uma análise dos casos admitidos entre 2000 e 2013.** Revista do Instituto Brasileiro de Direitos Humanos, [S.l.], n. 14.p. 335-350, dez. ISSN 1677-1419. 2014. Disponível em: <<http://revista.ibdh.org.br/index.php/ibdh/article/view/280>>. Acesso em: 22 jun. 2022.

MACHADO, Carmen Maria. **O corpo dela e outras farras.** Tradução de Gabriel Oliva Brum. -- São Paulo: Planeta Minotauro, 2018.

MESENBURG, Marília Arndt et al. **Desrespeito e maus-tratos à mulher durante o processo de parto na coorte de nascimentos de Pelotas.** Reprod Saúde; v.15, n.1, p.54, 2015. doi: 10.1186/s12978-018-0495-6.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento: Pesquisa qualitativa em saúde.** São Paulo: Hucitec, 2013.

MINAYO, Maria Cecília de Souza; COSTA, Antônio Pedro. **Fundamentos Teóricos das Técnicas de Investigação Qualitativa.** Revista Lusófona de Educação, 2018. p.139-153.

MORGANTE, Mirela Marin; NADER, Maria Beatriz. **O patriarcado nos estudos feministas: um debate teórico.** XVI encontro Regional de História | ANPUH-Rio. Saberes e Práticas Científicas. 2014. ISBN:978-85-65957-03-8. Disponível em: <http://www.encontro2014.rj.anpuh.org/resources/anais/28/1399953465_ARQUIVO_textoANPUH.pdf>. Acesso em: 01 jul. 2022.

MUNIZ, Alexandre Carrinho; FORTUNATO, Tammy. **Violência doméstica: da cultura ao direito.** In: Brasil. Conselho Nacional do Ministério Público. Violência contra a mulher: um

olhar do Ministério Público brasileiro / Conselho Nacional do Ministério Público. – Brasília: CNMP, 2018.

NAKANO, Ana Márcia Spanó et al. **Mensuração e caracterização da dor após episiotomia e sua relação com a limitação de atividades.** Rev Bras Enferm, Brasília, v.65, n.2, p. 264-8, mar/abr. 2012.

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

OLIVEN, Leonora Roizen Albek. **A mulher nasce livre e tem os mesmos direitos do homem.** Rev. Brasileira de História do Direito. e-ISSN: 2526-009X, Goiânia, v. 5, n. 1, p. 1 – 20, Jan/Jun. 2019.

OMS. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Declaração da OMS sobre Taxas de Cesáreas.** 2015. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/161442/WHO_RHR_15.02_por.pdf;jsessionid=C27E45418EB69E6BF452B95F8748220B?sequence=3>. Acesso em: 02 mai. 2022.

PECHÊUX, Michel. **Semântica e Discurso: uma crítica à afirmação do óbvio.** Tradução de Eni Puccinelli Orlandi et al. 5ª ed. Campinas (SP) Editora Unicamp, 2014.

PEREIRA, Isabella da Silva Arantes; SILVA, Janaina Cassiano Silva. **Escolha conjugal feminina: uma análise intergeracional segundo uma perspectiva crítica em psicologia.** Psicologia em Estudo, Maringá, v. 18, n. 3, p. 407-417, jul./set. 2013.

PIOVESAN, Flávia. **Temas de Direitos Humanos.** 5ª ed. São Paulo: Saraiva, 2012.

RAMOS, André de Carvalho. **Curso de Direitos Humanos.** São Paulo: Saraiva, 2014.

SANTOS, Luciano Marques; PEREIRA, Samantha Souza da Costa. **Vivências de mulheres sobre a assistência recebida no processo parturitivo.** Physis, v. 22, n.1. 2012.
Doi: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312012000100005>.

SÃO BENTO, Paulo Alexandre de Souza; SANTOS, Rosângela da Silva. **Realização da episiotomia nos dias atuais à luz da produção científica: uma revisão.** Escola Anna Nery, v.10, n3, p.552-9, 2006.

SAVAGE, Virgínia; CASTRO, Arachu. **Measuring mistreatment of women during childbirth: A review of terminology and methodological approaches Prof. Suellen Miller.** Reprod Health, v.14, n.1, p.1–27. 2017.

SCOTT, Joan. **Gênero: uma categoria útil para análise histórica.** 1989. Disponível em: <https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/185058/mod_resource/content/2/G%C3%AAnero-Joan%20Scott.pdf>. Acesso em: 01 jun. 2022.

SCOTT, Joan. **O enigma da igualdade.** Rev. Estud. Fem, v.13, n.1, 2005. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-026X2005000100002>.

SEHN, Carina. **Um corpo performático para romper com a representação**. Dissertação [mestrado]. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Faculdade de Educação, Programa de Pós-graduação em Educação. Porto Alegre. 2014. Disponível em: <file:///C:/Users/55779/OneDrive/%C3%81rea%20de%20Trabalho/TC%20DIREITO%20VIOL%20ANCIA%20OBST%20TRICA/corpo%20perform%C3%A1tico.pdf>. Acesso em: 06 jun. de 2022.

SWAIN, Tania Navarro. **A inversão do corpo feminino ou “a hora e a vez do nomadismo indentitário**. In: Feminismo: teorias e perspectivas. Textos de História, v. 8 n.1/2, 2000.

TRAJANO, Amanda Reis Trajano; BARRETO, Edna Abreu. **Violência obstétrica na visão de profissionais de saúde: a questão de gênero como definidora da assistência ao parto**. Interface (Botucatu) 25. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/interface.200689>. Acesso em> 06 jun. 2022.

VENTURI, Gustavo Júnior, GODINHO, Tatau. **Mulheres brasileiras e gênero nos espaços público e privado: uma década de mudanças na opinião pública**. São Paulo: Fundação Perseu Abramo/SESC-SP, 2013.

ZANARDO, Gabriela Lemos de Pinho et al. **Violência Obstétrica no Brasil: uma revisão narrativa**. Psicologia, v.29, n.1, p.200-7, 2017.