



**SOCIEDADE METROPOLITANA DE EDUCAÇÃO, CULTURA E
TECNOLOGIA SÃO CARLOS
FACULDADE METROPOLITANA SÃO CARLOS - FAMESC
CURSO DE GRADUAÇÃO DIREITO**

ANA LUIZA LAMÃO PESSANHA

**“SER MÃE É PADECER NO PARAÍSO”: A BANALIZAÇÃO DA
VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA PAUTADA NA TENTATIVA DE
DOMESTICAÇÃO DO GÊNERO FEMININO, E A (IM)
POSSIBILIDADE DE CRIMINALIZAÇÃO DA CONDUTA NOS
TERMOS DOS PROJETOS DE LEI 7.633/2014 E 7.867/2017.**

Bom Jesus do Itabapoana/RJ
2021/ 2º

ANA LUIZA LAMÃO PESSANHA

**“SER MÃE É PADECER NO PARAÍSO”: A BANALIZAÇÃO DA
VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA PAUTADA NA TENTATIVA DE
DOMESTICAÇÃO DO GÊNERO FEMININO, E A (IM)
POSSIBILIDADE DE CRIMINALIZAÇÃO DA CONDUTA NOS
TERMOS DOS PROJETOS DE LEI 7.633/2014 E 7.867/2017.**

Monografia apresentada como parte dos requisitos necessários para a conclusão do Curso de Graduação em Direito, sob orientação do Professor Dr. Tauã Lima Verdán Rangel, da Faculdade Metropolitana São Carlos – FAMESC.

Bom Jesus do Itabapoana/RJ
2021/2º

FICHA CATALOGRÁFICA
Faculdade Metropolitana São Carlos - FAMESC
Preparada pela Biblioteca Marlene Henriques Alves

51/2021

P475s Pessanha, Ana Luiza Lamão.

"Ser mãe é padecer no paraíso": a banalização da violência obstétrica pautada na tentativa de domesticação do gênero feminino, e a (im)possibilidade de criminalização da conduta nos termos dos projetos de lei 7.633/2014 e 7.867/2017. / Ana Luiza Lamão Pessanha. – Bom Jesus do Itabapoana, RJ, 2021.

144f. :il.

Monografia (Graduação em Direito) – Faculdade Metropolitana São Carlos. Bom Jesus do Itabapoana, 2021.

Orientador: Tauã Lima Verdán Rangel.

Bibliografia: f.129-144.

1. VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA 2. DOMESTICAÇÃO DO GÊNERO
3. PROJETO DE LEI. Faculdade Metropolitana São Carlos II. Título.

CDD 342.810878

FOLHA RESERVADA A ATA DE DEFESA

Dedico este trabalho a Deus, pois foi Ele quem esteve ao meu lado em todas as madrugadas de escrita. Dedico, aos meus pais que sempre me apoiaram principalmente a minha mãe, que me deu colo em todos os momentos de desespero, e ao meu pai por ter assistido as aulas online comigo. Juntamente aos meus pais, eu dedico esse TCC a minha maior inspiração, minha irmã Anysia Carla, sem o seu apoio eu nunca teria chegado até aqui, te amo mais que tudo. Agradeço e dedico a minha parceira de alma Bruna Gomes, a estrada seria muito mais difícil sem você, obrigada por não ter soltado a minha mão. Não obstante, dedico esse trabalho ao meu chefe e amigo Maurício Valinho, que sempre me apoiou incondicionalmente, e acalmou meu coração com palavras de carinho.

Dedico cada vírgula deste TCC ao meu orientador, Dr. Tauã Lima Verdán Rangel, o qual nunca me deixou desamparada, e motiva meu crescimento a todo o momento. Por fim, dedico o presente trabalho a todas as mulheres, principalmente as foram vítimas da violência obstétrica.

AGRADECIMENTOS

Agradeço ao meu majestoso Deus por tudo que fizestes em minha vida, por ter me sustentado e me dado bom ânimo para prosseguir, e por ter enviado o Espírito Santo para me consolar em todos os momentos de angústia. A Ele toda a Glória! Agradeço àqueles que são abrigo em meio à tempestade, meus amados pais. Obrigada por não brigar pela luz acesa durante a madrugada, obrigada por entender minha ausência e por sempre me apoiarem, vocês são tudo de mais precioso na minha vida.

Agradeço a minha irmã Anyisia Carla, quem eu divido muito mais do que o sobrenome, divido a paixão pelo direito. Obrigada Dra. Irmã por ter cultivado em mim o amor pela vida acadêmica e científica, por ter segurado minha mão em todos os momentos, e que eu venha ser motivo de orgulho para você. Eu te amo muito, mais do que amo direito processual civil.

Agradeço a todos meus familiares, que por muitas vezes tiveram que lidar com minha falta nos encontros de família, ou presenciaram meu cansaço em meio o percurso de formação acadêmica. Quero agradecer em especial, minhas Tias Maria e Sebastiana que nunca deixaram de orar por mim, e de proferir palavras de conforto. Aos meus amigos que sofreram com a minha ausência, mas sempre estiveram ao meu lado me apoiando a cada passo, em especial Antônio Marcos, Anne Carolynne, Lígia Louvem, levarei vocês eternamente em meu coração. Agradeço ainda a minha irmã gêmea da faculdade Bruna Gomes, obrigada por dividir os pesos do percurso e multiplicar as tantas alegrias, te admiro muito.

Agradeço ao meu ilustre orientador, que se dedicou a pesquisar comigo sobre a temática do meu TCC desde 2018, quem dispôs de tempo e paciência para conduzir minha escrita. Ter um orientador como o senhor foi uma dádiva enviada por Deus, me faltam palavras para mensurar o quanto eu sou grata pela sua vida, e o quanto eu te admiro. Agradeço-te por tudo, do fundo da minha alma.

E por fim, quero agradecer a protagonista dessa história, a Ana Luiza Lamão Pessanha. Obrigada Ana por não desistir, mesmo naqueles dias que você só queria chorar, obrigada por ter virado noites acordada, obrigada por ter se esforçado para fazer o melhor, eu me orgulho da mulher que você se tornou.

Acredito que a sua Eu do passado está super orgulhosa, e sua Eu do futuro
estará sendo recompensada por todo o seu esforço.

“Querer ser livre é também querer livres os outros.”
Simone de Beauvoir.

PESSANHA, Ana Luiza Lamão. **“Ser mãe é padecer no paraíso”**: A banalização da violência obstétrica pautada na tentativa de domesticação do gênero feminino, e a (IM) possibilidade de criminalização da conduta nos termos dos Projetos de Lei nº 7.633 e 7.867/2017. 144f. Trabalho de Conclusão de Curso. Bacharelado em Direito. Faculdade Metropolitana São Carlos - FAMESC, 2021.

RESUMO

O presente trabalho tem como objetivo geral examinar o papel simbólico desempenhado pela violência obstétrica face à banalização da conduta. A problemática que se estabelece na presente pesquisa, aborda a seguinte indagação “Em uma sociedade patriarcal-androcêntrica, qual o papel simbólico desempenhado pela violência obstétrica face à banalização da conduta?” Nesse viés, se estabelecendo como uma possível hipótese de resolução: a violência obstétrica é justificada pela sociedade patriarcal-androcêntrica como resultado de um “pecado”, ou, como algo divino e natural “pois, é válido qualquer sacrifício para ter seu filho nos braços”. A (im) possibilidade de criminalização da conduta, pelo fato de ser uma modalidade de violência velada e romantizada pela sociedade, juntamente com a falta de interesse do poder legislativo de implantar uma lei que penaliza profissionais elitizados. Como resultado, se entende que a violência obstétrica cumpre o papel de método de domesticação do gênero feminino, com intuito de se apropriar dos processos reprodutivos. E a falta de previsão legal no âmbito jurídico brasileiro, gera o agravamento da violência, pois ocorre sua banalização e invisibilização. Utilizaram-se como métodos científicos de abordagem o historiográfico e o dedutivo, contando com apoio dos dados qualitativos para se justificar a pesquisa.

Palavras-Chaves: Violência Obstétrica; Domesticação do gênero; Projeto de Lei.

PESSANHA, Ana Luiza Lamão. "**Being a mother is suffering in paradise**": The trivialization of obstetric violence based on the attempt to domesticate the female gender, and the (IM) possibility of criminalizing the conduct under the terms of Bills No. 7633 and 7867/2017. 144p. Completion of course work. Bachelor's degree in law. São Carlos Metropolitan College - FAMESC, 2021.

ABSTRACT

The present work has as general objective to examine the symbolic role played by obstetric violence in face of the trivialization of conduct. The issue established in this research addresses the following question: "In a patriarchal-androcentric society, what is the symbolic role played by obstetric violence in face of the trivialization of conduct?" In this bias, establishing itself as a possible solution: obstetric violence is justified by the patriarchal-androcentric society as a result of a "sin", or, as something divine and natural "because any sacrifice is valid to hold your child in your arms ". The (im) possibility of criminalizing the conduct, as it is a form of violence that is veiled and romanticized by society, together with the lack of interest on the part of the legislature to implement a law that penalizes elite professionals. As a result, it is understood that obstetric violence fulfills the role of a method of domesticating the female gender, with the aim of appropriating the reproductive processes. And the lack of legal provision in the Brazilian legal sphere, generates the aggravation of violence, as it is trivialized and rendered invisible. The historiographic and deductive scientific methods of approach were used, relying on the support of qualitative data to justify the research.

Keywords: Obstetric violence; Domestication of gender; Bill.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

A.C.- Antes de Cristo

OMS- Organização Mundial da Saúde.

PL - Projeto de Lei.

LISTA DE FIGURAS

Figura 01. Vênus de Willendorf (28.000 a 25.000 a.C.)	19
Figura 02. Vênus de Lespugue (26.000 a 24.000 a.C.)	19
Figura 03. Vênus de Hohle Fels (40.000 a 35.000 a.C.)	21
Figura 04. Vênus de Dolní Věstonice (29.000 a 25.000 a.C.)	21
Figura 05. Ponto do Marido	74
Figura 06. Manobra de Kristeller	75

SUMÁRIO

Resumo

Abstract

Lista de Abreviaturas e Siglas

Lista de Figuras

INTRODUÇÃO.....	14
1 DE DEMÔNIO À SANTA: A CONSTRUÇÃO DA IDENTIDADE DA MULHER NA HISTÓRIA.....	19
1.1 A mulher na Idade Antiga: A desconstrução do matriarcado e a demonização da mulher	29
1.2 A mulher da Idade Média: Evas, Bruxas e Santas.....	43
1.3 A mulher na Idade Moderna: A perpetuação institucionalizada da cultura do patriarcado	51
1.4 A mulher na Idade Contemporânea: Nascer mulher ou ser domesticada mulher?.....	61
2 A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA EM CARACTERIZAÇÃO: PARIRÁS COM DOR E SOFRERÁS A DOR!	66
2.1 A delimitação da expressão “violência obstétrica”	69
2.2 A institucionalização da violência obstétrica: O ambiente médico como constructo androcêntrico	77
2.3 A violência por trás das máscaras: Expressões da violência silenciada	84
3 MEDICALIZAÇÃO DO PARTO ENQUANTO GÊNESE DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: EM PAUTA OS PROJETOS DE LEI Nº 7.633/2014 E 7.867/20.....	92
3.1 Invisibilidade da violência obstétrica como política de Estado?	95
3.2 Medicalização do parto: O limite entre o cuidado e a prática da violência obstétrica	103
3.3 Os Projetos de Lei Nº 7.633/2014 e 7.867/2017: Voltando ao início? Parirás com dor e sob o julgo do patriarcado?	111
CONCLUSÃO.....	124
REFERÊNCIAS	129

INTRODUÇÃO

“Na hora de fazer você não gritou!”, “ Foi bom a hora de entrar, não pode reclamar na hora de sair! ”, “No ano que vem você estará aqui de novo”. Essas frases dotadas de agressividades são surpreendentes comuns nas unidades de saúde, hospitais, e posto de atendimento. Normalizada por uma cultura patriarcal-androcentrica, a violência obstétrica se alastra na sociedade objetificando a mulher, retirando a força toda sua dignidade, reduzindo-a a mera parideira, sem qualquer direito de dispor de seu próprio corpo. A violência obstétrica é fruto de uma (des)construção social doentia, de uma sociedade que insiste em apagar todo protagonismo feminino, e tenta se apropriar de todas as particularidade do ser mulher.

A partir da queda do matriarcado, a sociedade que se estruturou de forma patriarcal-androcentrica, se preocupou em disciplinar todo o contexto do que é ser mulher. Sendo equiparada a propriedade, a imagem da mulher passou por diversas modelagens, mudando sua roupagem a cada década, porém herdando características que foram perpetuadas ao decorrer do século, bem como, saber cozinhar, ser obediente ao seu tutor, não falar alto, ser recatada, e se casar. A maternidade é uma das muitas características que resistiram ao tempo, desde os primórdios da humanidade a mulher é endeusada por ter o poder de gerar uma vida. Entretanto, com transcender dos séculos, o que se considerava como poder divino passa a ser classificado como obrigação, para fêmea humana ser considerada mulher deveria obrigatoriamente se casar, e ser mãe.

Como o macho da espécie humana não detém o poder de gerar uma vida, era completamente afastado do contexto do gerar e nascer, desta forma a gestação e o parto eram protagonizados apenas pela gestante e sua parteira. Sendo o domínio inteiramente feminino, a gestante podia contar com sua parteira, com sua mãe e irmãs, sendo preservada sua privacidade, e tendo um ambiente familiar, caseiro, repleto de amor e segurança. Porém, com a medicalização do parto, e a transferência do poder para as mãos dos médicos, foi rompido o elo de privacidade, e de respeito, nascendo assim o parto clínico,

intervencionista, e a violência obstétrica que é o tema central do presente trabalho.

Mediante o exposto, a presente pesquisa teve como objetivo norteador, examinar o papel simbólico desempenhado pela violência obstétrica face à banalização da conduta. De igual modo, analisar o androcêntrismo cultural-social como instrumento de dominação do corpo feminino, caracterizar o que vem a ser violência obstétrica, e suas formas de execução. E, por fim, examinar a conexão entre a medicalização do parto e a violência obstétrica. Tais objetivos foram delimitados para compor um debate linear, técnico, e científico, sobre a temática proposta.

Originando-se desta premissa, tem-se como problemática instituída a indagação “Em uma sociedade patriarcal-androcêntrica, qual o papel simbólico desempenhado pela violência obstétrica face à banalização da conduta? “, a qual visa ser respondida ao decorrer do trabalho. No intuito de se estabelecer uma possível hipótese resolutive, o fato de a violência obstétrica ser justificada pela sociedade patriarcal-androcêntrica como resultado de um “pecado”, ou, como algo divino e natural “pois, é válido qualquer sacrifício para ter seu filho nos braços”. E (im) possibilidade de criminalização da conduta, pelo fato de ser uma modalidade de violência velada e romantizada pela sociedade, juntamente com a falta de interesse do poder legislativo de implantar uma lei que penaliza profissionais elitizados.

Em síntese, o capítulo 1 traça o contexto histórico-social no que versa a (des)construção da imagem da mulher ao decorrer as Eras. Ao se iniciar pela sociedade pré-histórica, onde a mulher exercia o papel de Deusa, e era sob sua proteção que se regia a prole. Considerava-se o poder de gerar uma vida, como dádiva divina, por conta disso a representação da grande Deusa era delimitada com peitos fartos, e quadril voluptuoso, para se representar a gestação e a fertilidade. No período pré-histórico o poder era genuinamente matriarcal, sendo a mulher a perfeita representação do poder, do divino, e da prosperidade. Não obstante, também irá interagir como se deu a construção do casamento, da vida privada, da formação de clãs.

A primeira seção do capítulo um, versa sobre as formações sociais mais relevantes durante a idade antiga, e como ocorreu a queda do matriarcado. Tal qual, expõe como a imagem da mulher foi de algo divino, para ser considerado

sinônimo de pecado. A baila da segunda seção do capítulo um, se atenta em estabelecer como se caracterizou o ser mulher durante a Idade Média. Estabelecendo o diálogo, entre a caça as bruxas ao surgimento da medicina, e de como as mulheres eram retratadas no decurso dessa Era. Apregoa ainda, a construção de Eva como a geradora do pecado original, Maria mãe do salvador como modelo perfeito de mulher, e Maria Madalena como a pecadora que alcançou a redenção. Debate ainda, acerca da participação da Igreja católica no processo de dominação do gênero feminino.

No percurso da terceira seção do capítulo um, elucida-se sobre a participação das mulheres nos ideais da revolução francesa, e a sua participação durante a revolução industrial. Juntamente, ao processo de inclusão da mulher no mercado de trabalho. Ainda no decurso da terceira seção, se pondera acerca das primeiras discussões sobre a construção de uma identidade feminina, e o processo construção dos primeiros direitos femininos vinculados ao trabalho, como os movimentos sindicalistas e sufragistas.

Ademais, na quarta e última seção do capítulo um, se alude a respeito da busca pelo processo de emancipação da figura do feminino, e sobre os debates de Simone Beauvoir e Judith Butler, no processo de discussão envolvendo a construção da identidade feminina, como desdobramento do negacionismo masculino. Para encerramento do capítulo, se aduz em relação a discussão da emergência dos direitos femininos como consequência da "emancipação feminina".

Superada a síntese do capítulo 1, pode-se se adentrar as ponderações no que toca ao segundo capítulo do presente trabalho. É no corpo do segundo capítulo que se adentra a discussão da temática da violência obstétrica propriamente dita, de modo inicial se preceitua a idéia simbólica do parto, e a idéia de se parir com dor como algo natural. A primeira seção do capítulo dois cuida-se de delimitar o termo violência obstétrica, apresentado a sua definição, tal como apresentando concepção de violência obstétrica em uma perspectiva comparada. Visa-se, ainda, em estabelecer os elementos caracterizadores da violência obstétrica.

Nesse viés, a segunda seção do capítulo dois se dedica a elucidar sobre o ambiente onde é exercida a violência obstétrica, apresentando a dualidade de profissões e a divisão sexual do trabalho. Apresenta-se a idealização do

ambiente médico como espaço de poder, e a violência obstétrica como desdobramento do "fazer médico". E na terceira e última seção do capítulo dois, se estabelece de forma pontual as modalidades de violência obstétrica, e a sua relação com o ambiente público.

De modo sucessivo, o terceiro capítulo adentra a discussão abordando o contexto brasileiro de violência obstétrica, aclarando quanto à existência do patriarcado brasileiro no âmbito das legislações, e das políticas públicas. Na primeira seção, trata-se do cenário político brasileiro, e a supressão da expressão violência obstétrica dos documentos do Ministério da Saúde.

Versa-se, de igual modo, a respeito da invisibilização da violência obstétrica como política de Estado. Em ato contínuo, a segunda seção do capítulo três, disserta sobre a ligação entre a violência obstétrica e a medicalização do parto, conceituando a concepção de medicalização do parto. Bem como, abordando a concepção de autonomia da mulher em optar pela medicalização e o grau de tal medicalização, e as hipóteses em que a medicalização se torna violência obstétrica.

Ademais, para promover o fechamento do embasamento teórico estabelecido, a terceira seção do capítulo três, trata-se sobre os Projetos de Lei 7.633/2014 E 7.867/2017. No primeiro momento, atenta-se em explanar o abordado nos supracitados Projetos de Lei, e estabelecer as figuras típicas instituídas pelas PL's. Arrazoar-se sobre os conteúdos dos pareceres dos Projetos de Lei, e elucidar no que tangem às indefinições políticas e o agravamento da violência obstétrica.

A partir do recorte proposto, estabeleceram-se como métodos científicos de abordagem o historiográfico e o dedutivo. O primeiro encontrou aplicação, sobremodo, no primeiro capítulo, com o assentamento das bases históricas relacionadas à evolução da temática vinculada ao tratamento da mulher. O segundo, por sua vez, foi empregado para exame do objeto central da proposta, a fim de atender os objetivos específicos enumerados e a problemática condutora da pesquisa. Ainda no que concerne à classificação da pesquisa, pode-se enquadrar como dotada de natureza descritiva e, no que concerne ao enfrentamento do objeto, como possuidora de perfil essencialmente qualitativo.

Em alusão às técnicas de pesquisas, devido ao perfil de enfrentamento, empregou-se a revisão de literatura, sob o formato sistemático, como técnica primária, auxiliada da pesquisa bibliográfica e da análise de projetos de leis como técnicas complementares. No que se refere ao processo de seleção, as plataformas pesquisadas foram o Google Acadêmico, o Scielo e o Scopus, sendo empregado como descritores de busca palavras-chave relacionadas ao tema e o critério de seleção a pertinência e correlação com o tema.

1 DE DEMÔNIO À SANTA: A CONSTRUÇÃO DA IDENTIDADE DA MULHER NA HISTÓRIA

Para a sociedade se estabelecer a imagem da mulher da forma que é difundida foi necessário uma série de mudanças e adequações, ao evoluir da sociedade foi se (des)construindo diversos espectros do que se constituía o papel da mulher no seio social. Esses movimentos são marcados juntos com os períodos de formação da sociedade e o feminino sempre teve seu papel bem delimitado. Ademais, conforme escreveu Vale (2021, p.6), as mulheres presente nos milênio de III a.C, eram responsáveis do espaço domestico e pelas tarefas de manutenção da comunidade, as atividades como tecer tecidos, cuidar da conservação e do preparo dos alimentos, cuidarem da educação e da criação da prole, são exemplo do que era o papel chave da figura feminina.

Figura 01. Vênus de Willendorf (28.000 a 25.000 a.C.)



Fonte: Museu de História Natural de Viena, Viena, Áustria.

Figura 02. Vênus de Lespugue (26.000 a 24.000 a.C.)



Fonte: Museu do Homem, Paris, França.

Dentro desse mesmo contexto pré-histórico, a mulher não é resumida apenas ao seu dever de cuidar, mas é vista como uma divindade propriamente

dia, o seu poder de gerar e parir outra vida eram posto como algo divino, passando assim o corpo da mulher ser colocado com um templo sagrado, essa fase histórica foi denominado como “Era das Deusas”. (VALE, 2021, p.6), conforme figuras acima.

O culto ao feminino é o modelo de religiosidade mais antigo encontrado na história, o culto a Deusa não era uma mera forma religiosa, era um modo de vida e de formação social, a parte central se encontra na consolidação do matriarcado dentro da formação estrutural. A divindade feminina transcendia os cultos, sendo a mulher a motivação da formação de tudo que cercava, todo o conforto possível na época era ofertado à mulher, para que seu poder de gerar e procriar não fossem abalados e aqueles pequenos agrupamentos alcançassem à prosperidade, deste modo as mulheres eram responsáveis pelas tomadas de decisões que envolviam seus agrupamentos. (GUERRA, 2021, p.6)

Para os antigos, que viviam dependentes da agricultura e dos ciclos da natureza, a fertilidade proveniente da natureza era a ideia mais imediata da divindade generosa que fornecia frutos, e também à fertilidade feminina, sendo por isso associada à Divindade (VENDRAMINE, 2013, p.3)

A Grande deusa Mãe era adorada de forma tão densa que suas imagens eram esculpidas e pintadas, há registros arqueológicos que demonstram a existência dessa sociedade matriarcal com artes como estatuetas de culto ao sagrado feminino, e a sua fertilidade como total origem da vida e da formação do mundo. Foram descobertos vários fósseis arqueológicos da chamada era do gelo, que durou de 40.000 a 10.000 a.C, que traziam as esculturas das Grandes Deusas com seus fartos seios, vulva saliente, e silhuetas voluptuosas, essas peças conhecidas como Vênus eram usadas para representação da Deusa-Mãe, reforçando a tese que a sociedade pré-histórica era majoritariamente matriarcal. A mais conhecida das representações é a que foi estudada por Merlin Stone, a famosa Vênus de Willendorf. (VENDRAMINE, 2013, p.3)

A possível existência de uma sociedade baseada na religião matriarcal foi também sugerida no século XIX, em 1861, quando o arqueólogo britânico Sir Arthur Evans descobriu a

Civilização Minoica e afirmou tratar-se de uma sociedade matriarcal, pois a religião cretense baseava-se exclusivamente na adoração de divindades femininas, confirmando a ideia de uma religião matriarcal. (VENDRAMINE, 2013, p.3)

Destaca-se, ainda, que, dentro desse período, a mulher abriu espaço para agricultura. Nessa deixa, a mulher passou a ser responsável pelo plantio sob o argumento que seu dom divino de gerar uma vida faria florescer tudo aqui que ela plantasse. “Nesse período, época em que a agricultura era a principal atividade da humanidade, acreditava-se que a mulher tinha poder mágico, o dom da vida, e sua fecundidade fazia a fertilidade dos campos” (FREIRE, ALVES, 2013, p. 58).

Figura 03. Vênus de Hohle Fels (40.000 a 35.000 a.C.)



Fonte: Museu Pré-Histórico de Blaubeuren, Blaubeuren, Alemanha

Figura 04. Vênus de Dolní Věstonice (29.000 a 25.000 a.C.)



Fonte: Museu Nacional de Praga, Praga, República Tcheca.

Outro ponto discutido como algo sagrado era poder da amamentação, assim como uma Deusa alimenta seus filhos, as mulheres geravam seu leite materno para o alimento de sua cria, tornando-a ainda mais esplendida. Nesse período, o homem entendia o poder de parir como um privilégio, desta forma se centralizava na mulher o poder daquela estrutura social e era cultuada como uma a própria Deusa da criação. (BORGES; LAPOLLI, AMARAL, 2020, s.p.)

O corpo feminino alberga o sagrado e o profano, ambivalente na representação, mas ligado inevitavelmente à maternidade, à reprodução do homem e do que brota da terra. A mulher, como mãe, é aquela que alimenta nos primeiros meses/anos de vida, mas também aquela que forma durante os primeiros anos aqueles que um dia serão homens. (VALE, 2021,p.6)

Com o decorrer do tempo e o domínio da agricultura sendo cada vez mais forte, esse monopólio saindo das mãos femininas, a evolução no que versa o adestramento dos animais e principalmente os avanços nas matérias de subsistência, a sociedade passou a deixar de ser matriarcal, o homem passou a exercer a figura de domínio e provedor. Como os povos não precisavam mais sair em busca da comida, a sociedade se estruturou e criou o berço das grandes civilizações, tais como a Egípcia, Babilônica, Grega, Romana e a Suméria. Em paralelo com essas grandes sociedades, instituiu-se o modelo o patriarcal, passando assim todos os poderes para o homem da casa (BORGES; LAPOLLI; AMARAL, 2020, s.p.).

Contudo, apesar de surgir o regime patriarcal, a mulher ainda era adorada por todos, sendo fielmente representadas pelas sacerdotisas, guerreiras ou até mesmo como Deusa. Todavia, a veneração pela mulher passa a ter um estreitamento pelo fato do homem se sentir responsável pela reprodução tanto quanto a mulher. (BORGES; LAPOLLI; AMARAL, 2020, s.p.)

A partir dessa nova estruturação de sociedade fixa, o homem, atentando-se ao seu papel para reprodução, passou a querer exercer o controle da reprodução e, principalmente, da sexualidade feminina, como mecanismo para alcançar êxito nessa vontade surge a intuição do casamento, com isso surge no ordenamento social da propriedade e da herança (BORGES; LAPOLLI; AMARAL, 2020, s.p.).

A intuição do matrimônio dentro da sociedade foi além do construir o controle da reprodução, pois o matrimônio passou a figurar como uma forma de controle de linhagem da população, e também para criação de defesa dos clãs. Para tanto, estabeleceu-se como principal raciocínio de há a junção das famílias há também o aumento da defesa e da produção de alimentos para aquele povo. “Na verdade, o casamento representou sempre, na história da humanidade, um componente de socialização voltada a interesses de sobrevivência econômica e política” (CANEZIM, 2004, p.4)

Com a consolidação da Idade Antiga, houve uma grande expansão da cultura hebraica e a figura feminina passou a perder espaço dentro do seio social. Os casamentos se tornaram cada vez mais exigidos, fazendo, assim, o propósito central da vida da mulher, bem como a pressão religiosa social passaram a ser exercida com veemência. Há de ser se acentuar, ainda, que a religião concentrou o culto na figura do homem, conhecido com o domínio do *pater*, apregoando que a fêmea deveria obedecer ao seu marido. (BORGES; LAPOLLI; AMARAL, 2020, s.p.)

Em contraste a essa realidade, havia sociedades que colocavam em destaque a mulher, como a sociedade espartana, por serem extremamente ligada e fundada nas bases militares as mulheres eram super valorizadas, pois eram elas que deviam origem à nova geração de soldados espartanos. Ao mesmo tempo em uma sociedade totalmente diferente, os destaques eram voltados a uma mulher que inspirava imponência, sensualidade e charme, a rainha Cleópatra. Essa rainha firmou sua autoridade por conta de exercer sua liberdade para liderar, negociar, persuadir, conhecida também por sua altivez e seus inúmeros casos amoroso. Em suma, nos períodos que correspondem a Pré-História e a Idade Antiga, a mulher não seguia um padrão e seus comportamentos eram de acordo com o local em que estava inserida. (BORGES; LAPOLLI; AMARAL, 2020, s.p.)

A partir que a sociedade foi se constituindo e os clãs se agrupando aos outros por meio do matrimônio, nasce uma instituição chamada família. As famílias passaram por diversas mudanças ao longo dos anos, se lapidando para conseguem alcançar a evolução que se presencia hoje. Assim, é válido ressaltar que *família* não é um termo fechado, tão pouco estagnado, essa instituição é uma das mais complexas e vive em constante mudança e ressignificação. Desta feita, a “Família é o elemento ativo; nunca permanece estacionaria, mas passa de uma forma inferior a uma forma superior, à medida que a sociedade evolui de um grau mais baixo para outro mais elevado.” (ENGELS, 1984, p.4).

Para que se esclareça o contexto de família, é primordial a entrada ao denominado estado primitivo, nesse espaço a conjetura social era pautada da Deusa Mãe e na liberdade sexual. Isto é, todas as mulheres pertenciam a todos os homens, da mesma forma que todos os homens pertenciam a todas as

mulheres, por consequência toda prole proveniente desse estado primitivo era de todos daquele meio social, todos eram mutuamente responsáveis pela prole. (ENGELS, 1984, p.4)

Portanto, a forma primitiva foi gradualmente se extinguindo e criando a evolução do berço familiar, Engels marca em sua obra os principais formatos evolutivos da instituição familiar. A primeira elencada pelo autor é o formato de família consanguínea e, nesse modelo, é excluída as relações sexuais entre pais e filhos e os grupos passam a ser classificados por gerações e ganham nomenclaturas. Deste modo, evidencia-se a junção de irmãos, e revelando que a continuação da prole se dará através da reprodução familiar. É imprescindível ressaltar que, dentro dessa formação, a mulher ainda tinha sua autonomia, portanto já estava em um regime onde compartilhava seu poder com o seu companheiro exercendo um papel de igualdade e equidade dentro do contexto familiar. (ENGELS, 1984, p.6).

Trazendo à baila o que escreveu Martins (2021, p.15), nessa forma de repartição por geração criou-se o vínculo social mais estrito. Assim, nessa modalidade, irmão e irmã serão obrigatoriamente marido e mulher, para que a linhagem daquele grupo não acabe, há de se mencionar também que os primos e primas poderiam formar casais, mas para que isso ocorresse era necessária a liberação dos pais. Ainda com toda essa estrutura, a família consanguínea não resistiu o tempo e teve que ser readaptada. Neste sentido, Engels (1984, p.6) e Martins (2021, p.15) endossam que a formação dessa família foi extinta dando origem à próxima evolução. “A família consanguínea desapareceu. Nem mesmo os povos riais atrasados de que fala a história apresentam qualquer exemplo seguro dela” (ENGELS, 1984, p.4).

A extinção da família consanguínea se deu de forma lenta e gradual, vindo a evoluir para o modelo de família punaluna, nessa nova formação foi excluído as relações entre irmãos, surgindo assim uma nova categoria denominada de sobrinhos e sobrinhas, primos e primas, trazendo dessa forma uma modalidade de patrimônio por grupos de comunidade coligadas (ENGELS, 1984, p.4). Seguindo esse modelo de família, que são pautadas em um círculo fechado de parentesco sanguíneo por linhagem feminina, apenas os coligados de forma indireta poderiam se tomar para casamento, mantendo assim a

ritualística específica daquele *Gens*, mas tenho a diferenciação do ciclo familiar. (MARCASSA, 2010, p.86)

Como o *Gens* passou a ser valorizado dentro desta formação familiar, abriu-se brecha para o debate de sucessão da linhagem genuína, pautado na idéia que naquela época não havia como ter certeza de quem era o pai da prole, mas havia como ter certeza absoluta de quem era a mãe, passou-se a se estruturar no direito materno. Mesmo com o a incidência do matrimônio a certeza do nascimento da prole, ainda assim, emanava da figura feminina. Então, passou-se a reconhecer a linhagem da matriarca, sendo competência da mulher o gerenciamento de toda formação social, sendo o centro das formações e disciplinando como seriam os próximos matrimônios (MARCASSA, 2010, p.86).

“Ele designa o reconhecimento exclusivo da filiação materna e as relações de herança dele deduzidas com o nome de direito materno.” (ENGELS, 1984, p.6). Além do direito materno em relação à prole ser algo basilar, dentro desse período a as mulheres comandavam a economia doméstica, sendo a autoridade máxima dentre as relações estabelecidas, ainda há de ser ponderar que já havia a divisão sexual do trabalho, mas não afetava a soberania do direito materno. (MARCASSA, 2010, p.86)

Assim como o regime de família consangüíneo o regime punaluna também passou pelo seu processo de extinção, dando espaço para uma nova evolução histórica familiar chamando de família sindiásmica esse regime trouxe diversas mudanças dentro dos demais, a primeira delas foi à proibição do casamento de parentes. De forma gradual o casamento dentro de uma mesma linhagem de uma família foi se tornando complexo, por mais que a manutenção dos *Gens* fosse algo considerado de suma importância para época a falta de variação dentro o escopo biológico passou a trazer problemas para prole.

Outro ponto que foi alterado diz respeito à modalidade a qual se dava o casamento, nessa modalidade a união se dava por seus pares com uma duração de média para longa, o homem tinha uma esposa principal (mesmo que ela não fosse sua preferida) e poderia ter diversas outras esposas “acessórias”, e para a mulher o esposo principal entre os demais. (ENGELS, 1984, p. 10).

Dentro dessa nova modalidade de família o homem podia ter outras mulheres, e por conseqüências mais filhos, então para que a estruturação dessa modalidade familiar não entrasse em declínio como a outra se passou a ser proibido casamento entre familiares dentro de qualquer grau de parentesco. Muito embora a poligamia fosse ofertada ao homem como algo natural, a mulher passa a ser exigida uma rigorosa fidelidade, de forma que se ela desrespeitasse essa premissa enquanto durasse a vida em comum, a mulher seria cruelmente castigada. No entanto a vida conjugal se dissolveria de forma simples, e ainda a mãe era detentora exclusiva dos filhos. (ENGELS, 1984, p. 10). Ainda nesta trilha,

Habitualmente as mulheres mandavam na casa; as provisões eram comuns, mas - ai do pobre marido ou amante que fosse preguiçoso ou desajeitado demais para trazer sua parte ao fundo de provisões da comunidade ! Por mais filhos ou objetos pessoais que tivesse na casa, podia, a qualquer momento, ver-se obrigado a arrumar a trouxá e sair porta afora. (ENGELS, 1984, p.11).

Insta salientar que até o final da família Punaluna e o começo da família sindiásmica, que governava a economia dos clãs eram as mulheres, e ainda tinham a obrigatoriedade de gerir como seria feita a proposta de continuação das linhagens, enquanto ainda trabalhavam para a subsistência dos seus. As mulheres só perdem o posto de gestoras da casa quando é feita a divisão do trabalho com base no sexo, e pautada na força física do homem foi feita uma divisão o qual a mulher passava gradualmente a ser submissa ao homem. Tanto a divisão do trabalho como uma forma de domínio, como a exigência que a mulher fosse fiel ao marido foram fatores emergentes para o início do declínio da sociedade matriarcal. (MARCASSA, 2010, p.86)

Com o decorrer das evoluções sociais os fenômenos ligados a família sindiásmica continuaram ocorrendo e de forma vagarosa, e as mudanças em relação à imagem da mulher foram acontecendo, como a monogamia feminina e a divisão do trabalho aconteceram também à popularização de dos antigos mandamentos dos deuses, que se consistia no controle da castidade feminina, a mulher só poderia pertencer a um só homem. Todavia, essa idéia estava longe de refletir uma missão divina, dentro desse mesmo contexto havia

começado a difusão da propriedade privada, e do direito sucessório, e como o direito era materno a única forma de controle de como seria a sucessão para os herdeiros, passa-se então a controlar a vida sexual da mulher tornando-a cada vez mais monogâmica, para exercer o controle hereditário. (ENGELS, 1984, p.14). Em complemento,

Convertidas todas essas riquezas em propriedade particular das famílias, e aumentadas depois rapidamente, assestaram um rude golpe na sociedade alicerçada no matrimônio sindiásmico e na gens baseada no matriarcado. O matrimônio sindiásmico havia introduzido na família um elemento novo. junto á verdadeira mãe tinha posto o verdadeiro pai, provavelmente mais autêntico que muitos "pais" de nossos dias. De acordo com a divisão do trabalho na família de então, cabia ao homem procurar a alimentação e os instrumentos de trabalho necessários para isso; conseqüentemente, era, por direito, o proprietário dos referidos instrumentos, e em caso de separação levava-os consigo, da mesma forma que a mulher conservava os seus utensílios domésticos. (ENGELS, 1984, p.14).

A principal problemática no método do direito materno se sustenta a partir da idéia de que os direitos sucessórios dos filhos são provenientes da mãe naquela conjectura, por tanto dos homens contavam com mais de uma esposa, logo mais filhos. O problema nasce quando o homem morre e deixa suas esposas, por mais que haja uma "titular", os filhos fora dele casamento deveriam ter direito a herança, portanto o direito materno só abarcava a considerada a oficial. Desta forma, com a morte o patriarca o direito das suas propriedades seriam lançados ao controle da sua esposa legítima, e dela para seus filhos, deixando os demais fora da partilha. E, no caso de morte da matriarca, toda sua propriedade seria dividida para todos os filhos, independentes a relação de paternidade. (ENGELS, 1984, p.14).

Via reflexo, o homem sentindo que seu direito a propriedade fora ameaçado pelo direito materno passou a desconstruir a idéia da mulher como ponto central da família abolindo a idéia do direito materno. Essa revolução foi uma das maiores e mais profundas de a humanidade já vivenciou, mas, apesar de ter sido uma mudança drástica no contexto da formação social, não houve resistência, passou o homem decidir que os *Gens* daquela linhagem eram

apenas os que dele era fruto, o que implicou na emergência do poder patriarcal. (ENGELS, 1984, p.14).

O destronamento do direito materno foi considerado uma das maiores derrotas femininas da história. Assim, a partir desta lacuna gerada pela quebra do matriarcado, o homem se apropriou do controle da casa, dos filhos e principalmente da esposa. Ora, a Deusa foi submetida à condição de uma mera servidora e escrava da luxúria masculina, bem como colocada como um instrumento de procriação de clã e a gestação, que, outrora, era um poder divino, se tornaram uma mera obrigação (ENGELS, 1984, p.14).

Com a consolidação do modelo patriarcal a família sindiásmica teve o mesmo das demais, sua extinção foi dada de forma um pouco mais rápida do que as outras modalidades, o patriarcado estruturado deu origem a uma nova concepção de família, que seria da modalidade monogâmica. Essa nova modalidade familiar teve como finalidade a procriação, gerar filhos, mas havendo uma ressalva, o intuito gera gerar filhos em que a paternidade fosse incontestável. Ora, o motivo desse objetivo era manter a propriedade provida da família a salvo durante o direito sucessório, nesse viés havia intrinsecamente a mulher como objeto meio para alcançar o êxito. (MARCASSA, 2010, p.87)

No casamento monogâmico se estipulou o patriarcado da forma mais dura e enraizada, o casamento e o laço conjugal tornam-se algo muito mais concreto, cabendo apenas ao homem o poder de decisão em relação aos bens, a casa, e também o poder de romper o laço matrimonial. Existe, ainda, a ressalva que a fidelidade é relativizada em relação ao homem, podendo ele ser infiel sem sofrer conseqüências, em contrapartida se a mulher ousasse ser infiel era humilhada e castigada, podendo perder sua casa, seus filhos e finando seu casamento. Esperava-se que a mulher guardasse sua castidade apenas para o seu marido dentro da constância de seu casamento, no entanto ao homem era incentivado tomar conhecimento sobre todo o mundo de luxúria que o cercava antes de ser casar. (MARCASSA, 2010, p.87)

A família na modalidade monogâmica tem como principal diferença da família sindiásmica por haver uma solidificação maior dos laços conjugais, juntamente com a consolidação extrema do patriarcado. Em uma análise comparativa na família sindiásmica o laço matrimonial poderia ter fim a

qualquer momento, tanto pela figura masculina quanto pela figura feminina, e a mulher ainda tinha um pouco mais de altivez nas relações familiares. Já no que versa a família monogâmica, o poder já estava instituído nas mãos do homem, a mulher não tinha autonomia alguma em relação às decisões da casa e da família. Dessa maneira, a mulher não poderia pedir o divórcio, pois, para ela, o regime matrimonial era estritamente monogâmico, e ainda era vista como uma serviçal do lar subordinada ao seu marido. (ENGELS, 1984, p. 14; MARCASSA, 2010, p.87).

Em suma, com a evolução do conceito de família e suas modalidades a mulher foi de Deusa a serviçal, ascensão do patriarcado juntamente com a popularização da sociedade privada foram os principais pilares que destituíram o poder matriarcal no seio social. Assim, as colaborações como a descoberta e domínio da agricultura, sua forma de controle na linhagem do *Gens* que predominava dentro o clã foi completamente anulado, e, com o vigor do regime patriarcal, a popularização das religiões à mulher foi cada vez mais perdendo seu espaço na sociedade, sua voz ativa em seu meio familiar e se tornando mais submissa aos homens, sejam seus maridos ou pais. (ENGELS, 1984, p. 14; MARCASSA, 2010, p.87)

1.1 A MULHER NA IDADE ANTIGA: A DESCONSTRUÇÃO DO MATRIARCADO E A DEMONIZAÇÃO DA MULHER.

Com o decorrer do tempo, é natural que os clãs e essas entidades familiares fossem aumentando criando novos hábitos, costumes, tradições, religiões, e a visão do que é “ser mulher” foi sendo alterada dentro desse processo evolutivo trazendo a novas definições à luz de diversas culturas. Um dos desdobramentos mais importante dessas sociedades é a sociedade hebraica, que detém todo seu registro histórico feito através da bíblia hebraica, tal livro narra a criação do universo e a criação da humanidade a partir de Deus, desta forma a história passa ser contada de um ponto de vista masculino. (BRAGA, 2007, p.14)

Como a sociedade hebraica se fundamentava em torno da palavra divina e de Deus, o que era esperado daquela sociedade era transmitido aos profetas e repassado ao povo, ou seja, todos os comportamentos daquela sociedade eram provenientes de uma interação com o sagrado. No que concerne o papel da mulher se diferenciava dos demais, pelo fato do povo hebraico já ter consigo a idéia de que Eva foi responsável pela queda do homem. Sendo assim estabeleceu um processo de santificação, o parâmetro do que era ser uma mulher digna se estabeleceu de forma extremamente dura e submissa. Tanto que para se adequar os parâmetros de santificação a mulher era forçada a seguir todos os preceitos morais impostos pela religião, e seu papel social foi reduzido a três instâncias: a vida religiosa, a vida virginal/casada, e a viuvez recatada. (BRAGA, 2007, p.14)

No que toca a vida religiosa da mulher era exercida de forma devota, ela deveria obedecer todos os princípios religiosos, auxiliar sua mãe na criação dos irmãos e nos afazeres domésticos. Essas obrigações compeliavam a menina a aprender ser uma boa esposa, uma boa mãe, e ainda deveria se manter submissa ao seu pai, se resguardando para o seu futuro marido. Já na vida a vida virginal/casada a mulher deveria se manter virgem e santa até que seus pais escolhesse um marido a altura para ela. Ademais, após o casamento e da consumação de seu casamento no ato sexual aquela menina se torna uma mulher, e deverá ser submissa ao seu marido, e responsável direta a dar filhos a ele. (BRAGA, 2007, p.14; DIAS, 2021, s.p)

Com a morte do marido, surge o terceiro ponto da vida de uma mulher hebréia, a viuvez recatada. A viúva tinha o papel/dever de se manter de ser manter de luto por um período bem longo, e não podia de maneira alguma ter contatos com outros homens nesse período de luto, exceto seus filhos, os quais eram compelidos de cuidar de sua mãe. Por mais que não fosse proibida a viúva se casar após a morte de seu primeiro marido, ela se tornava uma pessoa mal vista no seio social, sendo taxada como a mulher que não conseguiu se resguardar a um único homem e acabou caindo em tentação e se casando novamente. (BRAGA, 2007, p.14; DIAS, 2021, s.p)

Todos esses paradigmas são heranças da história de Eva, como foi à mulher que cortou o laço de Deus com homens, essa passa a ser vista como objeto de controle, e tudo que possa fazer o homem pecar é proibido à mulher,

criando um verdadeiro estigma perante a sua sexualidade, sua liberdade e sua altivez. (BRAGA, 2007, p.14)

Sexualidade feminina foi transformada em algo complexo, e que se concluiu que a mulher era responsável pela entrada do mal na humanidade, tendo sido dotada do interesse e de capacidade de destruir a imagem Divina do homem. Opondo-se isto as novelas e sagas presentes na Bíblia que contam as histórias das primeiras famílias e dos povos bíblicos e suas relações sociais, encontra-se uma mulher muito diferente que é caracterizada como santa dos primeiros pressupostos cristãos. Nessa narrativa ver-se-á que na verdade é a mulher que salvou o futuro de seu homem, usando isso justamente para que seu charme sexual seja combatido freneticamente pelo cristianismo patrístico. (BRAGA, 2007, p.14)

Contudo, mesmo tendo as escrituras sagradas como fonte de seu aspecto moral, a cultura hebraica era rica de mitos e lendas que ajudavam na formação do povo. E em relação à imagem da mulher não seria diferente, dentro da formação cultural hebraica há a presença de emblemática de Lilith, que seria a primeira mulher criada por Deus, e que por conta de sua rebeldia ela foi apagada da história original (PIRES, 2011, p.11,) .

A primeira evidência que a Lilih esteve presente no jardim do encontra-se na própria Bíblia Sagrada Cristã (2011, p.4) na passagem de Gênesis capítulo 1, versículo 27, onde consta: “E criou Deus o homem à sua imagem; à imagem de Deus o criou; homem e mulher os criou.” Porém há uma disparidade linear no que se refere a criação da mulher, pois a criação de Eva pela costela de Adão só veio acontecer em Gênesis capítulo 2, versículo 22. Considerando o narrado pelas as escrituras bíblicas se evidencia que há uma lacuna, como pode o senhor ter criado o homem e a mulher sua imagem e semelhança, se ele só veio criar a mulher tempos depois.

Livro de Gênesis- capítulo 2, versículo 23- está escrito: “E disse Adão: Esta é agora osso dos meus ossos, e carne da minha carne; esta será chamada mulher, porquanto do homem foi tomada. [...]”. Para a autora, o texto deixa subentender que havia existido outra mulher que não havia sido confeccionada da costela de Adão, apesar de não citar o nome de Lilith. Outra passagem, também, que torna uma evidência da existência de Lilith se encontra em Gênesis- capítulo 1, versículo 27: “E criou Deus o homem à sua imagem; à imagem de Deus o criou;

homem e mulher os criou” (BÍBLIA CRISTÃ, 2011, p.4). (PESSANHA; RANGEL, 2021, p.13)

De acordo com Pessanha e Rangel (2021, p.13), Eva não foi a primeira mulher criada por Deus, a primeira protagonista feminina teria sido Lilith. Seguindo a Ideologia preconizada na Bíblia, Lilith teria sido criada da mesma matéria prima que Adão, criada a partir do barro, do pó da terra, e por conta disso não aceitava se subordinar ao seu par, muito menos aceitava receber ordens dele. Irritada com tal fato, passou a reivindicar igualdade de tratamento entre os dois, a final eles eram produto da mesma matéria, por conta disso Lilith e Adão nunca conseguiram viver em perfeita harmonia dentro do paraíso. Sempre havia alguma insatisfação, discordância, ou revolta da mulher pela forma que Adão gerenciava as coisas. (PESSANHA, RANGEL, 2021, p.14,).

Lilith contava com uma personalidade tão forte e segura que se recusava até mesmo deita-se debaixo de Adão durante as relações sexuais, restando bem evidente que não se subordinaria a alguém que era advindo do barro, tanto quanto ela. Irredutível, percebeu que Adão jamais a deixaria em pé de igualdade, saturada de tanta injustiça embebida da mais pura ira, Lilith profanou o paraíso proferindo o inefável nome de Deus, que por sua vez a sentenciou a viver fora do paraíso, jogando-a no local em que habitavam os demônios. Tal castigo não foi o suficiente para quebrar o espírito de Lilith, agora liberta de todas as suas obrigações como esposa de Adão, e do modelo perfeito de mulher criada pelo divino, passa a gozar de uma intensa liberdade. (KOLTUV, 2017, p.40 *apud* CARDENETE, 2020, s.p.).

Ao ser lançada aos demônios Lilith não se abateu, pelo ao contrario ela fez desse castigo sua maior força, gozando a sua soberania e liberdade passou a satisfazer seus desejos sexuais com demônios lascivos. Como fruto dessas relações, Lilith engravidava e dava à luz a mais demônios e os criavam como filhos, conseqüentemente, ascendendo ao “trono infernal” de “Mãe dos demônios”. Como tal, Lilith era venerada, ouvida, validada, aclamada, e ainda tinha todos seus desejos carnis satisfeitos, ela havia encontrado muito mais que a igualdade que ela tanto requisitava no jardim, ela havia conquistado sua independência. (KOLTUV, 2017, p.40 *apud* CARDENETE, 2020, s.p.).

A expulsão de Lilith do paraíso gerou repercussão na vida de Adão, que imergiu em intensa angustia por ter perdido sua “amada”, e por sua vez passou a suplicar ao seu criador que a perdoasse e a trouxesse de volta para ele. Jeová, presenciando a aflição de seu filho, ordenou aos seus anjos para eu fossem a onde se encontrava Lilith, e ordenasse sua volta de forma imediata ao jardim, e que aceitasse Adão como seu marido e prosseguisse a sua existência dentro dos parâmetros estabelecidos no jardim. Lilith envolta em extrema fúria se recusou a voltar, sendo assim os anjos do senhor a sentenciaram a mais um castigo que seria vagar pela terra por toda eternidade. (PESSANHA; RANGEL, 2021, p.14.)

Deus, por sua vez, iniciou uma grandiosa perseguição as criaturas geradas por Lilith, acabando com a vida de quinze de seus filhos, fomentando mais ainda a ira dela. Como resposta a morte de seus filhos, e extremante triste e irada com toda a injustiça sofrida, Lilith se levanta de seu luto e declara que a partir daquele momento ela estaria em guerra com criador, para vingar a morte de seus filhos, e para fazer justiça para si mesma, assumindo plenamente sua face demoníaca e estabelecendo como alvos prediletos os homens, as crianças, os inválidos e os recém-casados. Seu principal intuito era causar dor, ódio, caos, discussões, e é claro seduzir a humanidade para que eles experimentassem de seus desejos carnis como a traição e a desobediências. (KOLTUV, 2017, p.40 *apud* CARDENETE, 2020, s.p.; PESSANHA, RANGEL, 2021, p.14,).

O que pode levantar dúvidas e como a triste história de Lilith se entrelaça com a história de Eva, considerando que as duas não teriam motivos para se conhecerem, muito menos conviveram no paraíso. Dentro da cultura hebraica pagã existe a crença que a serpente que manipulou Eva para pecar contra a face de Deus, foi Lilith. Ela teria manipulado a serpente para conversar com Eva e a persuadir a provar do fruto proibido, dessa forma Lilith se vingaria de Adão e ainda corromperia a mulher perfeita criada por Deus. (LARAIA, 1997, s.p)

Existe ainda um paralelo que reafirma que foi Lilith que manipulou a serpente para conversar com Eva, pois Lilith já tinha habitado o paraíso, ela sabia perfeitamente qual fruto era o proibido, ela sabia onde se localizava a árvore dentre todas as outras presentes no jardim, desta forma tornou-se mais

simples ela conseguiu sua vingança. Outro ponto que convalida essa hipótese é o fato de Lilith já ter assumido sua forma demoníaca podendo ser o veículo perfeito para persuadir e conseguir êxito em levar o pecado ao paraíso, não obstante, Eva e Adão eram recém-casados e o “casal original”, o que deixava Lilith ainda mais furiosa. (FREITAS, NASCIMENTO, 2015, p.7; PESSANHA, RANGEL, 2021, p.15)

Ao se atentar a história de Lilith, verifique-se que há sim uma ligação mais profunda do que apenas ser a serpente para Eva, essas duas mulheres que aparentemente são antagônicas, são vítimas de um sistema patriarcal, os quais as sentenciavam de forma cruel, fria, como só o que importasse era protagonismo masculino dentro da história da fundação do mundo. Lilith, por não se curvar e não aceitar a ser submissão a Adão, foi lançada para fora do paraíso, teve seus filhos mortos, e teve sua história apagada. (RAMOS, 2019, p.379)

E Eva foi acusada por ter sido a responsável pela queda do homem, foi responsabilizada pela entrada do pecado no paraíso, e ainda foi sentenciada a parir com imensa dor e a ser submissa ao homem. Torna-se nítida a dualidade de Lilith em relação à Eva, mesmo tendo seus comportamentos bem diferente uma das outra, as duas foram julgadas e postas como culpadas por todas as injustiças que aconteceram dentro do paraíso. E a cultura hebraica apagando Lilith das escrituras colocando-a apenas como um demônio, e colocando Eva como a primeira mulher e fazendo todas as mulheres se estirem herdeiras do pecado, é uma estratégia de dominação a partir da fé. (RAMOS, 2019, p.379)

Superando a conceituação da mulher dentro da cultura hebraica, é necessário discorrer sobre outra civilização que ficou muito conhecida ao decorrer da história das formações da sociedade, que é a civilização Grega. Essa civilização é uma das mais influentes no mundo, e uma das mais conhecidas por conta de seu vasto catálogo de mitos e histórias que marcaram uma geração inteira, seus Deuses mitológicos se transformaram em heróis nas telas de cinema de todo o mundo. A cultura grega por mais que seja extremamente conhecida tem suas peculiaridades no que versa a formação social, evidencia-se nos estudos que a sociedade grega se formulou em dois grandes Estados, que foram: Atenas e Esparta. (PETERS; CERQUEIRA, 2013, p.70)

A construção desse povo é completamente diferente, sua cultura, costumes, crenças e formações sociais da comunidade eram diferentes. Por haver essa dualidade é necessário se analisar os comportamentos de modo afastado para após exibir um paralelo da mulher grega. Tendo como ponto de partida a primeira grande formação social que é o Estado de Atenas, a formação desse povo é estreitamente ligada à religiosidade, os Deuses e Deusas eram parâmetros de comportamento e de como se disciplinava a vida da população. (PETERS;, CERQUEIRA,2013,p.70)

Na *pólis* ateniense, predominava a divisão sociojurídica e moral das mulheres, que eram as mulheres cidadãs, escravas, e estrangeiras. As mulheres nascidas de pais cidadãos herdavam ao seu nascimento o título de cidadã, elas detinham o caráter jurídico de cidadã, eram livres, porém não possuíam direitos políticos. As Cidadãs eram as únicas mulheres entre as demais que poderiam se tornar esposas legítimas, e eram educadas por sua família para se tornarem exemplos perfeitos de esposas (VRISSIMTZIS, 2002, p.34 *apud* PETERS; CERQUEIRA, 2013, p.70).

Era fundamental para formação de uma cidadã o “treinamento” para se tornarem esposas, aprendiam desde cedo a cuidar da casa, cozinhar, administrar todo funcionamento dos afazeres domésticos “o mundo da mulher era sua casa e sua família. Em sua casa, era a soberana absoluta; como mãe era respeitada não só por seu marido e seus parentes, mas por todos os demais”. (VRISSIMTZIS, 2002, p.34 *apud* PETERS; CERQUEIRA, 2013, p.70)

O casamento para sociedade ateniense simbolizava a passagem dos nubentes da juventude para vida adulta. Além de gerenciar seus lares as esposas legítimas, por sua característica de cidadã casada, possuíam o privilégio de participas de cerimônias de caráter privado, tais como casamentos, rituais fúnebres, e bem como participar de rituais públicos, como rituais religiosos e festivais. As atenienses cidadãs deveriam sempre prezar pelo seu comportamento discreto em todas as ocasiões, deveria ser sempre fies aos seus maridos, independente de qualquer adversidade, sendo sempre o pilar central de seu lar, e o seio presente de sua família.(PETERS, CERQUEIRA, 2013, p.70)

Tendo em vista que a mulher cidadã possui todos os “prestígios” da sociedade ateniense, a mulher escrava era parte de outra conjectura da

formação de Atenas, elas faziam partes dos bordeis. Em Atenas, a prostituição eram algo exposto e comum, não era considerado crime, tão pouco algo imoral, e as mulheres escravas eram a maior parte presente nos bordéis. As escravas não contavam com nenhum direito político dentro da esfera social, sua função eram alegrar a vida de seus clientes os fazendo esquecer um pouco de seu dia-a-dia o fornecendo prazer, carinho e caricias. (MATA, GONÇALVES, 2009, p.38)

A remuneração por esse serviços eram variáveis, existiam níveis na escala hierárquica dentro dos bordeis, apesar disso se uma delas agradasse um homem de uma classe social elevada poderia se tornar concubina e obter sua liberdade. É evidente que esse concubinato era reconhecido de forma secundária, a primeira sempre será a esposa livre e cidadã, e o homem que se dispuser a ter mais uma esposa teriam que ter condições financeiras de arcar com todas as despesas das duas. Em relação ao direito sucessório, a concubina e seus filhos não seriam cidadãos, nem ao menos teria direito de fazer parte da divisão da herança. (MATA; GONÇALVES, 2009, p.38)

Com a esperança que as filhas conseguissem agradar um bom cliente e potencial “marido de concubinato” as escravas ensinavam todos os seus conhecimentos para suas filhas, e seus filhos eram ensinados a como fazer a proteção do bordel e trabalhar no campo. As meninas iam bem cedo para prostituição para terem tempo de aprende e agradar os homens, e terem a sorte de ter uma segurança de uma liberdade. É de suma importância estabelecer que apesar das escravas serem majoritariamente protetoras e não gozarem dos direito políticos, sua profissão era respeitada, podendo até mesmo estudar com senhores que as contratavam. (MATA; GONÇALVES, 2009, p.38)

Poderiam também ser filhas de prostitutas ou ex-prostitutas com quem aprendiam os segredos da profissão. Há um grande número de representações que retratam cenas deste segmento em momentos de negociação, com trajes transparentes, abraçando homens ou sentando-se em seus colos, o que significava ter aceitado a proposta oferecida. (MATA, GONÇALVES, 2009, p.39)

As estrangeiras, como seu próprio nome já diz, eram as mulheres não nascidas no solo ateniense, mas que, por algum propósito, foram fazer partes daquela sociedade. As estrangeiras ganhavam um status de Aspásia, o privilégio de não precisar ficar restrita ao seu lar, muito pelo ao contrario, sua casa se tornava um ambiente de encontros intelectuais, de troca de conhecimento. Muitas personalidades eram adeptos de freqüentar a casa das estrangeiras para buscar e compartilhar sabedorias, o próprio Sócrates afirmada ter obtido inúmeros conhecimentos através de uma estrangeira. (PETERS, CERQUEIRA, 2013, p.73)

Há um paralelo entre as prostitutas e estrangeiras, pois assim que uma prostituta ganha sua liberdade por conta de um bom grado se algum de seus clientes, mas não se torna concubina, ela se torna uma estrangeira com *status* de *heteras*. Eram um estatuto social mais avançado, maior até do que uma cidadã livre, podendo participar ativamente dos simpósios, ainda ter os privilégios de opinar e debater questões políticas. Não eram submetidas aos padrões e às normas de condutas em relação seu comportamento, ou seja, poderiam ser espontâneas no seu modo de falar, vestir e agir, livre de qualquer julgamento errôneo. (PETERS, CERQUEIRA, 2013, p.73)

Tendo visto como a sociedade Ateniense se comportava em relação à figura da mulher pode-se se falar da segunda grande civilização Grega, o Estado de Esparta. Diferente da cultura ateniense que pregava um estilo de vida mais conservador e puritano, o povo Espartano tinha o espírito mais livre e vivido, representado em muitas obras como uma sociedade a base dos exageros. Para Aristóteles a sociedade espartana vivia longe do modelo ideal de *polis*, deixando a desejar em inúmeros os aspectos, o alvo preferido para suas criticas era direcionado aos comportamentos femininos perante a sociedade. (LESSA; ASSUMPÇÃO, 2017, p.04)

Como extremo oposto das Atenienses, as espartanas gozavam de uma “liberdade” maior, não viviam uma vida reclusa esperando pelo homem que ia valida-lá perante a sociedade. A mulher espartana poderia usufruir de uma vida não reclusa ao seu lar, podendo se alistar nos treinamentos militares, participar das decisões do Estado, e ser peça fundamental no seio social como guerreira. As espartanas também eram incentivadas a aprender cálculos, música, literatura, e eram super incentivadas a pratica de exercícios físicos. Contudo,

os exercícios físicos eram provenientes da crença que uma mulher e se exercitava tinham filhos mais saudáveis e fortes. Tais “privilégios” não significam que as mulheres espartanas tivessem mais valor social, ao contrário, sua utilidade era questionada e diminuída dentro da *pólis*, desta forma as mulheres eram forçadas a serem muito mais duras e cruéis que os homens para ser digna de admiração. (TÔRRES, 2001, p. 50)

Contudo, os comportamentos das espartanas viviam sobre um crivo de julgamento extremamente voraz, um dos maiores filósofos da época já chegou a dizer coisas terríveis em relação às espartanas. Aristóteles (1270 a-b, pp. 60-61) criticava com afinco a política espartana e colocava as mulheres coma um ameaça, as caracterizando como depravadas, luxuriosas, licenciosas. Sem mencionar que ainda disparava ofensas em relação à vida conjugal dessas mulheres, dizendo que eram elas que mandavam em seus maridos como uma forma de humilhar os homens que partilhavam o poder com suas esposas. O filósofo fez questão de ressaltar a relação das mulheres e o direito à propriedade, achando um absurdo que as viúvas espartanas muitas vezes se casam novamente, levando consigo os patrimônios do primeiro casamento. (TÔRRES, 2001, p. 51)

(...)Foi isto que aconteceu na Lacedemônia, pois o legislador, querendo que toda a comunidade fosse igualmente belicosa, atingiu claramente o seu objetivo com relação aos homens, mas falhou quanto às mulheres que vivem licenciosamente, entregues a todas as formas de depravação e da maneira mais luxuriosa (...) as mulheres se tornaram possuidoras de cerca de dois quintos de todo o território da Lacedemônia, por causa do grande número delas que herda propriedades e da prática de dar grandes dotes (...) o mau comportamento da mulher não somente infunde um ar de licenciosidade à própria constituição, mas também tende de certo modo a estimular o amor à riqueza (Aristóteles, VI, 1270 a-b, pp. 60-61 *apud* TÔRRES, 2001,p. 51).

As mulheres espartanas além de serem incentivadas a estudar, a praticar esportes, e serem utilizadas no fronte de guerra, eram também exibidas como verdadeiros troféus, pois haviam milhares de concursos e jogos onde elas participavam e exibiam toda sua força. Diversas vezes os homens daquela regiam freqüentavam esses concursos no intuito de achar sua esposa, tendo em vista que a sociedade Esparta acreditava fielmente que quando a

mulher era forte e atlética, o seu filho seria extremamente saudável. Era bem comum os guerreiros terem filhos com guerreiras, para manter a linhagem na família, e conseqüentemente gerar um novo e forte guerreiro. (MARTINS *et al.*, 2019, p.3)

Tendo como paralelo todo o exposto, denota-se que a sociedade Espartana e a sociedade Ateniense eram seus extremos opostos quando se tratava da imagem da mulher. A mulher ateniense era educada para ser mãe e cuidar se seu lar, em via de regra, não poderia exercer nenhum poder perante a sociedade, deveriam ser quietas, recatadas, fieis ao seu marido independente de qualquer adversidade. E as espartanas eram uma tanto quanto mais livres, poderiam estudar, fazer parte do time de guerreiros, poderia se apresentar em jogos públicos tinha acesso e a todo tipo de cultura e conhecimento. Por mais que não fosse tão valorizada quanto o homem, elas não eram invisíveis, nem tão silenciadas como as atenienses costumavam ser, considerando ainda o que é narrado por Aristóteles as espartanas tinham voz ativa ao ponto de serem mal interpretadas. (MARTINS *et al.*, 2019, p.3; TÔRRES, 2001, p. 53; LESSA, ASSUMPÇÃO, 2017, p.04)

Tendo se findado a breve ponderação sobre a sociedade Grega, pode-se evoluir para apresentação de mais uma sociedade bem influente na construção social mundial, a sociedade Romana. Para se discorrer sobre a situação da mulher na cultura romana é necessário ter uma breve ponderação sobre como se estabelecia a sociedade. Para os romanos sempre houveram duas principais divisões sociais, que são: Cidadãos e não-cidadãos, livre e não-livres. (FUNARI, 2002, p.78)

Os livres eram divididos em dois grupos, aqueles que são nascidos de pais libertos, que são naturalmente livres, e os ex-escravos alforriados. Os livres de nascimento não eram necessariamente cidadãos romanos, portanto quando ocorria de nascer um livre não-cidadão o governo poderia reconhecer sua cidadania e ele teria todos direitos de um cidadão romano livre. Desse modo, a sociedade romana vivia em constante movimento de livres e cidadãos, caracterizados pela mobilidade de títulos, ou seja, um escravo poderia deixar de ser escravo se tornar um livre não-cidadão, e posteriormente poderia se torna cidadão. Assim sendo, o título de cidadão livre era fortemente cobiçado, pois fornecia diversos direitos perante o sei social romano, como por exemplo,

poder se candidatar e sendo eleito poderia exercer algum cargo público. (FUNARI, 2002, p.78)

Não se não bastasse essa divisão de livres e não-livres, cidadãos e não-cidadãos, prevaleciam ainda a divisão em três ordens: plebeus, eqüestres, e a senatorial. Os plebeus compreendiam a maior parte do povo romano, eram as pessoas normais, cidadãos comuns, em sua maioria sem muito poder financeiro. Os eqüestres ou cavaleiros, eram aqueles que, originalmente, possui posses para se tornar um cavaleiro do exército, e com evoluir da sociedade, eram os que tinham certa renda mínima mais alta, em via de regra, eles não ocupavam cargo diretamente na política, porém mantinham relações próximas com a nobreza. E os que ocupavam à ordem senatorial eram os nobres, bem abastados, com uma renda mínima extremante elevada, e podiam participar do senado. (FUNARI, 2002, p.79)

A cidadania não dizia apenas a respeito ao comportamento romano, existia uma essência mais profunda, era mais uma dever honroso em determinados momentos, era um estatuto social e jurídico. Os cidadãos romanos poderiam exercer seus direito e deveres de forma livre e honesta, independente de sua ordem social, dentro daquela esfera de cidadão todos se igualavam. O poder de participar das decisões política de seu Estado era motivo de alegria e honra, a cidadania era modo de vida, mudava toda a perspectiva da pessoa que a detinha. (FUNARI, 2002, p.79)

Mesmo havendo todas essas repartições, e honra na vida de cidadão, a mulher na sociedade romana é algo bem peculiar. Pelo fato dela nunca ter sido considerada cidadã, ou seja, ela não era considerada sujeito de direito nem dentro do seu próprio povo. A mulher foi vetada de assumir qualquer cargo público, não era possível se eleger, tão poucos detinham autonomia política. No que versa o direito o direito público da mulher, existia abolição de três prerrogativas dadas aos homens, a primeira é que elas não possuíam direito a voto nas assembléias ou no senados. A segunda que já foi mencionada é que elas não teriam o direito de assumir cargos públicos de nenhuma qualidade, independente de qualquer situação. E a terceira era não poder fazer parte do exército romano. “Por conseguinte ela é do ponto de vista do direito, excluída das funções civis, públicas e políticas, tendo em vista “que elas não podem atuar em assuntos contra o pudor de seu próprio sexo, a ponto de

desempenharem ofícios viris” (BASÍLIO, 1997, p.48 *apud* MENNITTI, 2015, p. 58)

Como a mulher não era considerada cidadã foi necessário criar uma forma de controle do gênero feminino, desta forma foi estabelecido o regime de poder *pater familiar*. A partir do momento que uma mulher nasce todas as decisões eram tomadas por seu pai, e depois de adulta ela seria representada por seu marido que seguiria tomando conta de todos os atos da sua vida. Por conta disso, o casamento passou a ser uma instituição indispensável para sociedade romana, sendo indispensável para a preservação do patrimônio, para criação de novos cidadãos, para a movimentação da sociedade, e essencialmente, para o controle do gênero feminino. (MENNITTI, 2015, p. 58; PINHO, 2002, p.275)

Através do matrimônio, *in manum (cum manum)*, a mulher passava diretamente das mãos do seu pai para às do seu marido, significava que a mulher ficava *loco filiae* do marido, de certa maneira irmã, e que o tinha sobre ela a autoridade de vida ou de morte. (MENNITTI, 2015, p. 55)

Não obstante, o casamento romano passava longe do modelo idealizado de se casar por amor, tradicionalmente o casamento se reduzia ao um contrato social, um acordo entre os patriarcas de duas famílias distintas, o amor não era um elemento imprescindível. O amor era algo tão invalidado, que apesar do casamento ser monogâmico era dado ao homem o direito de ter relações extramatrimoniais, desde que não fosse com outras mulheres devidamente casadas. O ato de se relacionar com outras mulheres solteiras não era considerado adultério, mas uma simples estratégia que possibilitava manter a plenitude matrimonial. No entanto, esse direito não era concedido à mulher, após se casar a mulher teria um papel secundário, submisso, de menor relevância. (MENNITTI, 2015, p. 58; PINHO, 2002, p.275)

Além de o casamento ser uma forma de domesticação das mulheres romanas, a estrutura matrimonial abarca também a conjectura financeira, sendo o pai da nubente responsável por pagar pelo seu casamento, o famigerado dote. Esse dote não ofertado a mulher que estava se casando, mas sim era dada ao seu futuro marido para que ele pudesse gerir como se fosse única e exclusivamente o seu interesse. As relações patrimoniais poderiam ser

diversificadas de acordo com cada regime escolhido pelos nubentes, existia a modalidade *in manu* que era estipulado que o pagamento de dote e os bens da noiva ficavam sobre o domínio de seu marido. A outra modalidade *sine manu* os bens da noiva continuavam sendo geridos pelo seu pai, ou, pelo patriarca responsável pela noiva até que o marido requisite o bem. (PINHO, 2002, p.275)

Por mais que as mulheres fossem bem educadas, e treinadas para assumir um casamento e ser uma esposa perfeita, na grande maioria das vezes o interesse do matrimônio era apenas financeiros por conta das famílias mais abastadas se juntarem em matrimônio para manter o status financeiro, e as menos abastadas se casavam para garantir sua subsistência. Essas formações eram extremamente cruéis para as meninas, que eram obrigadas a se casar a partir dos seus doze anos de idade. E torna-se mais denso se avaliar que além de ser incapaz de gerir sua própria vida, a mulher ainda corria o risco de ser retirada do rol de herdeira, pois havia previsão legal que o pai a excluísse se caso ela não fosse casada. (PINHO, 2002, p.276)

Para tanto, a mulher romana tinha um valor de mercadoria, onde sua posse era transmitida de pai para marido, nunca podendo sonhar com a sua independência, a mulher romana só tinha valor em seu dote e em casa cuidando da prole, mas não como um indivíduo. Tendo ficado restrita só ao seu meio familiar, da mulher era esperado que cumprisse com todos os seus deveres de esposa, que ia de cuidar da casa e até dar a luz a muitos filhos. (MENNITTI, 2015, p.37; SAMPAIO, VENTURINI, 2016, p.2)

A relação da mulher romana com a maternidade era detinha um cunho obrigacional, era esperado da jovem casada que enchesse a casa de vida, de crianças, e ainda que em sua maioria fossem homens, pois casar mulheres tornava-se caro por conta da oferta do dote. Outro aspecto importante em relação à maternidade romana, é que a mãe era apenas a portadora da criança, ela não tinha direito nenhuma em relação aos filhos, cabendo ao pai decidir se a criança vai viver ou morrer. (MENNITTI, 2015, p.37; SAMPAIO, VENTURINI, 2016, p.2)

Por mais que a gravidez fosse algo incentivado pela a sociedade, o estado gestacional não era nada confortável para a mulher, diferente das outras culturas, quando a mulher romana apresentava os seus primeiro sintomas de gravidez ela era obrigada a contar para seu marido e se colocar

em isolamento. Para os romanos a gestação é um momento onde a mulher encontra-se impura, devendo ficar a margem da sociedade, sozinha, apenas cuidando se sua gestação. Todo o enredo gestacional era muito solitário, podendo apenas contar com apoio de outras mulheres, e até dias depois do parto ela ainda era considerada impura, e a impureza também era passada para o seu filho, e como um processo de purificação foi se instituído o batizado dos bebês. (SAMPAIO, VENTURINI, 2016, p.2)

Nesse viés, quando os maridos não ficavam satisfeitos com sexo da criança, quando a criança representava algum risco ao seu patrimônio, ou por qualquer outro motivo arbitrário, o pai poderia colocar a criança a venda para ser escravo, até mesmo tomar medidas mais drásticas como tirar à vida da criança. Para os romanos, as mulheres e os filhos eram apenas propriedades familiares, cabendo a eles apenas os gerir como se fosse sua posse, tirando qualquer vestígio de humanidade e dignidade. Contudo, a sociedade exigia do chefe da casa que ele tivesse herdeiros, que produzissem sua prole. Desta forma, a mulher era posta no papel de parideira para atender os desejos do marido e da sociedade, contudo ela vivia em agonia sem saber se o fruto do seu ventre ia continuar em seus abraços após seu nascimento. (MENNITTI, 2015, p.37; SAMPAIO, VENTURINI, 2016, p.2)

1.2 A MULHER NA IDADE MÉDIA: EVAS, BRUXAS E SANTAS

Ao evoluir da história, a sociedade é marcada por inúmeros acontecimentos que as dividem por períodos, esses acontecimentos são capazes de mudar toda ótica social. O marco interruptivo do período pré-histórico é surgimento da escrita, o descobrimento da agricultura e a organização dos povos de forma fixa em um território. A partir desse fim, inicia-se o período das grandes civilizações que são nomeados de Antiguidade, tendo como marco interruptivo a queda do Império Romano, em 476 a.C., a contar desta data se inicia um novo período que foi denominado como: Idade Média ou Medieval. (DANTAS; OLIVEIRA, 2018, p.3)

A Idade Média trouxe consigo inúmeras avanças nas formas de governo, a criação dos Estados, o surgimento do regime feudal, e a solidificação das

divisões e das organizações sociais, foram marcos bem decisivos para o funcionamento do governo. É necessário dizer que, nesse momento, a figura do sagrado surge de forma imponente dentro do seio social, e a Igreja Católica passa adquirir muitas terras e se torna a maior potência no meio feudal. Não se contentando e ser elite feudal, a Igreja Católica ainda exercia o papel de comercialização da salvação divina, cobrando preços altíssimos para garantir a salvação dos civis. (DANTAS, OLIVEIRA, 2018, p.3).

No que versa aos demais entes da sociedade, além do Clero, existiam os nobres e os servos. Os nobres eram pessoas que faziam parte de uma pequena elite real, tinham uma vida financeira bem abastada, com muitas posses e propriedade, podendo ainda fazer parte da realeza. Já os servos, eram as pessoas comuns, que cuidavam dos campos, e geralmente se submetia ao sistema feudal para prover sua subsistência. Os servos em sua maioria eram analfabeto, extremamente ligados a religiosidade, onde muitas vezes procuravam conforto para seus dias aflitos. Para os nobres a Igreja fornecia a oportunidade de se alfabetizar, contando que eles promovessem o pagamento desse serviço. (DANTAS, OLIVEIRA, 2018, p.3).

Mesmo que, na Idade Média, existissem reis, a Igreja Católica exercia domínio Estatal, sendo a mão invisível que manipulava o rei e controlava o império. Assim, ao considerar que o rei era escolhido por Deus e quem o abençoava e concedia o trono era a autoridade religiosa, o rei não tinha como contestar as vontades do Clero. Desta forma, o poder religioso era o responsável pelo controle Estatal, pelo controle da sociedade e o maior detentor de riquezas, tornando-se, assim, a maior autoridade vigente. (DANTAS, OLIVEIRA, 2018, p.4).

Nesse arcabouço, a sociedade Romana, mesmo tendo um acentuado declínio, mantinha, em seu domínio, diversas terras que habitavam povos de diferentes culturas, incluindo-se o atual Oriente Médio. Após anos de escravidão na Babilônia, o povo judeu obteve sua liberdade e retornou para sua região natal, contudo, no tempo que eles estavam cativos, Roma tinha conquistado aquelas cidades, portanto agora eles vaziam parte do império romano. Para os judeus, a presença do Império Romano dentro de suas terras representava opressão, mesmo que fossem livres da Babilônia não eram totalmente livres em suas próprias terras. (LIMA JUNIOR, 2009, p.125)

Segundo a Bíblia Sagrada Cristã (2011, p. 1022), mediante essa sociedade extremamente desolada algo divino aconteceu, Maria foi visitada pelo anjo do senhor que a disse que ela estava grávida do filho de Deus. Maria, uma mulher virgem, noiva de José foi visitada pelo anjo do senhor que a disse que Deus havia a escolhido para gerar a forma humana de seu filho. Maria ficou em choque, e ainda indagou o anjo como poderia engravidar se não tinha se deitado com homem algum, e prontamente o anjo explicou que a criança era enviada por Deus e fruto do Espírito Santo. (BÍBLIA SAGRADA CRISTÃ, 2011, p. 1022)

O anjo do Senhor, também, apareceu em sonho para José, noivo de Maria, o exortando que Maria estava grávida não por ter se deitado com outro homem, mas sim por carregar o filho de Deus. Ao despertar do sonho, ainda maravilhado com o recado divino José manteve seu noivado com Maria, e logo após a desposou, tornando-se seu marido e pai terreno de Jesus. José auxiliou sua esposa e seu filho em tudo o que precisaram, ensinou ao menino seu ofício como carpinteiro, e ensinava Jesus que era bom e reto aos olhos de Deus. (BÍBLIA SAGRADA CRISTÃ, 2011, p.956)

Jesus foi crescendo e começou seu ministério, passando ao pregar a palavra de seu pai, operar milagres em nome de Deus, esses atos chamavam atenção da população que iam até Jesus em busca de algum conforto para sua alma. O chamado filho de Deus atendia a todos, não fazia distinção de pessoa, sua pregação falava sobre salvação, vida eterna, e ia de encontro aos costumes da igreja católica romana. Toda a comoção que Jesus causava passou a incomodar as autoridades, pois ele incisivo ao dizer que apenas Deus devia ser adorado, proclamando que a salvação era uma graça concedida por Deus a todos aqueles que se arrependessem de seus maus caminhos. O início da vida religiosa de Jesus trouxe uma nova vertente, chamada de Cristianismo Primitivo. (LIMA JUNIOR, 2009, p.125)

Como Jesus sabia da sua missão na terra como filho de Deus, passou a atender cada vez mais pessoas, e uma multidão o seguia para onde quer que ele fosse. No intuito de levar a palavra a toda criatura, Jesus chamou doze discípulos para acompanhá-lo durante sua trajetória, eles eram amigos próximos e auxiliaram em tudo que podia. Quebrando os paradigmas, o filho de Deus não se colocou em posição de superioridade como as autoridades

católicas, ele andava ao meio das pessoas que estavam à margem da sociedade. (SILVA, 2008, p.23)

O Cristianismo primitivo, iniciado por Jesus, não fazia distinção de pessoas, porém é necessário considerar que esse movimento tem como origem o judaísmo, que parte do pressuposto patriarcal onde a mulher não tem voz ativa dentro da religiosidade. Dentro da cultura em que se originou o movimento Cristão, a mulher permanecia em segundo plano, fazendo papeis secundários, porém Jesus passou a ir de encontro com essa regra, pois, para o filho de Deus, a mulher deveria ser tratada com igualdade. Por conta disso, muitas mulheres foram à procura de Jesus de Nazaré, seja para pedir um consolo ou até mesmo foi levada a julgamento por seus pecados. (SILVA, 2008, p.23)

As mulheres que iam ao encontro com Jesus não eram bem vistas na sociedade, pois o padrão de mulher ideal, naquela época, eram as mulheres que ficavam à disposição do seu lar, que não exerciam vida pública, eram recatadas aos seus aposentos. Torna-se nítido, nesta linha de exposição, o mau julgamento da figura feminina na passagem de Lucas, capítulo 7, versículo 39, em que conta sobre uma mulher que lavou os pés de Jesus com um perfume caro e os enxugou com seus cabelos. As pessoas, que, ali estavam, a julgaram como pecadora, sem nem ao menos a ouvir. (SILVA, 2008, p.23; BIBLIA SAGRADA CRISTÃ, 2011, p. 1033)

Um das passagens mais emblemáticas de Jesus, acerca de como se tratar uma mulher, encontra-se no livro de João, capítulo 8, versículo 1 ao 11. Narra a história de uma mulher que foi pega cometendo o ato de adultério, e foi levada até Jesus por seus acusadores, ao chegar perante Jesus o indagaram acerca da punição, pois segundo a Lei de Moisés a adúltera deveria ser apedrejada até a morte. Com toda serenidade, Jesus respondeu que se houvesse alguém sem nenhum pecado que atirasse a primeira pedra, ao ouvir isso os acusadores foram embora, e a mulher restou sozinha com Jesus que não a condenou por seu pecado, só a advertiu para não voltar a pecar. (SANTOS, 2007, p.33; BIBLIA SAGRADA CRISTÃ, 2011, p. 1076)

Dentro do ministério de Jesus havia uma mulher que se destacava, depois de Maria, mãe do Salvador, havia outra Maria, Maria Madalena. Maria Madalena era uma das mulheres mais próximas de Jesus e foi ela quem achou

a tumba vazia, quando o Cristo havia ressuscitado. A afinidade com o Cristo não surgiu de forma aleatória, de acordo com a mitologia Cristã Católica, Maria Madalena foi à adúltera pecadora a quem Jesus perdoou e expulsou sete demônios. Depois de liberta, Maria Madalena decidiu seguir Jesus, auxiliando-o e os seus discípulos em pregar a palavra. (PERREIRA, 2011, p.33)

Ainda dentro da mitologia Cristã, repousa, sobre Maria Madalena, a crença de ter sido a companheira amorosa de Jesus durante sua passagem pela terra. Essa tese é sustentada através de estudos sobre as escrituras sagradas, considerando que as palavras, muitas vezes, podem buscar sentidos distintos e a forma literária que os discípulos se referiam a Maria Madalena pode ser compreendida com esposa ou companheira. Pode-se se considerar, ainda, que Maria Madalena não exercia apenas o papel da esposa de Jesus, mas uma prostituta sagrada, que se deitava com os discípulos e com Jesus, tornando o “fardo” da jornada mais simples, ofertando seu acalento sexual. (LELOUP, 2006, 13 *apud* PERREIRA, 2011, p.34).

O Evangelho de Filipe insistirá que Maria Madalena é a companheira (*Koinonos*) de *Yeshua*, ou Jesus, e que ele a beijava-a frequentemente na boca. Os discípulos, vendo-o amar dessa forma Maria Madalena, disseram-lhe: “Por que a amas mais que a todos nós?” (LELOUP, 2006, 13 *apud* PERREIRA, 2011, p.34).

Ao analisar o caminhar da história de Jesus e o nascimento de cristianismo, evidencia-se que a presença de Maria mãe de Jesus, e Maria Madalena são estigmas bem presentes nos idéias religiosos. Maria, mãe de Jesus, foi abençoada com a dádiva de ser mãe do filho de Deus, pois nela o próprio Deus havia encontrado graça. Maria é o exemplo de mulher temente rendida aos pés do altíssimo, que se adequava a todos os padrões mais densos de virtude estabelecidos pela crença da época. Maria se tornou o marco inicial do que é uma mulher virtuosa, é referenciada até hoje como a virgem, a imaculada, aquele que sua pureza chegou até o trono de Deus. (OLIVEIRA, 2009, p.4)

Já no que toca a Maria Madalena seu estigma é extremante aposto, ela é taxada a todo o momento de sua vida como a pecadora. Mesmo que participasse da vida espiritual de Jesus, Maria Madalena sempre foi posta em

cenários onde é referenciada como a errante, a que não detém graça. Verifica-se, também, que apesar dos seus esforços em auxiliar o Cristo sua história é apegada, sua relevância subestimada. Maria Madalena traz o fardo de ser a mulher pecadora que fez de tudo para se redimir de seu pecado, a endemoninhada liberta que viveu para agradecer o livramento, ou até mesmo, como a prostituta sagrada. A história apagada e banalizada para que a história de um homem tivesse palco. (OLIVEIRA, 2009, p.4)

Depois da morte de Jesus, o Cristianismo primitivo foi ganhando espaço e solidificando e, no ano de 392 d.C., é colocado como religião oficial de Roma, sendo, assim, a Igreja Católica abraça as idéias de Jesus como salvador da humanidade. Aos poucos, o Cristianismo Católico foi se enraizando na mentalidade e nos costumes do povo romano, ao ponto de se tornar pilar tanto moral como ético daquela sociedade. Com a queda do Império, a Igreja emerge como pilar de sustentação e farol orientador para os romanos conservadores, como uma forma de se apegar aos seus antigos valores. Nesse ensejo, a Igreja consegue adquirir prestígio e confiança, e passa se tornar a precursora de toda orientação social. (LEAL; CABRAL, 2010, p. 574)

A partir da sua consolidação no meio social, moral e psicológico dos cidadãos, a Igreja passou a ditar suas regras como leis e impondo seus valores; por outro prisma, a Instituição passou a combater qualquer ato que julgasse lesivo à boa honra. A primeira prática que a Igreja Católica julgou mal vista é a prática do sexo desmedido, contrapondo-se à perspectiva da sociedade romana em que o sexo era algo banal, tanto que havia inúmeros bordeis dentro das cidades. Contudo, devido aos aspectos religiosos estabelecidos, tal fato passou a incomodar a Igreja. Sem embargos, para que houvesse o controle as práticas libidinosas, a Igreja adotou a medida de disseminar a idéia de imitar a vida de Cristo e, principalmente, de sua mãe, Maria. (LEAL; CABRAL, 2010, p. 575)

Por ter sido agraciada por Deus, Maria se tornou o exemplo perfeito, pois a genitora do salvador foi contemplada com essa dádiva por se manter firme as tentações carnis. Usando Maria Imaculada como exemplo vivo do divino amor de Deus, a Igreja passa a pregar que, para ser uma pessoa digna, deveria seguir em retidão a três principais pontos, que são: a virgindade, a castidade e o matrimônio. A virgindade era defendida pela inspiração de ser

algo santo, a imagem da mulher imaculada era atrelada ao fato de ser uma mulher virtuosa. Lógico que esse dever foi vinculado à mulher de forma automática, pois o maior exemplo de virgindade era feminino. Já em relação ao homem, era incentivado que agisse como Jesus, mas não havia uma cobrança tão ferrenha. (LEAL; CABRAL, 2010, p. 575)

A castidade era representada pelos exemplos dos Santos Católicos, muitos deles deixavam seus lares, seus casamentos para poder viver uma vida em santidade, o homem ou a mulher que seguissem esses exemplos eram mais próximos de Deus. Esse pensamento era alimentado ainda mais para reverberar a vontade dos jovens de serem padres e feiras. No que tange ao casamento, era incentivado para aqueles que gostariam de manter sua vida em retidão, portanto, só seria permitido ter relações sexuais de forma sagrada se os praticantes fossem casados e, ainda assim, deveria ter intuito de gerar uma prole. (LEAL; CABRAL, 2010, p. 575; RIBEIRO, 2014, p.6)

Percebendo que esses princípios sozinhos não funcionavam, a Igreja passou a implementar outra medida de modo conjunto, que foi a demonização da imagem feminina. O corpo da mulher ganhou uma repartição do que era bom sagrado e santificado, para o que era ruim, mal e pecaminoso. A procriação dentro do matrimônio, a virgindade, a castidade, eram os aspectos bons da mulher e deveriam ser protegidos e resguardados. Já a sexualidade, a prostituição, a luxúria, a perversão da alma eram descritos como algo pecaminoso e que deveria ser combatido. (RIBEIRO, 2014, p.6)

O Cristianismo Católico passou a ser o maior precursor da misoginia, quando passou a apontar a mulher como uma figura demoníaca, pois, com seus encantos e dotes sexuais, seduziam os homens que indefesos por sua graça maligna caíam em tentação. Para que uma mulher fosse liberta dessas amarras demoníacas, ela deveria ser totalmente submissa ao patriarca e às normas da Igreja, não podendo esboçar nenhum questionamento. Desta forma, a Igreja instaura uma divisão entre as mulheres, a pura e casta que obedece todos os mandamentos, e a bruxa demoníaca portadora do pecado. (NASCIMENTO, 2018, p.8).

A Igreja Católica tem uma visão dicotômica da mulher onde ao mesmo tempo em que ela é a salvadora, mãe e pura – como a

Virgem Maria – também é sinônimo de pecado, sendo responsável pelo pecado original e culpadas pela expulsão do paraíso – no caso da Eva. Essa dualidade é movida por uma doutrina que se fundamenta no asceticismo juntamente com a repressão. As mulheres muitas vezes são associadas a um instrumento do mal onde se acredita que são mais suscetíveis a desvios morais e influências demoníacas. Assim, elas precisariam ser reguladas para não causarem mal aos homens e às estruturas sociais. (NASCIMENTO, 2018, p.8)

A divisão entre santas e bruxas foi tão predominante, que, em 1484, o papa Inocêncio VIII publicou a bula chamada *Summis desiderantes affectibus*, que abria o poder inquisitivo da Igreja na caça as bruxas. A partir desse respaldo documental, a Igreja Católica poderia investigar as suspeitas da prática de bruxaria, invadindo a privacidade da mulher, e passou a poder aplicar até mesmo à pena e morte. Nesse documento, havia um rol de atos tipificados como bruxaria, e como as bruxas agiam. (GEVEHR; SOUZA, 2014, p.8; NASCIMENTO, 2018, p.8)

As bruxas eram classificadas em três vertentes principais, que são: as que podem causar ferimentos, mas não podem curá-lo; as que não podem lesionar, mas podem curar; e as que podem lesionar e curar usando suas artes demoníacas. Pode parecer estranho classificar dessa forma, mas havia um fundo de razão por trás, as mulheres eram proibidas de estudar, porém eram incentivadas a aprender a lidar com as plantas e, por conta disso, acabavam aprendendo o valor medicinal e curativo das plantas. (GEVEHR; SOUZA, 2014, p.8; NASCIMENTO, 2018, p.8)

As plantas medicinais eram, majoritariamente, manipuladas por mulheres, que acabavam desenvolvendo técnicas usando ervas para tratar doenças, o famoso “curar”, e fazendo uso de outras ervas para interromper uma gravidez, colocar um homem em sono profundo, o que era considerado “lesionar”. Outro ponto a se ponderar é que as mulheres não poderiam participar dos atos religiosos, e, por causa disso, exerciam sua espiritualidade em casa, que também era associado à bruxaria e sendo condenado pela Igreja. Torna-se imprescindível salientar, que o surgimento da medicina tem uma forte influência dentro das caças as bruxas, pelo fato de que o monopólio do estudo médico era masculino e deveria ser apenas eles exercendo a medicina. (GEVEHR; SOUZA, 2014, p.8; NASCIMENTO, 2018, p.8)

Qualquer mulher que fosse pega fazendo ato que a Igreja julgasse bruxaria sofria duras penas, podendo, inclusive, serem mortas queimadas na fogueira em praça pública. A caça às bruxas tornou-se quase um esporte, diversas mulheres tinham suas vidas investigadas por dias e, até mesmo, as parteiras morreram queimadas por bruxaria por saber realizar um parto. Todas as mulheres que não se adequavam aos paradigmas estabelecidos pela Igreja eram colocadas na fogueira, por meio desse ato violento o clero conseguiu o medo feminino e passou a ter controle de suas ações, pois elas temiam por sua própria vida (GEVEHR; SOUZA, 2014, p.8)

1.3 A MULHER NA IDADE MODERNA: A PERPETUAÇÃO INSTITUCIONALIZADA DA CULTURA DO PATRIARCADO

Transcendendo a Era de caças às bruxas, as mulheres que não foram mortas pela Santa Inquisição tiveram que seguir se adaptando aos modelos de domínios ao decorrer dos anos. Com o decorrer do tempo, a Inquisição foi proibida e a Igreja Católica, juntamente com a realeza, começa a vivenciar o caos financeiro e uma perda de poderes. Por consequência, o povo, já não contente com os abusos exercidos, passa a confrontar ideologicamente as posições do governo, e passam a debater árdua como seria o modelo social justo. A partir desses debates, nasce o Iluminismo, um movimento social que buscava aprimorar as estruturas governamentais, e tinha como principal alicerce popularizar a disseminação do conhecimento. (SCHMIDT, 2012, p.8; DANTE, 2013, p.13; SOUZA, 2003, p.112)

O Iluminismo surgiu em uma Europa bem caótica, tendo como principal lar a França, que naquele momento se encontrava devastada por uma crise financeira. Com o governo centralizado nas mãos de Luís XVI, da linhagem dos Bourbon, a estrutura do país se pautava nos restos dos ideais feudais, estabelecendo assim um capitalismo estrutural e engessado. Não obstante, o Estado se dividia em dois Estados soberanos e um Estado apartado, em primeiro lugar o Clero que se mantinha como a mão invisível que manipulava a realeza, e em segundo lugar estava a os nobres, que era a parte da realeza que “exercia” o poder de forma pública. E o terceiro Estado, ou, Estado

apartada era composta pelos nobres e camponeses, que representava a maior parte da população Francesa. (SCHMIDT, 2012, p.8; DANTE, 2013, p.13; SOUZA, 2003, p.112)

Embora a terceira ordem fosse à maior, e a geradora primária de bens, era a classe mais abandonada, pois o Estado não fornecia nenhum mecanismo de equidades entre eles. Ao contrário do que se espera pelo o povo, o Estado agia de forma ainda mais injusta, fornecendo ao primeiro e segundo Estado uma série de vantagens como a isenção de pagamento de alguns tributos, e ainda o direito de cobrar impostos absurdos pelo uso de suas terras. Esses benefícios não eram apenas meros luxos, eles eram sustentados pelas classes menos abastadas, que cada vez mais perecia com o aumento dos tributos, porém a situação passa ficar insustentável em vista que a França se encontrava em extremo atraso em relação aos avanços do capitalismo. (SCHMIDT, 2012, p.8; DANTE, 2013, p.13; SOUZA, 2003, p.112)

Afundada em uma crise duríssima, a França passa por uma convulsão social que ensejou a convocação dos Estados Gerais, uma modalidade de assembléia que reunia representante dos três Estados. Essa assembléia tinha o intuito de estabelecer mecanismo que proporcionassem o término da crise financeira, considerando o ambiente iluminista que já estava instaurado dentro do raciocínio do povo do terceiro Estado, as idéias apresentadas ao conselho eram pautados nos aclames sociais. Tais idéias não agradaram a parte soberana presente na casa, que não aceitou efetuar sua implementação. Por consequência, componentes do terceiro Estado invadiram a basílica em que estavam presos os representantes de oposição do poder absolutista, e por meio deste ato de revolta se deu início ao processo da revolução francesa. (SCHMIDT, 2012, p.9; DANTE, 2013, p.14; SOUZA, 2003, p.113)

Após a queda da basílica, o Terceiro Estado passa a ser o poder central e a França passa ser tomada por um clima tenso, temendo por suas vidas os representantes do clero e da nobreza passam a fugir do país. Desde seu início em 1789, até seu findar em 1799, o povo francês promoveu uma série de mudanças no sistema de gerenciamento. Entre os principais estão: o término dos privilégios de classes, o término de qualquer vertente do feudalismo, o começo do movimento de independência do continente americano, o estabelecimento da república como forma de governo, total separação dos

poderes, e a imposição da liberdade individual tornando todos os homens iguais perante o Estado. (SCHMIDT, 2012, p.9; DANTE, 2013, p.14; SOUZA, 2003, p.113)

Mesmo mediante toda essa revolução de ideais, a mulher continuava sendo uma peça delicada dentro da sociedade. De acordo com disciplinado na época, a mulher deveria se restringir a uma vida privada, sendo condicionada a cuidar da casa, do marido e de sua prole, não devendo se atrever a intervir na vida pública “a representação do privado, e sua participação ativa, como mulheres em praça pública, era rejeitada por praticamente todos os homens” (HUNT, 2009, p. 23 *apud* SCHMIDT, 2012, p.8)

A mulher francesa era desde pequena instruída para a educação de seus filhos, caso não fosse interesse da jovem se casar, a única opção que restava era se voltar para a vida espiritual. Não sendo ofertada a proposta de seguir a vida política, pois segundo a maioria dos iluministas a mulher não passava de uma “besta perfeita, sem fé, sem lei, sem termos e sem constância” (GODINEAU, 2003, p. 10 *apud* SOUZA, 2003, p.112). É de suma importância ponderar que esse raciocínio é partilhado pela maioria, mas havia um grupo de iluministas que acreditam que a mulher era tão competente quanto os homens, contudo não havia força de influência o suficiente que sustentasse essa vertente. (SOUZA, 2003, p.112).

Mesmo com todas as amarras sociais, os iluministas franceses não foram capazes de impedir a participação das mulheres mediante a revolução. Fartas de todo o caos, vítimas da crise de abastecimento, as mulheres tomaram seu posicionamentos de forma secundária, ao lado de seus maridos, pais, ou filhos. Passaram a ser rede de apoio dos revolucionários, compareciam em protestos, ajudavam a convencer outros cidadãos a se juntarem a revolução, estavam presentes junto aos seus responsáveis quando o rei convocou os Estados Gerais se mobilizaram para apoiar seus ideais. O poder dessas mulheres em pressionar o governo era tão forte, que foram proibidas de adentrar as reuniões, e ainda assim não deixavam de comparecer e esperarem nos salões. Salienta-se ainda que as mulheres foram em maior número na invasão da basílica, e se alistavam para serem do novo exército. (SCHMIDT, 2012, p.9; DANTE, 2013, p.14; SOUZA, 2003, p.113)

Depois de todo esse feito, a mulher ainda não detinha direito político, portanto não foi eleita nenhuma mulher para representá-las, mas não quer dizer que ela não faziam suas vozes serem ouvidas, muitas vezes formulavam petições, panfletos e jornais com suas reivindicações. Ao longo dos debates em relação às reivindicações das mulheres francesas, podia se resumir em dois pontos bases, que eram os direitos civis e a cidadania política. Porém, seus apelos só foram ouvidos após vinte anos do início da Revolução Francesa. (SOUZA, 2003, p.116)

Ainda que a Revolução Francesa não tenha dedicado à mulher os mesmos direitos que ofertou aos homens, há uma vitória significativa no que concerne a participação da mulher. A revolução foi o gatilho perfeito para que a mulher passe a reconhecer seu potencial, e passe a buscar cada vez mais seu lugar na sociedade e sua forma de contribuir. Não apenas como esposa e mãe, mas sim como mulher propriamente dita, independente de um marido, um lar, e seus afazeres domésticos. Foi nesse contexto, que a sociedade francesa teve uma nova reviravolta, com o surgimento da Revolução Industrial que havia chegado da Inglaterra para a França, houve um grande desfalque de mão de obra. (SENNA *et al*, 2013, p.4)

Por falta de força de trabalho, passou a ser necessário incorporar novos trabalhadores, e a mulher foi chamada para assumir o posto de o posto de trabalhadora e passou a atuar nas fabricas ocupando os mais diversos lugares. A entrada das mulheres nas fabricas não foi por mera falta de funcionário, a sistemática que a Revolução Industrial passa a abranger esta incorporada a sistemática capitalista que regia a sociedade. Portanto, era cobrado um desempenho impecável, e as condições de trabalho as quais as mulheres eram expostas tinham caráter desumano, e quanto mais baixo fosse o custo para a manutenção daquela mulher na empresa, melhor era. A Teoria de quanto mais barato melhor existia até mesmo na concepção salarial, a mulher recebia bem menos do que um homem que trabalhava na mesma área. (SENNA *et al*, 2013, p.4)

O grande estouro do sistema capitalista mudou toda a idéia de consumo, passou também a estruturar a forma de produção dos bens de consumo, a implementação de maquinas transformou a mão de obra humana dispensável. Por efeito reflexo, muitas mulheres que trabalhavam como seus pais em

sistemas manufaturados, tiveram que se adequar nas máquinas, assumindo assim o posto de trabalhadora externa. Naquele tempo, as mulheres achavam que entrando no mercado de trabalho gozariam de equidade, pensamento estritamente equivocado, a sobre carga que opressão se tornou maior. Além de ser exigido da mulher que fosse uma boa esposa, filha, mãe, dona de casa, era esperado que ainda aquentasse sem reclamações as cargas horárias nas fabricas. Usavam o discurso de que se elas queriam igualdade, então deveriam agüentar todos os “deveres”. (SENNA *et al*, 2013, p.4)

A mulher passava a se inserir no mundo do trabalho, assumindo assim, uma tripla carga horária, na fábrica, nas tarefas do lar e no cuidado com os filhos. A opressão feminina não deixou de existir com a saída do espaço privado para o espaço público, mas assumiu novas conotações, desqualificação e precarização no trabalho, longas jornadas de trabalho e desempenhando a mesma função que o homem, no entanto com salários muito abaixo dos seus companheiros (SENNA *et al*, 2013, p.4)

Afastando-se da popularização do capitalismo, as mulheres emergem como operárias dentro do cenário de guerra mundial, onde os homens em sua maioria iam para os campos de confronto. Nesse contexto, havia menos homens para dar movimento às fabricas, havia mais gastos com materiais, mais procura de mulheres que estavam em situação de risco sem seus maridos. Dessa forma, houve o acolhimento de mulheres dentro das empresas garantindo sua subsistência, essa nova condição de trabalhadora forneceu a mulher um breve deslumbre de liberdade de seus cônjuges. Pela primeira vez elas estavam comendo dos frutos das suas mãos, e vivenciando o que era manter seu dinheiro, ainda que pouco, quase escasso, mas era seu. (RODRIGUES, 2017, p.4)

Mesmo embebido no mar preconceituoso e patriarcal, as mulheres se mobilizaram para alcançar pequenos espaços que eram restritos, essas lutas passaram a ensejar indagações referentes ao que definia o “ser mulher”. A inserção da mulher no mercado de trabalho que anteriormente era definido como “coisa de homem” despertou indagações de como era instaurando os parâmetros de identidade do que seria feminino, ou melhor, do que seria “coisa de menina”. O debate que a mulher francesa, se direcionava ao fato de que a

maioria das mulheres havia lutado pela liberdade e emancipação de seu país, porém quando isso de fato acontece não gozavam dos louros da vitória. (SOUZA, 2003, p.119; ESCALLIER, 2012, p.226; MARQUES, 2015, p.7)

A mulher ainda não detinha o direito à vida política, não tinha direito ao livre acesso à educação, não poderia participar das assembleias, simplesmente por ser mulher. As indagações dos aspectos em relação ao gênero passam a ser bem endossadas, entendia-se a divisão biológica entre o feminino e o masculino, mas passava-se a questionar em relação à fragilidade esperada e imposta à figura da mulher. Por anos a imagem da feminina foi associada à vida privada como uma forma de salvaguardar o sistema da inconstância feminina, contudo a sua inconstância era superada quando o assunto versava sobre ser apoio durante as revoltas. (SOUZA, 2003, p.119; ESCALLIER, 2012, p.226; MARQUES, 2015, p.7)

Todo esse embate de gênero, e a injustiça sofrida pela mulher francesa, fez com que Marie Olympe de Gouges, viúva, bem abastada financeiramente, decidisse por explicar suas reivindicações de forma incisiva, e declarada. Para se tornar público, Gouges produziu diversos panfletos e cartas que não foram devidamente ouvidos pelos representantes sociais. O que mais afetava Marie, eram sem dúvidas a ingratidão que povoava o estilo de gerências desses homens, ressaltando que na queda da Bastilha as mulheres eram maioria. Os homens tiveram que recorrer às forças femininas para arrebentar as correntes, para fazer barulho em assembleias, para disseminar a boa face da revolução, e como resposta para tantos atos, elas continuavam sendo inferiorizadas. (SOUZA, 2003, p.119; ESCALLIER, 2012, p.226; MARQUES, 2015, p.7)

Se bastando de tanta ingratidão, e do silêncio dos governantes, Marie Olympe de Gouges decide ousar e escreve a verdadeira afronta ao governo francês. A revolucionária se apossa da Declaração de 1791 e a reescreve, substituindo a palavra homem por mulher, e publica essa reescrita de forma alarmante. Em dezessete artigos, a Declaração enuncia princípios fundamentais, tais como a universalidade e equidade, tinham como principal intuito conceder a todo ser humano presente naquela civilização seus direitos básicos. Olympe de Gouges não apenas estabelece como deveria ser os direitos, passa a marcar o nascimento de uma pauta questionada pelas mulheres, com a sua Declaração contribuiu diretamente para definir um novo

modelo de identidade feminina. (SOUZA, 2003, p.120; ESCALLIER, 2012, p.227; MARQUES, 2015, p.8)

Através do que Olympe de Gouges escreveu, os direitos das mulheres eram participativos e ativos, em consonância com a visão da autora os novos parâmetros estabeleciam uma sociedade mais justa. Em suas idéias Marie, desejava emancipar as mulheres através da cidadania, queria conceder a elas um espaço no parlamento, um lugar na tribuna, o poder de escolha se vai casar, e com quem casar. Sua briga era por direitos primários como o de votar e ser votada, o reconhecimento do divórcio, e também tinha planos audaciosos como júri popular para os crimes graves, compaixão com mesmos abastados. (SOUZA, 2003, p.120; ESCALLIER, 2012, p.227; MARQUES, 2015, p.8)

Toda essa paixão tornou-se algo perigoso, Olympe de Gouges passou a incomodar as autoridades, pedindo reuniões, invadindo assembléias, tudo para poder falar sobre a equidade de homens e mulheres. Por diversas vezes foi referida como louca e histérica, sua releitura da Declaração não foi bem vista, ao invés de sensibilizar causou mais ira. Nem todo desprezo foi capaz de parar Marie, suas escritas e publicações autônomas continuaram. Mais tarde, pelo motivo de ter censurado a condenação do rei Luiz XVI, e por ter publicado mais um de seus polêmicos artigos intitulado “As Três Urnas ou a Salvação da Pátria” em favor dos Girondinos, parte conservadora da revolução, o líder Robespierre pediu sua decapitação. Toda sua paixão lhe rendeu um triste fim, Marie foi guilhotinada em praça pública, mas seu legado jamais foi apagado das memórias femininas, ainda que sua morte tenha tido um tom de “cale a boca”, as mulheres se organizaram em sigilo e continuavam resistindo. (SOUZA, 2003, p.120; ESCALLIER, 2012, p.227; MARQUES, 2015, p.8)

Olympe de Gouges (1748–1793) militou ativamente na Revolução Francesa. Em 1793, foi guilhotinada em Paris. A condenação deveu-se ao fato de ela ter se oposto aos conhecidos revolucionários Robespierre e Marat, que a consideraram mulher “desnaturada” e “perigosa demais”. Ao ser conduzida à morte, teria afirmado: “A mulher tem o direito de subir ao cadafalso; ela deve ter igualmente o direito de subir à tribuna”. Nascida Marie Gouze, foi com o nome de Olympe de Gouges que a militante assinou suas dezenas de peças de teatro e panfletos, revelando e propalando o seu entusiástico apoio à Revolução Francesa (MARQUES, 2015, p.8)

O movimento feminino não morreu com Marie na guilhotina, mas sua morte serviu para organizar as mulheres, trazendo um ar de união para estabelecer os parâmetros os quais desejavam lutar. Iniciado no final do século XIX, a primeira onda do feminismo veio com tudo no seio social, as mulheres passaram a reivindicar seus direitos de forma ativa, o primeiro ponto estabelecido foi o direito de cidadania. As mulheres reivindicavam o direito de serem reconhecidas como indivíduos daquela sociedade, não só uma filha, ou uma esposa, a igualdade política e jurídica entre os sexos era a pauta mais eminente. (MONTEIRO, GRUBBA, 2017, p.4; MARCELINO, 2018, s.p.; SANTOS, 2017, p. 9; CASAGRANDE, 2018, p.4)

O nascimento da primeira onda do movimento feminista, veio após a revolução francesa e com a consolidação da revolução industrial, dentro do contexto das duras jornadas de trabalho com situações insalubres e vexatórias para a mulher. O arder feminista se popularizou de forma rápida pela Europa, para aquela geração era um movimento moderno e ousado, e seu nasceu foi de forma branda e pacífica. O feminismo foi posto como o efeito colateral da abertura do mercado de trabalho para as mulheres, e do acesso à cultura e aos movimentos estatais. Por início, a primeira onda do movimento feminista foi efetuada pelas chamadas “feministas liberais”, mulheres de classe média e alta, que detinham noção de Estado democrático popularizado na Revolução Francesa. (MONTEIRO, GRUBBA, 2017, p.4; MARCELINO, 2018, s.p.; SANTOS, 2017, p. 9; CASAGRANDE, 2018, p.4)

As liberais tinham como ponto de partida para a concepção de seus direitos o descrito e ampliados pela “Carta de Declaração de Direitos do Homem”, o documento que foi transcrito por Marie Olympe de Gouges. Contudo, havia aspectos que estavam presentes na primeira onda do feminismo que não estavam presentes na Carta, o direito trabalhista da mulher é um exemplo. Há de salientar que essa primeira onda, por mais que tenha contado com apoio das operárias, era patrocinado principalmente pelas mulheres burguesas, que entendiam que para melhorar as condições de vida nas fábricas, precisam primeiro ter representantes políticos dentro da cúpula do Estado. O poder de voto, e de se eleger, era considerado o ápice do sucesso, era a maior representação de cidadania feminina. (MONTEIRO, GRUBBA,

2017, p.4; MARCELINO, 2018, s.p.; SANTOS, 2017, p. 9; CASAGRANDE, 2018, p.4)

Os movimentos sempre eram marcados pela paz, os protestos só se tornavam caóticos se as autoridades interviessem. A imagem da mulher naquela conjuntura significava resistência, elas faziam ser ouvidas, reivindicavam seus direitos com muita veemência. O propósito de adentrar ao sistema estatal e poder trazer melhoria as suas iguais era cláusulas pétreas para as sufragistas, o instinto de liberdade e de igualdade ardia dentro de suas vontades fazendo que cada vez mais buscassem esse direito. O movimento sufragista na França foi extremamente importante, foi o ponto de partida para a luta de diversas mulheres em muitos lugares do mundo. (MONTEIRO; GRUBBA, 2017, p.4; MARCELINO, 2018, s.p.; SANTOS, 2017, p. 9; CASAGRANDE, 2018, p.4)

Por intermédio do movimento originário na França, outras mulheres adentraram as lutas e garantiram seu direito a voto em muitos outros países. O primeiro país a reconhecer o sufrágio feminino foi a Nova Zelândia, em 1893, tendo como porta-voz do movimento a líder sufragista Kate Shppard, que se orientou pelos parâmetros consolidados pelas sufragistas francesas. Por outro lado o movimento sufragista em seu berço originário demorou um pouco mais a ser atendido, as francesas só adquiriram o direito a voto em 1945. (MONTEIRO; GRUBBA, 2017, p.4; MARCELINO, 2018, s.p.; SANTOS, 2017, p. 9; CASAGRANDE, 2018, p.4)

O sufrágio feminino de fato foi importante para construção de todo um meio social, concomitantemente a mulher ainda passava pelas provações no exercício dos seus trabalhos. Em sua grande maioria trabalhavam em indústrias têxteis, tendo muitas vezes que levar seus filhos, em um ambiente sujo, insalubre, e passar o dia trabalhando sobre os olhares maldosos de seus supervisores. O ambiente dentro dessas indústrias eram desumanos, sem mencionar o descaso com gênero feminino que sofria todo tipo de assédio e maus tratos, diga-se de passagem que se alguma mulher usasse de defender de forma mais árdua, era imediatamente demitida. (SOUZA, 2016, p.19; CAPPELLIN, 1994, p.271; RODRIGUES, 2015, p.8; DORIGATI, LUZ, 2020, p.185; ALMEIDA, 2016, p.15; REINA, 2014, p.627)

De mãos dadas ao movimento sufragistas, as operárias surfaram na primeira onda feminista reivindicando “direitos trabalhistas”, dentro dos pedidos estavam: Aumento de salário, melhores condições de trabalho, melhores condições de higiene, melhor tratamento entre os funcionários, diminuição da carga horária de 13 horas para oito horas diárias, e a vedação do trabalho infantil. É de suma importância salientar que nesse contexto histórico a sociedade passava por uma crise de saúde pública, muitas doenças foram disseminadas, e caso a mulher ficasse doente era demitida por ser frágil, contudo os ambientes de trabalho eram os principais causadores de doenças. (SOUZA, 2016, p.19; CAPPELLIN, 1994, p.271; RODRIGUES, 2015, p.8; DORIGATI; LUZ, 2020, p.185; ALMEIDA, 2016, p.15; REINA, 2014, p.627)

No que versa sobre o salário, as recebiam bem menos do que os homens exercendo as mesmas funções, sob a justificativa que elas não poderiam de sobre sair e o homem como o provedor da casa não poderia ficar subjugado ao salário da mulher. E era sustentada a idéia que a mulher deveria ganhar menos pois aquele não era seu trabalho originário, ela deveria esta em casa cuidando de seu lar, marido, e filhos, seu principal papel era ser mãe, não operária. Por já ter sua função estabelecida, não merecia ganhar a mais por conta de um “luxo” que se propusera a fazer. (SOUZA, 2016, p.19; CAPPELLIN, 1994, p.271; RODRIGUES, 2015, p.8; DORIGATI, LUZ, 2020, p.185; ALMEIDA, 2016, p.15; REINA, 2014, p.627)

No centro desses transtornos, as mulheres se reuniram e formaram uma liga sindical, que passou a promover movimentos, greves, manifestações, a fim de conseguir mudar o quadro de humilhação e desprezo que estavam inseridas. As mulheres correspondiam ao maior número de operários, sem sua participação dentro das empresas era quase que impossível o bom funcionamento. O empecilho para os movimentos sindicais despontarem era literalmente o fato de serem movimentos pacíficos, as operárias não eram tratadas com a seriedade por serem mais "dóceis", atitude que se justificava pelo argumento do sexo frágil. (SOUZA, 2016, p.19; CAPPELLIN, 1994, p.271; RODRIGUES, 2015, p.8; DORIGATI; LUZ, 2020, p.185; ALMEIDA, 2016, p.15; REINA, 2014, p.627)

No bojo das manifestações mais inflamadas, no dia oito de março de 1857, em uma manifestação pelos direitos trabalhistas, 129 tecelãs da fábrica

de tecidos Cotton, em Nova Iorque, paralisaram os trabalhos e passaram a manifestar-se ao redor da fábrica. Compelido de muito ódio, o dono da indústria chamou a polícia, as grevistas foram violentamente reprimidas pela força policial. Para resguardar suas vidas, com medo, as operárias correram para dentro da fábrica, se refugiando nas dependências do prédio, onde foi atado fogo, e todas as operárias morreram carbonizadas. (SOUZA, 2016, p. 20; CAPPELLIN, 1994, p. 272; RODRIGUES, 2015, p. 9; DORIGATI; LUZ, 2020, p. 186; ALMEIDA, 2016, p. 16; REINA, 2014, p. 628)

A sindicalização trouxe certa união em relação aos debates sobre os direitos trabalhistas, portanto os direitos trabalhistas não foram conquistados de pronto. As operárias sindicalistas despertaram a atenção de alguns socialistas, que se propuseram a ajudá-las em sua organização, por meio de palestras e convenções que ensinaram os valores dos comunistas e como eles ajudariam para galgar êxito em suas reclamações. Foi através desta união, que as mulheres passaram a conquistar mais engajamento político, e tiveram alguns direitos civis, e tiveram mais sabedoria da forma de conquistar seus direitos trabalhistas. (SOUZA, 2016, p. 20; CAPPELLIN, 1994, p. 272; RODRIGUES, 2015, p. 9; DORIGATI; LUZ, 2020, p. 186; ALMEIDA, 2016, p. 16; REINA, 2014, p. 628)

1.4 A MULHER NA IDADE CONTEMPORÂNEA: NASCER MULHER OU SER DOMESTICADA MULHER?

Os movimentos femininos não ficaram adormecidos, com o decorrer dos anos ele se tornou ainda mais vibrante no seio da sociedade. As mulheres passaram a entender que historicamente, se esperava delas um comportamento passivo, submisso, onde ela não se coloca como um indivíduo independente, mas como um gênero subsidiário. Sob a influência de uma educação estrutural voltada para o respeito das ordens, tanto sociais, como as ordens proferidas por seus senhores, que por sua vez, usam a religião, ou os valores sociais, como respaldo para misoginia. (CORRÊA, 2019, p. 49; FUSER, 2010, p. 5; PIGATTO, PIGATTO, 2010, p. 10)

A fim de se libertar das amarras sociais que as colocavam como inferiores aos homens, as mulheres passaram a idealizar, e liderar um processo emancipação. O movimento de feminista de emancipação foi um desdobramento do movimento sindicalista e sufragista feminino, o começo da luta para que suas reivindicações fossem atendidas. Além de reivindicar os direitos trabalhistas, e o direito ao voto, entravam em pauta os direitos provenientes de ser reconhecida como sujeito de direito. Nos meados do século XIX, as normas que regiam a sociedade, evidenciavam a distinção entre os sexos onde a mulher era posta em restrição à vida familiar, devendo respeitar seus tutores, e se dedicar a família. Caso trabalhasse fora não gozariam de seus plenos direitos trabalhistas, e viviam em situação de vulnerabilidade. (CORRÊA, 2019, p. 49; FUSER, 2010, p. 5; PIGATTO, PIGATTO, 2010, p. 10)

A inserção da mulher no mercado de trabalho, e foi a primeiro gatilho responsável pelo processo de emancipação do gênero feminino, foi a partir da liberdade financeira que a mulher começou a perceber que poderia alcançar novos horizontes. Podendo gerir sua vida financeira, e alcançando o sufrágio, a figura feminina começa a sofrer embates a cerca de ser um “sujeito de direito”, tendo em vista que as mulheres não eram compreendidas como seres humanos pensantes, capazes de decidir por si só o que seria melhor para elas. Deste modo, se inicia uma série de movimentações a fim de se estabelecer a mulher como sujeito pensante, o desejo de mudança versa sobre o reconhecimento social, político, e jurídico da mulher como individuo, não apenas como uma derivação do homem que a tutela. (CORRÊA, 2019, p. 49; FUSER, 2010, p. 5; PIGATTO, PIGATTO, 2010, p. 10)

Dentre esse reconhecimento, estava presente a possibilidade de ser divorciar, poder ter uma educação que não fosse baseada na vida domestica e matrimonial, o acesso aos cargos públicos e políticos, acesso as faculdades, e a possibilidade de controle de seus próprios corpos com o uso de métodos contraceptivos. As pioneiras na disseminação dessas pautas foram às mulheres francesas, que passaram disseminar esses pensamentos, de forma que se alastrou no cenário social, conquistando diversas adeptas ao movimento. Não obstante, o movimento feminista como foi intitulado, fosse majoritariamente protagonizado por mulheres mais novas, que não aceitavam

as regras a elas impostas, havia algumas mulheres mais velhas intelectuais que alicerçavam o movimento trazendo o potencial teórico e filosófico. (CORRÊA, 2019, p. 49; FUSER, 2010, p. 5; PIGATTO, PIGATTO, 2010, p. 10)

Sob a luz das reivindicações, começaram a emergir grupos de conservadores que pregavam que o movimento feminista e suas pautas iam de encontro à natureza feminina, que a mulher tinha com destino biológico ser inferior ao homem. O conservadorismo machista colocava a mulher como sendo um segundo gênero indefeso intelectualmente por sua própria natureza, usando o fato de ter a estrutura corpórea diferente para justificar a posição de inferioridade. Nessa senda, o conservadorismo abre uma pauta para debate do que era fator genético, ou do que era uma mera regra social do que se esperava da mulher, o debate do que se caracteriza gênero surge no embate da emancipação. (CORRÊA, 2019, p. 49; FUSER, 2010, p. 5; PIGATTO, PIGATTO, 2010, p. 10)

No arcabouço das discussões de gênero, a francesa Simone Beauvoir lança seu livro “O Segundo Sexo”, onde ela estabelece que a sociedade entendeu por muito tempo que o que diferenciava o homem da mulher era seu destino biológico. Porém, com o estabelecimento da sociedade de forma patriarcal e andocêntrica, o binarismo entre o macho e a fêmea não compreendia como um todo as noções de gênero, existia nessa vereda questões que não eram validadas. O binarismo não compreendia a distinção de gênero, pois se esperava mais do que apenas ter uma vulva para ser considerada mulher, as fêmeas humanas eram incumbidas de carregar diversos deveres para ser considerada mulher, como ser mãe, esposa, saber cuidar da casa, não falar alto, não ser insubordinada, ser doce e meiga. Nesse ensejo, nasce a frase mais emblemática sobre a construção de gênero que é “Não se nasce mulher, torna-se mulher.” (BEAUVOIR, 1970, p. 109; SOUSA, 2016, p. 29; CYFER, 2015, p. 21)

Desta forma, não há condições de considerar gênero apenas o fato de ter nascido no sexo feminino, ser mulher trás encargos e obrigações muito mais densas. O embate fica ainda mais complexo quando Beauvoir coloca a mulher como o segundo sexo, essa teoria a autora coloca a mulher como algo marginalizado e posterior, não sendo a protagonista, mas sim a que fica atrás de uma sombra vivendo experiências medíocres por conta de ser mulher. Para

os movimentos intelectuais da época, a obra de Simone Beauvoir, não deveria ser levada em consideração, pois a escrita dura da autora sobre a realidade do gênero, era julgada como amargura e frustração, como se ela fosse infeliz e julgasse a discussão de gênero como algo muito mais cruel do que a realidade. Tal julgamento apenas validava tudo que a autora queria expor, considerando eu por conta da sua escrita dura sem floreios, foi marginalizada e classificada como frustração só por ser uma mulher na escrita. (BEAUVOIR, 1970, p. 109; SOUSA, 2016, p. 29; CYFER, 2015, p. 21)

Após a construção de Beauvoir, emerge uma nova escritora que também trouxe a o debate de gênero à baila, Judith Butler chega ao debate se pautando no ensejo dos movimentos feministas. No núcleo do movimento feminista se lutava pelos direitos femininos, portanto haviam uma nata de mulheres cisgênero, que poderia fazer parte do movimento, portanto só essa parcela não compreendia todos os indivíduos que possivelmente poderiam fazer parte dessa consolidação. Em análise ao que foi estabelecido por Simone Beauvoir, Butler, passa-se a entender que o fato do ser humano com vulva se tornar mulher é um processo quase que compulsório, contudo é a possibilidade do ser que não nasceu com a genitália feminina performar feminilidade, ou seja, se tornar mulher. (BEAUVOIR, 1970, p. 109; SOUSA, 2016, p. 29; CYFER, 2015, p. 21; COELHO, 2018, p. 59; FIRMINO, PORCHAT, 2016, p. 54; BUTLER, 1990, p. 55)

Seguindo por esse viés, se um ser humano não nascido sob a genitália feminina, que performa feminilidade não poder ser considerado mulher faz com que todo o movimento seja injusto e separatista, acarretando, ainda, na quebra de toda ideologia de gênero sustentada. Ainda há crítica relacionada à estrutura social formada por Foucault, para Butler a estrutura que se estabeleceu criou uma perspectiva em relação ao gênero sobre o prisma heteronormativo, o que se espera do homem é que ele seja o macho viril que busque sua presa feminina e assim procrie. Se for levado por esse raciocínio, o macho da espécie está preso a ser o predador, não podendo ter postura considerada feminina se mantendo dentro dos parâmetros esperado em detrimento de seu sexo biológico. (BEAUVOIR, 1970, p. 109; SOUSA, 2016, p. 29; CYFER, 2015, p. 21; COELHO, 2018, p. 59; FIRMINO, PORCHAT, 2016, p. 54; BUTLER, 1990, p. 55)

Considerando que para ser mulher, precisaria se tornar mulher e ter uma vulva, e para ser homem deveria ser dentro dos padrões de masculinidade e ter um pênis. Os nascidos fora desses aspectos deveriam ter um respaldo chamado de terceiro gênero, que seria o que não se enquadra nem no feminino pela falta de uma vulva, nem no masculino, pois não aferrem a masculinidade. Esse terceiro gênero foi denominado com de Queer, que não seguem os parâmetros esperados por seu sexo biológico. No seguimento lógico explanado por Judith Butler, o gênero se discute muito mais do que sua formação de aspectos e características pré-definidas, discute-se a forma central de como aquele ser se sente a vontade em sua própria pele. Assim, o se tornar mulher, ou ser um homem são aspectos extremamente opressores que não abarcam todas as essências da completude humana (BEAUVOIR, 1970, p. 109; SOUSA, 2016, p. 29; CYFER, 2015, p. 21; COELHO, 2018, p. 59; FIRMINO, PORCHAT, 2016, p. 54; BUTLER, 1990, p. 55).

2 A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA EM CARACTERIZAÇÃO: PARIRÁS COM DOR E SOFRERÁS A DOR!

Em uma breve busca no dicionário já se encontra a definição do que é a palavra parto, é uma flexão do verbo partir, no sentido de separar, desvincular. O parto de um bebê é o ato de retirá-lo do ventre materno, o qual o carregou e cuidou por diversas semanas, é retirar uma nova vida do útero de outra vida, é o milagre de gerar. Como um grande evento natural, o parto causa dor, e a mulher deve ser manter firme, não pestanejar um minuto, afinal sua anatomia foi criada para isso, ele é mais resistente, consegue suportar a dor para colocar para fora o maior a amor vivenciado em sua vida. (BERNADES, LOURES, ANDRADE, 2020, p.70; NOGUEIRA, 2006, p.125; SILVA, SOUZA, 2021, p.4)

Essa é a ilusão vendida para todas as mulheres, a noção que o gestar e parir são os momentos mais mágicos da vida de uma mulher, o qual a partir dele, ela reconhecerá o amor de verdade, sua força interior, sua garra de mãe. Esse momento julgado mágico não é bem como o narrado, para as mulheres o processo de procriar passou por uma espécie de floreio filosófico, esse processo é chamado de romantização, que nada mais é do que pegar algo explicitamente ruim, ou, prejudicial e transformá-lo em algo belo e sereno. (BERNADES, LOURES, ANDRADE, 2020, p.70; NOGUEIRA, 2006, p.125; SILVA, SOUZA, 2021, p.4)

A romantização do parto e da maternidade teve como ponta pé inicial o alcance da mulher no mercado de trabalho, fora de casa e conseguindo exercer seus ofícios, as mulheres passaram a engravidar cada vez menos. Por consequência, com a falta de filhos para cuidar as mulheres enchiam cada vez mais o mercado de trabalho e os maridos perdiam o controle de suas esposas. Naquela conjectura, já haviam acontecido os debates sobre a mulher ter se tornado uma maquina gestacional, e se trabalhado a idéia de maternidade compulsória, desta feita não se enchiam mais olhos o fato obrigacional de ser mãe para ter família. (BERNADES, LOURES, ANDRADE, 2020, p.70; NOGUEIRA, 2006, p.125; SILVA, SOUZA, 2021, p.4)

Nesse ensejo, a estrutura patriarcal precisava de um novo método de contingência feminina, e a maternidade ainda era a melhor saída, contudo a

mulher teria que aderir a maternidade compulsória de forma sutil. Para que novo pano desse certo, o desejo de ser mãe deveria partir da mulher, a maternidade não poderia ser considerada uma obrigação, tão pouco algo pesado. Então de forma branda e eficaz, foi surgindo no seio social o “instinto materno”, idéia que estabelece que toda mulher nasce com o instinto de ser mãe, e surge também a glória do parir. A nova estrutura de aprisionamento contou com o apoio de diversas vertentes das artes, quadros, músicas e poemas foram escritos ressaltando os louros de ser mãe, a imagem de Maria extremamente realizada por dar a luz ao salvador foi símbolo desse processo. (BERNADES, LOURES, ANDRADE, 2020, p.70; NOGUEIRA, 2006, p.125; SILVA, SOUZA, 2021, p.4)

Essa nova técnica cegava as mulheres para todos os sofrimentos e privações que a maternidade acarretava, o floreio e romantismo eram aspectos que faziam germinar na mulher o desejo de experimentar aquela “bênção” por ela mesma. O parto se tornou o evento mais aguardado pelas mulheres que engravidavam, e as mesmas eram orientadas a suportar todas as dores, dificuldades, pois quando aquele pequeno ser humano deixassem o seu ventre, todo o universo ganharia um novo significado. Portanto o trabalho de parto não é um processo fácil, e a assistência médica era precária, a mulher sofria muito para dar a luz. Há de se mencionar no processo hormonal que o corpo da mulher passava durante a gestação e o parto, os picos hormonais eram vistos como besteiras. (BERNADES, LOURES, ANDRADE, 2020, p.72; NOGUEIRA, 2006, p.126; SILVA, SOUZA, 2021, p.5)

Não obstante, que foi nesse contexto que surgiu ainda a naturalização da dor do parto. Com a popularização do cristianismo, houve também a disseminação da história de Eva, que recebeu a dor do parto como um “castigo divino” por sua desobediência no paraíso, levando a queda do homem ao pecado. Foi a partir da sentença sofrida por Eva, que a dor do parto foi atrelada a mulher como herdeira do pecado original, não podendo ser dissociadas, se valendo de um discurso religioso, a sociedade passou a normalizar a dor sofrida pela mulher. Por conta disso, a mulher era incentivada a não reclamar, a não pedir ajuda, nem ao menos era dada a ela uma saída para diminuição da sua dor. (DINIZ, 2019, p.27; PESSANHA, RANGEL, 2021, p.12)

Para tornar um pouco mais fácil a aceitação do sofrimento do parto, passou a serem disseminados pensamentos que colocavam a mulher como um ser diferenciado, para justificar o sofrimento era usado frases como: “a mulher nasceu para ser mãe, por isso ela consegue suportar a dor”, “as mulheres são biologicamente mais resistentes que os homens”, “tudo é válido para ter seu filho nos braços”. Essas frases passaram a fazer parte da rotina de uma mulher, repetidas tantas vezes que se tornou uma verdade, sendo assim as parturientes passaram a acreditar que toda a dor e sofrimento que era sentido durante o parto era extremamente normal. (DINIZ, 2019, p.27; PESSANHA, RANGEL, 2021, p.12)

O parto, para a estrutura romantizada, não significava apenas o nascimento do feto, significava o nascimento de uma mãe, representava que a vida daquela mulher havia encontrado um novo sentido, um novo norte. O evento de parir trazia ao mundo um bebê e uma mãe. Essa definição seria linda, se não fosse trágica. Logo após do parto, aquela mulher indefesa, com medo, insegura, era apresentada a uma nova rotina, onde pela primeira vez ela seria totalmente responsável pela existência de outro ser humano. Pode-se se indagar onde o genitor dessa criança estaria nesse momento? Bem ele era o provedor. O pai tinha como obrigação garantir o sustento da casa, por conta disso continuava sua vida de trabalho, enquanto a mulher cuidava dos filhos, da casa, e era privada de sua vida profissional, e passava por todas as privações de se ter um recém nascido em casa. (BERNADES, LOURES, ANDRADE, 2020, p.72; NOGUEIRA, 2006, p.126; SILVA, SOUZA, 2021, p.5)

Após o parto, aquela mulher que se deslumbrou com a glória que seria ser mãe, passa se encontrar sozinha, exausta, frustrada, e não podendo esboçar nenhuma das suas angustias, pois seria julgada como uma péssima mãe que não ama seu filho. Aquela mãe cansada, se silenciava, sofria calada, e quando indagada sobre a maternidade era obrigada a proferir respostas doces sobre o que estava vivendo, perpetuando a romantização por força coativa. (BERNADES, LOURES, ANDRADE, 2020, p.72; NOGUEIRA, 2006, p.126; SILVA, SOUZA, 2021, p.5)

2.1 A DELIMITAÇÃO DA EXPRESSÃO “VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA”

Embora a sociedade tenha evoluído, e os debates sobre o processo de romantização da maternidade tenham emergido no âmbito social, o parto prevaleceu como um dos momentos mais importantes da vida de uma gestante. O parto é um processo intenso e de extrema relevância social, por ser a válvula que permite a manutenção da vida humana na terra, é um momento aguardado pela família, pois surge um novo membro, é o ato que proporciona a satisfação dos anseios culturais e sociais. Evidentemente, para a parturiente, é um dos momentos mais marcantes de sua experiência humana, tanto de forma biológica, eis que é capaz de gerar outra vida, tanto de forma psíquica, pelo fato de seu corpo passar por uma grande carga hormonal. (OLIVEIRA, ALBURQUERQUE, 2018, p.37; DINIZ, 2019, p.27; PESSANHA, RANGEL, 2021, p.12; VIEIRA, 2008, p.27)

Entretanto, como tudo para a mulher existe um “porém” desde que começou ocorrer à medicalização do corpo feminino no século XIX. Assim, o parto deixou de ser estritamente protagonizado pela mulher, surgiu um novo elemento dessa vereda, a presença do médico. A partir da medicalização do parto, o ato de dar à luz passou a ser protagonizado por uma equipe médico-hospitalar, colocando a gestante em um enquadro secundário como paciente. É de sua importância recordar que, antes da medicalização do parto, o processo de parir era todo protagonizado por mulheres. A parturiente poderia contar com ajuda de experientes parteiras, e com ajuda de sua mãe, avós e irmãs, ou seja, um ambiente estritamente feminino. (OLIVEIRA, ALBURQUERQUE, 2018, p.37; DINIZ, 2019, p.27; PESSANHA, RANGEL, 2021, p.12; VIEIRA, 2008, p.27; REZENDE, 2014, p.4)

Antes, a assistência ao parto era de responsabilidade exclusivamente feminina. A presença masculina era considerada incômoda, de forma que os homens não participavam do momento do parto. Quem realizava o parto, aliás, eram as parteiras, que eram conhecidas na sociedade por conta de suas experiências, embora não dominassem o conhecimento científico. (REZENDE, 2014, p.4)

Conforme Souza (2018, p.10) com os avanços dos estudos da Medicina, o corpo da mulher se tornou peça anatômica para estudos, e as parteiras sofram proibidas de exercer seu ofício, e ainda foram obrigadas e cederem seus espaços para os médicos. Desta forma, o nascer que era algo estritamente natural, caseiro e feminino passou a ser médico, hospitalar, cirúrgico, e propenso ao protagonismo masculino, considerando que naquela época só os homens poderiam estudar. Excluídas da comunidade científica, e subjugadas pelos homens universitários, constituiu-se no seio da sociedade feminina a crença que as mulheres são frágeis e dependentes. Por conta dessa crença, um tanto quanto refutável, a mulher passou a ser vista com incapaz de parir sem o auxílio de médicos especialistas em parto, e que ironicamente eram do sexo masculino e não tinham sequer a noção do que seria dar à luz. (SOUZA, 2018, p.10)

O argumento de fragilidade feminina se tornava facilmente refutável ao ser aferir a conjectura histórica, até o começo do século XIX, dava-se a luz da maneira mais natural e primitiva possível. A disputa por esse espaço de atuação reverberou de forma delicada, sem considerar a humanidade daquela mulher, a parturiente se reduziu a mero corpo de estudo, sem dignidade alguma. Durante os estudos das particularidades dos corpos femininos, a mulher foi submetida a diversos experimentos, barbaridades foram feitas, sob a justificativa de se alcançar um bem coletivo através da medicina. (OLIVEIRA, ALBURQUERQUE, 2018, p.37; DINIZ, 2019, p.27; PESSANHA, RANGEL, 2021, p.12; VIEIRA, 2008, p.27)

Obviamente, o parto, também, foi objeto de estudo, tomando o poder das mãos das parteiras, os médicos cometiam atrocidades com o respaldo de ser para um bem maior em comum, colocando a mulher em situação degradante. Não se preocupava de como a mulher se sentia, apenas se almejava descobrir como se dava o processo de gerar e parir. A divisão da medicina que ficou responsável por “tutelar” o processo gravídico-puerperal foi denominado de obstetrícia. (VIEIRA, 2008, p.27)

Os médicos ganharam prestígio, e se tornaram figuras sociais que representavam confiança, com o aval da igreja católica os médicos passaram a ser autoridades, e suas recomendações tinham quase que peso de lei. E por conta disso, os obstetras passaram a ser bem presentes na realidade feminina,

ganhando a admiração e a confiança das futuras mães inseguras, afinal ele era médico. Os anos se passaram, e a mulher não obteve êxito em voltar a ser protagonista de seu parto, ao contrário, o parto clínico se popularizou cada vez mais, deixando um ambiente propício para abusos, e principalmente para a violência. E é justamente nesse cenário clínico que nasce a violência obstétrica. (OLIVEIRA, ALBURQUERQUE, 2018, p.37; DINIZ, 2019, p.27; PESSANHA, RANGEL, 2021, p.12; VIEIRA, 2008, p.27)

Segundo a Organização Mundial da Saúde (2014, p.2), compreende-se como violência obstétrica toda a agressão física, verbal, emocional, psicológica, a falta de esclarecimento sobre os atos médicos que serão praticados, a negatória da aplicação de analgésico. De igual modo, a violação da privacidade, negar o atendimento, desrespeitar o plano de parto narrado pela mulher sem um motivo bem plausível. Outra definição muito relevante é a elencada na lei venezuelana "*Ley Orgánica sobre el Derecho de las mujeres a una vida libre de violencia*"¹, trata-se de violência obstétrica, a apropriação do corpo, e dos processos reprodutivos femininos pelos os profissionais atuantes na área da saúde. Exerce-se essa apropriação por meio de tratamentos violentos, patologização dos processos corpóreos naturais, que desencardiam a perda parcial, ou, total de autonomia da mulher, gerando a incapacidade de decidir de forma livre sobre seu corpo e sexualidade. (OMS, 2014, p.2; SOUZA, 2018, p.10)

Ora, é de suma importância salientar que, a violência obstétrica, não é apenas a ação ativa de fazer algo em face da mulher no ciclo gravídico-puerperal, mas também se admite na forma omissiva, quando se deixa de prestar um atendimento específico. Outro conceito de violência obstétrica é imposição de uma dor evitável, em uma escala significativamente alta. Nesse viés, de exalta que a violência obstétrica é um tipo específico e estreitamente cruel de violência contra a mulher. (OLIVEIRA, ALBURQUERQUE, 2018, p.37; DINIZ, 2019, p.27; PESSANHA, RANGEL, 2021, p.12; VIEIRA, 2008, p.27; VENEZUELA, 2007, p.7)

Violencia obstétrica: Se entiende por violencia obstétrica la apropiación del cuerpo y procesos reproductivos de las mujeres

¹ Lei Orgânica do Direito da Mulher a uma Vida Livre de Violência (tradução nossa)

por personal de salud, que se expresa en un trato deshumanizador, en un abuso de medicalización y patologización de los procesos naturales, trayendo consigo pérdida de autonomía y capacidad de decidir libremente sobre sus cuerpos y sexualidad, impactando negativamente en la calidad de vida de las mujeres.(VENEZUELA, 2007,p.7)²

Em consonância com Oliveira e Albuquerque (2018, p.37) essa modalidade de violência é um fenômeno médico-social, que vem se popularizando e tomando espaço a algumas décadas na América Latina. Um dos maiores propulsores de banalização dessa violência é a dificuldade de identificação das condutas que podem ser classificadas como violência, a falta de informação e naturalização histórica do sofrimento do parto, faz com que as vítimas não percebam que estão sendo violentadas de forma fria, cruel e principalmente desumana. (OLIVEIRA, ALBURQUERQUE, 2018, p.37)

Ademais, a elitização da classe médica, e seu alto prestígio social-histórico, faz com que a identificação da violência obstétrica se torne ainda mais complexa, pois aquela mulher já vulnerável, tem receio de perguntar sobre os procedimentos. E a falta de informação adequada sobre os procedimentos que serão realizados faz com que a mulher não entenda se houver algum abuso, por mais que explícito que seja. E é a falta de informação que as conduzem para as situações de violações de seus corpos, e a desconsideração de sua dignidade, pelos profissionais que deveriam zelar pelo seu bem-estar. (OLIVEIRA, ALBURQUERQUE, 2018, p.37; DINIZ, 2019, p.27; PESSANHA, RANGEL, 2021, p.12; VIEIRA, 2008, p.27; OMS, 2014, p.02; MARQUES, 2020, p.103)

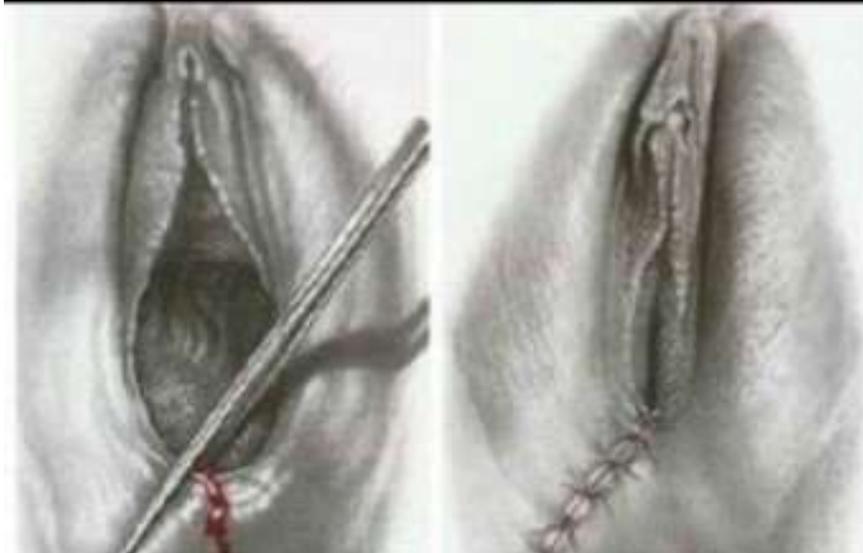
O termo violência obstétrica por mais que seja abrangente, ainda tem uma dura visualização, no que tange entender quais atos são considerados violações. Reduzindo a termo, a violência obstétrica é uma modalidade que se admite diversas condutas, de ações consideradas “banais” a atos de extrema violência. A forma física da violência obstétrica de longe é a mais repercutida nos noticiários, são as primeiras a ganharem os holofotes por ter seus

² Violência obstétrica: a violência obstétrica é entendida como a apropriação do corpo e dos processos reprodutivos das mulheres pelo pessoal de saúde, que se expressa num tratamento desumanizador, no abuso da medicalização e patologização dos processos naturais, trazendo consigo a perda de autonomia e capacidade de decidir livremente sobre seu corpo e sexualidade, impactando negativamente na qualidade de vida das mulheres (tradução nossa).

requintes de crueldade, com pitadas de barbárie. (PESSANHA, RANGEL, 2021, p.12;)

Um exemplo clássico, e de fácil visualização é episiotomia, que se consiste em efetuar um corte no canal vaginal para deixar mais fácil a passagem do neném, contudo a aplicação desse método é questionável por três cruciais pontos. O primeiro é que não há comprovações científicas que atestam que essa técnica seja intrinsecamente necessária, ou seja, esse procedimento pode ser evitado e a parturiente ainda assim conseguiria parir. Em viés complementar, o segundo é que esse procedimento jamais deveria ser efetuado sem a expressa autorização da parturiente. E o terceiro e não menos importante, se caso seja feito, as suturas de reparo não podem ultrapassar o expressamente necessário. (PESSANHA, RANGEL, 2021, p.20; OMS, 2014, p.02; LARA, 2018, s.p; MARTINS, PORTELA 2015, p.57; ROCHA, GRIS, 2017, p.625)

É se valendo a episiotomia, que o agressor dá origem a outra modalidade de violência, o famoso “ponto do marido”. Muitos médicos, após fazer a episiotomia ultrapassam o limite do profissionalismo, e bom senso, e ao suturar o corte feito fazem pontos a mais do que o necessário, no intuito de deixar a vulva mais “apertadinha” para o marido. Além de esse ato ser misógino e extremamente machista, o ponto a mais acarreta inúmeros transtornos para vida daquela mulher como a perda da estrutura do períneo, podendo ocasionar dor e desconforto durante as futuras relações sexuais. Sem mencionar, que as lesões podem causar reflexos extensivos no clitóris, vindo a ferir diretamente a o prazer sexual, e cercear a vida sexual e reprodutiva da mulher. Tudo isso para agradar um futuro e desconhecido homem que possa vir a penetrá-la. (PESSANHA, RANGEL, 2021, p.20; OMS, 2014, p.02; LARA, 2018, s.p; MARTINS, PORTELA 2015, p.57; ROCHA, GRIS, 2017, p.625)

Figura 05. Ponto do Marido

Fonte: Baby Center, 2017.

Prosseguido com o rol de violência obstétrica na modalidade física, está à manobra de Kristeller. Já contra indicada pela OMS, a manobra de consiste em um profissional da equipe médica se apoiar em na parte superior da barriga, abaixo dos seios da gestante pressionar o bebê para baixo. Esse procedimento além de causar um dor evitável, pode lesionar a coluna da parturiente, sem mencionar que o neném ainda dentro do útero pode-se se sufocar no líquido amniótico, ou no cordão umbilical por conta da força e pressão sofrida (ARREGUY, 2017, s.p.; OMS, 2014, p.02; LARA, 2018, s.p)..

Geralmente, essa manobra deixa um hematoma terrível à barriga da mulher, e faz com que a sua recuperação no pós-parto seja muito mais dolorosa e lenta. Arreguy (2017, s.p), neste sentido, explana de forma assertiva um dos principais reflexos da manobra de Kristeller “a criança nasceu de parto normal e sem sequelas. Mas a mãe por sua vez ficou muito abalada e ficou semanas sem levantar da cama” (ARREGUY, 2017, s.p.; OMS, 2014, p.02; LARA, 2018, s.p).

Figura 06. Manobra de Kristeller

Fonte: Tudo ela, 2019.

A violência obstétrica da forma física pode ser feita ainda com uma série de atos, como: Deixar a parturiente na posição de litotomia, o abuso ou a negativa de medicamentos, a cesariana forçada, cortes desnecessários, exames de toque repetidamente em um intervalo adequado, aplicação de soro com ocitocina, lavagem intestinal forçada, ruptura artificial da bolsa, entre outros. (PESSANHA, RANGEL, 2021, p.20; OMS, 2014, p.02; LARA, 2018, s.p; MARTINS, PORTELA 2015, p.57; ROCHA, GRIS, 2017, p.625)

Superando a conceituação da violência obstétrica na modalidade física, torna-se de suma necessidade abordar as forma de violência verbal. É muito comum se ouvir as frases: “Na hora de fazer você não gritou”, “Para de gritar! Ano que vem você esta aqui de novo, tendo mais um bebê”; “Nunca vi sapatão de verdade ter filho, fez com dedo?”. Essas são algumas das frases que rodeiam o dia-a-dia de uma ala obstétrica, a violência em seu caráter verbal sem sombra de duvidas é feita para atingir o âmago pessoal daquela mulher, as frases em sua maioria das vezes reduzem a mulher a um pedaço de carne na maca. Os comentários constrangedores, humilhantes, ofensivos, disparados contra a mulher em seu ciclo reprodutivo, inferiorizando-a por qualquer aspecto da sua vida pessoal, deve ser considerado violência obstétrica. (PESSANHA, RANGEL, 2021, p.20; VIEIRA, 2008, p.27; OMS, 2014, p.02; LARA, 2018, s.p; MARTINS, PORTELA 2015, p.57; ROCHA, GRIS, 2017, p.625; DINIZ, CARINO, 201, s.p; PESSANHA, CASTRO, 2020, p.6, PESSANHA *et al*, 2018, p.37)

Como se não fosse o suficiente, ainda persiste o aspectos psicológico da violência obstétrica. Nesse viés, as ações são mais sutis, por assim dizer, os médicos se aproveitam de uma fragilidade ou insegurança exposta pela gestante, e começam a fazer uma manipulação psicológica. A título de exemplo pode-se se elencar a frase: “Vamos deixar a cesárea marcada, se for normal você pode entrar em trabalho de parto e eu não estar aqui.”. Essa frase é o melhor dos exemplos, o profissional sabendo que esse momento gera incertezas alimenta do psicológico da mulher uma insegurança para tirar proveito próprio, no caso à cima o médico ganharia a mais por ter reservado um dia em sua agenda para fornecer a cesariana de uma paciente. (PESSANHA, RANGEL, 2021, p.20; VIEIRA, 2008, p.27; OMS, 2014, p.02; LARA, 2018, s.p; MARTINS, PORTELA 2015, p.57; ROCHA, GRIS, 2017, p.625; DINIZ, CARINO, 201, s.p; PESSANHA *et al*, 2018, p.37)

A agressão psicológica é mascarada como uma boa ação, e fica a margem de qualquer suspeita, até porque o medico só estava preocupado em está presente naquele momento mágico. Há ainda a forma mais corriqueira da violência psicológica, que induzir a mulher a pensar que ela não capaz de parir por conta da dor, colocando muitas vezes o sonho do parto normal na gaveta. Nesse seguimento, pode se ponderar ainda a violência obstétrica institucional é aquela onde a direção do hospital, ou da ala obstétrica pratica ao negar algo que é direito daquela mulher. (PESSANHA, RANGEL, 2021, p.20; OMS, 2014, p.02; LARA, 2018, s.p; DINIZ, CARINO, 201, s.p; PESSANHA *et al*, 2018, p.37; PASSOS, 2020, p.3). Ademais, a autora Passos (2020, p.3) aclara sobre isso “a violência institucional, que é a supressão de direitos, como a entrada do pai na sala de parto.”

A violência obstétrica deixa marcas eternas na vida de quem a sofre, muito mais do que uma demonstração física da violência com alguma cicatriz ou hematoma. As marcas são forjadas na alma daquela mulher, e como resposta cria diversos traumas, podendo até perder o amor pelo filho, pois ele foi o motivo que a levou para o sofrimento. Em fração de horas o maior sonho daquela mulher pode ser tornar um pesadelo, interferindo da sua vida pessoal como uma depressão pós-parto, a interrupção do pré-natal, a perda do interesse na vida sexual, e nos casos mais graves a morte do recém-nascido ou a interrupção de uma futura gravidez ainda no ventre. O parto acarreta dor,

é o processo de uma vida por uma vida para fora, é dolorido. Portanto, o ato de gerar outra vida jamais deveria ser palco para abuso e sofrimento, deveria ser um processo natural e humano, livre de qualquer modalidade de violência. PESSANHA, RANGEL, 2021, p.20; OMS, 2014, p.02; LARA, 2018, s.p; DINIZ, CARINO, 201, s.p; PESSANHA *et al*, 2018, p.37)

2.2 A INSTITUCIONALIZAÇÃO DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: O AMBIENTE MÉDICO COMO CONSTRUCTO ANDROCÊNTRICO

Desde que a sociedade se desvinculou de seu berço matriarcal, as experiências em relação à vida tomaram um novo olhar, visando apenas quem se estabelecia no domínio, o homem. As experiências vividas passaram a ser avaliadas apenas sob a perspectiva de um único gênero, foco se voltava para a visão do homem, ele se encontrava no centro da análise. Esse processo foi denominado com androcentrismo, que por sua vez está estreitamente ligado a idéia de patriarcado, considerando que o berço social de qualquer civilização é a construção familiar a qual ela se baseia (NASCIMENTO, 2020, p.3).

Ressalta-se que o androcentrismo não se define como unicamente como um privilégio masculino, mas restringe tudo que uma mulher venha sentir, pois a experiência masculina é considerada como uma norma universal para todos os gêneros. Nesse sentido, as mulheres ficam restringidas seguirem o que fora determinado por um homem, que não faz a mínima idéia do que é ser mulher, essa regra não proporcionam a mulher o reconhecimento de sua particularidade, tão pouco abre margem para os debates sobre as experiências essencialmente femininas. (NASCIMENTO, 2020, p.3)

Ao olhar em uma narrativa histórica, torna-se fácil a percepção da dominação androcêntrica. A história está repleta de heróis que travaram batalhas cheias de glória, derrubando impérios, matando feras, entre outros. Quando as mulheres emergem no cenário dos relatos históricos androcêntricos, surgem como frágeis, submissas, dependentes, indefesas, esperando a ações de um homem para garantir sua sobrevivência. Ou seja, sob o prisma da análise histórica, as mulheres detém um caráter muito mais

passivo, esperando sempre seu herói, reforçando o androcêntrismo como instrumento de dominação. (SILVA, 2017, p.2)

Por mais que a sociedade tenha tido um processo evolutivo na concepção social, econômica, política, e cultural, o androcêntrismo se perpetuou por ser um valor enraizado na sociedade. Desta forma, o pensamento androcêntrico acaba pairando sobre diversas formatações sociais, por inúmeras construções do que deve ser feito e como ser feito. Nesse viés, estabelecem Pessanha e Rangel (2021, p.4) que o “ser mulher” foi uma das construções fortemente afetadas pelo androcêntrismo, pois tudo que se entende de como uma mulher deve ser é feito a partir de uma projeção do que o homem espera de uma mulher. Já em relação à mulher, só resta se enquadrar em parâmetros estabelecidos por uma sociedade essencialmente androcêntrica, o que pode gerar diversas limitações a figura feminina, por não ser explorada a essência do ser mulher. (PESSANHA, RANGEL, 2021, p.4)

Através dessas regras sociais que a mulher é obrigada a seguir, quase que inconscientemente, se consolida a separação social do que é coisa de mulher. Com a entrada da mulher no mercado de trabalho, essa divisão foi intensificada, agora trazendo uma nova conjectura, refletindo na concepção de trabalho de mulher e trabalho de homem. De acordo Kergoat (2003, p.55), com a denominada divisão sexual do trabalho, se consiste na forma de divisão do trabalho social em detrimento das relações sociais do sexo. Essa modalidade foi definida conforme o tempo, e foi adaptada de acordo com a necessidade de cada modelo social. A autora, ainda, apregoa que há uma destinação previamente estabelecida em relação ao homem da mulher, “Ela tem por características a destinação prioritária dos homens à esfera produtiva e das mulheres à esfera reprodutiva e, simultaneamente, a apreensão pelos homens das funções de forte valor social agregado (políticas, religiosas, militares etc)”. (KERGOAT, 2003, p.56)

A divisão do trabalho, em detrimento do sexo, é pautada em dois princípios norteadores, o primeiro deles é o princípio da separação que estabelece que existam trabalhos destinados a homem e trabalhos destinados a mulher. O segundo princípio é o da hierarquização, que consiste em um trabalho de homem ter mais valor do que o trabalho de uma mulher, simplesmente pelo fato de ser homem. Esses princípios se sustentam através

da divisão dual de gênero, cujo ponto de partida da análise é o sexo biológico dos indivíduos. Por conta disso, a divisão sexual do trabalho se torna algo rígido, imutável, inflexível, tendo como o escopo a visão androcêntrica e naturalista da construção social. (KERGOAT, 2003, p.56)

Em observação ao fundar a divisão sexual, denota-se que sempre houve uma classe dominante, não haveria como desvincular a presença desse domínio na esfera profissional. Com a necessidade da mão de obra feminina, principalmente durante a revolução industrial, fez com que as mulheres fossem para as fábricas prestarem seus serviços de forma mais ativa (BIROLI, QUINTELA, 2020, p.77).

Contudo, o homem não poderia se sentir inferiorizado e, para tanto, foi estabelecida a divisão sexual e o maior reconhecimento masculino. Com a chegada das mulheres ao ambiente de trabalho, passa a ser delimitado o que era competência feminina e aquilo que era competência masculina, deixando os parâmetros de submissão a normas bem explícitas. Essas divisões não foram feitas para que o homem mantivesse o trabalho que tinha aptidão, mas sim para evitar que a mulher ascendesse à elite, sendo oprimida e inferiorizada com trabalhos subalternos. (BIROLI, QUINTELA, 2020, p.77)

Havia, dentro desse contexto, uma agravante, no que versava a educação da mulher durante esse período. Ao homem, era incentivada a prática e o estudo de atividades elitizadas; à mulher, restavam apenas os ensinamentos domésticos. Enquanto os homens aprendiam matemática, política e ciências, as mulheres aprendiam a serem donas de casa, como ser uma boa mãe e esposa admirável. Há, ainda, de se estabelecer que a falta de instrução acadêmica não era falta de interesse, até os anos 1960 a mulher não tinha acesso ao ensino superior (COSTA, 2019, p.16).

Como reflexo, os homens eram intelectualmente muito mais capacitados a assumir certos cargos, em razão do acesso ao estudo. A falta de capacitação profissional interferia em mais aspectos além dos cargos, afetavam efetivamente na forma em que as operárias eram tratadas dentro das fábricas. Muitas vezes, por não saber como era a rotina dentro de um emprego, as mulheres eram usadas como ratos de laboratório, sendo submetidas a diversos testes sociais. (COSTA, 2019, p.16)

O tipo de educação que a mulher recebe condiciona-a a ver o casamento como sua principal preocupação. Para ela, o trabalho social é um estágio pré-conjugal e, certamente, será abandonado ao casar-se. Isso a leva a desinteressar-se por ele ou por qualquer tipo de especialização, o que a orienta às ocupações subalternas e mal remuneradas. (COSTA, 2019, p.16)

A existência da divisão sexual do trabalho se liga, de forma umbilical, ao processo de educação que era fornecida a ambos os sexos, logo as mulheres que não gozam de tanta sustentação educacionais externas se sucumbiam aos parâmetros impostos. Portanto, não se pode deixar de mencionar uma área específica que originalmente pertencia à mulher, ou melhor, as bruxas. Desde que houve a formação da sociedade ativa na agricultura, a mulher foi responsável por verificar o solo, coletar e preparar os alimentos e, dentro desse ensejo, passou a conhecer diversos poderes curativos presentes nas ervas e plantas. Desta forma, passou-se a se criar uma espécie de lista de medicamentos naturais, que era passada de mãe para filha e aprimorada a cada geração. (LEITE, 2016, s.p)

Com passar dos anos, as mulheres foram aperfeiçoando seus conhecimentos, e ainda passaram a ser extremamente habilidosas no seguimento médico e no que viria ser a obstetrícia. As parteiras e curandeiras eram a base dos pequenos povos, elas eram responsáveis por tratar todo tipo de mal que surgisse. Portanto, ao chegar à Idade Média, a Medicina se popularizou, e os homens que estudavam tal ciência ficavam curiosos de como aquela simples mulheres poderiam saber de forma tão pontual qual mau que determinada pessoa estava sofrendo, e qual erva usar para tratá-lo. Por não entender a fonte do conhecimento dessas mulheres e por se sentirem ameaçados, os médicos começaram uma forte perseguição, se utilizando de mentiras, tais como que aquelas mulheres mantinham pacto com diabo. (LEITE, 2016, s.p)

Após muitos conflitos, os representantes da elite médica, os nobres, e os civis que se juntaram aos demais, foram até o clero pedir a intervenção, para que acabasse com as mulheres que praticassem qualquer estilo de “bruxaria”. A Igreja cedeu e passou a ser a titular da inquisição, todas as mulheres que levantassem o mínimo de suspeita eram incendiadas. Assim

sendo, “a perseguição aos hereges abre margem para que curandeiras, parteiras e outras mulheres que tinham acesso a métodos contraceptivos sejam acusadas de bruxaria e conseqüentemente de fazerem pacto com o demônio” (NASCIMENTO, 2018, p.9)

O que torna tudo ainda mais intrigante é o afirmado por Nascimento (2018, p.9) “Os saberes que as mulheres possuíam sobre o corpo e a cura foram passadas por gerações durante séculos, mas somente agora elas foram associadas a teorias conspiratórias” (NASCIMENTO, 2018, p.9). Apenas com a chegada da elite masculina de médicos que as mulheres passaram de médicas sem diplomas as bruxas ligadas ao próprio demônio. Se evidência, que não existia bruxaria, apenas uma elite androcêntrica que não suportava que as mulheres detinham mais conhecimentos, e preferiram aniquilá-las do que se juntar a elas. Há de se ponderar, que nesse contexto o parto passou a ser matéria médica obstétrica, onde as mulheres não tinham nenhuma segurança ou domínio sobre os procedimentos. As parturientes estavam entregues a homens, sem pudores, sem empatia, que passaram a sentir que detinha poder sob o corpo de sua paciente indefesa. (NASCIMENTO, 2018, p.10).

Com as “bruxas” marginalizadas, a elite médica pode ser desenvolver com mais ênfase. Abençoados pela Igreja Católica, os médicos passaram a difundir a ideológica de medicalização do corpo humano, mesmo que fosse referente ao mais simples e natural ato corpóreo. Foi a partir do século XIX, que houve de a consolidação da medicalização, e da necessidade de clínicas para tratamentos de pessoas. Para Foucault (1995, p.79-83 apud GALEANO, 2016, p.28) a medicalização dos corpos e a expansão do conhecimento do corpo humano, gera um desequilíbrio na esfera do poder e da autonomia. Considerando que médico, irá ser responsável pela escolha entre a morte e a vida daquela determinada vida, surge uma esfera de poder um tanto quanto perigosa, até mesmo tendenciosa. Foucault (1995, p.79-83 apud GALEANO, 2016, p.29) ainda aduz, que por mais que houvesse as vantagens em relação à assepsia, ao controle de natalidade, ainda havia um poder simbólico extremante concentrado nas mãos dos médicos.

Ainda conforme os pensamentos de Foucault (1995, p.79-83 apud GALEANO, 2016, p.30) o médico torna-se o referencial de poder em relação à cura o que de fato é algo preocupante, considerando o fato do médico não

deixa de ser um ser humano falho. Os poderes de decisão postos nas mãos dos médicos atribuem a eles um posto de divindade, sendo seus atos incontestáveis, afinal eles sabem o que estão fazendo. Essa relação se estabelece tanto pelo poder geral que é ofertado, mas se estabelece ainda pelos micropoderes, dados de forma habitual pela confiança. Os micropoderes são manifestos de forma histórica, e repetitiva. São consentimentos intrínsecos quase automáticos, a título de exemplo quando o paciente é submetido a exames sem saber o motivo, e o mais comum, que são as realizações de procedimentos sem devido consentimento do paciente. (FOUCAULT, 1995, p.80-81 *apud* PEREIRA, 2000, p.9)

Essas práticas de poder detêm cunho histórico, pois os médicos eram tão referenciados que as pessoas confiavam cegamente a ponto de dizer “Faz o que achar que deve fazer”, é nessa brecha que se retém o perigo, ao entregar seu corpo, e sua vida cegamente nas mãos de um médico que é falho. Quando se trata da mulher esses poderes são ainda mais delicados, historicamente os homens eram responsáveis pelas mulheres, e as entregavam aos médicos permitindo toda forma de tratamento. Por conta disso, o corpo da mulher se tornou algo banalizado para o ambiente médico, se tornando a peça anatômica mais fácil de manejar, até porque o responsável por ela já havia liberado todo tipo de tratamento anteriormente previamente. Desta forma, o corpo feminino tornou-se historicamente mais vulnerável, e o que mais sofre violência médica. (PEREIRA, 2000, p.9)

Nesse arcabouço, ainda se sustenta a idéia explanada por Bourdieu (1992, p.191 *apud* PEREIRA, 2000, p.13) se versa sobre o poder simbólico, esse fenômeno é marcado pela estruturação social na construção de algumas conjecturas. É a idéia de poder da forma estrutural, ela é construída na formação de uma classe. Com a queda das “bruxas”, os médicos construíram seu poder através da demonização das mulheres, e se estabeleceram na sociedade como os Doutores da Medicina, de forma que sua sabedoria sobre o corpo humano era considerada absoluta. O poder simbólico médico, se apresenta como todos os status de conhecimento, domínio, inteligência, rigidez, prestígio, que automaticamente associado ao médico. Toda estrutura, que forja um espectro de glória, superioridade, endeusamento do médico, é o

poder simbólico perpetuado por gerações, e que na maioria das vezes foi incontestável (BOURDIEU,1992, p.191 *apud* PEREIRA, 2000, p.13),

Como o poder médico por muitos anos foi incontestável, seus atos automaticamente também não eram contestados, acreditava-se que o médico sabia de forma quase divina o que estava fazendo. Segundo Dutra (2005, p.95), desde que a mulher perdeu o domínio do parto, e os médicos passaram a serem figuras ativas no parto, mulher passou por inúmeras experiências científicas. Algumas delas são usadas até hoje, como mecanismo de ajuda no parto, ou forma de salvar o nascituro, porém algumas dessas experiências acarretaram a morte de muitas mulheres, ou no melhor dos casos, seu sofrimento. Como os médicos eram bem respaldados pelo Clero, não havia punição, tudo era justificado como forma de salvar a vida dos pacientes. Esse costume de ver o médico como uma figura com respaldo divino, trouxe ao âmbito feminino o processo de silenciamento, onde falar da suas experiências se tornava algo vergonhoso. (DUTRA, 2005, p.95)

Via reflexo, o médico cada vez iam mais longe à resistência da mulher, e acabavam sempre impunes, resta claro que o poder dado a eles eram algo que ia reverberar na agressividade, afinal eles estavam à margem de qualquer norma. Com o passar dos anos, as revoluções femininas fizeram que a mulher tivesse mais voz, e começasse a contar suas experiências, com isso se evidenciaram que havia um alto número de violência veladas as alas de obstetrícia. Percebe-se que o estigma que envolve o parto é deveras denso, faz com que a mulher confunda a violência com o fazer médico, muitas das há na conjectura obstétrica violências tão normalizadas que acabam se tornado apenas o médico fazendo medicina. Um exemplo clássico da normalização da violência como o fazer médico, é o ato de se estourar a bolsa externamente, provocar ativamente sua ruptura. Tal ato é uma forma de violência obstétrica, mas é algo tão comum na clinicas e hospitais, que passam a deixar der observados. (DUTRA, 2005, p.95)

Há de se mencionar o silenciamento, por mais que hoje as mulheres tenham diálogos e conversas sobre o parto, e a internet esteja na palma da mão para se ler e pesquisar sobre o tema há um processo de silenciamento. Esse processo se consiste em dizer o que aconteceu, e ter como resposta: “- Isso é normal, O Dr. Age assim mesmo.” Desta “forma a mulher entende que

ela não foi vítima, é só o “jeitinho” daquela pessoa de lidar com a situação. No entanto aquela mulher que reclamou foi mais uma mulher violentada, talvez pode ter sido a primeira que teve coragem de falar sobre. O elemento da equipe médica que fez mal aquela mulher vai seguir a vida, nada para ele para ele vai mudar, seu fazer médico irá continuar tranquilamente, às vezes até com mais pacientes. Enquanto aquela mulher lesada, vai continuar sua vida cuidando de traumas que aquela situação causou, acreditando muitas vezes que ela foi mole demais por ter reclamado, se sentindo mal por conta da violência justificada pelo fazer médico. (JARDINS, 2019, p.105)

2.3 A VIOLÊNCIA POR TRÁS DAS MÁSCARAS: EXPRESSÕES DA VIOLÊNCIA SILENCIADA

A Organização Mundial da Saúde (2014, p.3), estabelece que termo violência obstétrica abranja todas as espécies de violências sofridas pelas gestantes, parturientes e pós-parto, e abarca, ainda, mulheres que processo de abortamento. Mesmo havendo a definição da OMS, o termo violência obstétrica continua envolto em uma nebulosidade, é necessário tracejar todo que possa vir a ser caracterizado como essa modalidade de violência. Segundo Costa e Oliveira (2018, p.2), a violência obstétrica é definida como qualquer ofensa física, verbal, sexual, psicológica, moral ou negligencia, praticada por qualquer uma dos componentes da equipe médica. São passíveis de praticar violência obstétrica servidores públicos, servidores administrativos tanto públicos como privado, bem como um acompanhante ou qualquer indivíduo presente nessas etapas. Portanto se observa que a violência obstétrica é um conceito central, e dentem suas ramificações.

Apropriação do corpo da mulher e dos processos reprodutivos por profissionais de saúde, na forma de um tratamento desumanizado, medicação abusiva ou patologização dos processos naturais, reduzindo a autonomia da paciente e a capacidade de tomar suas próprias decisões livremente sobre seu corpo e sua sexualidade, o que tem consequências negativas em sua qualidade de vida (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2014, p.3).

A mais conhecida das violências obstétrica é a violência verbal. Pois ela se marcara atrás de piadinhas e falta de educação, detém aquele ar de brincadeira com fundo de verdade. A verbal pode ser mais agressiva como: “ Fica quieta! Na hora de fazer você não gritou”, como pode ser mais debochada como: “ Na hora de entrar foi fácil, não pode reclamar de como vai sair.” Além dessas frases serem ofensivas, invasivas, são completamente inconveniente, não há justificativa que respalde o uso de qualquer umas dessas frases. Essas frases que atingem diretamente a dignidade da mulher, geralmente, têm cunho de silenciamento, muitas vezes pelo fato da mulher está gritando de dor, ou reclamando de algum procedimento, e o profissional se sente ofendido ou incomodado pelos gritos, se sente no direito de silenciá-las (MARTINS et al, 2019, p.416).

As humilhações sofridas muitas das vezes não são contestadas, mas reverberam na vida da mulher de diversas formas, muitas delas desenvolvem uma resistência a equipe médica, pode gerar ainda diversos outros momentos de fragilidade. No ciclo gravídico, a mulher já está vulnerável e o próprio organismo é bombardeado de hormônios que podem gerar certa instabilidade. Assim, ao ser exposta a uma situação em que seus anseios e medos sejam banalizados faz com que ela se sinta ainda mais vulnerável. Nesses momentos, o agressor não pensa nem se sensibiliza com a situação, só se pondera o que eles querem que a mulher faça, ou melhor, como eles querem que elas se comportem. A agressão verbal é a mais corriqueira, é a mais presente no cotidiano clínico, já se tornou algo tão comum que nem surpreende (MARTINS *et al*, 2019, p.416).

Outro viés da violência obstétrica é sua modalidade física, essa vertente é a que vive nos holofotes jornalísticos. Caracteriza-se como violência obstétrica em forma física os excessos de intervenções, procedimentos sem justificativa ou explicações plausíveis, toques vaginais reiterados e dolorosos. Bem como tricotomia, episiotomias mecânicas, que diversas vezes são feitas sem anestesia e manobra de Kristelle. O impacto da violência física é muito mais visível do que as demais, deixam-se marcas visíveis. Por deixar marcas, tornam-se muito mais jornalísticas, e quando umas das violências geram resultados mais graves, são muito bem difundidas (MARTINS et al, 2019, p.417).

O que causa estranhamento entre a verbal e a física é que uma é muitas vezes normalizada, e a outra vira manchete em jornais. Esse fenômeno é facilmente explicado, entende-se a entender que a mulher “exagera” quando fala de uma violência verbal, a explicação é “nem foi isso que ele quis dizer”. O ato de julgar a mulher como exagerada, aperfeiçoa a normalização da violência verbal. Porém, quando a violência deixa cicatriz, ou hematoma, a palavra da mulher passa a valer, afinal existem marcas físicas que comprovam a violência (COSTA, OLIVEIRA, 2018, p.3).

Tendo conceituado a violência física e verbal, torna-se de extrema necessidade se conceituar a violência obstétrica em sua modalidade moral, sexual e psicológica. Ainda que a violência moral e verbal sejam bem próximas, elas não se fundem por conta de uma sutil diferença, quando a forma verbal e proferida diretamente em relação a gestante, a moral não. A Violência obstétrica moral é ainda mais delicada, pois se tratam de comentários feitos no que toca a vida pessoal da paciente, reduzindo a termo são as fofocas. São as conversas da vida pessoal da paciente feitas por trás dos panos, os comentários maldosos, os julgamentos que atingem a moral e a vida particular (FERREIRA, 2019, p.33).

A título de exemplo: “Essa é a mulher que engravidou do velho rico!”. “Menina! Você não sabe! Aquela mulher ta tendo o quinto filho, todos com homens diferentes”. Por mais que esses comentários sejam feitos de forma interna, estão propensos a serem ouvidos, e espalhados, deixando a mulher em situação de desconforto e humilhação. Ainda que seja mais comum em pequenos postos de atendimento, ou em cidades pequenas, esse tipo de violência acontece, e é tão prejudicial à vida da mulher como qualquer outra modalidade (FERREIRA, 2019, p.33).

No que versa a violência obstétrica em seu desdobramento sexual, tem cunho punitivo por conta da vida sexual da mulher. Nessa modalidade há uma particularidade, a mulher que sofre a violência está sendo punida por exercer sua vida sexual, esse ensejo punitivo pode ser por diversas razões, uma exemplo é mulher já ter muitos filhos e não gozar de boas condições financeiras. Pode ser também por ser uma gravidez extraconjugal, por ser uma gestação na adolescência, ou até mesmo por ser um aborto provocado pela mulher. Nesse viés, entende-se que a mulher mereça sofrer com dor, com

maus-tratos, com ignorâncias, para “aprender” a zelar melhor de da sua vida sexual. Em diversos casos, a falta de atendimento como método coercitivo pode levar a morte da mãe e do neném. Identifica-se a violência obstétrica sexual através do comportamento dos profissionais, com o desprezo, e com algumas frases que possam vir a surgir (FERREIRA, 2019, p.33).

Já a violência psicológica é a mais mascarada, ela se apresenta como conselhos e cuidados. É bem comum um médico força um pouco o emocional da mulher para que ela faça uma cesárea, usando de argumentos que influem diretamente no psicológico da paciente, como o risco dele não poder assisti-la durante o parto, o bebê não ter passagem o suficiente, ela não ter forças para agüentar um parto normal. Todos esses medos são colocados na cabeça da paciente, para que ela seja manipulada e forçada a fazer exatamente na forma que o obstetra deseja, para que sua equipe completa seja contratada, ou para que ele consiga programar toda agenda. Esse jogo emocional pode gerar medos na futura mamãe, e fazê-la se sentir insegura com todo o seu plano de parto, e acabar optando em seguir o plano do médico. A maior evidencia de violência obstétrica psicológica é o alto índice de cesarianas feitas no Brasil (COSTA, OLIVEIRA, 2018, p.3).

O elevado número de cesarianas no país coloca o Brasil em segundo lugar no mundo em percentual deste tipo de parto. Enquanto a Organização Mundial da Saúde (OMS) estabelece em até 15% a proporção recomendada de partos por cesariana, no Brasil esse percentual é de 57%. As cesarianas representam 40% dos partos realizados na rede pública de saúde. Já na rede particular, chegam a 84% dos partos (ONUBR, 2017, s.p).

Superando a conceituação da violência obstétrica psicológica, pode-se ponderar sobre a violência obstétrica por negligencia, ou institucional. Nessa modalidade, a mulher no estado gravídico-puerperal tem seus direitos suprimidos pela instituição, como a negativa de um acompanhante, negativa de aplicação de analgésicos, e a restrição da alimentação. Ainda nesse ensejo, a negligencia surge na equipe médica com a aplicação de ocitocina sem consentimento da gestante, a realização de procedimentos sem os devidos esclarecimentos explicações das vantagens e dos riscos. Devendo se

mencionar o rompimento artificial da bola da mulher, que muitas das vezes é forçado pelo toque reiterado (DIAS, 2012, p.112).

Em suma, para se caracterizar violência obstétrica é necessário existir uma ofensa a dignidade daquela mulher durante o ciclo gravídico, pós-parto, ou em situação de abortamento. Entende-se como dignidade como um todo, seja dignidade moral, psicológica, física, sexual. Qualquer ato exercido pela equipe médica-hospitalar que a deixe constrangida, que cause lesão ainda que psicológica, pode ser considerado violência obstétrica. Convalidando o exposto as autoras Pontes e Soares (2018, p.1) conceituam da seguinte forma:

A violência obstétrica é caracterizada pela prática imposta de intervenções danosas à integridade física e psicológica das mulheres ao darem à luz, perpetrada pelos profissionais de saúde e pelas instituições públicas ou privadas onde estas mulheres são atendidas (PONTES, SOARES, 2018, p.1).

Dentro do arcabouço da violência obstétrica existe outra construção, a face racial da violência. No meio social, a imagem de um homem preto, automaticamente é atrelada a marginalidade, existe um preconceito vigente em uma sociedade estruturalmente racista. No campo da violência obstétrica não é diferente, como a figura do homem preto é associado ao perigo, a da mulher preta é associada à promiscuidade. Existe uma narrativa histórica, a mulher preta sempre foi associada como um produto, ou objeto de desejo, criando uma imagem que todas são mulheres de fácil acesso. Por conta disso, a vida sexual das mulheres pretas sempre são pautas nos hospitais, pelos julgamentos os estereótipos ligados a elas são mais passíveis de sofrer discriminação, preconceito, conseqüentemente violência obstétrica (MOURÃO, 2020, p.26).

O viés racial implícito pode ser entendido através de práticas sugestivas de discriminação e preconceito, resultante de estereótipos relativos à pessoa negra. Este seria o pavimento pelo qual o racismo institucional caminha, possibilitando desigualdades no acesso aos serviços institucionais. Ressalta-se que o racismo institucional atua de forma sutil, resultando em desigualdades não só na prestação de serviços, mas também na possibilidade de distribuição de benefícios e oportunidades aos variados grupos a partir do caráter racial (ASSIS, 2018, p. 549).

Quando se trata de mulheres pretas, o processo de escravização não passa despercebido, a mulher branca sempre foi colocada como a boneca de porcelana, que merece cuidado, enquanto a mulher preta escravizada paria a sangue frio, sem auxílio. Esse contexto histórico de mulher forte e resistente é usado quando convém afinal a escreva dava a luz sozinha sem apoio médico não porque queria, mas sim por não ter outra escolha. Ainda assim, essa desculpa se tornou perfeita pra mascarar o racismo enraizado, as mulheres pretas nas senzalas não eram resistentes por escolha, mas ela falta dela. Outro ponto extremamente usado como ataque e justificativa aos maus tratos, é o estigma que as mulheres pretas são desleixadas com sua saúde, muito médicos diz que o pré-natal dessas parturientes foi feito de forma desorganizada, entretanto o acesso a saúde pública é precário, não tendo como manter um acompanhamento organizado (ASSIS, 2018, p. 549).

O racismo só agrava quando discutimos a situação de abortamento, quando uma mulher negra chega com complicações de um aborto provocado, ou espontâneo, o cenário ruim se torna um filme de terror. A equipe médica não quer saber o motivo, tão pouco o que se passou na vida daquela mulher, as agressões verbais, os maus-tratos, serão certos, até porque se “deu” tinha que suportar as consequências como se o filho fosse um castigo por conta da liberdade sexual (ASSIS, 2018, p. 549; MOURÃO, 2020, p.27).

Em contrapartida, se uma mulher negra periférica, não muito abastada financeiramente, tem muitos filhos, sofre violência obstétrica da mesma forma, pelo simples fato de ter muitos filhos, em diversos casos com o espaço curto de tempo. Mediante o considerando, não há um cenário favorável a mulher preta, em todas as escolhas está suscetível a sofrer violência obstétrica. Por conta do racismo estrutural, que se mistura com o viés androcêntrico, e sexista, que forma um ambiente perfeito para propagação da violência obstétrica racial (ASSIS, 2018, p. 549; MOURÃO, 2020, p.27).

A violência obstétrica é uma problemática extremamente delicada, tanto em relação à vulnerabilidade de quem se torne vítima, quanto pelo local onde ela é exercida. Os postos de atendimento médicos deveriam ser lugares onde os usuários pudessem se sentir acolhido, não na iminência de sofrer algum abuso, ou violação de seus direitos básicos. E é nesse contexto que a violência obstétrica passa se enquadrar como um problema de saúde pública, a

Constituição Federal Brasileira, em seu art.196, estabelece que é dever do Estado garantir o fornecimento, e o acesso de todos a saúde pública. Entende-se de modo extensivo, que saúde pública também versa sobre o acesso ao um ambiente livre de qualquer ameaça de violações da dignidade da pessoa humana. Então por qual motivo a maior taxa de violência obstétrica ocorre na rede pública? (DINIZ *et al*, 2015, p.4)

De acordo com a pesquisa realizada pela Fundação Perseu Abramo (2010, p.149) uma em cada quatro mulheres sofreu violência obstétrica no Brasil, colocando em porcentagem 25% das mulheres que responderam a pesquisa foram vítimas. A pesquisa ainda aponta que dentre o total de mulheres que sofrem violência obstétrica, 27% foram vítimas na rede pública de saúde. Conforme Brandt *et al* (2018, p.27), quando se confrontam os responsáveis em relação aos números de caso de violência obstétrica que ocorre na rede pública, há uma resposta padrão, que a alta demanda e precariedade dos serviços públicos acabam esgotando os profissionais, que por sua vez descontam suas frustrações nos pacientes, de modo não intencional.

Contudo, na rede pública acontece um fenômeno que na rede particular é mais difícil acontecer, que é a falta de opção. Quem procura a rede pública de atendimento na possui grandes condições financeiras, ou melhor, não possui condições financeiras de arcar com o custeio do pré-natal e do parto. Por conta disso, acaba ficando nas mãos da equipe médica que está disponível na rede pública, que muitas das vezes usa da sua “superioridade” para expor seu lado machista, sexista, colocando a mulher em estado gravídico-puerperal em uma situação de vulnerabilidade (SOUZA *et al*, 2016, p.122; DIAS, 2012, p.130).

A vivência da equipe médica, o local de atendimento, o dados da gestante, tudo interfere no atendimento, tudo gera um juízo de valor, e como na rede pública a fiscalização é precária e a mulher depende daquele atendimento, há um “cala boca” em relação à violência obstétrica, é aceitar calada e seguir o pré-natal. O cenário de abuso é tão normal, que as mulheres em estado gravídico-puerperal já atribuem o mau atendimento a má sorte (SOUZA *et al*, 2016, p.122; DIAS, 2012, p.130).

O cenário de violência obstétrica é tão naturalizado, que mulheres retratam como “sorte” quando recebem um atendimento adequado no plantão obstétrico, e atribuem o atendimento ruim à “falta de sorte”. Isso demonstra a percepção de que o bom atendimento é considerado raro e não faz parte da rotina da assistência ao parto (DIAS, 2012, p.130).

A violência obstétrica instrucional é o reflexo de todo o contexto que está envolto, tantos em parâmetros históricos da construção da medicalização do parto, tanto quanto da tomada de poder dos médico em relação aos corpos. E quando esses fatores se junto ao um ambiente cansativo, com longas jornadas de trabalho, uma equipe despreparada em um ambiente sucateado, acabam gerando todo um ensejo propício a violência. Contudo é injustificável o ato de violência, mesmo que haja todos os empecilhos, os profissionais na área da saúde deveriam se manter humanos, e entender que aquele processo é de extrema vulnerabilidade, e usar de agressão não vai fazer melhorar. Não obstante, é função de o Estado abrir caminho para melhores fiscalizações, e aderir políticas públicas que tenham como objetivo principal erradicar a violência obstétrica (SOUZA *et al*, 2016, p.122).

3 MEDICALIZAÇÃO DO PARTO ENQUANTO GÊNESE DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: EM PAUTA OS PROJETOS DE LEI Nº 7.633/2014 E 7.867/2017

A estrutura clássica do patriarcado entende-se em duas divisões básicas, ao homem cabe a vida pública, bem como debater política, economia, entender de legislações, e gerenciar os bens da família. Já para mulher restava a vida privada, como criar os filhos, ser uma boa mãe, esposa, e filha, cuidar da casa e sempre se submissa ao marido, ser subordinada ao chefe da casa. Quando o Brasil começa seus passos na vida eleitoral, só quem poderia exercer o direito a voto eram os homens bem abastados, enquanto as mulheres eram proibidas ao voto, e taxado inconveniente até mesmo conversar sobre política, a final era um assunto de homens (AGUIAR, 2000, p.321).

Por não ser considerada cidadã, e não ter direito a voto, as mulheres não eram incentivadas a participar da vida política do país, e aquelas que se atreviam a gostar, questionar ou debater, eram de pronto repreendidas. E, sem representação política, seria impossível que as pautas femininas fossem ouvidas, os representantes homens só se preocupavam com seus próprios interesses. (AGUIAR, 2000, p.321).

Contudo, havia algumas mulheres que não se contentavam em não fazer parte da política, e começaram o movimento do sufrágio feminino brasileiro, até que 1932 a mulher teve o direito ao voto. Apesar de conquistado esse direito, existia um, porém, apenas as mulheres casadas com a permissão de seu marido, ou as viúvas com renda própria poderiam votar. Mesmo que tenha concedido o direito, ainda existia o viés patriarcal por trás sustentando o direito a voto. A primeira mulher só foi eleita em 1934, mas como o núcleo político era todo masculino, sua voz demorou a ser validada (AGUIAR, 2000, p.321).

Por conta da política patriarcal, a desigualdade de gênero tornou-se cada vez mais presente, mesmo que, com o decorrer dos anos, mais mulheres acenderam ao âmbito político, mas a falta de inventivo e validação fizeram delas votos vencidos. O Estado brasileiro sempre fechou os olhos quando se tratava dos direitos das mulheres, o que convalida tal desprezo a figura

feminina é o caso Maria da Penha. Mesmo buscando todos os meios dentro do país para que houvesse uma punição justa, uma lei específica, Maria da Penha não foi ouvida, sendo necessário buscar a corte internacional para intervisse no Brasil. (BRANBILA, 2020, p.10)

A condenação de internacional do Brasil no caso da Maria da Penha, só reforça que no país a mulher não é sujeito de direito, ela ganha direitos de presente, e geralmente após de muito sangue derramado. Há uma analogia que compara os entes políticos com um agressor doméstico, o agressor bate na vítima e depois trás belos presentes para pedir perdão. Os legisladores e gestores brasileiros agem da mesma forma, eles deixam a vítima (no caso em voga, a mulher) apanhar bastante, quase morrer, ou morrer, para depois vir com legislações e políticas de presente, para pedir desculpa e gerenciar o famoso “cala boca”. (BRANBILA, 2020, p.10)

Desde que se iniciou o processo de medicalização do parto, muitas culturas se mantiveram fortes para que não houvesse a extinção do parto de forma natural. Muitas mulheres se negaram a realização da cesariana, e deixavam apenas que médico estivesse presente para auxiliar no parto normal, e para prestar suporte caso ocorresse alguma complicação. Para a cultura islâmica, por exemplo, o parto é um ritual de passagem muito importante na vida de uma mulher, o qual ela deve passar de forma totalmente envolta. Contudo, não foram todas as culturas que demonstraram resistências, o Brasil foi um dos países que melhor recepcionou a novidade do parto clínico (RODRIGUES; DUARTE, 2019, p.12).

Aos meados do século XIX, chega ao Brasil à nova modalidade médica, a obstetrícia, e junto a ela chega à face mais elitizada do acesso a saúde. As mulheres que poderiam se consultar com médicos, e que poderiam gozar de um parto clínico eram as mais abastadas financeiramente. Por conta disso, o parto feito por um médico tornou-se sinônimos de status sociais, fazendo com que a cesariana fosse solicitada para demonstrar poder. Contudo, nem sempre eram as mulheres que escolhiam ter seus filhos de modo clínico, muitos maridos para demonstrarem seu poder em custear os luxos das esposas, obrigavam-nas a serem submetidas ao parto hospitalar. É oportuno lembrar que, nessa época, a mulher não passava de mera propriedade do marido, então não tinha querer clínico (RODRIGUES; DUARTE, 2019, p.12).

Com o passar dos anos, o Brasil evoluiu e foi abolida a escravidão, a mulher passou a ser cidadã, e o país se tornou mais atento aos enforques de saúde pública. Foi através da popularização do acesso à saúde pública que houve outra grande demanda no que diz respeito à medicalização do parto e dos trâmites gestacionais. Com a massa menos abastada tendo acesso ao mínimo de saúde pública, isso gerou uma grande popularização da cesariana. Há de considerar que, para o ambiente de saúde pública, o parto hospitalar é mais vantajoso, pois a equipe tem controle de quantas pacientes poderão ser atendidas dentro do espaço de tempo disponível pelo médico (DINIZ *et al*, 2015, p.2).

Além da popularização da rede pública de saúde, houve o fenômeno de a classe média conseguir ter acesso aos planos de saúde privados. A gravidez gera insegurança dos futuros genitores, então com a popularização dos planos de saúde particulares e a ascensão da classe média, houve uma grande contratação desses serviços. Com os planos particulares, os futuros genitores ficavam mais tranquilos. Desta forma, encaminhavam-se aos médicos de sua confiança que, em sua maioria, pressionava o emocional dos pacientes para que fizesse um parto cirúrgico. Caso não forçasse desanimava a gestante de tentar o parto natural ou nem sequer mencionavam a possibilidade da realização do parto natural (DINIZ *et al*, 2015, p.2; ZANARDO *et al*, 2017, p.2).

E, sob esse contexto histórico, que, segundo uma pesquisa feita revista científica Lancet (2018, s.p *apud* GUEDES, 2018, s.p), o Brasil vem ocupando o segundo lugar no rol dos países que mais fazem cesáreas no mundo, com percentual de 57% de partos clínicos por ano. Deve-se mencionar os dados expostos pelo DATASUS (2015, s.p, *apud* ZANARDO *et al*, 2017, p.2) que apontaram que 98% dos partos realizados na rede de saúde eram hospitalares, e que houve aumento entre os anos de 2007 e 2011.

Dados divulgados pelo Ministério da Saúde (2015) mostram que a taxa de operação cesariana chega a 56% na população geral, sendo que esses números variam entre o atendimento nos sistemas público e privado de saúde, que apresentam uma ocorrência de aproximadamente 40% e 85%, respectivamente. (DATASUS, 2015, s.p. *apud* ZANARDO *et al*, 2017, p.2).

Esse cenário é alarmante, ao se considerar que a OMS (2014, p.2), estabelece que o índice saudável de cesáreas é entre 10% a 15%. Nesse viés, a excessiva medicalização do parto brasileiro corrobora para o resultado da pesquisa da Fundação Perseu Abramo (2010, p.149) que conceitua que uma em cada quatro mulheres já sofreu a violência obstétrica. Para endossar os dados já expostos, pesquisa realizada em 2018, por Pessanha *et al* (2018, p.27) aponta que 45,2% das pessoas que responderam o questionário já presenciaram mulheres no ciclo gravídico- gestacional sendo agredidas pelas equipe médica. “As porcentagens não param nisso, 18,4% (Elaboração Própria, 2018) das mulheres entrevistadas já foram vítimas da violência, trazendo para número de pessoas foram 42 das 228 entrevistadas” (PESSANHA *et al*, 2018, p.27).

Ponderando todo o abordado, verifica-se que cenário de saúde no Brasil é um ambiente propício para disseminação da violência obstétrica, por tanto não há uma legislação que a contemple. No Brasil, as questões que versam sobre o bem-estar da mulher nunca foram pautas emergentes, sempre foram pautas esquecidas e sem voz. A mulher não era vista como sujeito de direito, até 1962 a mulher era propriedade do marido, e civilmente incapaz, ela não tinha nenhum direito como cidadã, apenas era reduzida ao cargo de esposa, filha, e propriedade. Ao se analisar a construção político-social do Brasil, percebe-se que o país não foi constituído em berço esplendido como narra o hino nacional, mas foi constituído em um berço patriarcal, machista e androcentrico (RESENDE, 2015, p.18).

3.1 INVISIBILIZAÇÃO DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA COMO POLÍTICA DE ESTADO?

Para conseguir entender o enredo de como são disciplinadas as políticas públicas no Brasil, é necessário voltar à base que sustenta os implementos dessas políticas. Com advento da constituição federal de 1988, o Brasil passa adotar um viés garantista, que significa que dentro de seu escopo constituinte de Estado, há a matéria dos direitos sociais. Com essa junção, os direitos sociais passam a ser alocados juntos à ordem econômico-social do país. Ora, o

legislador constituinte se preocupou por estabelecer dispositivos próprios, mas que estivessem dentro do arcabouço constitucional. O Título II foi dedicado aos Direitos e Garantias Fundamentais, a Constituição de 1988 quebrou os estigmas e paradigmas das demais constituições Brasileiras, trazendo, com ênfase, a necessidade de se preocupar com bem-estar do povo. Ainda que o artigo 5º seja o mais conhecido e comentado, foi em seu artigo 6º que a Constituição firmou um rol taxativo do se viria a ser os direitos fundamentais sociais (MARTINS; FERREIRA, 2021, p. 459).

No artigo 6º da Lei Fundamental se encontra expresso o rol dos direitos sociais que o legislador constituinte registrou, “são direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição” (BRASIL, 1988). Os direitos descritos no referido dispositivo não possuem nenhuma especificação quanto ao seu conteúdo, mas sim um anúncio genérico. (MARTINS; FERREIRA, 2021, p. 459)

Para o legislador constituinte, elencar os direitos sociais na Constituição Federal, como garantia fundamental, faria que as políticas públicas fossem disseminadas com mais ênfase e vigor. No entendimento do constituinte, a visão de uma ordem constitucional iria compelir os governantes de fornecerem uma boa gestão dentro das políticas públicas, considerando que o cumprimento da Carta Magna é o mandamento mais simples de um cargo político. Os direitos sociais, garantidos pela Constituição Federal de 1988, necessitam de normas para sua consolidação, logo, é necessário orquestrar de forma completa como, e por quais meios serão dados sua efetivação (MARTINS; FERREIRA, 2021, p. 459).

Por conta dessa necessidade de organização, e pelo fato de sua implantação ficar sujeita aos governantes, o a norma constitucional precisou ser amparada por um princípio que norteia as ações, a saber: proibição do retrocesso social. Aludido princípio estabelece que nenhuma política pública, norma ou direito, que garanta o cumprimento e efetivação dos direitos sociais, poderá sofrer retrocesso. Isto é, os projetos que envolvem os direitos sociais não poderão ser submetidos a qualquer ameaça de declínio. O princípio adentra no ordenamento jurídico, também, como forma de proteger as políticas

públicas dos gestores, tendo em vista que para efetivação no meio social seria necessária a atuação positiva do legislador. Mas Contudo, em contrapartida, o mesmo legislador que promove a concretização, pode vir a querer suprimir a prestação exercida (MARTINS; FERREIRA, 2021, 459; GUEDES; RANGEL, 2017, s.p)

Sendo um princípio implícito, seu uso exige uma comparação entre o direito anterior e o atual direito questionado, só existe retrocesso se antes houver progresso. Enquanto para se garantir a efetivação dos direitos sociais é demandado do estado ações de cunho positivo, o princípio do retrocesso social é o não fazer, ou seja, ações negativas por parte do Estado (GUEDES; RANGEL, 2017, s.p)

A formação sociocultural do Brasil é, originalmente, desigual, logo, a separação entre ricos e pobres é patente a partir do viés histórico, o que implicou no estabelecimento daquele que detinha poder e daquele que era controlado por esse poder. A Constituição Federal de 1988, neste quadro, teve como objetivo diminuir a desigualdade ou, pelo menos, garantir a dignidade da pessoa humana, de maneira expressa, a todos os cidadãos e o mínimo existencial, a partir de uma dedução interpretativa. Com a previsão das polícias públicas, estabeleceu-se, no âmbito do planejamento teórico, a possibilidade de efetivação da justiça social, mesmo diante de um quadro em que nem toda a população detivesse a mesma condição financeira (BITTAR, 2018, s.p).

Contudo, a idéia central da Carta Magna foi estabelecida no contexto de promoção de direito, já a consolidação do texto constitucional se deu de forma truncada e não homogênea, pois, devido ao aspecto histórico da política nacional, houve uma clara confusão, entre os governantes, da promoção dos direitos fundamentais e dos interesses pessoais. E o cenário, ademais, tende a se agravar quando se menciona as minorias, que quase não tinham representantes, os que tinham eram severamente silenciados (BITTAR, 2018, s.p).

Ainda que a passos lentos, o Brasil garantista se desenvolveu, as políticas públicas foram criadas, ainda que, muitas vezes, fosse necessária uma “mobilização social” para que acontecesse. Contudo, manter economicamente o Estado garantidor é extremamente custoso e o histórico de

má gestão do dinheiro público brasileiro refletiu diretamente na manutenção das políticas públicas que passaram a ser alvo de retenção de despesas. Por conta disso, houve a implicação em cortes orçamentários em diversas áreas como educação e saúde. Mesmo havendo o reconhecimento do princípio da proibição do retrocesso social, muitos projetos tiveram corte orçamentário, sob a justificativa que não haveria retrocesso, apenas uma breve contenção. Deste modo, o Brasil vem passando por um processo de sucateamento das políticas públicas, o que afeta inúmeros brasileiros por não gozar do mínimo existencial (SILVA, SANTOS, 2017, s.p).

Como já foi mencionado, o Brasil, por sua formação histórico-cultural, é desigual, mas também é patriarcal, machista, homofóbica e racista. Essas características refletem diretamente no âmbito das políticas públicas, em especial no tocante às minorias, tais como os negros, a comunidade LGBTQIA+ e as mulheres, que se tornaram invisíveis para o Poder Público. Os anseios das minorias não são levados em consideração nas arenas decisórias e tendem a ser menosprezados ou invisibilizados quando vão de encontro com uma face elitizada da sociedade. Ora, um exemplo claro disso foi à tentativa de apagamento do termo “violência obstétrica” das políticas públicas de saúde, em 2019 (BITTAR, 2018, s.p; SILVA; GASPERIN; PONTES, 2020, p.205).

Aos dias 03 de maio de 2019, o Ministério da Saúde, em razão de um novo entendimento político, emanado do recém-empossado governo eleito em 2018, emitiu um despacho em que se posicionava oficialmente a respeito da utilização do termo “violência obstétrica”. Em sede de despacho, o Ministério da Saúde afirmou que o uso do termo traria um entendimento inadequado e que a sua utilização não colaborava e, ainda, poderia criar obstáculos à humanização do parto (SILVA; GASPERIN; PONTES, 2020, p.205)

De acordo com que escreve Silva, Gasperin e Pontes (2020, p.207), para o Ministério da Saúde, a expressão era considerada imprópria, pois, tanto o profissional da área da saúde, quanto às mulheres, estão propensos a enfrentar desafios durante o atendimento. Segundo exposto no despacho, “tanto o profissional de saúde quanto os de outras áreas, não têm a intencionalidade de prejudicar ou causar dano”. (BRASIL, 2019, p.1)

Ao se aprofundar no teor do despacho publicado pelo Ministério da Saúde, evidenciam-se inconsistências argumentativas facilmente refutáveis. A

primeira ser mencionada diz a respeito a não haver consenso quanto à definição do termo, contudo, no parágrafo seguinte, é exposta a definição fornecida pela própria Organização Mundial da Saúde. Além disso, pode-se mencionar que, dentro do campo científico brasileiro, há inúmeras pesquisas e estudos que demonstram e explicam, detalhadamente, qual é a definição utilizada para o termo violência obstétrica. O Ministério ignorou todos os esforços científicos, todos os relatos e notícias que permeiam as capas de jornais e viram manchetes de noticiários, mantendo a concepção que não há consenso. (SILVA; GASPERIN; PONTES, 2020, p.208; SILVA; MEDEIROS, 2019, p.7)

Outro ponto a ser analisado é a parte do despacho dedicada a expor que os profissionais que cometem a violência obstétrica não têm a intenção de violentar. Contudo, essa justificativa torna-se insustentável, pois não há como um profissional com anos e estudo cometer uma barbaridade como o ponto do marido “sem querer”. Além de descabida, essa justificativa invalida e banaliza a dor de milhares de mulheres que tiveram suas vidas afetadas pela violência obstétrica, conforme aduzem Silva e Medeiros (2019). Reduz-se, também, o sofrimento dessas mulheres a um mero drama, sem ao menos considerar como foram às conseqüências em sua vida. (SILVA; MEDEIROS, 2019, p.7).

E, por último, o Ministério mencionou que o uso do termo “violência obstétrica” dificulta o processo de humanização do parto, pois gera medo e desconforto. Quanto a dificultar a humanização é uma grande falácia, pois, em todos os casos em que resta bem esclarecido o que é a violência obstétrica e do que se trata o procedimento seguro, a humanização se dissemina muito mais rápido. O fato de se estabelecerem os limites dentro do conceito de violência obstétrica permite que a mulher fique mais segura, o respaldo das políticas públicas ou, até mesmo, de uma previsão legal, geraria segurança para a mulher de ter a arena institucional a recorrer e ao médico que possa vir ser apontado como um violentador (SILVA; GASPERIN; PONTES, 2020, p.209).

Assim sendo, discutir sobre a violência obstétrica, criar um lugar seguro para que as mulheres, dentro do ciclo gravídico-gestacional, exponham o que deve ser melhorado é o caminho para se alcançar partos mais saudáveis, gestações tranquilas e purpúreos menos desconfortáveis. (SILVA;

GASPERIN; PONTES, 2020, p.209). Após a publicação do despacho, houve uma comoção acentuada em ambientes públicos, nos debates acadêmicos e, principalmente, no meio jurídico. Em resposta, Órgãos como Comissão de Seguridade Social e Família (CSSF), Câmara dos Deputados, convocaram os responsáveis para prestarem esclarecimentos, sem se ponderar as notas de repúdio emitidas pela da Ordem dos Advogados do Brasil (OAB), e pela Associação Nacional de Defensores Públicos Federais (ANADEF). Passou a ser cobrado, de forma incisiva, que algum órgão fiscalizador viesse a questionar o banimento do termo “violência obstétrica” das políticas públicas de saúde (NUNES; ESTEVÃO, 2019, p.4).

No dia 7 de maio de 2019, então, o Ministério Público Federal (2019, p.3) emitiu um parecer direcionado ao Ministério da Saúde, recomendando que esse esclarecesse, por meio de nota, que o termo “violência obstétrica” é uma nomenclatura consagrada no âmbito científico, legais e jurídicos. E, ainda, o *Parquet* Federal recomendou que a sociedade fosse permitida a usar o termo “violência obstétrica” comumente para os atos torpes dos operantes da área da saúde, independentemente se houvesse outro termo de preferência do Governo Federal (MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL, 2019, p.3).

Ainda dentro da recomendação, o Ministério Público Federal (2019, p.3) demonstrou que a Organização Mundial da Saúde (OMS) reconhecia o conceito de “violência obstétrica” e incentivava políticas de erradicação da modalidade. De igual modo, o *Parquet* Federal apontou que a violência obstétrica se estabelecia como violência de gênero e que, no Brasil, existem muitos casos tramitando nas Varas Criminais. Para findar a recomendação, o MPF orientou que o termo “violência obstétrica” não deveria ser abolido das políticas públicas de saúde, mas sim a prática que ele representava deveria ser ferozmente combatida (MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL, 2019, p.3).

O Ministério da Saúde, neste contexto, deveria se preocupar em promover atitudes positivas para que houvesse melhorias nos tratamentos das gestantes e reconhecer a existência da violência obstétrica materializaria a primeira de tais atitudes. O MPF, ainda, estipulou o prazo de 15 dias para que o Ministério da Saúde respondesse a recomendação, sob pena de que

fossem adotadas outras medidas legais mais gravosas. (MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL, 2019, p.3)

Aos dias 07 de junho de 2019, em resposta ao MPF, o Ministério da Saúde retrocede em seu despacho, retificando-se sobre a volta e a legitimação do uso do termo “violência obstétrica”. De modo contínuo, a Pasta da Saúde se comprometeu a programar mais políticas públicas para auxiliar no combate à supracitada violência. Em seu novo parecer, o Ministério da Saúde clarificou que todo e qualquer tipo de reclamação, denúncia de maus tratos no que versa à saúde pública poderiam ser feitas e que seriam tomadas todas as medidas cabíveis para que o dano fosse reparado (SILVA, 2019, p.15).

A abolição do termo “violência obstétrica”, por sua vez, traria danos irreparáveis para o cenário feminino social. Todavia, o Ministério da Saúde contou com apoio e a aprovação dos principais beneficiados com a erradicação do termo, através de uma nota o Conselho Nacional de Medicina (CFM) e a Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO), que se posicionaram a favor da vigência do despacho primitivo (NUNES; ESTEVÃO, 2019, p.4).

A tentativa de abolição do termo “violência obstétrica” pelo Ministério da Saúde foi apenas um breve deslumbre do que as brasileiras são submetidas diariamente. A violência obstétrica, no Brasil, é uma das faces mais ignoradas da violência contra mulher e um dos motivos que fazem ser banalizada é normalização. Embora a pesquisa científica tenha evidenciado diversos casos, com o decorrer dos anos, a invisibilidade é bem presente no que versa a supracitada violência (SILVA, 2019, p.15).

A invisibilidade é causada por diversos fatores, como: o contexto histórico de submissão da mulher a figura do médico; a banalização das queixas das mulheres pautadas nos estereótipos de classe e gênero; a normalização da violência como fazer médico ou como uma “brincadeira” ou comportamento jocoso dentro do ambiente médico-hospitalar. Sem mencionar, ainda, a normalização de procedimentos desnecessários como forma de facilitação de trabalho da equipe médica e a não escuta das reclamações das mulheres no ambiente hospitalar (SILVA, 2019, p.15).

Não obstante, Ferreira (2019, p.30) estabelece que acima de todos os fatores, a invisibilidade da violência obstétrica é causada pela cultura misógina, naturalizada por governos e políticas públicas patriarcais, que abominam qualquer forma de assistência à saúde sexual e reprodutiva. Calcados em valores morais deturpados e, ainda, contando com o patriarcado legislativo e governamental, os gestores da saúde pública fecham os olhos para a existência da violência obstétrica, negligenciam os direitos fundamentais a dignidade da pessoa humana, quando não promovem políticas públicas para erradicação e prevenção da supracitada violência (FERREIRA, 2019, p.31).

Ademais, a cultura do ódio às mulheres e a necessidade machista e sexista de ter controle da vida sexual e reprodutiva da mulher corroboram para a não previsão legal de uma norma que conceitue e penalize a violência obstétrica. Pondere-se, ainda, que, a elite médica exerce uma boa parcela de responsabilidade da invisibilidade, sempre se colocando como os “salvadores” e justificando suas atitudes cruéis como “parte do trabalho”, ocultando-se atrás de uma máscara cirúrgica para exercitar as condutas que materializam a violência. Nesta linha, ainda, a violência obstétrica está umbilicalmente associada à misoginia, devido ao sentimento de repúdio, ódio à representação mais fiel ao ser feminino, que é um parto. O ódio se materializa por meio de procedimentos abusivos e cruéis, bem como se verbaliza através de ofensas (SENNA; TESER, 2015, p.212).

Não se pode olvidar, também, que o Estado Brasileiro é estruturalmente patriarcal e machista, logo, a mulher, no país, apesar da previsão formal, não é sujeito de direito no sentido pleno. Torna-se mais evidente o desprezo às causas femininas, quando uma pauta tão delicada como a violência obstétrica posta de forma tão ignorada. Além disso, o Brasil conta com pouquíssimas iniciativas de debate sobre a violência obstétrica e as que estão dispostas no ordenamento social, em sua maioria, são feitas por iniciativas privadas (SENNA; TESER, 2015, p.212).

O Estado ignora a existência da violência obstétrica e, na tentativa de calar as mulheres que ainda fomentam as discussões no meio social, tentou abolir o termo. Contudo, a não utilização não faria que violência não acontecesse, tão pouco faria com que o Estado fosse isento de promover iniciativas contra a violência obstétrica. Ao reverso, abolir o termo não iria abolir

a violência, muito menos apagar as cicatrizes já deixadas nas vítimas da barbárie que é a violência obstétrica (FERREIRA, 2019, p.31).

3.2 MEDICALIZAÇÃO DO PARTO: O LIMITE ENTRE O CUIDADO E A PRÁTICA DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

A medicalização do corpo humano foi um processo histórico lento e gradual. Assim, para que a Medicina tivesse base científica, foram necessários anos de observação, principalmente para ser distinguir do que era um processo natural do corpo para o que era algo a ser tratado. Segundo Carvalho *et al* (2015,p.1253), conceitua-se a medicalização de forma genérica como o processo de entender o funcionamento do corpo humano e como se dá seu pleno funcionamento. Dessa maneira, a partir de aludida observação, estabelecer o que é natural do que é doença. A medicalização, também, remete ao uso de remédios para tratamento das doenças, o ato de gerenciar medicamentos para combater algum mal. A medicalização, pelo estudo da Medicina, passou a se apropriar de aspectos que outrora eram considerados naturais e outros eram considerados castigos divinos. A Medicina e o processo de medicalização foram, neste contexto evolutivo, encontrando justificativas para as enfermidades e o modo de tratá-las (CARVALHO *et al*,2015, p.1253).

Com o crescimento do estudo da medicina, o processo de medicalização ganha mais um aspecto, o social. De acordo com Nicida *et al* (2019, p.4532), caracterizou-se a medicalização como o processo pelo qual a Medicina passou a exercer a função de controle social. A figura do médico, portanto, emanava uma suposta neutralidade no âmbito social, investido de um poder moral, logo, a Medicina assume uma posição que a permite ir além do que indicar um tratamento para corpo e mente. O poder moral dos médicos viabilizava a convencer os indivíduos de adotar certos hábitos que ajudariam na manutenção da sociedade e, deste modo, o tratamento preventivo de determinadas doenças e pragas começava a ser controlado.

Caracterizou a medicalização como o processo pelo qual a medicina passa a desempenhar um papel de controle social, posição que até então era desempenhada pela religião e pela lei. Neste processo, o médico, a partir de uma suposta neutralidade e objetividade, e investido de um poder moral, assume uma posição que lhe permite indicar o tratamento do corpo e da mente. Para o autor, além de tratar da doença, a medicina acaba por ir mais além, identificando, controlando e produzindo novos hábitos (NICIDA *et al* 2019, p.4532).

Não obstante, entende-se como medicalização o processo de transformar, por meio artificial, questões que, originalmente, não eram tratadas como problema de saúde e que, por tal perspectiva, passam a ser considerados como problemas médicos. Com o poder moral, que era concedido aos médicos no seio social, a transformação de questões que eram consideradas normais em problemas de saúde se tornou mais fácil, tendo em vista que ninguém ousaria contrariar um médico. Desta forma, a Medicina passou a ganhar prestígio e ser cada vez mais solicitada pela sociedade. À luz de tal perspectiva, automaticamente, os corpos passaram a estar cada vez mais propensos a serem explorados para estudos (CARVALHO *et al*, 2015, p.1253).

O processo de medicalização se deu em fases, em que cada fase se analisava uma particularidade específica do que se objetivava estudar. Essas fases respeitavam uma ordem e, considerando que o estudo da Medicina começou a ter maiores avanços no final do século XVIII, quando os corpos que eram disponíveis para estudos, geralmente, eram de homens, então o conhecimento do corpo masculino marcou a primeira fase. Nessa época, os médicos não haviam galgado prestígio social, precisava obedecer à regra que o corpo de uma mulher era algo inviolável, ainda que fosse para estudo. Com o passar dos anos e o apoio da Igreja Católica, a Medicina foi tomando espaço na sociedade, a anatomia do homem era algo bem mais explorada do que a anatomia da mulher (VIEIRA, 2002, p.27).

De fato, ao longo da história da humanidade, o corpo feminino tem sido tratado como especialmente ameaçador para a instabilidade moral e social. Nas diferentes sociedades, esse corpo tem sido vinculado através de normas seja elas baseadas nas crenças mágicas religiosas ou médicas (VIEIRA, 2002, p.25).

Assim que os médicos ganharam a proteção da Igreja Católica e passam exercer o poder moral em relação à sociedade, a necessidade de se entender os processos fisiológicos do corpo feminino se torna mais presente. De modo sutil, os médicos passaram a examinar pequenas partes do corpo da mulher, com muita cautela para conquistarem a confiança de seus maridos e pais, tendo em vista que a mulher era submissa ao poder patriarcal. Dessa forma, aos poucos, o corpo feminino estava sendo estudado em todos os seus sentidos e o fato dos médicos conseguirem conquistar a confiança dos homens foi algo primordial para terem acesso ao corpo feminino. A mulher, nesse contexto, só se apresentava como matéria, não detinha o direito de querer ou não a medicalização de seus corpos. Ora, eram guiadas por seus tutores sem poder questionar o mínimo sobre o que seria feito (VIEIRA, 2002, p.27).

Contando com a confiança dos homens e da Igreja Católica, os médicos passam a se apropriar, cada vez mais, dos corpos das mulheres, que, por sua vez, encontravam-se indefesas e não conseguiam dispor de seu próprio corpo. Em tal cenário, às mulheres, restava apenas a aceitação das intervenções. As práticas médicas foram se tornando cada vez mais intervencionista e o corpo da mulher passou a ser investigado de diversas formas e métodos, sendo que essas intervenções, muitas vezes, causavam desconforto e sofrimento ao corpo feminino. Durante o aprimoramento dos estudos sobre a fisiologia feminina, a menstruação, a tensão pré e pós-menstrual (TPM) e a puberdade feminina foram questões fortemente debatidas, porém havia uma peculiaridade que deixavam os médicos extremamente intrigados, que era o parto (VIEIRA, 2002, p.27).

Tal concepção decorria da premissa que o parto era um momento extremamente íntimo e feminino. Antes da apropriação do parto como um processo médico, ele era protagonizado pela parturiente com a ajuda de uma experiente parteira. Conforme narram Oliveira e Penna (2017, s.p), durante o percorrer de toda gestação, as mulheres eram atendidas em casa por sua parteira, que acompanharia o parto do bebê. Além disso, quando chegava à hora do parto, elas poderiam contar com apoio de sua mãe, irmãs, cunhadas e sogra. Antes do surgimento da medicalização, o parto era um processo todo

feminino, único e exclusivamente protagonizado por mulheres, conferindo, assim, a parturiente toda a privacidade e o conforto necessários.

Antes da medicalização do parto, parir fora de casa era algo anormal, perigoso, alarmante e muitas mulheres preferiam contar com ajuda somente das parteiras. Além de auxiliar com a chegada do bebê, no momento do parto, as parteiras poderiam ficar mais alguns dias para tutelar o resguardo, ajudar com os afazeres domésticos e auxiliar com amamentação. O diferencial das parteiras, portanto, estava no carinho e na individualidade da prestação de seus serviços, elas eram passadas como “tesouros” por gerações, sendo que uma parteira poderia vir cuidar de quatro gerações da mesma família. O fato de está tão próximo não só gerava intimidade entre parteira e parturiente, mas produzia um vínculo afetivo e seguro, cercado de respeito, compreensão e apoio emocional (OLIVEIRA; PENNA, 2017, s.p).

Contudo, os médicos não lidavam muito bem com fato de serem afastados do parto, pois queriam fazer parte e entender esse momento. Assim, para os médicos, era humilhante que uma simples parteira soubesse mais do que alguém que detinham o título de médico. Não conseguindo ter abertura de forma tradicional, iniciou-se uma perseguição as parteiras literalmente, uma verdadeira “caça às bruxas” para que os homens médicos tivessem o monopólio do conhecimento da Medicina. A Igreja Católica e a sociedade influenciada pelos médicos passaram a proibir as parteiras de exercerem seu ofício, levando o parto diretamente para mão daqueles, criando, assim, a modalidade médica chamada Obstetrícia (OLIVEIRA; ALBURQUERQUE, 2018, p.37)

É equívoco pensar que o processo de medicalização foi algo pacífico, porquanto muitas parteiras resistiram às proibições e continuaram trabalhando, o que produziu, como resultado, prisões, punições e execuções. O processo de medicalização do corpo feminino e do parto, na verdade, foi um processo de apropriação forçada. Com o advento da Obstetrícia, as mulheres estavam entregues às mãos de homens, que não tinham idéia do que era gerar uma vida, tão pouco o que era parir. Essa distância entre médico e paciente fazia com que os médicos não tivessem empatia ou apego emocional. Para a mulher, significava uma esfera de fragilidade, pois não poderia contar com a ajuda de sua parteira ou de sua família. Com a medicalização do parto, veio à

necessidade de criação de um ambiente propício, pois, no entendimento médico, o ambiente domiciliar não estava preparado para acomodar o nascimento de um bebê. Para os médicos, era necessário um ambiente específico, com todos os recursos possíveis para o exercício da Medicina, o que implicou na criação de uma ala obstétrica nos hospitais (SENA, 2016, p.37).

Com as parteiras sendo proibidas de atuar e o parto sendo feito em ambiente clínico, o hospital tornou-se cenário perfeito para que se naturalizasse a supremacia masculina. Quando a parturiente adentrava ao hospital, sabia que apenas homens a esperavam, fora do acolhimento de seu lar e de sua família, encontrando-se em vulnerabilidade. Por conta disso, muitas mulheres insistiam em ter seus filhos em casa, sozinhas, sem apoio nenhum, escondendo-se, até mesmo, as dores de contrações do marido para não serem levadas ao hospital. Por não saber conduzir o parto da melhor forma, muitas parturiente acabavam perdendo o bebê na hora do parto e, em alguns casos, até perdiam a sua vida (SENA, 2016, p.37).

Por esses episódios, os médicos passaram a convencer as gestantes e aos homens que o parto natural não era seguro e que, muito provavelmente, a mulher não teria força o suficiente para parir sozinha. Sob essa justificativa, popularizou-se o uso do parto cirúrgico, logo, a cesárea foi introduzida de forma compulsiva e o parto natural foi caindo em desuso. A medicalização excessiva do parto foi se tornando cada vez mais comum, os exames recorrentes e os excessos eram caracterizados como cuidado. Aos poucos, a mulher foi perdendo a noção que seu próprio corpo é capaz de dar à luz de forma natural, sem qualquer intervenção médica (SENA, 2016, p.37).

Assim, houve a popularização do parto clínico e a mulher não tinha nenhuma autonomia sobre seu parto, sendo muitas vezes forçadas a se submeter a uma intervenção cirúrgica. O parto deixou de ser um evento feminino, íntimo, para ser protagonizado por um médico homem, de forma exposta, em que a mulher não passava de uma peça anatômica sobre a mesa de cirurgia. O processo de parir passou a ser dominado por um médico, que exercia práticas abusivas e violentas, resguardado pela justificativa do “fazer médico”. As mulheres, por seu turno, passavam por diversas provações caladas, tanto por conta da pressão social da romantização da maternidade e

do parto, quanto pela falta de conhecimento sobre a distinção do que era, de fato, o cuidado médico do que era abuso (YIEN, 2016, p.37).

A medicalização trouxe ao mundo diversos benefícios, tais como desenvolvimento de técnicas cirúrgicas que salvam vidas, o desenvolvimento de medicamentos, o controle e a erradicação de doenças. Em relação à medicalização do parto, também, houve muitos avanços, como a assepsia, técnicas de visualização do feto no útero e a descobertas de doenças gestacionais. Contudo, nesse processo, a mulher perdeu sua autonomia, com a relação médico-paciente sendo cada vez mais forte, os médicos passaram a exercer uma forte influência nas decisões das gestantes, fazendo que se perpetuasse a cultura cesarista. Ademais, quando havia uma gestante que queria optar para o parto natural, a idéia já era demonizada pelo obstetra (YIEN, 2016, p.37).

Na obstetrícia, a disciplina favoreceu que o controle sobre as técnicas e procedimentos do parto permanecesse sobre o poder da medicina, a despeito das inovações ocorridas na área nas últimas décadas. Ao contrário, o que se percebe é um aumento da disciplina na obstetrícia, onde a vigilância foi expandida também para o pré-natal e pós-natal, o que resulta na perda sistemática e progressiva da autonomia das mulheres em relação aos seus corpos e aos processos biológicos naturais (YIEN, 2016, p.37).

O enraizamento cultural da cesárea fez com que muitas mulheres nunca tivessem nem cogitado o parto normal. Além disso, a medicalização excessiva da gravidez e do parto acarretou que mulher pensasse que não seria possível conseguir parir de outra maneira. Contudo, com a popularização do movimento feminista, pautas como violência obstétrica, a medicalização desmedida dos corpos femininos e a cultura cesarista começaram a ser debatidas. As questões que, antes eram motivos de vergonha, passaram a ser um conjunto de identificação do gênero. Assim, foi, nesse contexto, que se percebeu como os médicos agiam para suprimir o poder e a escolha da mulher em relação à medicalização (FERNANDES, ROSA, 2020, p.256).

Pelo contexto histórico social, evidencia-se que mulher não detinha poder de escolha e, por muitas vezes, era coagida a seguir a medicalização

do parto. Todavia, como os movimentos de independência da figura feminina se fortaleceram, a mulher foi começando a ter mais voz ativa do que queria fazer em tal momento. No entanto, já era enraizado todo o estigma do parto normal como algo difícil, doloroso, arriscado e acarretava uma implicação social para que a mulher medicalizasse a maior parte das fases do parto. Quando havia uma mulher que não queria se enquadrar nos padrões médicos comumente estabelecidos de hospitalização, de parto cirúrgico e de gestação com muitas intervenções, ela era considerada uma mãe relapsa, por mais que oferecesse os cuidados necessários. A medicalização criou um padrão de parto e gestação intervencionista, logo, se a mulher não quisesse se submeter aos padrões, era taxada como imprudente (FERNANDES, ROSA, 2020, p.256).

Com o processo de empoderamento feminino e volta à essência feminina, teve gênese a disseminação do parto natural de humanizado, em que toda autonomia saia das mãos do médico e voltava para o domínio da gestante. Segundo Sadeck (2020, p.7), entende-se como autonomia gravídico-gestacional o poder da gestante e da parturiente de decidir quais as técnicas que serão usadas no parto e a modalidade do parto que vai ser exercida. De igual, compete à mulher, em tal contexto, decidir se será aplicada analgesia, quem irá acompanhá-la durante o procedimento e quem tomará as decisões caso fique inconsciente. O processo de autonomia, portanto, devolve à mulher o direito sobre seu próprio corpo e garante que será ouvida, respeitada e acolhida acerca de suas decisões.

Sendo assim, a autonomia de escolher quais os procedimentos que serão feitos e qual o grau de medicalização que será utilizado no parto deixa a parturiente muito mais segura e tranquila, fazendo com que a experiência de dar a luz seja mais confortável. Um forte aliado na retomada da autonomia é o plano de parto, consistente em um documento confeccionado pela gestante que esclarece todos os procedimentos que ela autoriza e não autoriza. Esse documento pode conter todo tipo de informações, como, a título de exemplo, se deseja ter o parto normal, se deseja analgesia, se permite uma cesárea, caso não consiga dilatar no tempo determinado. Pode, também, conter informações de que música ela deseja que toque, quem permite entrar na maternidade, as roupas que o recém-nascido irá usar, quais instrumentos deseja usar para

ajudar do parto (banheira, bola de pilates, massageador), dentre outras particularidades. O plano de parto é feito e entregue na maternidade e para a equipe médica com antecedência, podendo, ainda, ser registrado em cartório (MORAES, YOSHIOKA, BONINI, 2020, p.12).

Apesar do plano de parto ser um mecanismo de auxílio à autonomia da gestante, a equipe médico-hospitalar e a maternidade têm como obrigação atender as vontades da gestante em relação ao parto. Caso o posicionamento da gestante tenha sido optar por um parto natural, sem uso de medicamento, com auxílio de uma doula, o hospital e a equipe que monitora a parturiente não deve intervir. Quando há intervenção sem o consentimento da gestante, classifica-se como violência obstétrica pelo fato de que, dentro do conceito de violência obstétrica, existe o termo apropriação do corpo e do processo de reprodutivo da mulher. Torna-se, assim, violência obstétrica quando não se pondera o desejo da mulher e quando o poder de decisão recai sobre a equipe médica, sendo ignorada qualquer decisão ou vontade expressa pela parturiente. (MORAES, YOSHIOKA, BONINI, 2020, p.13)

Os casos mais comuns dessa modalidade de violência obstétrica acontecem na rede pública, pois, muitas vezes, a parturiente está a muitas horas em trabalho de parto e o plantão do obstetra começa chegar ao fim. Assim, para que não saia do plantão “sem resolver o problema”, acaba o profissional médico forçando uma cesárea. Nesses momentos, não se considera se a parturiente quer continuar o parto normal, só se visualiza o médico fazendo o trabalho dele. Outra violação bem comum é a negativa da aplicação da analgesia, a mulher pode optar pelo parto normal com aplicação de medicamentos, que controlam a dor por um curto tempo, usado para dar um descanso em todo o esforço da gestante (SADECK, 2020, p.11).

Contudo, a dilatação é retardada fazendo com parto dure mais tempo e passa não ser vantajoso para equipe que assessora a parturiente e, por conta disso, em diversos casos, não são aplicados os medicamentos. Todas as intervenções não consentidas pela gestante e todas as negativas injustificadas são consideradas violência obstétrica, porquanto cabe a mulher decidir como será a medicalização do parto e o grau que se permite a medicalização. Logo, todos os excessos não consentidos são arrolados como violência obstétrica (SADECK, 2020, p.11).

3.3 OS PROJETOS DE LEI Nº 7.633/2014 E 7.867/2017: VOLTANDO AO INÍCIO? PARIRÁS COM DOR E SOB O JUGO DO PATRIARCADO

De todas as faces da violência contra a mulher, pode-se dizer que a violência obstétrica é umas das mais recorrentes e insidiosas. Isto porque fere a dignidade da mulher em um contexto de extrema fragilidade, que é o ciclo gravídico-gestacional e a fase puerperal. A violência obstétrica, normalmente, é exercida de forma silenciosa, mas acontece rotineiramente nas instituições de saúde, sendo normalizada entre os profissionais. Contudo, ainda que se trate de uma agressão direta à dignidade da mulher, ferindo o direito reprodutivo, não há nenhuma legislação específica, no contexto brasileiro em vigor. A única temática ligada à violência obstétrica que possui norma legislativa são as medidas de humanização do parto, que é uma questão pragmática e normatizada, que pode auxiliar o combate da violência obstétrica, no entanto não penaliza sua ocorrência, tão pouco tipifica a conduta (BARZOTTO, 2020, p.31).

Mesmo que não haja uma Lei em vigor, encontra-se em apreciação pelo Congresso Federal, dois principais Projetos de Lei para disciplinar a violência obstétrica no Brasil. O primeiro foi protocolado sob a denominação de PL nº 7.633/2014, proposto pelo ex-deputado federal Jean Wyllys. Assim, o projeto é composto por trinta e um artigos, organizados em quatro títulos, assim definidos: Título I - Das diretrizes e dos princípios inerentes aos direitos da mulher durante a gestação, pré-parto, parto e puerpério; Título II - Da erradicação da violência obstétrica; Título III – Do controle dos índices de cesarianas e das boas práticas obstétricas; e Título IV – Disposições Gerais. Os artigos que abrem o PL nº 7.633/2014 disciplinam sobre aspectos ligados à assistência ao parto e à humanização do parto, bem como institui o direito da confecção do plano de parto individual, além de proibir uma série de práticas normalmente realizadas pela equipe profissional no decorrer da gestação e no parto (BARZOTTO, 2020, p.31).

Antes de adentrar ao artigo que conceitua a violência obstétrica, torna-se necessária a apreciação de alguns mecanismos dispostos em sessões anteriores, que auxiliam na erradicação da violência obstétrica. Na redação art. 2º e seus incisos, o PL nº 7.633/2014 já proporciona a gestante maior

segurança, ao deixar positivado que os procedimentos realizados deverão ser exclusivamente as recomendações atualizadas da Organização Mundial da Saúde (BARZOTTO, 2020, p.31; BRASIL, 2017, p. 2).

Positivar esse quesito pode soar, em uma análise superficial e menos detida, sem sentido, mas no Brasil a manobra de Kristeller ainda é realizada, mesmo sendo banida do rol de procedimentos obstétricos da OMS. No inciso III, o art. 2º, também, constitui o direito da gestante de optar pelos procedimentos que forneça mais conforto, incluindo a disponibilidade de métodos farmacológicos e não farmacológicos para o auxílio no processo de parto ou alívio da dor (BARZOTTO, 2020, p.31; BRASIL, 2017, p. 2).

Ao se observar, o direito de escolha da mulher em relação aos procedimentos e aos medicamentos não deveria ser emblemático, deveria ser apenas o exercício do direito ao acesso à saúde. Contudo, a medicalização dos corpos, juntamente à violência obstétrica, retira da parturiente qualquer poder de escolha, chegando ao ponto de precisar de um projeto normativo que devolva sua autonomia. E, em relação à autonomia, o inciso IV do art. 2º garante que será escolha da parturiente todas as circunstâncias do parto, desde a escolha do local, posição, à escolha do acompanhante, da clínica, da equipe médica (SILVA, 2017, p.78; BRASIL, 2017, p. 2).

Outro ponto a ser elucidado, é o art. 4º e seus incisos IV e V, que dispõem sobre o diálogo entre equipe médica e a parturiente. Os incisos estabelecem que as parturientes devam ser informadas sobre toda a evolução do parto, tal como dos procedimentos que serão feitos, devendo, ainda, autorizar a atuação de todos os profissionais. De modo contínuo, a mulher deverá ser informada de todas as intervenções e, havendo escolha, a decisão será da parturiente, podendo optar de forma livre e sem qualquer pressão externa. Tais mecanismos, que instituem a comunicação, auxiliam as pacientes a exercerem sua autonomia e a ficarem cientes de tudo que acontece com seu corpo, tal como, se houver alguma intervenção não consentida, a fornecer o respaldo para recorrer (SILVA, 2017, p.78; BRASIL, 2017, p. 2).

Art. 4º - Toda mulher, em relação à gestação, trabalho de parto, parto, abortamento e puerpério, tem direito: [...]

IV – A ser informada sobre a evolução de seu parto e o estado de saúde de seu filho ou de sua filha, garantindo-se sua

autonomia para autorizar as diferentes atuações dos e das profissionais envolvidos no atendimento ao parto;
V - A ser informada sobre as diferentes intervenções médico-hospitalares que podem ocorrer durante esses processos, de maneira que possa optar livremente quando existirem diferentes alternativas; (BRASIL, 2014, p.3)

O último artigo a ser analisado, antes do que dispõem sobre a violência obstétrica, é o art.10 que, em seus incisos, estabelece um rol de ações que ficam sujeitas à justificativa clínica e a respectiva anotação no prontuário da paciente. Dentre as ações está a episiotomia, a aplicação de ocitocina sintética, a atração e remoção manual da placenta, dentre outros. A anotação no prontuário da gestante é de extrema importância, pois, além de narrar a situação em que ocorreu o parto, gera um documento probatório, caso ocorra algum tipo de abuso, que enseje violência obstétrica (SILVA, 2017, p.78; BRASIL, 2017, p. 2).

As diretrizes que deverão ser seguidas para humanização do parto, são dispostas até o art.12 do supracitado Projeto de Lei. É evidente que as diretrizes já são fortes mecanismos que ajudam a cercear a violência obstétrica, porém sua definição é apregoada no escopo do art.13. Assim, estabelece o artigo que se caracteriza a violência obstétrica a apropriação do corpo feminino e de seus processos reprodutivos por profissionais da saúde, por meio de um tratamento desumanizado, com o abuso de patologização do processo reprodutivo (SILVA, 2017, p.78; BRASIL, 2017, p. 2).

De igual modo, excesso de medicamento que acarreta a perda da autonomia e da capacidade da mulher de decidir de forma plena sobre seu corpo e sexualidade, gerando assim consequências negativas na qualidade de vida dessas mulheres. O parágrafo único do supracitado artigo expõe, de modo taxativo, quem serão consideradas vítimas da violência obstétrica, não abarcando apenas as gestantes e as parturientes, estendendo os feitos para as mulheres em situação de abortamento e no estágio puerperal. Não obstante, o parágrafo único classificou os profissionais da equipe de saúde com agentes da violência obstétrica (SILVA, 2017, p.78; BRASIL, 2017, p. 2).

Art. 13 – Caracteriza-se a violência obstétrica como a apropriação do corpo e dos processos reprodutivos das mulheres pelos(as) profissionais de saúde, através do

tratamento desumanizado, abuso da medicalização e patologização dos processos naturais, que cause a perda da autonomia e capacidade das mulheres de decidir livremente sobre seus corpos e sua sexualidade, impactando negativamente na qualidade de vida das mulheres.

Parágrafo único. Para efeitos da presente Lei, considera-se violência obstétrica todo ato praticado pelo(a) profissional da equipe de saúde que ofenda, de forma verbal ou física, as mulheres gestantes em trabalho de parto, em situação de abortamento e no pós-parto/puerpério. (BRASIL, 2014, p.6)

No artigo seguinte da conceituação, o PL se preocupa em arrolar todas as formas e modalidades de violência obstétrica que possam vir ocorrer, dedicando vinte e dois incisos e catorze alíneas. As especificações abarcam a violência verbal até as agressões físicas. De acordo com Carminate e Oliveira (2020, p.74), o PL nº 7.633/2014 se preocupa em conceituar cada detalhe na tentativa de promover a máxima proteção e colocar, como particularidades, a cesárea injustificada, proibir que a parturiente seja amarrada a cama durante o parto. Deve-se se atentar que o rol estabelecido pelo art.14, inciso XII e suas alíneas, não estão distantes do que se encontra em noticiários e jornais, por mais que pareça exagero o redator do Projeto se atentou a quase todas possíveis violações (CARMINATE, OLIVEIRA, 2020, p.74; BRASIL, 2017, p. 12).

Deve-se se mencionar que o redator do Projeto se preocupou em mencionar as questões raciais, econômicas, políticas, e as questões de orientação sexual, deixando claro que serão assegurados os mesmos direitos, e não será permitido qualquer tipo de discriminação. Por mais importante que o art. 13 seja por conceituar violência obstétrica, a peça-chave do Projeto de Lei é o art.14, pois descreve com riqueza de detalhes a violência, é a partir dele que a vítima terá total ciência de quais ações são classificadas como violência obstétrica. A descrição da violência aclara os entendimentos e acaba por deixar mais clarificado o olhar crítico dos futuros operantes da Lei (CARMINATE, OLIVEIRA, 2020, p.74; BRASIL, 2017, p. 12).

O Projeto de Lei nº 7.633/2014, além de conceituar violência obstétrica e arrolar suas formas de execução, se atenta em estabelecer um título totalmente dedicado a buscar a erradicação da violência. O Título II, nomeado com “Da erradicação da violência obstétrica” prevê sete artigos com mecanismos para tornar possível a erradicação. O primeiro artigo do título é o

art.17, que institui que todos os casos de violência obstétrica exercidos pelos os profissionais da saúde, serão encaminhados à ouvidoria dos serviços de saúde e às Comissões de Monitoramento dos Índices de Cesarianas e de Boas Práticas Obstétricas – CMICBPO, e considerando que os atos de violência constituem infração à legislação sanitária federal, acarretando na aplicação de penalidades previstas em Lei. O § 1º do art.17 estabelece que os profissionais da saúde que praticarem violência obstétrica ficarão pessoalmente sujeitos à responsabilidade civil e criminal provenientes de suas condutas (PINTO 2017, p.55; BRASIL, 2017, p. 12).

No decorrer dos demais artigos, o legislador aposta na informação como forma de erradicação da violência obstétrica. Como a violência é normalizada, e não há muitas informações disponíveis em relação a como denunciar tais práticas, o projeto prevê a confecção de cartazes informativos e a implementação da discussão do tema nos ensinamentos específicos a área da saúde. O Projeto ressalta que evidenciar os abusos, e informar as possíveis vítimas, fará com que haja aumento do número de denúncia, e dessa forma deixe de existir a normalização da violência. Mesmo que para se alcançar a erradicação, seja necessário que muitos profissionais sofram sanções administrativas, regimentais e judiciais. Conforme Pinto (2017, p.55), o Projeto de Lei nº 7.633/2014 tem como principal objetivo fornecer um ciclo gravídico-gestacional seguro, um puerpério tranquilo, e a erradicação não só da violência obstétrica em si, mas da desinformação que proporcionada à banalização da violência.

Superando a breve consideração do PL nº 7.633/2014, deve-se se considerar o Projeto de Lei n.º 7.867 de 2017. Proposto pela ex-deputada federal Jô Moraes, o projeto aposta em uma abordagem mais sucinta, direcionado exclusivamente ao combate da violência obstétrica. Ao contrário do proposto anteriormente, o projeto abarca, de forma assertiva, apenas os quesitos da violência, sem muitos floreios em relação ao parto, e as medidas de humanização. Uma peculiaridade da PL é que, em seu art. 2º, o Projeto de Lei instaura como obrigação da mulher durante o ciclo gravídico-gestacional, a confecção do plano de parto. O intuito em estabelecer a obrigatoriedade, é de que todas as mulheres passem por suas experiências, da forma mais

planejada, respaldando a equipe médica e a própria mulher (BRASIL, 2017, p.1; NOGUEIRA, 2021, p.271).

Art. 2º. A atenção à gravidez, parto, abortamento e puerpério adotará os princípios de boas práticas com enfoque na humanização, de acordo com as normas regulamentadoras. Parágrafo único. É obrigatória a elaboração do plano de parto. (BRASIL,2017,p.1)

E, logo em seguida, no escopo de seu terceiro artigo, o Projeto de Lei já estabelece o conceito de violência obstétrica usada como norteador. De acordo com artigo, será considerando violência obstétrica para efeito da legislação, todo ato praticado por membros da equipe de saúde, do hospital, até mesmo por terceiros, que estiverem em desacordo com as normas regulamentadoras. Isto é, todas as ações que ofenda de forma física ou verbal as mulheres no ciclo gravídico-gestacional, e no estágio puerperal (BRASIL, 2017, p.1).

O conceito exposto pelo supracitado projeto detém uma particularidade bem específica, pois arrola um terceiro como possível agente da violência obstétrica. O fato do conceito não se ater, exclusivamente, a equipe médica, demonstra que houve uma preocupação com ambiente social que aquela mulher pode estar inserida, considerando ainda que exista a ramificação da violência obstétrica em sua face moral (BRASIL, 2017, p.1; NOGUEIRA, 2021, p.271).

Observa-se continuamente, que o art.4º da PL descreve quais as ações, e omissões são consideradas violência obstétrica para a legislação. Ao longo de seus vinte e um incisos, apresenta as situações que serão definidas como violência, tais como: Recriminar a gestante por manifestar sua dor, manter as parturientes que cumprem penas privativas de liberdade algemadas a cama, e a demora injustificada de fornecimento de alojamento para a parturiente (BRASIL, 2017, p.1; NOGUEIRA, 2021, p.271).

Na redação do inciso XX, do art.4º, do PL n.º 7.867/ 2017, é contemplada uma abordagem preventiva incomum, o legislador classifica como violência obstétrica a falta de informação sobre os métodos contraceptivos, “XX – não informar a mulher e o casal sobre o direito a métodos e técnicas anticoncepcionais reversíveis ou não;” (BRASIL, 2017, p.2). O que torna abordagem incomum, é que a falta de informação em relação aos métodos

contraceptivos raramente são percebidos como uma forma de violência obstétrica, mesmo que haja correlação entre os temas.

No que versam sobre as iniciativas de combate, elas são bem parecidas com a da PL 7.633/2014 referente aos cartazes, e responsabilização dos profissionais. Contudo, a penalidades do PL n.º 7.867/2017 são muito mais brandas, não prevendo a responsabilização por meio administrativo, nem a representação nas comissões e juntas profissionais (BRASIL, 2017, p.1; LEANDRO, 2018, p.54).

Art. 5º. Os estabelecimentos de saúde deverão expor cartazes informativos contendo as condutas elencadas nos incisos I a XXI do art. 4º desta Lei.

§ 1º. Equiparam-se aos estabelecimentos de saúde, para os efeitos desta Lei, os postos, centros e unidades básicas de saúde, casas de parto, maternidades, hospitais e consultórios médicos especializados no atendimento à saúde da mulher.

§ 2º. Os cartazes devem informar, ainda, os órgãos e trâmites para encaminhar denúncias de violência obstétrica.

Art. 6º. O descumprimento dessa lei sujeitará os infratores às penas previstas na legislação da esfera sanitária, penal e civil. (BRASIL, 2017, p.3)

Ao se avaliar os dois Projetos de Lei que foram expostos, verifica-se que o PL n.º 7.867/2017 cumpre o papel de tipificar a violência, e estabelece medidas para que seja combatida a violência obstétrica. Observa-se, ainda, que o rol de ações e omissões é extenso, se atenta a detalhes importantes, o Projeto de Lei n.º 7.867/ 2017 não se encarrega em se aprofundar em outras questões e parâmetros que influenciam na violência obstétrica. E, como consequência desse não aprofundamento, gera um afastamento da norma em relação aos fatos. O ensejo de nascer deve ser discutido dentro da violência obstétrica, bem como a violência obstétrica deverá estar incluída aos debates sobre o nascimento. Uma visão deslocada pode acarretar ineficácia da norma (BRASIL, 2017, p.1; LEANDRO, 2018, p.54).

Já na redação do Projeto de Lei nº 7.633 de 2014, o legislador tem a sagacidade de entender que a violência obstétrica não poderia ser desvinculada do processo de nascer. Entendendo isso, foi feito um projeto que atrela a humanização parto e assistência as mulheres no ciclo gravídico-gestacional, no puerperio, e abortamento, dividindo o projeto em títulos bem

traçados se guiam até o conceito de violência obstétrica (BRASIL, 2017, p.1; LEANDRO, 2018, p.54).

De acordo com Lima (2016, p.47), há uma linha temporal cronológica na construção do Projeto de Lei nº 7.633/2014, pode-se observar que os primeiros artigos que vão discorrer sobre as recomendações da OMS, são complementados quando se tipifica quais ações e omissões são consideradas violência. Há de se considerar ainda, que as sanções propostas pela PL nº 7.633/2014 são bem mais densas. Existe um direcionamento além do âmbito judicial, e sanitário, a PL direciona para os conselhos de ética profissional, que geram nos profissionais receio de cometer o ato ilícito, pois podem perder seus empregos.

Apesar de apresentar algumas diferenças, os Projetos se encontram em diversos pontos, os dois traçam e constituem os elementos que interagem dentro da violência obstétrica. Os projetos preceituam as definições, bem como instituem quem figura como vítima, quem são os agentes da violência, e como a violência se mostra na realidade de muitos hospitais. A princípio torna-se válido traçar um paralelo das figuras típicas que as duas PL's constituem, a primeira delas é que os dois Projetos proíbem qualquer tipo de discriminação, seja por raça, classe social, orientação sexual, entre outros. Outra figura que parece em ambos Projetos, é a vedação de qualquer tipo de ofensa verbal, seja elas piadinhas, brincadeiras, ou algo mais agressivo. Todo tipo de ofensa verbal é repudiada (GONÇALVES, 2020, p.69; BRASIL, 2014, p.7; BRASIL, 2017, p.3).

No âmbito da violência obstétrica física, a que ganha espaço nos dois Projetos são a episiotomia, a manobra de Kristeller, e a utilização de técnicas não recomendadas pela OMS, ou que se encontra desatualizadas. Submeter a mulher a procedimentos invasivos, dolorosos, a negativa de aplicação de analgesia, bem como a realização de procedimentos não consentidos, também são descritas nos dois projetos. Algo idêntico nas duas PL's, é a vedação do impedimento de um acompanhante, e a falta de comunicação entre a equipe e a parturiente, tanto na PL nº 7.633/2014, quanto na PLn.º 7.867/2017 é bem frisado que a gestante tem total direito a um acompanhante, e deve estar ciente de todo e qualquer procedimento realizado com ela, e todos devem ser

expressamente consentidos (GONÇALVES, 2020, p.69; BRASIL, 2014, p.7; BRASIL, 2017, p.3).

Em relação ao método do parto, ambos os Projetos de Lei se atentam ao grande índice de cesáreas realizadas no Brasil, e se atentam a instituir mecanismos que diminuam a prática da cesárea. Os projetos de Lei estabelecem como violência obstétrica o agendamento forçado a cesárea, a pressão médica para realização do parto cirúrgico, e as cesáreas eletivas e sem recomendações reais. Em ambos os Projetos, se prioriza a imagem da mulher como autônoma, detentora de suas vontades, sem qualquer pressão ou interferência externa, tudo para que o parto seja vivenciado e decidido plenamente por ela. Deve se mencionar, a vedação a censura da mulher nos momentos de dor, é vedado a todos da equipe médica impedir que a mulher grite, reclame, chore, durante o trabalho de parto. As PL's entendem que a mulher deve se expressar livremente sem correr o risco de ser censurada, calada ou agredida por isso (GONÇALVES, 2020, p.70; BRASIL, 2014, p.7; BRASIL, 2017, p.3).

A preocupação com a falta de informação passada para a gestante, também é um quesito compartilhado pelos Projetos, ambos se preocupam em que a mulher tenha todas as informações possíveis e esteja ciente de todo evoluir do parto. Os projetos garantem que as mulheres serão ouvidas em todas as suas dúvidas, queixas, e indagações, e que nenhuma delas será ignorada, ou, ironizada pela equipe que a tutela naquele momento. A falta de informação é uma preocupação bem presente no teor dos Projetos em análise. Deixar claro para a mulher quais os procedimentos, como é feito, e a motivação do por que é feito, é algo valorizado para que não ocorra a apropriação do processo reprodutivo (NOBREGA, 2018, p.45; BRASIL, 2014, p.7; BRASIL, 2017, p.3).

Embora os Projetos de Lei guardem muitas figuras típicas em comum, há diferenças em algumas, que são particularidades de cada projeto em isolado. A começar pelo conceito de violência obstétrica, o legislador que redigiu a PL nº 7.633/2014 se preocupou em elencar a equipe médico-hospitalar como os agentes da violência obstétrica. Já a PL nº 7.867/2017 não arrolou apenas a equipe médico-hospitalar, mas arrolou juntamente os civis que são passíveis de praticar violência obstétrica. O termo “ou por terceiros”

descrito no art. 3º, gera a responsabilização de outras pessoas que podem estar inseridas no enredo do nascer, mas que não compõem efetivamente a equipe médica. Não obstante, quando se trata de diferença, há uma explícita em relação ao plano de parto, que na PL n.º 7.867/2017 tem caráter obrigatório, é algo que deve ser feito sem discussões. Enquanto na PL n.º 7.633/2014 é usado como medida preventiva, não existindo a obrigatoriedade (NOBREGA, 2018, p.45; BRASIL, 2014, p.9; BRASIL, 2017, p.4).

E como peculiaridade final, o PL n.º 7.633/2014, se atentou em deixar em norma a obrigatoriedade da anotação em prontuário caso ocorresse alguns procedimentos, como a episiotomia mecânica. Esse mecanismo veio de forma salvaguardar o direito da parturiente, de ter todos os passos de seu parto documentados, de forma que se caso precise ser levado a debate as técnicas usadas, ela tenha documento comprobatório. Já no escopo do PL n.º 7.867/2017, não existe nenhuma previsão de anotação em prontuário, não uma forma documental que garante a mulher uma comprovação do que foi feito, e como foi feito. A não obrigatoriedade da anotação dificulta a responsabilização, caso ocorra à violência obstétrica (LAHAM, 2018, p.79; BRASIL, 2014, p.9; BRASIL, 2017, p.4).

Em suma, os projetos se aproximam em relação às figuras típicas estabelecidas, se afastando apenas no que versa a complexidade. Na PLnº 7.633 de 2014 existe a preocupação de abarcar mais temas, endossar a violência obstétrica dentro dos parâmetros da humanização do parto, tendo uma proposta bem sólida. A contemplação de um todo dentro de um mesmo projeto, auxilia a inexistência de brechas para que seja justificada a violência obstétrica. E no que versa o PL n.º 7.867 de 2017, ela cumpre o papel de estabelecer o que é violência obstétrica, e constitui um rol de ações bem delimitado, com soluções viáveis para a erradicação da violência obstétrica. No entanto, o projeto é unicamente direcionado a violência, as outras esferas que envolvem o nascer são distantes da norma, o que pode ocasionar brechas, e ineficácia da norma. Para tanto em junho de 2017, o PL n.º 7.867 de 2017 foi apensado a PL n.º 7633 de 2014, para que houvesse a apreciação conjunta (LAHAM, 2018, p.79).

Referente à tramitação, a PL n.º 7.867 de 2017 assim que proposta foi apensada a PL n.º 7.633 de 2014, não obteve avanços desde 2017, não

havendo a confecção de pareceres nem votos. No que se refere ao Projeto Lei nº 7.633 de 2014 há um parecer emitido em agosto 2015, pela então deputada Keioko Ota, referente à Comissão de Educação. Em suas primeiras páginas o parecer faz um breve relatório sobre o que disciplina o Projeto de Lei, e sua justificativa e função social, e logo em seguida já adentra a temática a ser debatida. O primeiro artigo a ser avaliado é o art.19, que disciplina a discussão da violência obstétrica nos pólos de ensinos ligados a saúde. Segundo a relatora Keiko Ota, que é primordial que as instituições que formaram novos profissionais da área da saúde abordem temáticas emergentes, e é louvável que o projeto tenha se preocupado em estabelecer o vínculo acadêmico para discussão da violência obstétrica. Contudo, as diretrizes educacionais do Brasil é competência exclusiva do Ministério da Educação (BRASIL, 2015, p.6).

A competência legislativa sobre as propostas educacionais são exclusivas do Ministério da Educação, por conta disso se tornaria inviável uma legislação especial debater assuntos acadêmicos. Pontua juntamente, que as grades curriculares dos cursos superiores, e técnicos são disciplinadas pelo MEC, sendo as temáticas reavaliadas periodicamente, contando com apoio de órgãos específicos. Sendo assim, não cabe ao poder legislativo criar disciplinas, matérias ou estipular os conteúdos que serão lecionados, nem modalidade obrigatória, tão pouco optativa. Então, não cabe ao Projeto de Lei estabelecer nenhum direcionamento para tornar obrigatório o estudo da temática, pois excede ao poder incumbido ao legislativo (BRASIL, 2015, p.6).

Como solução para o impasse legislativo acerca do art.19, a relatora Keiko Ota ofereceu uma proposta de emenda ao artigo, que deixaria de violar as diretrizes, mas não deixaria de exercer o propósito de informar os futuros profissionais. Em todo o parecer, a relatora estima que o Projeto em discussão tenha uma boa tramitação, e o voto proferido é pela aprovação da PL nº 7.633/2014, solicitando que fosse considerada a proposta de emenda que mudaria apenas a redação, mas não sua função. Aponta que a mudança evitará problemas futuros, em relação à efetividade da norma. A proposta de emenda ao Projeto ainda não foi discutida, e o PL nº 7.633/2014 encontra-se sem novos andamentos desde 2017 (BRASIL, 2015, p.10).

Art. 19 As instituições de educação de nível médio e superior que ministram cursos de formação de profissionais da área de saúde, os médicos(as), enfermeiros(as), obstetrias, preceptores, estudantes e demais profissionais da área da saúde bem como as equipes administrativas hospitalares serão formalmente informadas dos princípios, preceitos e procedimentos relativos ao atendimento humanizado à saúde da mulher e do conceito, constantes desta Lei, e serão incentivados a praticá-los por meio da formação continuada, de monitoramentos periódicos visando o aprimoramento das práticas cotidianas na área e outros que conduzam ao mesmo fim (BRASIL, 2015, p.10)

A falta de interesse dos governantes em estabelecer uma definição legal para violência obstétrica acarreta outro problema, que é a falta de fixação de políticas públicas para combate da violência. De acordo com Paes (2018, s.p) encara-se a violência obstétrica como desafio para a saúde pública, pois mesmo que haja arcabouço de legislativo, e embasamento constitucional para aprovação de uma legislação específica, há uma nítida falta interesse de agir do Estado. Identificam-se ainda muitos problemas na efetivação das medidas de saúde, baseadas desinformação a cerca da violência obstétrica, e do despreparo das entidades públicas para recepcionar as mulheres no ciclo gravídico-gestacional. E o despreparo, desinformação, e o desleixo com as políticas públicas, geram mais casos de violência obstétrica (PAES, 2018, s.p).

Nesse mesmo direcionamento, Silva (2019, p.13) diz que o ordenamento jurídico brasileiro contempla diversas questões do cotidiano, as disciplinando, e em alguns casos até aplicando sanções. Contudo, há uma invisibilização da violência obstétrica, não existindo uma conceituação legal, nem ao menos uma lei que a tipifique, de forma que a regulamentasse. Com a indefinição legal de violência obstétrica, torna-se penoso a enquadrar em algum dos parâmetros já estabelecidos no código penal, a lei genérica não se adere perfeitamente ao fato. Aplica-se o código penal de forma subsidiária, na tentativa de se proteger, ou de fornecer o mínimo de reparação para a vítima, mesmo que não seja a forma ideal.

A indefinição causa um cenário de insegurança, a vítima não tem meios de amplo conhecimento para se sustentar, e quando se aplica uma legislação subsidiária torna-se fácil transitar entres as brechas deixadas pela tipificação. A legislação não é necessária tão somente para criação de um

conceito, é para se fornecer segurança e coibir a atuação dos agressores, de forma com que eles repensem suas atitudes antes de executá-las. A previsão legislativa também traria visibilidade para a causa, e fundamentaria a criação de políticas públicas como mecanismo de combate (SILVA, 2019, p.13).

A falta de legislação enseja o apagamento da violência obstétrica das políticas públicas de saúde, e tem como principal resultado o agravamento de violência. O fato de não ter uma lei que resguarde os direitos da mulher no âmbito do nascimento, proporciona a impunidade ao agressor, que por sua vez vai sempre repetir os mesmos atos, por saber que não há uma previsão específica de penalização. Por mais que o direito penal, e a responsabilidade civil venham sido aplicada de forma subsidiária, há muitas lacunas legais que justificam a ação do agressor obstétrico (DIONISÍO; BARBOSA, 2021, p.3).

Um dos reflexos mais nítidos da falta de previsão legal, e da indefinição da violência obstétrica no âmbito governamental brasileiro, e as investidas para o seu pagamento, como foi à tentativa de inutilizar o termo “violência obstétrica”. No Despacho do Ministério da Saúde, foi usado como justificativa a narrativa de não haver um consenso quanto o conceito do termo. Ora, se já houvesse uma Lei que disciplinasse a causa, haveria um conceito legal no ordenamento brasileiro. Desse modo, o Ministério da Saúde não poderia ter tentando abolir o uso termo, tão pouco tira-lo das pautas de saúde pública (PESSANHA; RANGEL, 2021, p.23; LEITE *et al.*, 2020, s.p).

Em suma, a falta de previsão legal não afeta só a vítima que procura uma forma de reparação ao dano, afeta também a disposição de políticas públicas de saúde para combate da violência, gerando de forma automática o retrocesso e o agravamento da violência. A tentativa de abolição efetuada pelo Ministério da Saúde é só um breve deslumbre vem sendo vivenciado por anos pelas mulheres no Brasil, a invalidação, a normalização do sofrimento feminino é algo comum. Pode-se se evidenciar normalização do sofrimento, quando uma temática que é Projeto de Lei sofre a investida de ser retirado de pauta, por um Ministério que deveria promover a erradicação das práticas, não do termo (MAGALHÃES, 2020, p.162).

CONCLUSÃO

Ante todo o entendimento esposado, vislumbra-se o esmiuçar do objetivo geral proposto, que se refere ao papel simbólico desempenhado pela violência obstétrica face à banalização da conduta. Assim sendo, em sede de considerações finais, ao analisar o contexto histórico da formação social, entende-se que a violência obstétrica guarda estrita relação com a domesticação do gênero feminino.

Desde que a sociedade deixa o seio matriarcal e passa a ser essencialmente patriarcal e falocêntrica, busca-se formas de disciplinar o sexo feminino para que atenda vontades dos homens, sem intervenções. No ensejo de garantir a predominância androcêntrica, o homem passa a se apropriar de todas as particularidades femininas, e como o parto é algo biologicamente protagonizado pela mulher, o homem passou a se apossar dos métodos do nascimento. Desta forma, o parto deixa de ser algo natural e passa ser cenário para exaltação da masculinidade.

No que versa a problemática, se propôs o debate a cerca da indagação “Em uma sociedade patriarcal-androcêntrica, qual o papel simbólico desempenhado pela violência obstétrica face à banalização da conduta?”. Entende-se, a partir de todo o exposto, que o papel simbólico está atrelado ao processo de dominação do gênero feminino, considerando que a gestação, parto e puerperio são, estruturalmente, vivenciados pelas mulheres, sendo a característica mais marcante do gênero.

Ora, apenas as fêmeas da raça humana são capazes de gerar uma vida em seu próprio corpo e, tendo em vista que não há forma do macho da espécie ser o gerador, a sociedade patriarcal-androcêntrica se incumbiu de se apossar do processo reprodutivo de outra forma. A violência obstétrica retrata uma sociedade que se apropria do corpo da mulher, reduzi-a a rótulos, e a enxerga como uma peça anatômica em cima de uma mesa de cirurgia.

No decurso do primeiro capítulo, elucidou-se acerca da construção da imagem da mulher no decorrer da formação da sociedade humana. Abordando desde período pré-histórico a sociedade contemporânea, buscando construir um arquétipo que justificasse como foi desenvolvido o “ser mulher”. Mediante o

descrito, observa-se o declínio da representação feminina, que na pré-história era considerada Deusa, e ao decorrer da sociedade passa a ser reduzida a coisa. Ao longo do capítulo, é explanado como a imagem da mulher foi sendo (des)construída ao transcender de cada século, a cada período, podendo transitar de deusa à bruxa, entre a criadora do pecado à imaculada mãe do salvador. E, deste modo, foi traçado o que espera de uma mulher, montando e modelando a mulher ideal de cada Era, fazendo com que os parâmetros fossem mudando, porém herdando características que se perpetuam entre os séculos.

Ao final do primeiro capítulo, preocupa-se ainda em adentrar ao debate do que é ser mulher, o que classifica a fêmea humana como mulher. Para o debate de gênero não se nasce mulher, aprende-se a ser uma mulher, pois para ser considerada mulher é necessário atender uma série de pré-requisitos expostos sob uma narrativa androcêntrica. A fêmea humana precisa performar feminidade, para ser considerada mulher aos olhos da sociedade, tem-se a necessidade social que atenda todos os pré-requisitos para a imagem da mulher seja perfeita e agradável.

Os pré-requisitos em tela são heranças, herdadas de toda a formação social da mulher, como a obrigatoriedade de ser mãe, de se casar, de saber cozinhar, entre outros. Evidencia-se pela narrativa que de fato a menina não nasce mulher, ela passa por todo um processo de doutrinação, e domesticação, para ao final se torne mulher.

O enfoque do capítulo dois foi à construção e caracterização da violência obstétrica, buscou-se apreciar como foi feita de delimitação do termo violência obstétrica e suas raízes históricas. Para que se entendesse por completo o conceito de violência obstétrica, fez-se necessário adentrar a tipificação e a delimitação de quais condutas são classificadas como violência. Por ser uma termológica densa, pode ser facilmente incompreendida, deve-se se mencionar ainda que a modalidade de violência em voga é normalizada no meio social, tornando sua caracterização ainda a mais necessária para que se estabeleça um debate aclarado.

De forma contínua, é apregoada, no capítulo dois, a ligação entre a formação da sociedade androcêntrica, a medicalização do parto, e o surgimento da violência obstétrica. Não obstante, a relação entre a sociedade

androcêntrica que exclui a participação da mulher na vida acadêmica, e a medicalização do parto como processo de apropriação do corpo feminino, são os pilares que sustentam a violência obstétrica. A retirada do parto das mãos das parteiras, e a criação do parto clínico operado, majoritariamente, por homens, ensejaram o ambiente perfeito para disseminação da violência obstétrica, justificado pelo fazer médico. O parto em si é processo doloroso, é literalmente uma vida vindo ao mundo por outro meio de vida, contudo o parto não é um processo violento por sua natureza, tão pouco deveria ser pelos meios clínicos.

Promovendo o devido fechamento aos debates propostos, o capítulo três tem como finalidade discorrer os parâmetros da violência obstétrica no Brasil. O supracitado capítulo conta com um paralelo traçado, entre a medicalização do parto como origem da violência obstétrica, a invisibilidade da violência obstétrica perante as políticas públicas, e as propostas legislativas sobre o tema. No primeiro momento, é discutido qual o grau de medicalização pode ser considerado saudável, e qual é o limite para ser considerada violência obstétrica. Até que ponto é fazer médico, e qual é o marco para a medicalização se tornar apropriação do processo reprodutivo. O capítulo visa explicar por qual motivo o Estado ignora a violência obstétrica, não fornecendo informações, tão pouco, políticas públicas de saúde para a erradicação.

O último enfoque do capítulo três discorre sobre as propostas de Projeto de Lei que almejam a erradicação da violência obstétrica, promovendo uma conceituação legal, arrolando as práticas consideradas abusivas, e estabelecendo medidas para coibir a violência. Neste recorte do capítulo, são ponderadas todas as particularidades de cada projeto, vislumbrando como cada um se adequaria dentro do contexto social, e as soluções apresentadas por eles. É descrito também as medidas prevenções que cada projeto adotará, no sentido de penalizar as práticas, e fornecer a devida reparação as vítimas.

Mediante ao exposto, percebe-se que a partir do destronamento das mulheres e a queda do matriarcado, a sociedade passou a ser patriarcal-androcêntrica, reduzindo a mulher objeto, a colocando em segundo plano, sem dignidade ou direitos. Sendo considerada como incapaz de gerir sua própria vida, as mulheres viram os homens tirarem delas toda sua autonomia, sendo obrigadas a obedecer às ordens e protocolos sem reclamar. Norteadado através

do androcêntrismo, os homens passam a se apropriar de todos os aspectos da vida de uma mulher, acarretando que ela perdesse todas as suas características como indivíduo pensante, deixando-as resumida a ser mãe, esposa e filha. Para que houvesse sucesso no processo de apropriação, a sociedade impediu que a mulher estudasse, participasse da política, e da vida pública, para ela era destinado apenas cuidar da casa e dos filhos, sendo o modelo perfeito de esposa.

O único aspecto do ser mulher que ainda não era regrado por homens, era o processo de gerar uma vida. Contudo, a chegada da medicalização do parto, e a proibição de atuação das parteiras, ensejaram a tomada do domínio do nascer por homens, ou melhor, por médicos. A apropriação do parto fez com que o nascimento que, outrora, era todo protagonizado por mulheres, se transformasse no palco perfeito para glorificação da masculinidade. Dentro do contexto da medicalização, a mulher não passava de uma peça anatômica, e todas as barbáries se resumiam ao fazer médico.

A gênese da violência obstétrica ocorre na medicalização do parto, e se estrutura na sociedade como mecanismo de domesticação do gênero feminino. Para que não fossem perceptíveis as agressões, a sociedade patriarcal-androcêntrica passa a banalizar, até mesmo a justificando como destino biológico, afinal “a mulher é mais resistente a dor”. A violência obstétrica assume o papel de dominação do gênero feminino por meio do parto, emerge no momento de maior vulnerabilidade da mulher, para reafirmar sua irrelevância, e deixar evidenciado quem detém a autoridade sobre o parto é a equipe médica.

Nesse viés, denota-se a invisibilidade gerada por meio da banalização da violência obstétrica, quando se discute os Projetos de Lei que versam sobre tipificar e penalizar as condutas. Ambos os Projetos apresentados não tiveram grandes avanços em suas tramitações, são colocados em segundo plano ao ser debatidos, enquanto os hospitais brasileiros seguem sendo cenários de extrema violência. As investidas contra a dignidade reprodutiva das mulheres não são apenas a falta de legislação, a invisibilização da violência obstétrica nas políticas públicas, geram um extremo agravamento dos casos.

Em síntese, percebe-se a impossibilidade de criminalização da conduta advém de sua banalização, e por seu papel de meio de domesticação do

gênero feminino que é fortemente usado. O androcêntrismo estrutural faz com que, não haja interesse em penalizar “o fazer médico”, tão pouco ir à face de profissionais elitizados e com forte influencia social. Desta forma, sem que haja uma legislação específica em vigor, não haverá políticas públicas de saúde adequadas, e as mulheres continuaram sofrendo com uma violência velada, banalizada e romantizada no meio social.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, Neuma. **Patriarcado, Sociedade e Patrimonialismo**. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/se/a/cRnvYmPTgc59jggw7kV5F4d/?format=pdf&lang=pt>> Acesso em: 28 out. 2021.

ASSIS, Jussara Francisca. Interseccionalidade, racismo institucional e direitos humanos: compreensões à violência obstétrica. *In: Serv. Soc. Soc.*, São Paulo, n. 133, p. 547-565, set.-dez. 2018. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/sssoc/a/JfVQpC8kyzshYtTxMVbL5VP/?lang=pt&format=pdf>> Acesso em: 25 out. 2021.

BARZOTTO, Ana Gabrielle Ribeiro. **Violência Obstétrica**: uma violação ao princípio da dignidade humana das mulheres. 66f. Monografia (Bacharelado em Direito) – Faculdades Integradas Machado de Assis, Santa Rosa, 2020. Disponível em: <<http://www.fema.com.br/fema/wp-content/uploads/2021/09/BARZOTTO-A.G.R.-VIOL%C3%8ANCIA-OBST%C3%89TRICA-UMA-VIOLA%C3%87%C3%83O-AO-PRINC%C3%8DPIO-DA-DIGNIDADE-HUMANA-DAS-MULHERES-1.pdf>> Acesso em: 03 nov. 2021.

BEAUVOIR, Simone. **O Segundo Sexo I**: Fatos e mitos. 4 ed. São Paulo: Difusão Européia do Livro, 1970.

BEAUVOIR, Simone. **O Segundo Sexo II**: A experiência vivida. 2 ed. São Paulo: Difusão Européia do Livro, 1967.

BERNADES, Ruane, LOURES, Amanda Freitas, ANDRADE, Barbara Batista. A romantização da maternidade e a culpabilização da mulher. *In: Revista Mosaico*, v. 10, n. 2, p.68-75, 2019. Disponível em: <<http://editora.universidadedevassouras.edu.br/index.php/RM/article/view/1956>> Acesso em: 28 out. 2021.

BIROLI, Flávia, QUINTEL, Débora Françolin. Divisão sexual do trabalho, separação e hierarquização: Contribuições para a análise do gênero das democracias. *In: Revista de Ciências Sociais*, nº 53, p. 72-89, jun.-dez. 2020. Disponível em: <<https://periodicos.ufpb.br/ojs/index.php/politicaetrabalho/article/view/51417/33129>> Acesso em: 28 out. 2021.

BITTAR, Eduardo. **Democracia e políticas públicas de direitos humanos**: a situação atual do Brasil. *In: Revista Acadêmica da Universidade de São Paulo-USP*, n. 119, 2018. Disponível em: <<https://jornal.usp.br/revistausp/democracia-e-politicas-publicas-de-direitos-humanos-a-situacao-atual-do-brasil/>> Acesso em: 28 out. 2021.

BRAGA, Eliézer Serra. **Santas e sedutoras**: As heroínas na Bíblia hebraica - a mulher entre as narrativas bíblicas e a literatura patrística. 171f. Dissertação (Mestrado em Filosofia) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2007.

Disponível em: < <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/8/8152/tde-06052008-111605/en.php>> Acesso em: 28 out. 2021.

BRAMBILA, Beatriz Borges. Estado Patriarcal e políticas para mulheres: Da luta pela equidade de gênero ao caso de polícia. *In: Boletim de Conjuntura*, Boa Vista, a. 3, v. 5, n.13 2021. Disponível em: <<https://revista.ioles.com.br/boca/index.php/revista/article/view/5/44>> Acesso em: 28 out. 2021.

BRANDT, Gabriela Pinheiro *et al.* Violência Obstétrica: A verdadeira dor do parto. *In: Revista de Gestão e Saúde*, v. 19, p.19-37, 2018. Disponível em: <<https://www.herrero.com.br/files/revista/file2a3ed78d60260c2a5bedb38362615527.pdf>> Acesso em: 28 out. 2021.

BRASIL. **Projeto de Lei Nº 7.633, de 2014.** Dispõe sobre a humanização da assistência à mulher e ao neonato durante o ciclo gravídico-puerperal e dá outras providências. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=1257785> Acesso em: 28 out. 2021.

BRASIL. **Projeto de Lei Nº 7.867 de 2017.** Dispõe sobre medidas de proteção contra a violência obstétrica e de divulgação de boas práticas para a atenção à gravidez, parto, nascimento, abortamento e puerpério. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=1257785> Acesso em: 28 out. 2021.

BIROLI, Flávia, QUINTEL, Débora Françolin. Divisão sexual do trabalho, separação e hierarquização: contribuições para a análise do gênero das democracias. *In: Revista de Ciências Sociais*, n. 53, p. 72-89 jun.-dez. 2020. Disponível em: <<https://periodicos.ufpb.br/ojs/index.php/politicaetrabalho/article/view/51417/33129>> Acesso em: 28 out. 2021.

BITTAR, Eduardo. Democracia e políticas públicas de direitos humanos: A situação atual do Brasil. *In: Revista USP*, Número 119, out.-dez. 2018. Disponível em: <<https://jornal.usp.br/revistausp/democracia-e-politicas-publicas-de-direitos-humanos-a-situacao-atual-do-brasil/>> Acesso em: 28 out. 2021.

BORGES, José Carlos. LAPOLLI, Édis Mafra. AMARAL, Melissa Ribeiro. A mulher e suas concepções históricas. *In: Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento*, a. 05, ed. 06, v. 09, p. 05-21, jun. 2020. Disponível em: <<https://www.nucleodoconhecimento.com.br/historia/concepcoes-historicas>> Acesso em: 28 out. 2021.

BUTLER, Judith. **Problemas de gênero: Feminismo e subversão da identidade.** 21 ed. São Paulo, Civilização Brasileira, 2003.

CANEZI, Claudete Carvalho. A mulher e o Casamento: Da submissão à emancipação. *In: Revista de Iniciação Científica da Unicesumar*, [S.l.], 2019.

Disponível em: <<https://periodicos.unicesumar.edu.br>> Acesso em: 28 out. 2021.

CARMINATE, Raphael Furtado, OLIVEIRA, Jaqueline Souza Gomes. A violência obstétrica e sua convalidação por meio do § 2º, do artigo 5º da resolução 2232/19 do Conselho Federal de Medicina. *In: Revista Diké*, a. 13, v. 22, 2020. Disponível em: <<https://www.unipac.br/itabirito/wp-content/uploads/sites/4/2021/07/VOL-XXII-REVISTA-DIKE-ANO-13-2.2020-Pronto.pdf>> Acesso em: 28 out. 2021.

CAPPELLIN, Paolla. Viver o Sindicalismo feminino. *In: Estudos Feministas*, n. esp. p. 271-290, out. 1994. Disponível em: <<https://www.jstor.org/stable/24327177>> Acesso em: 28 out. 2021.

CARVALHO, Sérgio R. *et al.* Medicalização: Uma crítica (im)pertinente? *In: Physis: Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 25, n. 4, p. 1.251-1.269, 2015. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/physis/a/mW8FpY6CwpWrPGVLPbCxBQq/?format=pdf&lang=pt>> Acesso em: 28 out. 2021.

COELHO, Matheus Gustavo. **O Gênero Desviante**: O conceito de gênero de Judith Butler. 101f. Dissertação (Mestrado em Filosofia) - Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2018. Disponível em: <<https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/191493/PFIL0320-D.pdf?sequence=-1&isAllowed=y>> Acesso em: 28 out. 2021.

COSTA, Ana Alice. A mulher na força de trabalho. *In: Revista Feminismos*, Salvador, v. 2, n. 2, 2015. Disponível em: <<https://periodicos.ufba.br/index.php/feminismos/article/view/30051>> Acesso em: 28 out. 2021.

COSTA, Ana Dulce Fernandes, OLIVEIRA, Teresa Cristina Ferreira. **Violência Obstétrica**: Do sonho ao pesadelo. Disponível em: <<http://ri.ucsal.br:8080/jspui/bitstream/prefix/637/1/TCCANACOSTA.pdf>> Acesso em: 28 out. 2021.

CORRÊA, Lorrany Mirielle Santos. **Emancipação feminina na sociedade contemporânea**: Reflexões sobre o papel formativo da mulher na família. 89f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Faculdade de Educação da Universidade Federal de Goiás, Goiânia, 2019. Disponível em: <<https://repositorio.bc.ufg.br/tede/bitstream/tede/9454/2/Disserta%C3%A7%C3%A3o%20-%20Lorrany%20Mirielle%20Santos%20Corr%C3%AAa%20-%202019.pdf>> Acesso em: 28 out. 2021.

CYFER, Ingrid. Afinal o que é uma mulher? Simone de Beauvoir e “A questão do sujeito” na teoria crítica feminista. *In: Lua Nova*, São Paulo, v. 94, p. 41-77, 2015. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ln/a/YgZNBXJJFXCMmCKzKbnnP6t/?format=pdf&lang=pt>> Acesso em: 28 out. 2021.

DANTAS, Letícia Aderaldo de Lima, OLIVEIRA, Thalles Alves. A organização social e o surgimento do Estado na Idade Média. *In: Anais do XIV Encontro de Iniciação Científica da UNI7*, v. 8, n. 1, 2018. Disponível em: <<https://periodicos.uni7.edu.br/index.php/iniciacao-cientifica/article/view/603>> Acesso em: 28 out. 2021.

DANTE, Fernanda Clemilda Santos de Oliveira. As mulheres na revolução francesa. *In: Revista Maiêutica do Curso de História da Uniasselvi*, v. 1, n. 1, p.9-22, 2013. Disponível em: <https://publicacao.uniasselvi.com.br/index.php/HID_EaD/article/view/504/195> Acesso em: 28 out. 2021.

DIAS, Marcos Augusto Bastos. **Humanização da assistência ao parto: Conceitos, lógicas e práticas no cotidiano de uma maternidade pública.** 280 f. Tese (Doutorado em Saúde da Criança e da Mulher) – Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2006. Disponível em: <<https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/3424>> Acesso em: 28 out. 2021

DIAS, Valéria. **Grupo da USP estuda a mulher e o feminino nas Bíblias hebraica, cristã e na Cabala.** Estudo dos textos bíblicos é feito a partir da abordagem da crítica literária, olhando para as obras como literatura produzida em língua hebraica e editada ao longo de séculos. Disponível em: <<https://jornal.usp.br/ciencias/grupo-da-usp-estuda-a-mulher-e-o-feminino-nas-biblias-hebraica-crista-e-na-cabala/>> Acesso em: 28 out. 2021.

DINIZ, Débora, CARINO, Giselle. Violência obstétrica, uma forma de desumanização das mulheres. *In: El País*, portal eletrônico de informações, 2019. Disponível em: <https://brasil.elpais.com/brasil/2019/03/21/opinion/1553125734_101001.html> Acesso em: 28 out. 2021.

DINIZ, Simone Grilo *et al.* Violência obstétrica como questão para a saúde pública no Brasil: origens, definições, tipologia, impactos sobre a saúde materna, e propostas para sua prevenção. *In: Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano*, p.377-384, 2015. Disponível em: <<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=772570&indexSearch=ID>> Acesso em: 28 out. 2021.

DIONÍSIO, Emylly Negrello, BARBOSA, Izabela dos Santos. A violência obstétrica no âmbito jurídico. *In: Revista Eletrônica da ESA/RO*, v. 3, n. 3, 2021. Disponível em: <https://revistaesa.oab-ro.org.br/gerenciador/data/uploads/2021/07/EMYLLY-NEGRELLO-DIONISIO_IZABELA-DOS-SANTOS-BARBOSA.pdf> Acesso em: 28 out. 2021.

DORIGATI, Thatiana Mara, LUZ, Cícero Krupp. Três cenários para a relação entre trabalho e gênero frente à Quarta Revolução Industrial. *In: Revista da Faculdade de Direito de Uberlândia*, Uberlândia, v. 47, n. 2, p. 168-197, jul.-dez. 2019. Disponível em:

<https://www.researchgate.net/publication/338617629_Tres_cenarios_para_a_relacao_entre_trabalho_e_genero_frente_a_Quarta_Revolucao_Industrial>
Acesso em: 28 out. 2021.

DUTRA, Ivete Lourdes. **Parto natural, normal, humanizado**: A polissemia dos termos e seus efeitos sobre a atenção ao parto. 147f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2005. Disponível em:
<<https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/6067/000524538.pdf?sequence=1>> Acesso em: 28 out. 2021.

ENGELS, Friedrich. **A Origem da Família, da Propriedade Privada e do Estado**. 9 ed. Rio de Janeiro: Editora Civilização Brasileira, 1984.

ESCALLIER, Christine. Olympe de Gouges: Uma humanista sob o terror. *In*: **Revista Gênero na Amazônia**, Belém, n. 2, p. 227-237, jul.-dez. 2012. Disponível em: <<http://www.generonaamazonia.com/edicoes/edicao-2/Artigos/Olympe-de-Gouges-uma-humanista-sob-o-terror.pdf>> Acesso em: 28 out. 2021.

FERNANDES, Kenia Martins Pimenta, ROSA, Carlos Mendes. Medicalização do Parto: A apropriação dos processos reprodutivos femininos como causa da violência obstétrica. *In*: **Revista de Ciências Sociais Unisinos**, São Leopoldo, v. 56, n. 3, p. 254-265, set.-dez. 2020. Disponível em:
<http://revistas.unisinos.br/index.php/ciencias_sociais/article/view/csu.2020.56.3.01/60748334> Acesso em: 28 out. 2021.

FERREIRA, Maíra Soares. **“Pisando em óvulos”** A violência obstétrica como uma punição sexual às mulheres. 209f. Tese (Doutorado em Sociologia) - Universidade Federal de Goiás, Goiânia, 2019. Disponível em:
<<https://repositorio.bc.ufg.br/tede/bitstream/tede/9989/5/Tese%20-%20Ma%c3%adra%20Soares%20Ferreira%20-%202019.pdf>> Acesso em: 28 out. 2021.

FREIRE, Jane Luci Ornelas. **Maria Luiza de Souza Alves e a Educação feminina na Bahia**. 320f. Tese (Doutorado em Educação) - Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2013. Disponível em:
<https://repositorio.ufba.br/ri/bitstream/ri/16908/1/Vers%C3%A3o%20Final%20Tese%20-%20MARIA%20LUIZA%20E%20A%20EDUCA%C3%87%C3%83O%20FEMININA%20NA%20BAHIA_Jane%20Freire_2008.pdf> Acesso em: 28 out. 2021.

FREITAS, Rossemberg da Silva, NASCIMENTO, Cássia Maria Bezerra. A face de Lilith em Inês de Castro. *In*: **Revista Decifrar**, v. 3, n. 5, p. 30-42, jan.-jun. 2015. Disponível em:
<<https://periodicos.ufam.edu.br/index.php/Decifrar/article/view/1074>> Acesso em: 28 out. 2021.

FIRMINO, Flávio Henrique, PORCHAT, Patricia. **Feminismo, identidade e gênero em Judith Butler**: Apontamentos a partir de “Problemas de gênero”.

Revista Brasileira de Psicologia e Educação, Araraquara, v.19, n.1, p. 51-61, jan.-jun. 2017. Disponível em: <<https://www.readcube.com/articles/10.30715%2Frbpe.v19.n1.2017.10819>> Acesso em: 28 out. 2021.

FUNARI, Pedro Paulo. **Grécia e Roma**. 2 ed. São Paulo, Contexto. 2002.

FUNDAÇÃO Perseu Abramo. **Mulheres brasileiras e gênero nos espaços público e privado**. Disponível em: <https://apublica.org/wp-content/uploads/2013/03/www.fpa.org.br_sites_default_files_pesquisaintegra.pdf> Acesso em: 28 out. 2021.

FUSER, Marina Costin. **Marxismo e Emancipação da Mulher**. Disponível em: <http://metodistacentenario.com.br/catedra/publicacoes/a_emancipacao_femina_-_catedra.pdf> Acesso em: 28 out. 2021.

GALEANO, Eduardo. **Procura-se um inimigo**. 2 ed. Rio de Janeiro: Instituto Carioca de Criminologia Freitas Bastos, 1998.

GEVEHR, Daniel Luciano, SOUZA, Vera Lucia. As mulheres e a Igreja na Idade Média: Misoginia, demonização e caça as bruxas. *In: Revista Acadêmica Licencia & Acturas*, v. 2, n. 1, p. 113-121, jan.-jun. 2014. Disponível em: <<http://ieduc.org.br/ojs/index.php/licenciaeacturas/article/viewFile/38/34>>. Acesso em: 28 out. 2021.

GONÇALVES, Regiane Priscilla Monteiro. **A violência obstétrica no Brasil: Os direitos fundamentais das mulheres**. 106f. Dissertação (Mestrado em Direito) - Universidade FUMEC, Belo Horizonte, 2020. Disponível em: <https://repositorio.fumec.br/xmlui/bitstream/handle/123456789/854/Regiane_priscilla_mes_dir_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y> Acesso em: 28 out. 2021.

GUEDES, Aline. **Especialistas apontam epidemia de cesarianas no Brasil**. Disponível em: <<https://www12.senado.leg.br/noticias/especiais/especial-cidadania/especialistas-apontam-epidemia-de-cesarianas/especialistas-apontam-epidemia-de-cesarianas>> Acesso em: 28 out. 2021.

GUEDES, Douglas Souza, VERDAN, Tauã Lima Verdán. Direitos sociais em tempo de crise: O mínimo existencial social e a (in)efetividade do Estado. *In: Âmbito Jurídico*, São Paulo, 2017. Disponível em: <<https://ambitojuridico.com.br/cadernos/direito-constitucional/direitos-sociais-em-tempo-de-cri-se-o-minimo-existencial-social-e-a-in-efetividade-do-estado/>> Acesso em: 28 out. 2021.

GUERRA, Lolita Guimarães. Pequeno histórico do “matriarcado” como hipótese para interpretação da pré-história. *In: Mare Nostrum*, v. 12, n. 1, p. 1-25, 2021. Disponível em: <<https://www.revistas.usp.br/marenostrum/article/view/174298>> Acesso em: 28 out. 2021.

JARDINS, Danúbia Mariane Barbosa. **O cotidiano sublinhado pela violência obstétrica na formação de médicos e enfermeiros residentes em obstetrícia**. 314f. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva) - Instituto René Rachou, Belo Horizonte, 2019. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/iciict/40140/2/T_2019_Danubia%20Jardim.pdf> Acesso em: 28 out. 2021.

KERGOAT, Daniele. **Divisão sexual do trabalho e relações sociais de sexo**. Disponível em: <<https://library.fes.de/pdf-files/bueros/brasilien/05634.pdf#page=55>>. Acesso em: 28 out. 2021.

LAHAM, Roberta Pereira. **Violência Obstétrica: Uma ameaça ao direito da mulher**. 102f. Trabalho de conclusão de curso (Bacharelado em Direito) - Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2018. Disponível em: <<http://www.unirio.br/ccjp/arquivos/tcc/2018-1-tcc-roberta-pereira-laham>>. Acesso em: 28 out. 2021.

LEAL, Raphael Barros, CABRAL, Flavio José Gomes. Religião e Sexo: Do controle na Idade Média e sua herança na contemporaneidade. *In: Anais Eletrônicos do IV Colóquio de História: "Abordagens Interdisciplinares sobre História da Sexualidade"*, Recife, out. 2010. Disponível em: <<http://www.unicap.br/coloiodehistoria/wp-content/uploads/2013/11/4Col-p.572.pdf>> Acesso em: 28 out. 2021.

LEANDRO, Claudia Cadorin. **A violência obstétrica e a sua construção jurídica como violência de gênero: O direito das mulheres a um parto humanizado**. 80f. Monografia (Bacharelado em Direito) - Universidade do Extremo Sul Catarinense, Criciúma, 2018. Disponível em: <<http://repositorio.unesc.net/bitstream/1/6859/1/CL%C3%81UDIA%20CADORIN%20LEANDRO.pdf>> Acesso em: 28 out. 2021.

LEITE, Fernanda. **Caça às bruxas: Uma história não contada pela Medicina**. Disponível em: <<https://medium.com/@fernandaleiite/ca%C3%A7a-%C3%A0s-bruxas-uma-hist%C3%B3ria-n%C3%A3o-contada-pela-hist%C3%B3ria-da-medicina-b22c80406c7d>> Acesso em: 28 out. 2021.

LEITE, Tatiana Henriques *et. al.* Desrespeitos e abusos, maus tratos e violência obstétrica: Um desafio para epidemiologia e para a saúde pública no Brasil. *In: Ciência e Saúde Coletiva*, [S.l.], [s.n.], 2020. Disponível em: <<https://www.cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/desrespeitos-e-abusos-maus-tratos-e-violencia-obstetrica-um-desafio-para-epidemiologia-e-para-a-saude-publica-no-brasil/17865?id=17865&id=17865>> Acesso em: 28 out. 2021.

LESSA, Fábio de Souza, ASSUMPÇÃO, Luis Filipe Bantim. Discurso e representação sobre as espartanas no período clássico. *In: Synthesis*, v. 24 n. 2, ed. 22, dez. 2017. Disponível em: <<https://www.synthesis.fahce.unlp.edu.ar/article/view/SYNe022/9382>> Acesso em: 28 out. 2021.

LIMA, Milwia Thamiris Anjos. **Violência Obstétrica: uma análise acerca do Projeto de Lei nº 7.633/2014 como proposta de garantia aos direitos fundamentais da mulher.** 56f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Direito) - Faculdade ASCES, Caruaru, 2016. Disponível em: <<http://repositorio.asc.es.edu.br/handle/123456789/279>> Acesso em: 28 out. 2021.

LIMA JUNIOR, Francisco Chagas Vieira. Circularidade cultural e resistência simbólica no cristianismo primitivo: Os relatos evangélicos sobre o nascimento de Jesus e o culto ao imperador romano. *In: Revista Espaço Acadêmico*, v. 9, n. 102, p. 124-133, out. 2009. Disponível em: <<https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/EspacoAcademico/article/view/7674/4813>> Acesso em: 28 out. 2021.

MAGALHÃES, Roberta Cordeiro. **Violência obstétrica no contexto da violência feminina.** 363f. Tese (Doutorado em Direito Feminino) - Centro Universitário de Brasília, Brasília, 2020. Disponível em: <<https://repositorio.uniceub.br/jspui/bitstream/prefix/15075/1/61350726.pdf>> Acesso em: 28 out. 2021.

MARCASSA, Luciana. A origem da família, da propriedade privada e do Estado – Friedrich Engels. *In: Revista Educacional*, v. 9, n. 9, p.85-90, 2006. Disponível em: <<https://revista.pgsskroton.com/index.php/educ/article/view/2178>> Acesso em: 28 out. 2021.

MARQUES, Ana Maria. Feminismos e gênero: uma abordagem histórica. *In: Revista Trilhas da História*, Três Lagoas, v. 4, n. 8, p. 06-19 jan.-jun. 2015. Disponível em: <<https://trilhasdahistoria.ufms.br/index.php/RevTH/article/view/556>> Acesso em: 28 out. 2021.

MARTINS, Catia Paranhos; PORTELA, Natali. A mulher até no seu rir é sujeita as regras. *In: Revista de Psicologia da UNESP*, São Paulo, v. 14, n. 1, 2015. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/revpsico/v14n1/a06.pdf>> Acesso em: 28 out. 2021.

MARTINS, Crystopher William dos Santos; FERREIRA, Rafael Alem Mello. Uma análise do princípio da proibição do retrocesso social no ordenamento jurídico brasileiro: fundamentos e aplicação frente à autonomia legislativa. *In: Revista Vianna Sapiens*, [S. l.], v. 12, n. 1, p. 454- 472, 2021. Disponível em: < <https://www.viannasapiens.com.br/revista/article/view/672> > Acesso em: 28 out. 2021.

MARTINS, Fabiana Lopes *et al.* Violência Obstétrica: Uma expressão nova para um problema histórico. *In: Revista Saúde em Foco*, n. 11, p. 413- 423, 2019. Disponível em:< https://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2019/03/034_VIOL%C3%8ANCIA-OBST%C3%89TRICA-Uma-express%C3%A3o-nova-para-um-problema-hist%C3%B3rico.pdf> Acesso em: 28 out. 2021.

MARTINS, Mariana Luana *et al.* Grécia Antiga: A posição da mulher sob a ótica. *In: Anais do Seminário Científico do UNIFACIG*, n. 5, 2019. Disponível em:

<<http://pensaracademico.facig.edu.br/index.php/semiarociencifitico/article/view/1167/1069>> Acesso em: 28 out. 2021.

MARTINS, Paulo Roberto. **Família, pilar para formação do sujeito social**. 37f. Monografia (Especialização em Terapia Familiar) – Faculdade Cândido Mendes, Rio de Janeiro, 2012. Disponível em:

<http://www.avm.edu.br/docpdf/monografias_publicadas/C206608.pdf> Acesso em: 28 out. 2021.

MATA, Giselle Moreira, GONÇALVES, Ana Teresa Marques. “**Entre risos e lágrimas**”: Uma análise das personagens femininas Atenenses na obra de Aristófanes (Século VI a IV a.C.). 222f. Dissertação (Mestrado em História) - Universidade Federal de Goiás, Goiânia, 2009. Disponível em:

<https://files.cercomp.ufg.br/weby/up/113/o/DISSERTA__O_PDF.PDF> Acesso em: 28 out. 2021.

MENNITTI, Danieli. **As mulheres não tão silenciosas de Roma:**

Representações do feminino em Plínio, o Jovem (62 a 113 d.C). 83f.

Dissertação (Mestrado em História)- Universidade Estadual Paulista, São

Paulo, 2015. Disponível em: <[https://1library.org/document/y69je4ny-danieli-](https://1library.org/document/y69je4ny-danieli-mennitti-as-mulheres-nao-tao-silenciosas-de-roma-representacoes-do-feminino-em-plinio-o-jovem-62-a-113-d-c.html#fulltext-content)

[mennitti-as-mulheres-nao-tao-silenciosas-de-roma-representacoes-do-](https://1library.org/document/y69je4ny-danieli-mennitti-as-mulheres-nao-tao-silenciosas-de-roma-representacoes-do-feminino-em-plinio-o-jovem-62-a-113-d-c.html#fulltext-content)

[feminino-em-plinio-o-jovem-62-a-113-d-c.html#fulltext-content](https://1library.org/document/y69je4ny-danieli-mennitti-as-mulheres-nao-tao-silenciosas-de-roma-representacoes-do-feminino-em-plinio-o-jovem-62-a-113-d-c.html#fulltext-content)>. Acesso em: 28 out. 2021.

MOURÃO, Lilian Maria de Andrade. **Por que as mulheres negras são as que mais sofrem violência obstétrica?** 33f. Artigo Científico (Bacharelado em

Direito) - Centro Universitário de Brasília, Brasília, 2020. Disponível em:

<<https://repositorio.uniceub.br/jspui/bitstream/prefix/14362/1/L%c3%adlian%20Mour%c3%a3o%2021551096.pdf>> Acesso em: 28 out. 2021.

MORAES, Carlos Alexandre; YOSHIOKA, Anara Rebeca Ciscoto; BONINI, Geisieli Mariany. Análise do plano de parto como mecanismo de prevenção da violência obstétrica sob a ótica dos direitos a personalidade. *In: Revista de*

Biodireito e Direito dos Animais, v. 6, n. 2 , p. 18-36, jul.-dez. 2020.

Disponível em:

<<https://www.indexlaw.org/index.php/revistarbda/article/view/7025/pdf>> Acesso em: 28 out. 2021.

NASCIMENTO, Lucila Barbalho. A desconstrução da história androcêntrica e o empoderamento de mulheres. *In: XXIX Simpósio de História Nacional, ANAIS...*, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2017.

Disponível em:

<https://www.snh2017.anpuh.org/resources/anais/54/1502750035_ARQUIVO_ADesconstrucaodaHistoriaAndrocentricaaoEmpoderamentodeMulheres.pdf>

Acesso em: 28 out. 2021.

NASCIMENTO, Monique Batista. Caça às bruxas, a história do presente: Uma abordagem sobre o controle do corpo feminino. *In: Revista Paradigma*, Ribeirão Preto, a. 24, v. 28, n. 2, p. 70-100, mai.-ago 2019. Disponível em: <<https://www.ufjf.br/bach/files/2016/10/MONIQUE-BATISTA-DO-NASCIMENTO.pdf>> Acesso em: 28 out. 2021.

NICIDA, Lucia Regina de Azevedo *et al.* Medicalização do parto: os sentidos atribuídos pela literatura de assistência ao parto no Brasil. *In: Ciência e Saúde Coletiva*, v. 25, n. 11, nov. 2020. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csc/a/NFLfV/k59DRwVc3PPPPvPLv/?lang=pt>>. Acesso em: 28 out. 2021.

NOBREGA, Waleska Dayse Mascarenha. **Violência Obstétrica**: Uma análise comparativa da legislação brasileira e de outros países da América do Sul. 66f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Direito) - Universidade Federal de Campina Grande, Sousa, 2018. Disponível em: <<http://dspace.sti.ufcg.edu.br:8080/jspui/bitstream/riufcg/15463/1/WALESKA%20DAYSE%20MASCARENHA%20DA%20N%C3%93BREGA%20-%20TCC%20DIREITO%202018.pdf>> Acesso em: 28 out. 2021.

NOGUEIRA, Adriana Tanese. O parto: Encontro como sagrado. *In: Revista Científica Contexto Enfermagem*, Florianópolis, p 122-30, 2006. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/tce/a/G3Kr75mVHGqZLPmthkLGNQN/?lang=pt&format=pdf>> Acesso em: 28 out. 2021.

NOGUEIRA, Natália Viana. O reconhecimento da violência obstétrica no Brasil e sua repercussão sociolegislativa por intermédio do movimento feminista. *In: Insurgência: Revista de Direitos e Movimentos Sociais*, v. 7, n. 2, p 262-286, 2021. Disponível em: <<https://periodicos.unb.br/index.php/insurgencia/article/view/220-245/30516>> Acesso em: 28 out. 2021.

OLIVEIRA, Luaralica Gomes Souto Maior, ALBUQUERQUE, Aline. Violência obstétrica e direitos humanos dos pacientes. *In: Revista CEJ*, Brasília, a. 22, n. 75, p. 36-50, mai.-ago. 2018. Disponível em: <http://www.mpsp.mp.br/portal/page/portal/documentacao_e_divulgacao/doc_biblioteca/bibli_servicos_produtos/bibli_boletim/bibli_bol_2006/Rev-CEJ_n.75.03.pdf> Acesso em: 28 out. 2021.

OLIVEIRA, Virgínia Junqueira; PENNA, Cláudia Maria de Mattos. O discurso da violência obstétrica na voz das mulheres e dos profissionais de saúde. *In: Texto e Contexto Enfermagem*, Florianópolis, v. 26, n. 2, 2017. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/tce/a/nPqfV5Jt6NRFq86tnDFFgnb/?lang=pt>> Acesso em: 28 out. 2021.

OLIVEIRA, Yani Rebouças. As imagens femininas da tradição cristã no evangelho segundo Jesus Cristo, de José Saramago. *In: Anais do SILEL*. v. 1. Uberlândia: EDUFU, 2009. Disponível em:

5eaa0a883292-ana-luiza-lamo-resex-finalizadodoc.doc+&cd=13&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br> Acesso em: 28 out. 2021.

PETERS, Eduardo Tavares, CERQUEIRA, Fábio Vergara. Mulheres em Atenas, no século IV: O Testemunho do contra Neera, de Demóstenes. *In: Revista Eletrônica de Antiquidades*, n. 2, a. 6, 2013. Disponível em: <<http://www.neauerj.com/Nearco/arquivos/numero12/68-84.pdf>> Acesso em: 28 out. 2021.

PIGATTO, Liz Helena, PIGATTO Lisete Maria Massulini. **A Emancipação Feminina: Uma re-leitura.** Disponível em: <http://metodistacentenario.com.br/catedra/publicacoes/a_emancipacao_feminina_-_catedra.pdf> Acesso em: 28 out. 2021.

PINHO, Leda. A mulher no direito romano: Noções históricas acerca de seu papel na constituição da entidade familiar. *In: Revista Jurídica Cesumar*, v. 2, n. 1, p.269-291, 2002. Disponível em: <<https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/revjuridica/article/view/428>>. Acesso em: 28 out. 2021.

PINTO, Amanda Maria Oliveira. **Violência Obstétrica: Uma análise acerca do Projeto de Lei nº 7.633/2014 como proposta de garantia aos direitos fundamentais da mulher.** 92f. Monografia (Bacharelado em Direito) – Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2017. Disponível em: <<https://monografias.ufma.br/jspui/handle/123456789/1652>>. Acesso em: 28 out. 2021.

PONTES, Thaís da Costa Abrão, SOARES, Hector Cury. **Um olhar sobre as formas de violência obstétrica no cenário dos partos Brasileiros.** Disponível em: <<https://7seminario.furg.br/images/arquivo/354.pdf>>. Acesso em: 28 out. 2021.

RAMOS, Bruno Schwabenland. Lilith e Eva: As duas mulheres antagônicas no sistema religioso. *In: MONTEIRO, Solange Aparecida de Souza. Identidade de gênero.* Ponto Grossa: Atena Ediora, 2019. Disponível em: <<https://www.atenaeditora.com.br/post-artigo/21781>> Acesso em: 28 out. 2021.

RESENDE, Daniela Leandro. Patriarcado e formação do Brasil: Uma leitura feminista de Oliveira Vianna e Sérgio Buarque de Holanda. *In: Revista científica Pensamento Plural*, Pelotas, a. 9, n. 17, p. 07-27, jul.-dez. 2015. Disponível em: <<https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/pensamentoplural/article/view/6568/5155>> Acesso em: 28 out. 2021.

REZENDE, Carolina Neiva Domingues Vieira. **Violência Obstétrica: Uma ofensa a direitos humanos ainda não reconhecidos legalmente no Brasil.** 60f. Monografia (Bacharelado em Direito) – Centro Universitário de Brasília, Brasília, 2014. Disponível em: <<https://repositorio.uniceub.br/jspui/handle/235/5969>> Acesso em: 28 out. 2021.

RIBEIRO, Maria Alexandra Moreira. O Corpo na Idade Média e o discurso oficial da Igreja Católica. *In: Encontro Internacional de História, Memória, Oralidade e Cultura, ANAIS...*, Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza, dez. 2014. Disponível em: <<http://repositorio.ufc.br/handle/riufc/31160>> Acesso em: 28 out. 2021.

ROCHA, Mágda Jardim, GRISI, Erika Porto. Violência obstétrica e suas influências na vida de mulheres que vivenciaram essa realidade. *In: Rev. Mult. Psic.*, v.11, n. 38, p.623-635, 2017. Disponível em: <<https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/931/1304>> Acesso em: 28 out. 2021.

RODRIGUES, Addan Rogênes da Silva, DUARTE, Nathália Melo. **Violência Obstétrica**: Um contexto histórico, político, social e científico no Brasil. 31f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Enfermagem) - Faculdade CESMAC do Sertão, Palmeira dos Índios, 2019 Disponível em: <<https://ri.cesmac.edu.br/handle/tede/565>> Acesso em: 28 out. 2021.

SAMPAIO, Ângela Oliveira, VENTURINI, Renata Lopes Biazotto. **Uma breve reflexão sobre a família na Roma Antiga**. Disponível em: <<https://docplayer.com.br/10834240-Uma-breve-reflexao-sobre-a-familia-na-roma-antiga-sampaio-angela-oliveira-1-uem-venturini-renata-lopes-biazotto-uem-pph.html>> Acesso em: 28 out. 2021.

SARDECK, Ana Carolina Silveira Vasconcelos. **Cesárea a Pedido**: Direito à autodeterminação da gestante e violência obstétrica. 127f. *In: Monografia (Bacharelado em Direito) – Centro Universitário de Brasília, Brasília, 2020.* Disponível em: <<https://repositorio.uniceub.br/jspui/handle/prefix/14146>>. Acesso em: 28 out. 2021.

SCHMIDT, Joessane de Freitas. **Mulheres na Revolução Francesa**. Disponível em: <https://publicacao.uniasselvi.com.br/index.php/HID_EaD/article/view/504/195> Acesso em: 28 out. 2021.

SENA, Lígia Moreiras. **"Ameaçada e sem voz, como num campo de concentração"**: A medicalização do parto como porta e palco para a violência obstétrica. 277f. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva) – Universidade Federal de Santa, Florianópolis, 2016. Disponível em: <<https://repositorio.ufsc.br/xmlui/handle/123456789/172548>> Acesso em: 28 out. 2021.

SILVA, Ângela Maria, MEDEIROS, Ana Lúcia de Medeiros. **Violência Obstétrica na Ótica do Ministério da Saúde**: Estudo reflexivo. Disponível em: <<https://www.iesp.edu.br/sistema/uploads/arquivos/publicacoes/violencia-obstetrica-na-otica-do-ministerio-da-saude-estudo-reflexivo.pdf>> Acesso em: 28 out. 2021.

SILVA, Flaviana Ferreira, SOUZA, Nicolli Bellotti. Romantização da maternidade e a saúde psíquica da mãe. *In: Revista Científica Online*, v. 13, n. 1, 2021.

Disponível em:

<http://www.atenas.edu.br/uniatenas/assets/files/magazines/ROMANTIZACAO_DA_MATERNIDADE_E_A_SAUDE_PSIQUICA_DA_MAE.pdf> Acesso em: 28 out. 2021.

SILVA, Francisca Rosa. **Maria Madalena e as mulheres do Cristianismo primitivo**. 117f. Dissertação (Mestrado em Ciências da Religião) - Universidade Metodista de São Paulo, São Bernardo do Campo, 2008.

Disponível em:

<<http://tede.metodista.br/jspui/bitstream/tede/490/1/Francisca%20Rosa%20da%20Silva.pdf>> Acesso em: 28 out. 2021.

SILVA, Maria das Graças Moreira. **Educação, Tecnologias e Gênero: Uma reflexão sobre o androcentrismo na tecnologia**. 115f. Dissertação (Mestrado em Educação) - Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2017. Disponível em: <<https://tede2.pucsp.br/handle/handle/19825>> Acesso em: 28 out. 2021.

SILVA, Rodrigo José, **Violência Obstétrica: Uma violação da dignidade da mulher**. 29f. Monografia (Bacharelado em Direito) - Centro Universitário Tabosa de Almeida, Caruaru, 2019. Disponível em:

<<http://repositorio.ascsp.edu.br/bitstream/123456789/2413/1/Artigo%20-%20Rodrigo%20Jos%c3%a9%20da%20Silva.pdf>> Acesso em: 28 out. 2021.

SILVA, Rogério Luiz Nery, SANTOS, Cristiane Brum. Reflexos da proibição de retrocesso na efetividade dos Direitos Sociais: Limites aos limites dos direitos sociais na deflagração de crise econômica. *In: Revista Brasileira de Direito*, v. 13, n. 2, mai.-ago. 2017. Disponível em:

<<https://seer.imed.edu.br/index.php/revistadedireito/article/view/1515/1213>> Acesso em: 28 out. 2021.

SILVA, Sílvia Elaine. **Violência Obstétrica: Uma violação dos direitos humanos da mulher**. 117f. Monografia (Bacharelado em Direito) - Universidade Estadual de Ponta Grossa, Ponta Grossa, 2017. Disponível em: <<https://catarinas.info/wp-content/uploads/2019/05/SILVA-SILVIA-ELAINE-DA.-VIOL%C3%8ANCIA-OBST%C3%89TRICA-UMA-VIOLA%C3%87%C3%83O-AOS-DIREITOS-HUMANOS-DA-MULHER-2.pdf>> Acesso em: 28 out. 2021.

SILVA, Sílvia Elaine, GASPERIN, Helena Guimarães, PONTES, Felipe Simão. A Violência Obstétrica e o Despacho do Ministério da Saúde. *In: Revista Tensões Mundiais*, [S. l.], v. 17, n. 33, p. 205–228, 2021. Disponível em:

<<https://revistas.uece.br/index.php/tensoesmundiais/article/view/3076>> Acesso em: 28 out. 2021.

SOUZA, Karla Cristina Soares. **Torna-se Mulher: Feminismo existencialista e performatividade de gênero**. 65f. Dissertação (Mestrado em Filosofia) - Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2016. Disponível em:

<https://ppgf.ufba.br/sites/ppgf.ufba.br/files/tornar-se_mulher_feminismo_existencialista_e.pdf > Acesso em: 28 out. 2021.

SOUZA, Ana Paula. **As Mulheres e o Feminismo no Movimento Sindical:** um estudo das experiências do Andes- SN. 118f. Dissertação (Mestrado em Serviço Social) - Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, 2016. Disponível em:< https://www2.ufjf.br/ppgservicosocial/wp-content/uploads/sites/131/2016/08/ana_paula_souza.pdf> Acesso em: 28 out. 2021.

SOUZA, Aline Barros. **Fatores associados à ocorrência de violência obstétrica institucional:** uma revisão integrativa da literatura. 72f. Monografia (Bacharelado em Direito) - Universidade Federal do Rio de Janeiro, 2018. Disponível em:<<https://pantheon.ufrj.br/bitstream/11422/8516/1/MFSouza.pdf> > Acesso em: 28 out. 2021.

SOUZA, Itamar. A mulher e a revolução francesa: participação e frustração. *In: Revista UNI-RN*, v. 2, n. 2, p. 111, 31 ago. 2008. Disponível em: < <http://revistas.unirn.edu.br/index.php/revistaunirn/article/view/81>> Acesso em: 28 out. 2021.

SOUZA, Milena Figueiras. **Violência Obstétrica, a construção do conceito sob a ótica de moderadoras do município de São Gonçalo- RJ.** 72f. Monografia (Bacharelado em Direito) - Universidade Federal do Rio de Janeiro, 2018. Disponível em: <<https://pantheon.ufrj.br/bitstream/11422/8516/1/MFSouza.pdf> > Acesso em: 28 out. 2021.

TÔRRES, Moisés Romanazzi. Considerações sobre a condição da mulher. *In: Mirabilia: Electronic Journal of Antiquity, Middle & Modern Ages*, n. 1, 2001. Disponível em: <<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2226874>> Acesso em: 28 out. 2021.

VALE, Ana. A mulher e a Pré-História: alguns apontamentos para questionar a tradição e a tradução da mulher-mãe e mulher-deusa na Arqueologia pré-histórica. *In: Conimbriga*, n. 54, p. 5-25, 2015. Disponível em: <https://impactum-journals.uc.pt/conimbriga/article/view/1647-8657_54_1> Acesso em: 28 out. 2021.

VENDRAMINE, Bárbara Fernanda. A presença das mulheres na liderança das manifestações culturais com indicação de uma possível educação matriarcal. *In: Anais eletrônicos do Congresso Brasileiro de Folclore*, Florianópolis, v.1, n.1, 2013. Disponível em: <http://www.labpac.faed.udesc.br/congresso%20brasileiro%20de%20folclore_a_nais_edic_atual.htm > Acesso em: 28 out. 2021.

VIEIRA, Elisabeth Meloni, **A Medicalização do Corpo Feminino.** 20 ed. Rio de Janeiro, FIOCRUZ, 2002.

YIEN, Márcio André de Sousa Kao. **Profissões médicas e violência obstétrica**: Expertises, monopólios, autoridades e medicalização. 127f. Dissertação (Mestrado em Direito) - Faculdade de Direito de Vitória, Vitória, 2016. Disponível em: <https://bdtd.ibict.br/vufind/Record/FDV-1_8967943f027c9e1185f55ad58578856c> Acesso em: 28 out. 2021.

ZANARDO, Gabriela Lemos de Pinho *et al.* Violência obstétrica no Brasil: Uma revisão narrativa. *In: Psicol. soc.* (Online), n. 29, p.1-11, 2017. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-955855>> Acesso em: 28 out. 2021.