

Globethics Repository

The logo consists of the word "Globethics" in white, sans-serif font, centered within a solid blue rectangular background.

O parto e o respeito à autonomia feminina [Childbirth and respect for women's autonomy]

This page was generated automatically upon download from the Globethics Repository.
More information on Globethics see <https://www.globethics.net>. Data and content policy
of Globethics Repository see <https://repository.globethics.net/pages/policy>.

Item Type	Article
Authors	Wolfart, Graziela
Publisher	Instituto Humanitas Unisinos - IHU
Rights	With permission of the license/copyright holder
Download date	2026-07-12 06:40:22
Link to Item	http://hdl.handle.net/20.500.12424/159254

O parto e o respeito à autonomia feminina

Cientista, mãe e empreendedora, Ligia Moreiras Sena pesquisa a violência obstétrica, que deixa as mulheres vulneráveis em um dos momentos mais especiais de suas vidas

POR GRAZIELA WOLFART

Pode ser surpresa para muita gente, mas é mais comum do que se imagina: muitas mulheres em trabalho de parto são vítimas de violência. É a chamada violência obstétrica, institucionalizada, objeto de pesquisa da bióloga e cientista Ligia Moreiras Sena, que concedeu a entrevista a seguir por e-mail para a **IHU On-Line**. Na visão de Ligia, a origem deste problema é muito complexa. “Passa pela própria violência da instituição sobre os profissionais, passa pelo despreparo das equipes, passa por questões de educação e formação ética e profissional e, também, pela questão da mercantilização da saúde e da falta de informação. Vivemos hoje num país que tem uma cultura de parto cesarista, que não reconhece a autonomia feminina no momento do nascimento, que valoriza mais o número de nascimentos do que a qualidade deles. Mas isso reflete a forma como lidamos com a medicina e com o saber médico, reforçando a relação de poder que parece haver entre médico e paciente. E reflete a medicalização da vida. O parto não é visto como um procedimento natural, fisiológico; tem sido visto como associado a ‘riscos’ e como doença. Isso tira a mulher do centro do pro-

cesso e a substitui pelo médico e equipe de saúde. Assim, as decisões médicas passam a ser valorizadas, em detrimento da autonomia feminina”.

Ligia Moreiras Sena é bióloga formada pela Universidade Estadual Paulista, mestre em Psicobiologia pela Universidade de São Paulo, doutora em Farmacologia pela Universidade Federal de Santa Catarina, e atualmente é doutoranda no Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da mesma universidade, onde estuda uma das formas mais simbólicas, opressoras e cruéis de violência: a violência obstétrica institucional, aquela que é cometida contra a mulher no momento do nascimento dos filhos. É mãe da Clara, o que considera seu título mais importante. Ligia mantém o blog “Cientista que virou mãe” (www.cientistaqueviroumae.com.br), onde conta sua experiência como mãe que optou por um maternar ativo, consciente, saindo das soluções pré-concebidas para questionar como as coisas podem ser feitas de maneira mais humana, mais amorosa, mais comprometida.

Confira a entrevista.

IHU On-Line – O que caracteriza a sua mudança de olhar como cientista, como mulher, como ser humano, a partir do momento em que se tornou mãe?

Ligia Moreiras Sena – Durante toda a gestação, eu tentei me preparar da melhor maneira para receber minha filha com amor, respeito, com postura ativa. Eu não planejei a gravidez, mas, ao saber dela, recebi-a com todo o amor possível. Minha preparação foi muito ativa, buscando infor-

mações, lendo, perguntando, conversando com mulheres. Mas eu queria sair do senso comum, que mais se preocupa com o desenvolvimento do bebê semana a semana do que com o significado de “tornar-se mãe”. Comecei a ler sobre criação de filhos, sobre formas de educar e percebi que muita coisa que as pessoas fazem, fazem mais por automatismo, por seguir conselhos de familiares, do que por reflexão ou questionamento sobre se aquilo era realmente o melhor,

se havia identificação com seus valores e com o que acreditavam sobre a vida. E, de repente, muito inesperadamente, me defrontei com questões que se chocavam com minha prática profissional de até então. Muitos aspectos da ciência que eu desenvolvia já me deixavam muito insatisfeita. A generalização das pessoas, o poder da indústria farmacêutica, a tentativa de apropriação do conhecimento tradicional pela ciência positivista e, principalmente, a medicalização da

vida. Medicalizar a vida, os afetos, o cotidiano é algo que não encontra qualquer identificação com minha forma de ver a vida. E durante a gestação, lendo sobre parto, sobre maternidade, tendo contato com pessoas muito esclarecidas, me deparei com a medicalização da infância, com a terceirização dos cuidados, com o incentivo à separação precoce de mães e filhos e de como a sociedade tem incentivado hábitos desrespeitosos com a infância, com as crianças.

Então isso tudo se tornou muito forte pra mim. Eu não podia aceitar a hipocrisia que seria ser uma mãe cuja prática profissional destoava dos meus próprios valores e do que eu queria para minha filha. Para ela, eu quero um mundo melhor, não um mundo medicalizado, em que as pessoas aprendem qual droga psicoativa usar em caso de tristeza, mas como se fortalecer a partir dos eventos que nos deixam tristes, por exemplo. Depois que a Clara nasceu, eu ainda tentei por alguns meses voltar à minha antiga área de pesquisa. Mas já não era mais possível: eu havia me transformado completamente pela experiência de estar grávida, de ser mãe. Ao mesmo tempo, ser cientista e fazer ciência sempre foi minha vocação, que sempre fiz apaixonadamente. O encanto das perguntas, o prazer da busca por respostas, o desafio de transformar informação em conhecimento. Então eu criei coragem, inspirada apenas na minha filha, deixei o que não tinha mais nada a ver com a pessoa em quem havia me transformado e fui em busca de algo que me trouxesse satisfação profissional e que fosse coerente com a forma de maternar que valorizo.

IHU On-Line – Você se preparou para o parto de sua filha durante a gestação? Como foi esse processo?

Ligia Moreiras Sena – Sim, me preparei bastante. Hoje sei que não tanto quanto ainda poderia me preparar, mas bastante para as condições que tinha naquele momento. Foi um processo ativo de busca por informações: assisti a muitos filmes, vídeos e documentários, li muito, busquei informações além do que normalmente nos indicam. Uma coisa que recomendo muito às gestantes e que foi trans-

“Medicalizar a vida, os afetos, o cotidiano é algo que não encontra qualquer identificação com minha forma de ver a vida”

formadora para mim: a participação em listas ou grupos de discussão virtual sobre parto e maternidade. A riqueza das informações que circulam nessas listas é algo maravilhoso. São diferentes mulheres, com diferentes visões, que nos permite ter contato com formas diferentes de ver a maternidade, de forma que podemos nos identificar com algumas, nos afastar de outras e, aos poucos, ir criando o nosso próprio conceito. Eu credito a uma lista em específico o início da minha transformação, uma lista da qual fazem parte mulheres de Santa Catarina que optaram pelo parto domiciliar. Foi muitíssimo rico. Mas existem muitos grupos que fazem esse papel. Eu sugiro que as gestantes deem preferência a grupos e listas que valorizam a humanização do parto e nascimento, porque, em função da abrangência do tema, muitos outros assuntos são discutidos sob o mesmo prisma humano. Justamente por valorizar isso, há cerca de nove meses criei um grupo como esse no Facebook, o Maternidade Consciente, que hoje tem 630 membros. Foi a participação em listas e grupos que me ajudaram a encontrar textos bacanas, blogs maternos interessantes e o compartilhamento de muito material que considero fundamental para a preparação. Um desses eu destaco sempre: o livro *Quando o Corpo Consente*¹. Foi o que deu o *start* para a visão que tenho hoje sobre parto e nascimento.

¹ BERTHERAT, Marie. *Quando o corpo Consente*. São Paulo: Martins Fontes, 1997. (Nota da IHU On-Line)

IHU On-Line – Como foi o parto da sua filha? O que mais gosta de se lembrar do dia em que viu e tocou seu bebê pela primeira vez?

Ligia Moreiras Sena – O nascimento da minha filha foi o divisor de águas da minha vida. Foi um nascimento que misturou vários processos em um mesmo: parto domiciliar, parto hospitalar, finalizando em cesárea. Preparei-me para recebê-la no aconchego da minha casa, em um parto domiciliar planejado com o apoio de enfermeiras obstétricas. Entrei em trabalho de parto às 14 horas do dia 29 de julho e ela nasceu às 20 horas do dia seguinte. Foram 29 horas de trabalho de parto, 25 das quais passei em casa, na minha cama, na minha sala, com meu marido, as enfermeiras (que se tornaram amigas), respeitando o meu tempo e o tempo da minha filha. Fui encaminhada para o hospital após 18 horas de bolsa rota e 25 horas do início do trabalho de parto, com excelente dilatação, mas sem que a bebê conseguisse descer mais pelo canal de parto. Após a chegada ao hospital, ainda estive mais 4 horas em trabalho de parto, até que ela começou a ficar cansada, seus batimentos cardíacos diminuíram um pouco e precisei passar por uma cesárea para seu nascimento. Eu não estava preparada para isso. Mas dei o melhor de mim naquela hora. A lembrança mais linda que tenho foi quando ela veio para mim, eu olhei para ela, vi um furinho no queixo, uns olhinhos iguais aos meus, um bebezinho que estava chorando e que se acalmou imediatamente ao ouvir a minha voz novamente. E a felicidade que eu senti assim que a coloquei para mamar, logo após seu nascimento, e ela mamou como se tivesse feito aquilo sempre, foi algo que nem consigo explicar.

IHU On-Line – Como definir e caracterizar a questão da violência obstétrica que você pesquisa?

Ligia Moreiras Sena – Estou aprendendo enquanto estudo o assunto. A violência obstétrica é uma forma de violência institucional. Muitas vezes, são ações e condutas encaradas como “normais” e rotineiras. Ainda que não obrigatoriamente usem a força, podem ser ainda mais agressivas ou opressoras. Muita gente ainda

não sabe exatamente o que ela significa. Mesmo entre as mulheres que sofreram suas consequências, algumas ainda não a viram como um problema e, sim, como “natural, parte inevitável de um processo”. Mas não são naturais. É a violência – física, moral, emocional – que profissionais de saúde, enfermeiros (as) e médicos (as), exercem contra a mulher que vai dar à luz. Seja durante a gestação, seja durante o trabalho de parto, no próprio parto ou ainda no pós-parto. São agressões morais e físicas feitas por profissionais da saúde contra a gestante, com xingamentos, humilhações, piadas de mau gosto, escárnio, ironias e, também, procedimentos dolorosos, exposição física, contenção, impedimento de ser acompanhada por alguém, ser impedida de se movimentar, ser ameaçada, ser impedida de ficar com o filho que acabou de nascer, ter seu períneo cortado, receber muitos toques, feitos de maneira dolorosa e por pessoas diferentes, cesáreas que são feitas sem qualquer indicação real, ainda que o médico leve a mulher a acreditar que houve necessidade, entre tantas outras formas de violência. E muitas mulheres passam por isso. Uma grande pesquisa nacional realizada em 2010 mostrou que uma em cada quatro mulheres brasileiras sofre violência no parto. E não há predominância de classe ou hospital: pobres ou ricas, nas maternidades particulares ou no SUS, as mulheres estão vulneráveis em um dos momentos mais especiais de suas vidas.

IHU On-Line – Que exemplos de violência obstétrica são mais comuns?

Ligia Moreiras Sena – Ofensas morais, xingamentos, ironias, piadas de mau gosto, acelerar o trabalho de parto com o “sorinho” (ocitocina sintética). Frases como “cala a boca, vai deixar seu bebê surdo”, ou “tá gritando por quê? Para fazer não achou ruim, né?” ou “É melhor colaborar senão vou te levar para a cesárea” são bastante comuns. Os resultados do Teste da Violência Obstétrica, que eu e Ana Carolina Franzon conduzimos neste ano, mostram muitas formas terríveis de violência.

IHU On-Line – O que está na origem deste problema? Qual a importância da “cultura do parto” das equipes de saúde nesse sentido?

Ligia Moreiras Sena – A origem desse problema é muito complexa. Passa pela própria violência da instituição sobre os profissionais, passa pelo despreparo das equipes, passa por questões de educação e formação ética e profissional e, também, pela questão da mercantilização da saúde e da falta de informação. Vivemos hoje num país que tem uma cultura de parto cesarista, que não reconhece a autonomia feminina no momento do nascimento, que valoriza mais o número de nascimentos do que a qualidade deles. Mas isso reflete a forma como lidamos com a medicina e com o saber médico, reforçando a relação de poder que parece haver entre médico e paciente. E reflete a medicalização da vida. O parto não é visto como um procedimento natural, fisiológico; tem sido visto como associado a “riscos” e como doença. Isso tira a mulher do centro do processo e a substitui pelo médico e equipe de saúde. Assim, as decisões médicas passam a ser valorizadas, em detrimento da autonomia feminina.

IHU On-Line – Qual a importância histórica e cultural da Marcha do Parto em Casa?

Ligia Moreiras Sena – A Marcha do Parto em Casa é um marco. O que aconteceu aqui nesse mês de junho aconteceu há 30 anos na Inglaterra e há 20 no Canadá e estimulou mudanças nas políticas públicas desses países. Mostra a insatisfação coletiva com relação à medicalização de um evento que, até há não muito tempo, fazia parte exclusivamente do universo feminino, do conhecimento de mulheres sobre o corpo feminino. Mostra que a sociedade está muito insatisfeita com a interferência do conglomerado médico em decisões que não lhes dizem respeito, pois que estão relacionadas a um direito fundamental do ser humano: o respeito à sua autonomia. Espera-se que o poder público volte seu olhar a essa questão que está colocando o Brasil como líder em número de cesarianas desnecessárias, o que é veementemente combatido pela Organização Mundial de Saúde. A Marcha do

Parto em Casa mostrou como as pessoas, em diferentes lugares do país, estão conectadas e atuantes em prol do respeito ao parto, ao nascimento e às decisões das mulheres. Foi um exercício de democracia e de luta em defesa da saúde e, também, uma reação às arbitrariedades dos conselhos de medicina, que estão interferindo de maneira cerceadora sobre a liberdade de expressão de profissionais reconhecidos por seu trabalho em defesa do respeito ao parto e nascimento, como o caso do Dr. Jorge Kuhn² e de tantos outros espalhados pelo Brasil. Os conselhos de medicina vêm incentivando preconceitos e debates sem fundamentação científica sobre o local de parto e essa marcha vem se contrapor a essa atitude antidemocrática e anti-científica que ameaça o protagonismo feminino no parto.

IHU On-Line – Gostaria de acrescentar mais algum comentário sobre o tema?

Ligia Moreiras Sena – Quero incentivar as mulheres a se informarem mais não só sobre parto, mas sobre maternidade de uma maneira geral. Informação de boa qualidade, que visa o exercício pleno da maternidade, e que não reforce a cultura de desrespeitos em cascata que vem acontecendo. A mesma cultura que tirou da mulher o protagonismo do parto também vem tirando o direito da criança de ser amamentado, de ser criado com respeito e afeto, sem violência, sem precisar se afastar de sua mãe tão precocemente. Informação nos dá poder de discussão e reforça nossa própria autonomia. O blog que mantenho tem também essa finalidade, compartilhar informações que tornem a vida da dupla mãe/filho mais conectada, respeitada e plena, que torne a mulher dona de suas experiências e consciente de seu papel como mãe, mas apenas porque ela se tornou consciente de sua grandeza como mulher.

² **Jorge Kuhn**: médico-obstetra e professor da Unifesp. Recentemente foi alvo de uma tentativa de punição por parte do Conselho Regional de Medicina do Rio de Janeiro, após ter declarado que o domicílio é um local adequado para uma gestante de baixo risco que deseja ter seu filho em casa. (Nota da IHU On-Line)