



SIMPÓSIO DE PSICANÁLISE E PRÁTICA MULTIDISCIPLINAR NA SAÚDE

A MEDICALIZAÇÃO DO CORPO FEMININO E A PARTURIÇÃO: UM OLHAR PSICANALÍTICO

Flávia Angelo Verceze¹

Sílvia Nogueira Cordeiro²

A questão da medicalização da sociedade ocidental tem sido discutida desde os anos de 1970. Segundo Miles (1991), medicalizar significa transformar aspectos da vida cotidiana em objetos de saber da medicina. Esta tal como a conhecemos hoje data seu nascimento no final do século XVIII, devido a mudanças em sua estrutura do saber, que passa a olhar e falar sobre os corpos de uma nova maneira, assim como seus funcionamentos, bem como sobre a doença e a saúde. A medicina passou a funcionar como um discurso disciplinador sobre o corpo e as normas sociais, ditando cientificamente condutas e formas corretas de ser. Isto é, o discurso médico passou a desqualificar atos, conhecimentos e sujeitos, ao mesmo tempo em que qualifica outros, tornando a medicina uma forma de reger um modo de ser adequado socialmente (Vieira, 2002).

De acordo com Foucault (1988), há uma natureza política na medicina nas sociedades modernas e capitalistas que apresenta a estratégia de controle social, que começa no corpo. Inicia-se um processo intitulado como uma “imensa vontade de saber”, que levou ao grande aumento de disciplinas que se debruçavam sobre a questão do corpo e da sexualidade, que consolidou a medicalização dos corpos, transformando-o em objeto de saber e prática. A medicina torna-se uma ciência experimental que se propõe a deduzir e ditar

¹ Mestra em Psicologia pela Universidade Estadual de Londrina – UEL, Londrina-PR. Especialista em Saúde da Mulher pelo programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Mulher e em Clínica Psicanalítica também pela UEL. Atua como psicóloga clínica em consultório particular, como professora no curso de psicologia da Faculdade Dom Bosco - Cornélio Procópio, PR e como oficinaira no Projeto Palavra Indígena patrocinado pelo Programa de Incentivo à Cultura (PROMIC) de Londrina. vercezevlavia@gmail.com

² Docente Adjunta do Departamento de Psicologia e Psicanálise e Docente do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Estadual de Londrina - UEL.



SIMPÓSIO DE PSICANÁLISE E PRÁTICA MULTIDISCIPLINAR NA SAÚDE

leis universais sobre os fenômenos, excluindo as diferenças e as singularidades dos sujeitos. Assim, no século XIX, é consolidado um novo tipo de existência da prática médica, que surge no contexto histórico de formação da sociedade capitalista, que tem como projeto a medicalização dos corpos.

Neste projeto há uma redefinição no que diz respeito às representações e concepções de saúde, assim como os meios para obtê-la. A respeito disso, Ehrenreich e English (1973), afirmam que há na medicina o poder de “doentificação”, isto é, o poder de transformar eventos fisiológicos em doenças, que devem ser controladas e tratadas. No que diz respeito ao feminino, isso é ainda mais aparente, pois muitos são os aspectos ligados ao corpo das mulheres que são encarados pelo saber médico e, conseqüentemente pela sociedade em geral como passíveis de transtornos, como é o caso da menstruação, da gestação, do parto, da menopausa, entre outros.

De acordo com Vieira (2002), no caso do corpo feminino e sua apropriação como objeto de saber e de prática permitiu que se criassem modelos médicos para a mulher, que apresentavam características de acordo com as expectativas da sociedade, como é o caso da redução da condição de sexo à condição orgânica, inventando a ideia de uma natureza feminina ligada aos fatos biológicos que ocorrem em seu corpo. Essa crença naturalista estabelece uma relação causal entre a capacidade biológica da mulher de gerar filhos e o cuidado dos filhos como uma característica essencialmente feminina, tornando a maternidade fator primordial para a constituição da feminilidade e da identidade da mulher. Neste momento, as medidas repressivas da sexualidade tornam-se medidas terapêuticas, já que a normalidade instituída é a sexualidade procriadora, sendo o desvio dessa norma considerado doença, com alto grau de significado moral e social, muitas vezes relacionada à criminalidade.

De acordo com Kehl (2016), essa forma de organização cria um padrão de feminilidade que, de certa maneira, sobrevive até hoje. A feminilidade passa a ser vista como um conjunto próprio da mulher em função das particularidades



SIMPÓSIO DE PSICANÁLISE E PRÁTICA MULTIDISCIPLINAR NA SAÚDE

de seu corpo e de sua capacidade procriadora. Deste modo, é possível constatar que a medicalização do corpo feminino se estabelece em meio aos discursos de exaltação da maternidade, que vai se tornar também objeto da medicina. Assim, a sexualidade feminina passa a ser marcada por uma crescente interferência do saber médico, conferindo-lhe um novo estatuto de objeto de estudo e intervenções.

Neste contexto, ocorre também a medicalização do parto, que se configurou como um processo longo começado por volta de trezentos anos antes de sua institucionalização nos hospitais e do estabelecimento da ginecologia e da obstetrícia como área médica. Por um longo período, partejar foi uma tradição exclusiva das mulheres, que acontecia quase que estritamente no ambiente domiciliar, acompanhado por parteiras e eram predominantemente míticos e cerimoniais. Porém, no início do século XVI essa tradição começa a sofrer transformações e regulamentações por parte dos governos e da igreja, que torna o partejar uma profissão alicerçada na linguagem técnica e na educação universitária, ficando reservada aos homens.

A competitividade entre os médicos e parteiras se estendeu por muitos séculos. Porém, sem acessos a universidade, as parteiras foram aos poucos perdendo a hegemonia da prática obstétrica, o que levou a consolidação da prática médica como exercício monopolizado e legitimado. O parto transforma-se de um evento social ligado à cotidianidade das mulheres em um evento médico. Passa a integrar um modelo centralizado na figura do médico, que exerce controle dos conhecimentos do corpo e da sexualidade na mulher. Torna-se asséptico, limpo, higiênico e predominantemente hospitalar. É aceito o seu distanciamento da sexualidade feminina e proposto, muitas vezes imposto, pela substituição do ato de parir pela cirurgia cesariana, o que reforça a dependência da mulher em relação à ciência e a institucionalização (Martins, 2004).

Para Martins (2004), a partir desse momento o parto passa a ser pensado como um processo de trabalho, em que o corpo da mulher é



SIMPÓSIO DE PSICANÁLISE E PRÁTICA MULTIDISCIPLINAR NA SAÚDE

objetificado pela prática médica através de um extremo controle e padronização. Cria-se um modelo de parturição, hegemônico até hoje na maioria dos países, inclusive no Brasil, intitulado de modelo tecnocrático, que tem como princípio a padronização e a tecnificação dos cuidados.

Neste modelo, a gravidez, o parto e o nascimento são entendidos numa perspectiva industrializada, tecnológica e sob a ótica masculina, tornando a parturiente um objeto sobre o qual alguns procedimentos e rotinas devem ser realizados em todos os partos, muitas vezes sem informar ou ter o consentimento da mulher, o que pode ser considerada uma violência e, portanto, uma violação de seus direitos sexuais e reprodutivos. Entretanto, não é intuito desse texto discutir o tema da violência obstétrica a partir de uma perspectiva de violação de direitos, mas olhar para o que não é discutido quando se fala de parto – sua relação com a sexualidade, não apenas do ponto de vista da parturiente, mas de toda a equipe que a acompanha e o quanto o modelo tecnocrático de atendimento ao parto, pautado em suas premissas de padronização desconsidera a subjetividade e a singularidade da mulher.

Neste sentido, pode a psicanálise e o seu entendimento sobre o feminino lançar luz a tais questões. De acordo com Lacan (1971/2009), não existe A mulher – universal transcendente ao conjunto de todas as mulheres. Ela só existe em sua singularidade, isto é, não existe a mulher enquanto representação do que é ser mulher. E por essa condição, a cada mulher é imposta a tarefa de criar a sua maneira de ser. Deste modo, não se fala em ser mulher, mas tornar-se mulher, que traz a marca de uma inventividade e criação.

É, portanto, impossível sob esse referencial pensar o processo de parturição como um fenômeno universal e padronizado, dissociado da história e dos aspectos subjetivos e constitutivos de cada mulher. E que a ênfase na tecnificação e padronização desse evento segundo o modelo hegemônico de parturição nega a história, sua erogenidade e a subjetividade da mulher.



SIMPÓSIO DE PSICANÁLISE E PRÁTICA MULTIDISCIPLINAR NA SAÚDE

Em consonância com isso, observa-se, desde as décadas de 1970 e 1980, o crescimento de intensos debates em torno da medicalização do parto. Essa crítica dá-se a partir da ideia de que o parto, não é um evento patológico, mas sim existencial e social vinculado à sexualidade da mulher. Inicia-se um novo ideário do parto, intitulado como “Humanização do Parto”, que se constitui em torno de um conjunto de valores e propostas partilhados por muitas pessoas que recusam formas altamente medicalizadas para o nascimento de seus filhos (Tornquist, 2004).

Segundo Iaconelli (2005), foi na tentativa de discutir o feminino como algo além da maternidade, que se incorreu ao erro de pensar a sexualidade procriativa como antítese do erotismo. Freud (1905/1989), ao afirmar a sexualidade infantil já apontará para o aspecto erótico presente na relação entre a mãe e o bebê, o que pode levar a associação entre o parto e o próprio ato sexual, pela própria natureza do nascimento, que evidencia seu caráter erógeno. Deste modo, podemos supor que uma reivindicação de outro lugar na cena de parto por parte da mulher, dá a possibilidade de pensar a maternidade e o parto como inseparáveis do erotismo e, portanto, parte da sexualidade.

Isto vai além de contestar certa prática hospitalar, mas abre-se para discussão de que muitas vezes a forma de lidar com os processos de parturição em nossa cultura, pode estar ligada a uma negação dos conteúdos eróticos presente no parto, seja pela mulher ou pela equipe que a acompanha, que busca por meio de uma assepsia hospitalar reprimir a imersão desse conteúdo. Deste modo, é preciso que o trabalho de psicanalistas a respeito dos processos de maternidade e parturição não exclua de suas interpretações a forma como os procedimentos de assistência ao parto são realizados, isto é, deve-se levar em consideração as condições em que o parto é realizado para que não reinteremos mais uma vez ao erro de interpretações de cunho psicossomático, que acabam por culpabilizar a mulher e/ou a equipe. Mas do que condenar esta ou aquela prática, há que se refletir que conteúdos inconscientes atravessam essa situação de uma maneira geral, isto é, do ponto



SIMPÓSIO DE PSICANÁLISE E PRÁTICA MULTIDISCIPLINAR NA SAÚDE

de vista da subjetividade individual da mulher, mas também de toda a equipe, que reflete a forma característica de nossa cultura de lidar com as questões que se referem à sexualidade.

Palavras-Chave: Parto; Medicalização; Sexualidade; Psicanálise.

Referências

- Ehrenreich, B., & English, D. (1976). *Complaints and disorders: The sexual politics of sickness*. Londres: Writer and Readers Publisher Cooperative.
- Foucault, M. (1988). *História da sexualidade I: A vontade de saber*. Rio de Janeiro: Graal.
- Freud, S. (1905/1989). Três ensaios sobre a sexualidade. *Edição Standart Brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (v. XIX, pp. 173-183). Rio de Janeiro: Imago.
- Iaconelli, V. (2005). Maternidade e erotismo na modernidade: Assepsia do impensável na cena de parto. *Revista Percurso*, 34, 77-84. Recuperado de: <http://institutogerar.com.br/wp-content/uploads/2017/02/maternidade-e-erotismo-na-contemporaneidade.pdf>
- Kehl, M. R. (1998/2016). *Deslocamentos do feminino: A mulher freudiana na passagem para a modernidade*. São Paulo: Boitempo.
- Lacan, J. (1971/2009). *O seminário, livro 18: De um discurso que não fosse semblante*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.
- Martins, A. P.V. (2004). *Visões do feminino: A medicina da mulher no século XIX e XX*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz.
- Miles, A. (1991). *Women, Health and Medicine*. Philadelphia: Open University Press, Milton Keynes.
- Tornquist, C. S. (2004). *Parto e poder: O movimento de humanização do parto no Brasil*. (Tese de Doutorado). Programa de Pós-graduação em Antropologia Social. Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, Brasil.
- Vieira, E. M. (2002). *A medicalização do corpo feminino*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz.