
ENSINO PROGRAMADO DE DISCRIMINAÇÃO DE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA PARA MULHERES

Sylmara de Oliveira Freire; Raquel Scaneiro Emerique.
sylmara.freire@unesp.br

Departamento de Psicologia, Unesp Bauru.

Introdução:

Segundo Pereira et al. (2016), mesmo com os avanços técnicos e científicos na área médica, ainda se perpetuam práticas que infringem danos ao bem estar físico e psicológico dos pacientes. No que tange a esfera obstétrica essas práticas se manifestam comumente em procedimentos invasivos durante ou após o parto, como a violência física, a coação para realização de procedimentos, o descrédito e negligência dos sentimentos e necessidades físicas, as discriminações étnicas, raciais e de outros âmbitos, as ofensas verbais, o tratamento desumanizante e as violências ligadas ao gênero. Todas essas práticas privam mulheres de um atendimento justo e respeitoso e colocam em risco sua saúde e a do bebê.

Nesse sentido, considerando que esses procedimentos podem se manifestar em diferentes graus, do mais velado e discreto ao mais explícito e invasivo, além de serem normalizados dada sua longa história de atividade e ampla realização, torna-se muitas vezes difícil identificar que se constituem como violência obstétrica e que, portanto, não deveriam ocorrer em nenhuma instância (ZANARDO; URIBE; NADAL; HABIGZANG, 2017). Faz-se assim necessário que a sociedade tome conhecimento do problema e, principalmente, que as mulheres, a população mais atingida, saiba identificar quais são e como ocorrem tais violências para que possam garantir minimamente sua saúde e dignidade.

A partir da análise dessa problemática fica evidente que as práticas que são consideradas violência obstétrica já estão agrupadas sob essa nomenclatura por terem sido condenadas invasivas, sem respaldo científico ou desrespeitosas. Mas essa informação tem dificuldade de chegar ao público leigo, que não tem conhecimento técnico sobre os procedimentos usualmente aconselháveis que ocorrem no atendimento à mulher gestante. Dessa maneira, o ensino dessas características, do que é um bom atendimento obstétrico e do que se configura como prática de violação, precisa ocorrer de maneira efetiva, superando os entraves impostos pela falta de informação.

Destarte, no que diz respeito ao ensino, Skinner produziu uma grande quantidade de materiais analisando e aplicando conceitos da análise do comportamento a educação (CORTEGOSO; COSE, 2011). Sua principal proposição gerou o que foi chamado posteriormente de Programação de Condições para Desenvolvimento de Comportamentos (PCDC), que consiste no sequenciamento de etapas nas quais são ensinados comportamentos que, ao final do processo, resultarão no aprendizado do comportamento alvo (CORTEGOSO; COSE, 2011). Dada a demonstração de sua efetividade, buscou-se aliar esse processo a questão anteriormente discutida, produzindo assim uma PCDC direcionada a discriminação da violência obstétrica.

Objetivos:

Diante da persistência de práticas de violência no contexto obstétrico, justifica-se a elaboração de um Programa de Condições para o Desenvolvimento de Comportamentos (PCDC) com o intuito de ensinar mulheres a discriminar situações que se configuram como violência obstétrica. Trata-se de uma proposta de intervenção baseada na Análise do Comportamento, concebida para ser eficaz e de fácil aplicação, visando instrumentalizar as mulheres com repertórios que lhes permitam identificar, nomear e reagir frente a tais práticas. Assim, o objetivo deste trabalho foi desenvolver uma PCDC capaz de ensinar, por meio de estímulos visuais como vídeos e textos, a identificação da classe de estímulos correspondente à violência obstétrica, promovendo o desenvolvimento de comportamentos discriminativos que fortaleçam a autonomia das mulheres na defesa de sua saúde e da saúde de seus bebês.

Método:

O presente estudo seguiu uma abordagem aplicada da Análise do Comportamento, utilizando-se de uma Programação de Condições para o Desenvolvimento de Comportamentos (PCDC) voltada ao ensino de discriminação de práticas de violência obstétrica. A lógica do procedimento foi estruturada a partir da organização sequencial de contingências planejadas, com o objetivo de desenvolver na participante um repertório discriminativo frente a estímulos verbais e visuais relacionados ao atendimento gestacional. Fundamentada nos princípios da modelagem, reforçamento diferencial e generalização de estímulos, a programação foi dividida em etapas sucessivas de ensino e teste, nas quais foram apresentados estímulos que permitissem a construção gradual de respostas verbais condizentes com os objetivos do ensino. Inicialmente, realizou-se uma etapa de linha de base para mapear o repertório inicial da participante em relação à temática da violência obstétrica.

Em seguida, foram conduzidos treinos com material instrucional e reforçamento direto das respostas esperadas, seguidos de fases de teste sem qualquer tipo de reforço ou feedback, o que permitiu avaliar a generalização e manutenção do comportamento aprendido.

A participante da pesquisa foi uma mulher cisgênero, universitária, com 20 anos de idade, sem histórico de gravidez e sem vínculo acadêmico ou profissional com a área da saúde. Sua seleção se deu por conveniência, respeitando critérios definidos previamente para garantir que não houvesse contato prévio com os conceitos abordados e gravidez em curso, visto que essa programação de ensino não abarca as necessidades, contingências de ensino específicas e procedimentos pós aplicação voltados a um público não leigo ou a mulheres em fase de gestação. A aplicação da programação ocorreu presencialmente, em uma sala da UNESP/Bauru equipada com projetor multimídia. O ambiente era silencioso e reservado, favorecendo a concentração e o engajamento da participante.

Os materiais utilizados foram vídeos e textos selecionados previamente pelas aplicadoras. Os vídeos continham tanto relatos de parto com atendimento adequado quanto situações que configuram violência obstétrica, assim como vídeos explicativos. Além disso, foi elaborado um checklist comportamental para registrar as respostas emitidas pela participante ao longo do procedimento. A primeira etapa consistiu na aplicação de três vídeos com situações de violência obstétrica, sem qualquer tipo de instrução ou reforço, com o intuito de identificar se o comportamento de discriminação já estava presente. A participante permaneceu no estudo por ter identificado corretamente apenas 5 dos 19 estímulos planejados, confirmando que o repertório ainda não havia sido aprendido.

Na sequência, ocorreram duas etapas de treino. Na primeira, a participante foi exposta a um vídeo explicativo sobre boas práticas de atendimento, seguido da apresentação de três relatos de parto com ausência de violência. Cada exibição era acompanhada por discussões conduzidas pelas aplicadoras, que reforçavam diferencialmente as respostas corretas e retomavam verbalmente os elementos relevantes dos vídeos. A segunda etapa de treino seguiu a mesma estrutura, mas com foco em vídeos contendo violência obstétrica, incluindo a rerepresentação dos vídeos utilizados na linha de base para fins de comparação. Em ambas as etapas, a emissão de respostas corretas era reforçada e modelada pelas aplicadoras, com o objetivo de estabelecer um repertório robusto e generalizável. Ao conseguir identificar o número mínimo estimado de estímulos do checklist seguiu-se para a fase de teste.

As duas etapas finais foram compostas por testes. No primeiro, a participante assistiu a dois vídeos — um com e outro sem violência obstétrica — e foi solicitada a descrever livremente o que percebeu. No segundo, foi exibido um único vídeo contendo, de forma

intercalada, práticas adequadas e inadequadas, exigindo discriminação simultânea entre estímulos de diferentes classes. Nessas fases, não houve emissão de reforço, possibilitando a observação do desempenho da participante de maneira independente e sob controle exclusivo de sua história de aprendizagem construída nas etapas anteriores. As respostas foram registradas pelas pesquisadoras por meio do checklist previamente estruturado.

Resultados e Discussão:

A participante iniciou a aplicação com repertório bastante limitado em relação à identificação de práticas de violência obstétrica. Na linha de base, foi capaz de discriminar corretamente apenas 5 dos 19 estímulos previamente mapeados, o que confirmou a ausência do comportamento-alvo e a necessidade de intervenção. Na primeira etapa de treino, voltada à identificação de boas práticas no atendimento obstétrico, a participante reconheceu 8 dos 12 estímulos planejados, demonstrando ocorrência de modelação e generalização de estímulos após a exposição ao vídeo explicativo e às discussões orientadas. No segundo treino, que apresentou vídeos contendo situações de violência obstétrica, o desempenho foi semelhante, com 9 acertos em 12 estímulos, evidenciando o efeito do reforçamento diferencial e a consolidação progressiva do repertório discriminativo.

Nos testes, realizados sem qualquer tipo de reforço ou correção, a participante demonstrou manutenção e generalização do comportamento aprendido. No primeiro teste, que comparou dois vídeos — um com e outro sem violência obstétrica —, foram identificados corretamente 8 dos 12 estímulos. No segundo, mais desafiador, com práticas adequadas e inadequadas apresentadas em um único vídeo, foram corretamente discriminados 5 dos 8 estímulos previstos, incluindo a única situação de violência presente. Destacou-se a capacidade da participante de identificar corretamente estímulos ambíguos que, embora culturalmente associados à violência, foram realizados por motivos clínicos justificados. Esse resultado indicou não apenas a aquisição do comportamento-alvo, mas também o refinamento da resposta discriminativa.

De modo geral, os dados apontam para a efetividade da Programação de Condições para o Desenvolvimento de Comportamentos (PCDC) na construção de um repertório sensível e funcional diante de práticas obstétricas. A partir de contingências planejadas, reforço diferencial e uso de estímulos variados, foi possível promover a modelagem e generalização do comportamento, além de sua manutenção em situações de teste. A aplicação da Análise do Comportamento ao ensino desse repertório mostrou-se uma estratégia promissora para ampliar a capacidade crítica de mulheres frente a situações que, embora comuns, muitas vezes

permanecem invisibilizadas. A intervenção, ainda que pontual, revelou-se potente na construção de um comportamento socialmente relevante e eticamente necessário.

Conclusão:

A presente pesquisa demonstrou que a Programação de Condições para o Desenvolvimento de Comportamentos (PCDC), fundamentada na Análise do Comportamento, foi eficaz na construção de um repertório discriminativo frente a situações de violência obstétrica. A participante, inicialmente com pouca sensibilidade ao tema, foi capaz de desenvolver e manter comportamentos verbais de identificação dessas práticas, generalizando-os para novos estímulos mesmo na ausência de reforço. Esses achados indicam que é possível, por meio de estratégias sistemáticas de ensino, ampliar a capacidade crítica de mulheres em relação aos atendimentos obstétricos que recebem.

A relevância social da proposta é evidente diante da naturalização histórica da violência obstétrica e da dificuldade recorrente em reconhecê-la. O delineamento adotado permitiu não apenas observar a aquisição do comportamento-alvo, mas também verificar a ocorrência de generalização e refinamento das respostas, o que reforça a potência do ensino planejado como ferramenta de empoderamento e promoção da saúde. Acredita-se que adaptações dessa metodologia poderão ser úteis em contextos de maior escala, especialmente em ações de educação em saúde voltadas a gestantes, profissionais e comunidades.

Referências:

CORTEGOSO, A.L.; COSER, D. Elaboração de programas de ensino: Material autoinstrutivo. 2011. São Carlos: EdUFscar.

PEREIRA, J. S. et al. Violência obstétrica: ofensa a dignidade humana. *Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research*, v. 15, p. 103-108, 2016. Disponível em: <http://www.mastereditora.com.br/periodico/20160604_094136.pdf>. Acesso em: 27 set 2023.

ZANARDO, Gabriela Lemos de Pinho; URIBE, Magaly Calderón; NADAL, Ana Hertzog Ramos de; HABIGZANG, Luísa Fernanda. VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO BRASIL: uma revisão narrativa. *Psicologia & Sociedade*, [S.L.], v. 29, n. 1, p. 1-11, out. 2017. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1807-0310/2017v29i155043>.
https://www.as.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/2021/06/livreto_violenca_obstetrica-2-1.pdf