



LUCAS DE ALMEIDA COELHO
THALYA RIBEIRO DA CUNHA CANTANHEDE

**VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: AS CONSEQUÊNCIAS PSICOLÓGICAS NA SAÚDE
MENTAL DA MULHER PARTURIENTE**

PORTO VELHO-RO

2023

LUCAS DE ALMEIDA COELHO
THALYA RIBEIRO DA CUNHA CANTANHEDE

**VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: AS CONSEQUÊNCIAS PSICOLÓGICAS NA SAÚDE
MENTAL DA MULHER PARTURIENTE**

Artigo apresentado ao Curso de Psicologia do Centro
Universitário São Lucas, campus Porto Velho, como
requisito para obtenção do título de Bacharel em
Psicologia.

Orientador: Prof. William Almeida Lins

PORTO VELHO-RO

2023

www.saolucas.edu.br

[69] 3211-8001 | [69] 3211-8002
R. Alexandre Guimarães, 1927 Areal
Porto Velho | RO | CEP 76.804-373

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação - CIP

C672v	Coelho, Lucas de Almeida. Violência obstétrica: as consequências psicológicas na saúde mental da mulher parturiente. / Lucas de Almeida Coelho, Thalya Ribeiro da Cunha Cantanhede. – Porto Velho, 2023. 16 f. ; 30 cm. Artigo Científico (Graduação) – Centro Universitário São Lucas Porto Velho, 2023. Orientação Prof. William Almeida Lins, Coordenação de Psicologia. 1. Psicologia. 2. Mulher. 3. Saúde Mental. 4. Violencia Obstétrica I. Título. II. Cantanhede, Thalya Ribeiro da Cunha. III. Lins, William Almeida. CDU 159.9
-------	--

FOLHA DE APROVAÇÃO

Thalysa Ribeiro da Cunha Cantanhede Lucas de Almeida (velho)
Acadêmico(a) ou acadêmicos(as)

Título: VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: AS CONSEQUÊNCIAS PSICOLÓGICAS NA SAÚDE MENTAL DA MULHER PARTURIENTE.

Artigo apresentado à Banca Examinadora do Centro Universitário São Lucas Porto Velho, como requisito parcial para a obtenção do Título de Bacharel em Psicologia.

Orientador(a):

William Almeida Dias

Porto Velho, 26 de JUNHO de 2023.

Trabalho de Conclusão aprovado ou () reprovado com nota total de 75,0
(Setenta e cinco) pontos.

BANCA EXAMINADORA:

Titulação e nome completo: Especialista Joiza Maria de Oliveira Santana

Assinatura: [Assinatura]

Titulação e nome completo: Especialista Nikelli Evelyn Gubert

Assinatura: Nikelli E. Gubert

Titulação e nome completo: Especialista William Almeida Dias

Assinatura: William Almeida Dias

VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: AS CONSEQUÊNCIAS PSICOLÓGICAS NA SAÚDE MENTAL DA MULHER PARTURIENTE¹

COELHO, Lucas de Almeida²

CANTANHEDE, Thalya Ribeiro da Cunha³

RESUMO: O presente estudo tem como objetivo compreender os impactos da violência obstétrica para a saúde mental da mulher parturiente. Trata-se de uma pesquisa de caráter qualitativo, utilizando a metodologia revisão bibliográfica. Assim, foram analisadas publicações em plataformas digitais, oportunizando a percepção acerca dessa temática. Os resultados apontam que as consequências da violência obstétrica vão além dos danos no momento do parto, o trauma pode refletir seriamente na saúde física e mental da mulher; mostram ainda que, com essa vivência, a mulher parturiente tende a sofrer danos psicológicos graves, fazendo com que entre em um ciclo de falta de motivação, Depressão, Ansiedade, Doenças Crônicas e vários outros problemas de saúde que podem levar essas mães a terem uma vida não funcional. A partir do estudo realizado, propõe-se o desenvolvimento de mais pesquisas que abordem a violência obstétrica pela perspectiva psicológica, uma vez que esse tema ainda é pouco explorado na literatura da área.

Palavras-chave: Mulher; Saúde Mental; Violência Obstétrica.

ABSTRACT: This paper aims to understand the impacts of obstetric violence on the mental health of parturient women. Using the literature review methodology, this is a qualitative research. The perception of this theme was provided by publications on digital platforms. The results indicate that the consequences of obstetric violence go beyond the damage at the time of delivery, the trauma can seriously reflect on the woman's physical and mental health; also show that, with this experience, the parturient woman tends to suffer serious psychological damage, causing her to enter a cycle of lack of motivation, depression, anxiety, chronic diseases and several other health problems that can lead these mothers to have a non-functional life. Based on the study, it is suggested that more research be done on obstetric violence from a psychological point of view, since this topic is still not well-studied in the literature in this area.

Keywords: Mental Health; Obstetric Violence; Woman.

¹Artigo apresentado ao curso de Psicologia do Centro Universitário São Lucas, 2023, como pré-requisito para conclusão do curso, sob orientação do Prof. William Almeida Lins.

²Lucas de Almeida Coelho, graduando em Psicologia no Centro Universitário São Lucas, 2023. E-mail: lucasalm.2018@gmail.com

³Thalya Ribeiro da Cunha Cantanhede, graduanda em Psicologia na no Centro Universitário São Lucas, 2023. E-mail: thalyacantanhede03@gmail.com

1 INTRODUÇÃO

A violência se caracteriza como um grave fenômeno social que cresce de forma alarmante, em especial, contra a mulher, fazendo-se cotidianamente presente em comunidades e países ao redor do mundo, sem discriminação social, racial, etária ou religiosa (ANDRADE; AGGIO, 2014). Nesse sentido, a violência obstétrica é uma das formas de violência contra a mulher presente de diferentes modos antes, durante e depois do parto, que se mostra ainda mais grave por ser pouco reconhecida como um ato violento (LOPES, 2017).

Durante a gestação é esperado que as mulheres passem por momentos críticos. Segundo a Organização Mundial da Saúde (2022), após o nascimento, as primeiras seis semanas são cruciais para garantir a sobrevivência do recém-nascido e a saúde da mãe, assim como para apoiar o desenvolvimento saudável do bebê e a recuperação do bem-estar físico e mental da mulher, o que torna ainda mais relevante a atenção dada a mulher em sua relação consigo e com seu bebê nesse período.

Ademais, o parto traz grandes alterações físicas, hormonais e psíquicas para a mulher, sendo um momento em que se vê diante de uma transformação dos seus papéis sociais e de suas relações, ocorrendo o risco de surgimento de um quadro de tristeza ou transtornos mentais que interfiram no vínculo afetivo saudável entre mãe e bebê, o que pode ser fortalecido no contexto da violência obstétrica. As consequências da violência obstétrica, então, vão além dos danos do momento do parto, o trauma pode refletir seriamente na saúde da mulher que passou por esta vivência em um momento decisivo de sua vida, tanto em sua saúde física quanto mental, também na saúde do bebê (DIAS; PACHECO, 2020).

O estudo surgiu a partir da questão norteadora “Quais as consequências psicológicas da violência obstétrica na saúde mental da mulher parturiente”? Por ser frequente em instituições públicas e privadas, muitas vezes a violência obstétrica é vista como rotineira entre os profissionais. Por isso, para abordar a problemática dos maus-tratos obstétricos e abuso ou violência durante a gestação, puerpério e parto é importante reconhecer que essas práticas têm aumentado significativamente nas últimas décadas e que um debate sério sobre elas é necessário (LOPES, 2017).

Partindo desse pressuposto, o presente estudo tem como objetivo geral compreender o impacto da violência obstétrica para a saúde mental da mulher parturiente. Desdobrando-se nos objetivos específicos: caracterizar a violência obstétrica e como ocorre; demonstrar dados estatísticos acerca da ocorrência da violência obstétrica; apresentar a relevância acadêmica da

temática, que pode fomentar novos estudos, uma vez que muitos pesquisadores (as) interessados no tema enfrentam dificuldades teóricas e metodológicas.

A partir da problemática levantada, o interesse pela pesquisa surgiu em função da pouca notoriedade dada à violência obstétrica. À vista disso, este estudo tem por relevância social apresentar para a sociedade informações sobre este tipo de violência sofrida pela mulher que é pouco comentado socialmente, levando o conhecimento a muitas mulheres sobre mais uma forma de violência que elas possam ocasionalmente sofrer em algum momento de suas vidas, mais especificamente na gravidez e parto.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

O referencial teórico da presente pesquisa aborda a temática da violência, em particular a violência contra a mulher e em contexto obstétrico, para então trazer o debate da Psicologia a respeito do tema, no que se segue em subseções específicas para melhor aprofundamento.

2.1 Violência contra a mulher

Como parte da experiência humana, a violência, provavelmente, sempre existiu, ora surgindo como causa, ora como consequência, por isso pode ser entendida como uma doença presente no corpo social. Estima-se que a cada ano mais de um milhão de pessoas morrem e muitas mais sofrem ferimentos não fatais resultantes de autoagressões, de agressões interpessoais ou de violência coletiva, sendo a violência “uma das principais causas de morte de pessoas entre 15 e 44 anos em todo o mundo” (GARCIA, 2018).

Em específico, a violência sofrida pela condição de ser mulher, sem outras distinções como raça, classe social, religião ou idade, “é produto de um sistema social que subordina o sexo feminino”; essa dinâmica tem como finalidade intimidar a mulher, em que o agressor exerce o papel de dominador e disciplinador, facilitando a percepção das desigualdades sociais e econômicas existentes; por isso, é uma violência “praticada em condições únicas, de forma incoerente, marcada pela influência masculina em uma relação de poder”, dominação do homem e, em contraponto, de submissão da mulher (GARCIA, 2018, p. 15).

2.2 Violência obstétrica

O conceito de violência obstétrica é amplo por ser uma prática que pode manifestar-se em diferentes graus e formas. Embora seja ainda um campo novo, caracteriza-se como um grave fenômeno social, como explicam Andrade e Aggio (2014, p. 1):

Entende-se por violência obstétrica qualquer ato exercido por profissionais da saúde no que cerne ao corpo e aos processos reprodutivos das mulheres, exprimido mediante uma atenção desumanizada, abuso de ações intervencionistas, medicalização e a transformação patológica dos processos de parturição fisiológicos.

Assim, a violência obstétrica pode se fazer presente no trabalho de parto e no parto com algumas práticas consideradas violentas, sendo as formas mais comuns: não explicar a realização de procedimentos ou não pedir autorização a mulher para a realização de condutas; negar atendimento à mulher ou dificultar o acesso ao atendimento nos postos de saúde ou hospitais; realizar qualquer tipo de comentário constrangedor ou ofensivo direcionado à gestante ou algum membro de sua família, por quaisquer motivo, como cor, raça, religião, idade, escolaridade, condição financeira, orientação sexual, entre outros; repressão dos sentimentos da mulher; negligenciar o atendimento, oferecendo um atendimento de má qualidade; agendar cesarianas desnecessárias (isto é, sem recomendação em evidência científica, atendendo a conveniência de médicos, datas, ou outros) e medicalização (ANDRADE; AGGIO, 2014; BRASIL, 2001; JABER, 2018).

Especificamente a respeito da medicalização envolta no processo de trabalho de parto e no momento do parto, observa-se que esta vem retirando o protagonismo da mulher, colocando o profissional da saúde de coadjuvante a ator principal dessa experiência, enfatizando o aspecto patológico (como se a gravidez fosse uma doença) e biológico, reforçando as relações desiguais, o que pode contribuir para o grande número de intervenções desnecessárias e, como consequência, a violência obstétrica e de gênero (ANDRADE; AGGIO, 2014; BRASIL, 2001).

Percebe-se, desse modo, que a violência obstétrica advém de uma violência contra a mulher, relacionada à questão de gênero; o que aponta para uma construção social e simbólica da mulher associada à dominação masculina, visto que a relação de poder que se estabelece entre ambos é uma relação de desigualdade e inferiorização; a partir disso, ocorre a repetição dessa dinâmica no contexto hospitalar, “pois o corpo da mulher se torna um objeto controlado pela prática médica e demais profissionais da saúde” (AMARAL; KLEIN; GRUNEWALD, 2021, p. 6).

2.3 A Psicologia e a humanização do parto

O Ministério da Saúde aponta que os e as profissionais de saúde devem atuar como facilitadores do parto, colocando seus saberes a serviço do bem-estar da mulher e do bebê; devem ser sensíveis ao identificar os momentos críticos em que suas intervenções são necessárias ou inúteis, visando garantir a saúde de ambos, mãe e bebê (BRASIL, 2001). Nessa perspectiva, como comenta Palmeira (2019, p. 24), cabe aos “profissionais a responsabilidade de minimizar” as dores dessa mulher diante do parto, proporcionando conforto, esclarecendo dúvidas, oferecendo orientação e assistência durante esse momento, sobretudo por terem a responsabilidade de serem os primeiros a tocar em cada bebê que nasce.

Nesse cenário, a Psicologia insere-se na promoção do bem-estar pela via do cuidado humanizado e ao qualificar a atenção à saúde, assim como ao oferecer práticas educativas para a melhoria da qualidade de vida. Dessa maneira, a atuação dos psicólogos(as) na área da saúde, especialmente no Sistema Único de Saúde (SUS), deve ser ampla e efetiva, envolvendo diversos campos, bem como relações com diferentes profissionais e setores devem ser construídas; tal atuação se torna tanto material de trabalho quanto conhecimento, em razão dos diálogos, das relações e da complexidade do sistema, sendo fundamental que esses psicólogos(as) participem ativamente das mudanças ocorridas nesse âmbito (PALMEIRA, 2019).

Assim sendo, os (as) psicólogos (as) que trabalham na área da saúde têm um campo vasto de atuação na assistência ao parto, porém ainda pouco explorado, cuja presença é de grande importância para “auxiliar na harmonização e multiplicidade de discursos e formas de evitar as atuações que prejudicam a efetivação da política de humanização do parto”.

No entanto, é preciso uma construção coletiva por parte da Psicologia e demais profissionais engajados na temática de humanização do parto. A participação da Psicologia é, então, uma questão ética que deve ser consolidada de modo mais abrangente e coletivamente, pois, o conhecimento que o profissional psicólogo “obtem das relações humanas e das redes sistêmicas pode contribuir profundamente para a mudança urgente e necessária no cuidado ao parto” (PALMEIRA, 2019, p. 24).

Nessa direção, a Política Nacional de Humanização (PNH), existente desde 2003 na efetivação dos princípios do SUS no cotidiano das práticas de atenção e gestão em saúde pública, apresenta-se como uma possibilidade de atuação do psicólogo(a) no SUS, a fim de atender as reais situações da população que supere o modelo de organização assistencial individual e privado, cujo objetivo é prestar uma melhor organização e condições que promovam a saúde e o bem-estar dos usuários (as) e dos integrantes da instituição (PALMEIRA, 2019).

Ademais, conforme o Código de Ética do Psicólogo, quanto aos princípios fundamentais, concernentes aos artigos I e II, o (a) psicólogo (a) deve basear o seu trabalho no respeito e na promoção da liberdade, da dignidade, da igualdade e da integridade do ser humano, apoiado nos valores que embasam a Declaração Universal dos Direitos Humanos. Dessa forma, deve executar sua função visando promover a saúde e a qualidade de vida das pessoas e das coletividades, assim como contribuir para a eliminação de quaisquer formas de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão (CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 2005).

2.4 Consequências emocionais

O final da gestação e o parto promovem na mulher um estado muito peculiar de “retraimento”, no qual há uma profunda identificação mãe-bebê, a parturiente está completamente vulnerável a vivenciar experiências traumáticas (MATOS; MAGALHÃES; FÉRES-CARNEIRO, 2021, p. 3). Igualmente, no pós-parto a mulher também está vulnerável a vivenciar um evento estressor que pode resultar no desenvolvimento de sintomas emocionais ou comportamentais que levariam a um prejuízo significativo no funcionamento social e interferiria nos cuidados com o bebê, na amamentação e no estabelecimento de vínculo, podendo evoluir para distúrbios comportamentais mais complexos (MAIA *et al.*, 2018).

Nesse sentido, como comentam Maia *et al.* (2018), a banalização das formas de violência vivenciadas pelas mulheres durante o momento do parto pode torná-las reféns do medo da morte e da perda do filho(a), assim como do silêncio frente ao sentimento de coerção, razão pela qual muitas delas não denunciam a violência sofrida, desistindo frente as ameaças ou violências concretas, ou mesmo por não terem conhecimento sobre os seus direitos e sobre as formas de violência obstétrica.

O trauma do parto, contudo, é uma experiência subjetiva, tornando difícil para terceiros definirem seu impacto ou perceberem sua gravidade; ainda que seja um dos principais fatores que contribuem para doenças mentais, uma vez que o trauma pode desencadear um ciclo de desmotivação, Depressão, aquisição de Doenças Crônicas, Ansiedade, dentre outros, podendo persistir por muitos anos na forma e afetando significativamente a qualidade de vida das mulheres, levando mães e famílias a uma vida disfuncional. Por isso, é importante reconhecer a importância de tratar e resolver esses traumas, a fim de promover a recuperação e o bem-estar mental das mães após o parto (MATOS; MAGALHÃES; FÉRES-CARNEIRO, 2021).

Embora a Depressão Pós-Parto tenha causa multifatorial, há consenso de que “o trauma originado pela violência obstétrica é fator de risco para essa desordem psiquiátrica, ao passo que experiências estressantes têm o potencial de ocasionar uma hiperativação e instabilidade do Sistema Nervoso Autônomo, que podem levar a transtornos psiquiátricos” (CARDOZO *et al.*, 2022, p. 6).

A ansiedade patológica, por exemplo, “é uma resposta inadequada a um determinado estímulo, em virtude de sua intensidade ou duração”, pode provocar confusão e distorções da percepção temporal e espacial em relação a pessoas e ao significado dos acontecimentos; estas distorções podem interferir no aprendizado pela diminuição da concentração, prejuízo da memória e da capacidade de associação (BRANDÃO, 2009, p. 141).

A depressão é definida como um transtorno mental, caracterizado por sintomas como tristeza, baixa autoestima, perda de interesse, distúrbios do sono, falta de apetite, ausência de prazer, oscilações nos sentimentos e sensação de cansaço; podendo apresentar-se como um quadro de longa duração ou recorrência; enquanto casos leves podem ser tratados sem medicamentos, casos graves requerem atendimento especializado, uma vez que a forma mais grave pode levar ao suicídio. Dados da Organização Mundial da Saúde, publicados pelo Ministério da Saúde (2022), indicam que o Brasil é o país com maior prevalência de Depressão na América Latina e o segundo país com maior prevalência mundial. Estima-se que mais de 300 milhões de pessoas, de todas as idades, sofrem com esse transtorno em todo o mundo. (Organização Mundial da Saúde [OMS], 2017).

3 METODOLOGIA

O presente trabalho é uma revisão bibliográfica, método caracterizado por buscas de trabalhos acadêmicos e científicos sobre determinado tema; com base em tais estudos publicados, é realizada uma explanação simplificada referente a este tema, aqui em questão: a violência obstétrica. Nesse momento, é conferido ao pesquisador(a) a oportunidade de trabalhar com materiais que pontuam assuntos semelhantes ao que se planeja discutir (GIL, 2002).

A pesquisa é de caráter qualitativo ao estabelecer uma relação entre o mundo e o (a) pesquisador (a), não havendo uso de estatísticas, visto que o mundo externo é o ambiente propício para extrair dados (PRODANOV; FREITAS, 2013).

Na presente pesquisa foram analisados trabalhos acadêmicos e científicos buscados em plataformas digitais, publicados nos períodos dos anos de 2015 a 2023, incluindo a Psicologia como principal campo de pesquisa, proporcionando maior diversidade nos resultados coletados.

Foram excluídos aqueles que não apresentaram afinidade com a temática, bem como aqueles que não se encaixaram no critério de inclusão “textos em outras línguas que não o português”.

Um total de 50 publicações foram levantadas, no entanto apenas 5 atendiam ao escopo da pesquisa. Um instrumento foi elaborado para a coleta e análise dos dados do estudo. Neste instrumento foram registradas as seguintes informações: revista de publicação, título, autores e ano de publicação.

Revista de Publicação	Título	Autores	Ano de publicação
Arquivos Científicos (MMES)	Marcas do parto: As consequências psicológicas da violência obstétrica	Adriana Oliveira Pacheco Sabrina Lobato Dias	2020
Pontifícia Universidade Católica de Goiás	Tipos de violência obstétrica e seus impactos na Saúde da mulher no Brasil	Gabriela Rodrigues da Silva	2022
Revista Recien	Violência obstétrica no Brasil: casos cada vez mais frequentes	Cardoso Estumano Silveira de Melo Rêgo Coelho	2017
ECCI - Anais do 19º Encontro Científico Cultural Interinstitucional	A violência obstétrica e os seus danos à saúde psicológica da mulher	Aléxia Fortes Amaral Ana Paula Klein Evelyn Sofia Grunewald	2021
Revista Sociais & Humanas	Narrativas sobre atenção psicológica e humanização do parto e nascimento	Cíntia Souza de Abreu Fernanda Cândido Magalhães Pâmela Thais Delmondes	2021

Fonte: Autores do estudo

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Como comentado em Dossiê elaborado pela Rede Parto do Princípio (2012) para a Comissão Parlamentar de Inquérito da Violência Contra as Mulheres, o trabalho de parto e o nascimento de um filho (a) é algo muito importante para as mulheres, porém, muitas lembram desse acontecimento como uma experiência traumática, em que foi agredida, desrespeitada e violentada por pessoas que deveriam estar prestando-lhe assistência e acolhimento.

Pereira (2022) traz dois estudos que exemplificam esse preocupante cenário de violência obstétrica: segundo estudo realizado pela Fundação Perseu Abramo, de 2010, uma em cada quatro mulheres alega ter sido vítima de violência obstétrica; e, em pesquisa mais recente, publicada em 2012 pelo Nascir no Brasil, da Fundação Oswaldo Cruz, 30% das mulheres atendidas em hospitais privados alegam ter sofrido violência obstétrica, enquanto no SUS a taxa é de 45%.

Ao pesquisar sobre a violência obstétrica, encontram-se poucos trabalhos acadêmicos e científicos sobre danos psicológicos no que concerne à mulher. Mas a partir da análise do levantamento nesta pesquisa, é possível perceber consequências à saúde mental daquela que sofre essa violência, como o desencadeamento de danos psicológicos que prejudicam a vinculação com o bebê, bem como o autocuidado e o cuidado com o bebê. De acordo com Amaral, Klein e Grunewald (2021, p. 10):

A violência obstétrica traz diversos danos a mulher, prejudicando o entendimento sobre a dimensão desses danos à saúde mental, pois ao passar pela violência cada mulher experiência e elabora de uma forma, podendo gerar inúmeros danos psicológicos como ansiedade, crise de pânico, depressão, baixa autoestima, medo, angústia, receios em ter uma próxima gestação, dispareunia, estresse pós-traumático, culpa e tristeza. As marcas do parto existem, porém elas vão além de marcas físicas na mulher, são cicatrizes que estão no inconsciente, em memórias, lembranças, nas emoções, nos momentos revividos individualmente.

Apesar do campo de estudo incipiente, as pesquisas abordadas na fundamentação do presente trabalho indicam que a violência obstétrica afeta psicologicamente a mulher que, muitas vezes, por falta de conhecimento sobre esses procedimentos invasivos durante o trabalho de parto e pela normalização destes, acabam não questionando e nem os percebendo como uma violência; tais intervenções desrespeitosas são danosas à integridade física e psíquica da mulher ao retirar dela, sobretudo, a sua autonomia, como aponta Silva *et al.* (2016) em estudo sobre a violência obstétrica sob o olhar das próprias usuárias do Sistema de Saúde.

Conforme aponta a pesquisa de Matos, Magalhães e Féres-Carneiro (2021, p. 3):

“partos vivenciados como traumáticos pelas parturientes podem acarretar dificuldades no estabelecimento do vínculo mãe-bebê”, desse modo, essas “mulheres que passaram por experiências traumáticas de parto, nas quais se sentiram violentadas pela equipe responsável por lhe prover suporte em um momento de vulnerabilidade”, apresentam mais dificuldade em se entregar ao estado de identificação profunda com seu bebê.

Outro estudo, realizado por Assis *et al.* (2021), reforça a evidência de que o vínculo entre a mãe e o recém-nascido muitas vezes é prejudicado por conta da violência obstétrica sofrida, uma vez que o primeiro contato entre ambos se torna uma experiência negativa para a

mãe. Muitas mulheres também citam dificuldades no processo de amamentação, visto que não conseguem amamentar logo após o parto e, conseqüentemente, se sentem desestimuladas a continuar esta atividade.

Diante do exposto, é necessário que a Psicologia, além de auxiliar com informações sobre como ocorre e o que é violência obstétrica, também realize uma escuta afetiva e acolhedora dessas mulheres que foram vítimas, emponderando-as e auxiliando-as com os danos produzidos por essas ações (SOUZA; VALENTE, 2016). Além disso, como ressaltado, é importante a construção de conhecimento de pesquisa e engajamento dos profissionais da Psicologia a respeito do assunto.

Acerca da discussão sobre os direitos das mulheres, violência obstétrica e formas de parto, o Ministério da Saúde criou a Política de Atenção Integral à Saúde da Mulher, cujo objetivo é garantir os direitos das mulheres como cidadãs em todas as suas formas (SOUZA; GAÍVA; MODES, 2011). Conforme essa prerrogativa, o processo de humanização do nascimento, que inclui também a possibilidade de um (a) acompanhante à parturiente, “envolve necessariamente uma mudança de atitudes humanas e nos procedimentos adotados”, sendo o profissional de saúde uma peça de suma importância por ser parte integrante da equipe que presta atenção integral a esta mulher; toda a equipe deve, portanto, rever seus conceitos e deixar de lado seus preconceitos “para favorecer um acolhimento completo, técnico e humano à mulher” (NERY; LUCENA, 2019, p. 95).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O desenvolvimento deste estudo permitiu uma análise crítica dos diversos aspectos que permeiam a violência obstétrica e a compreensão de alguns fatores importantes que precisam ser trabalhados para promover uma melhor qualidade da assistência à mulher parturiente.

Percebeu-se a importância do tema proposto tanto para o público feminino quanto para a sociedade contemporânea, sendo capaz de permitir a compreensão de um tipo de violência pouco discutido e conhecido por parturientes e sociedade, bem como a incompletude da divulgação de informações nos serviços de saúde, provocando o aumento do número de mulheres que não tem conhecimento de seus direitos reprodutivos e, conseqüentemente, violados diariamente.

A partir do estudo realizado, pode-se considerar a necessidade de desenvolver mais pesquisas que abordem os impactos psicológicos da violência obstétrica à mulher, visto que esse tema ainda é pouco explorado na literatura, especialmente da área de Psicologia; sobretudo

pesquisas que busquem compreender os mecanismos psicológicos envolvidos no parto são essenciais para a construção de novas ações no campo da saúde emocional familiar.

REFERÊNCIAS

AMARAL, Aléxia Fortes; KLEIN, Ana Paula; GRUNEWALD, Evelyn Sofia. A violência obstétrica e os seus danos à saúde psicológica da mulher. *In: ENCONTRO CIENTÍFICO CULTURAL INTERINSTITUCIONAL*, 19, 2021, Cascavel. **Anais...** Cascavel: Centro Universitário Fundação Assis Gurgacz, 2021. Disponível em: https://www2.fag.edu.br/coopex/inscricao/arquivos/ecci_2021/18-10-2021--16-24-38.pdf. Acesso em: 13 jun. 2023.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5**. 5ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

ANDRADE, Briena Padilha; AGGIO, Cristiane de Melo. Violência obstétrica: a dor que cala. *In: SIMPÓSIO GÊNERO E POLÍTICAS PÚBLICAS*, 3, 2014, Londrina. **Anais...** Londrina: Universidade Estadual de Londrina, 2014. Disponível em: http://www.uel.br/eventos/gpp/pages/arquivos/GT3_Briena%20Padilha%20Andrade.pdf. Acesso em: 13 jun. 2023.

ASSIS, Karina Goes de *et al.* Repercussões emocionais em mulheres que sofreram violência obstétrica. **Psicologia Argumento**, [s.l.], v. 39, n. 103, p. 135-157, 2021. DOI: <https://doi.org/10.7213/psicolargum.39.103.AO07>

BRANDÃO, Marcus Lira. **Psicofisiologia**. 4ª ed. São Paulo: Editora Atheneu, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Área Técnica de Saúde da Mulher. **Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2001. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd04_13.pdf. Acesso em: 13 jun. 2023.

CARDOZO, Mariah Marrara *et al.* O desenvolvimento de depressão puerperal após violência obstétrica: uma revisão. **Research, Society and Development**, [s.l.], v. 11, n.6, e25011629176, 2022. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i6.29176>

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Código de Ética Profissional do Psicólogo**. Brasília, DF: Conselho Federal de Psicologia, 2005. Disponível em: <https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2012/07/codigo-de-etica-psicologia.pdf>. Acesso em: 13 jun. 2023.

DIAS, Sabrina Lobato; PACHECO, Adriana Oliveira. Marcas do parto: as consequências psicológicas da violência obstétrica. **Revista Arquivos Científicos**, [s.l.], v. 3, n. 1, p. 04-13, 2020. DOI: <https://doi.org/10.5935/2595-4407/rac.immes.v3n1p4-13>

GARCIA, Yohana de la Caridad Vazquez. **Violência doméstica contra mulheres e assistência prestada: um projeto de intervenção**. 2018. 25f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Gestão do cuidado em Saúde da Família) - Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2018. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/YOHANA-LA-CARIDAD-VAZQUEZ-GARCIA.pdf>. Acesso em: 13 jun. 2023.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisas**. 4ª ed. São Paulo: Atlas, 2002.

JABER, Jamile. **O papel do psicólogo na assistência à violência obstétrica**: uma revisão da literatura. 2018. 35f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Psicologia) - Universidade Católica de Brasília, Brasília, 2018. Disponível em: <https://repositorio.ucb.br:9443/jspui/bitstream/123456789/11920/1/JamileJaberTCCGraduacao2018.pdf>. Acesso em: 13 jun. 2023.

LOPES, Roseane Leite. **Capacitação da equipe de enfermagem sobre violência obstétrica durante o parto, no Hospital de Verdejante-PE**. 2017. 30f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Enfermagem Obstétrica) - Universidade Federal de Pernambuco; Universidade Federal de Minas Gerais, Recife, 2017. Disponível em: <https://repositorio.ufmg.br/handle/1843/36494>. Acesso em: 13 jun. 2023.

MAIA, Janize Silva *et al.* A mulher diante da violência obstétrica: consequências psicossociais. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**, [s.l.], ano 3, v. 7, n. 11, p. 54-68, 2018. Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/consequencias-psicossociais>. Acesso em: 13 jun. 2023.

MATOS, Mariana Gouvêa de; MAGALHÃES, Andrea Seixas; FÉRES-CARNEIRO, Terezinha. Violência Obstétrica e Trauma no Parto. **Psicologia: Ciência e Profissão**, [s.l.], v. 41, e219616, 1-13, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/1982-3703003219616>

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Na América Latina, Brasil é o país com maior prevalência de depressão. **Gov.br**, 04 nov. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/setembro/na-america-latina-brasil-e-o-pais-com-maior-prevalencia-de-depressao>. Acesso em: 13 jun. 2023.

NERY, Vanilde Pereira; LUCENA, Glauca Pereira de. Principais Tipos de Violências Obstétricas Sofridas pelas Parturientes. **Revista Recien - Revista Científica de Enfermagem**, [s. l.], v. 9, n. 27, p. 89-98, 2019. DOI: <https://doi.org/10.24276/rrecien2358-3088.2019.9.27.89-98>

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. OMS pede atenção de qualidade para mulheres e recém-nascidos nas primeiras semanas cruciais após o parto. **OPAS**, 30 mar. 2022. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/30-3-2022-oms-pede-atencao-qualidade-para-mulheres-e-recem-nascidos-nas-primeiras-semanas>. Acesso em: 13 jun. 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Aumenta o número de pessoas com depressão no mundo**. OPAS, 23 fev. 2017. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/23-2-2017-aumenta-numero-pessoas-com-depressao-no-mundo>. Acesso em: 15 jun.2023.

PALMEIRA, Solange Farias Torres. **Violência obstétrica**: Psicologia e a humanização ao parto. 2019. 41f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Psicologia) - Faculdade da Amazônia, Vilhena, 2019. Disponível em: <http://repositorio.famaro.com.br/bitstream/123456789/120/1/TCC.pdf>. Acesso em: 13 jun. 2023.

PEREIRA, Rafaela. Um olhar para a violência obstétrica. **Humanitas**, 09 ago. 2022. Disponível em: <https://www.ufrgs.br/humanista/2022/08/09/um-olhar-para-a-violencia-obstetrica/>. Acesso em: 13 jun. 2023.

PRODANOV, Cleber Cristiano; FREITAS, Ernani Cesar de. **Metodologia do trabalho científico: Métodos e Técnicas da Pesquisa e do Trabalho Acadêmico**. 2ª ed. Novo Hamburgo: Feevale, 2013.

REDE PARTO DO PRINCÍPIO. **Violência obstétrica: “Parirás com dor”**. Brasília, DF: Rede Parto do Princípio, 2012. Disponível em: <https://www.senado.gov.br/comissoes/documentos/sscepi/doc%20vcm%20367.pdf>. Acesso em: 13 jun. 2023.

SILVA, Raissa Lins Vieira da *et al.* Violência obstétrica sob o olhar das usuárias. **Rev. Enferm.**, Recife, v. 10, n. 12, p. 4474-80, dez. 2016. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v10i12a11512p4474-4480-2016>

SOUZA, Taísa Guimarães de; GAÍVA, Maria Aparecida Munhoz; MODES, Priscilla Shirley Siniak dos Anjos. A humanização do nascimento: percepção dos profissionais de saúde que atuam na atenção ao parto. **Rev. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre, v. 32, n. 3, p. 479-86, 2011. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1983-14472011000300007>

SOUZA, A.C.A.; VALENTE, M.B.B. **Violência obstétrica: um desafio para a psicologia**. Revista Hum@nae. Recife, v. 10, n. 1, p. 1-11, 2016.

LICENÇA DE ARMAZENAMENTO E DISTRIBUIÇÃO NÃO EXCLUSIVA

Autor(a): Thalya Ribeiro da Cunha Cantanhede
RG.: 1083072
CPF: 004.745.222-61
E-mail: THALYACANTANHEDR03@GMAIL.COM

Autor(a): Lucas de Almeida Coelho
RG.: 3599968
CPF: 033.358.522-99
E-mail: lucascom2023@gmail.com

Orientador(a): William Almeida Lima

Coordenação: Emmanuelly Cristiny Vieira Rodrigues Guimarães

Título do documento: VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: AS CONSEQUÊNCIAS
PSICOLÓGICAS NA SAÚDE MENTAL DA MULHER PARTURIENTE

Termo de Declaração

Declara que o documento entregue é seu trabalho original, e que detém o direito de conceder os direitos contidos nesta licença. Declara também que a entrega do documento não infringe, tanto quanto lhe é possível saber, os direitos de qualquer outra pessoa ou entidade.

Declara que, se o documento entregue contém material do qual não detém os direitos de autor, obteve autorização do detentor dos direitos de autor para conceder à Faculdade São Lucas os direitos requeridos por esta licença, e que esse material cujos direitos são de terceiros está claramente identificado e reconhecido no texto ou conteúdo do documento entregue. Se o documento entregue é baseado em trabalho financiado ou apoiado por outra instituição que não a Faculdade São Lucas, declara que cumpriu todas as obrigações exigidas pelo respectivo contrato ou acordo.

Termo de Autorização

Na qualidade de titular dos direitos de autor do conteúdo supracitado, autorizo que: a Biblioteca Dom João Batista Costa da Faculdade São Lucas pode converter e disponibilizar gratuitamente em seu repositório institucional a obra em formato eletrônico de acordo com a licença pública Creative Commons CC BY-NC-ND; que pode manter mais de uma cópia da obra depositada para fins de segurança, backup e/ou preservação.

A obra continua protegida por Direito Autoral e/ou por outras leis aplicáveis. Qualquer uso da obra que não o autorizado sob esta licença ou pela legislação autoral é proibido.

Porto Velho, 07 de JULHO de 2023.

Thalya Ribeiro da Cunha Cantanhede / Lucas de Almeida Coelho

Assinatura dos(as) autores(as) e/ou detentores(as) dos direitos autorais