

A Violência Obstétrica: da Condição de Vulnerabilidade aos Danos Emocionais

Paulo Tadeu Ferreira Teixeira¹

Resumo: O descomedimento de intervenções no parto no Brasil tem sido reportado como violência obstétrica e contribui para os índices elevados morbi-mortalidade materna e neonatal e sendo bastante discutido nas últimas décadas. Contudo, discussões sobre a violência obstétrica ainda tem se mostrado embrionário, necessitando um acréscimo mais aprofundado referente às discussões da temática. Após a revisão das pesquisas realizadas sobre o assunto, analisou-se que não há uma consonância em relação ao conceito de violência obstétrica no Brasil, embora as evidências indiquem que essa prática ocorra. Nesse contexto, este artigo tem como objetivo geral investigar a violência obstétrica, ressaltando as repercussões psíquicas comportamentais desse evento e as demandas postas à Psicologia como forma de contribuir para seu enfrentamento. Trata-se de uma pesquisa de revisão de literatura, cujo levantamento de dados ocorreu entre Fevereiro de 2021 a Julho de 2021. Para a contextualização e análise do problema, realizou-se levantamento bibliográfico, utilizando fontes científicas indexadas nas bases de dados: Periódicos Eletrônicos de Psicologia (PePSIC), BVS PSI e Scientific Electronic Library Online (SciELO). Feito isso, verificou-se que a violência obstétrica acontece, em geral, por meio de ações ao corpo físico e no âmbito psicológico da mulher podendo refletir no neonato. Assim, inclui procedimentos médicos desnecessários, agressões verbais, dentre outras condutas dos profissionais de saúde. Conclui-se que as sequelas psicológicas dessa violência implicam em medo, angústias e perda de perspectivas futuras. Considerando a importância desse tema, é essencial que outros estudos sejam realizados, a fim de ampliar e aprofundar a discussão para divulgar e diminuir esses eventos.

Palavras-chave: parto; psicologia; violência obstétrica.

Obstetric Violence: from the Condition of Vulnerability to Emotional Damage

Abstract: The lack of restraint in childbirth interventions in Brazil has been reported as obstetric violence and contributes to the high maternal and neonatal morbidity and mortality rates and has been widely discussed in recent decades. However, discussions on obstetric violence have still shown to be embryonic, requiring a more in-depth addition regarding the discussions on the subject. After reviewing the research carried out on the subject, it was analyzed that there is no consonance with the concept of obstetric violence in Brazil, although evidence indicates that this practice occurs. In this context, this article aims to investigate obstetric violence, highlighting the psychological behavioral repercussions of this event and the demands placed on Psychology as a

¹ Graduado em Psicologia em 2008, pela FTC/ Itabuna - BA. Pós-graduado em Neuropsicologia Facinter/PR 2010 e Psicologia Hospitalar- FSBA/ SSA/2014. Mestre em Tecnologias Aplicáveis a Bioenergia em 2019.FTC/ SSA. Atualmente atua na Faculdade UNIFTC Itabuna/BA. Contato: paulotteixeira_@hotmail.com.

way to contribute to its confrontation. This is a literature review research, whose data collection took place between February 2021 and July 2021. For the context and analysis of the problem, a bibliographic survey was carried out, using scientific sources indexed in the databases: Electronic Journals of Psychology (PePSIC), BVS PSI and Scientific Electronic Library Online (SciELO). Once this was done, it was found that obstetric violence occurs, in general, through actions to the physical body and in the psychological sphere of the woman, which may reflect on the newborn. Thus, it includes unnecessary medical procedures, verbal aggression, among other behaviors of health professionals. It is concluded that the psychological sequelae of this violence imply fear, anguish and loss of future perspectives. Considering the importance of this theme, it is essential that further studies are carried out in order to broaden and deepen the discussion to publicize and reduce these events.

Keywords: childbirth; psychology; obstetric violence.

Introdução

A respeito do assunto *disrespect and abuse during childbirth* refere-se a um assunto discutido internacionalmente, no Brasil é denominado violência obstétrica (VO), violência no parto, violência institucional ou estrutural na atenção ao parto. Este termo foi proposto para a identificação de qualquer ato de violência direcionado à mulher grávida, parturiente ou puérpera ou ao seu bebê, praticado durante a assistência profissional, que signifique desrespeito à sua autonomia, integridade física e mental, aos seus sentimentos, opções e preferências. A violência obstétrica foi recentemente reconhecida pela Organização Mundial da Saúde, em 2014, como uma questão de saúde pública que afeta inteiramente as mulheres e seus bebês.

Em linhas gerais, violência contra a mulher representa uma expressão genérica que contempla diferentes classificações e situações. Envolve diferentes tipos de violência, quais sejam: violência física, sexual, psicológica, dentre outras. Apesar da tipologia apresentada, esta pesquisa se concentra em um tipo de violência cada vez mais estudado na contemporaneidade, a obstétrica.

Este tipo de violência consiste em qualquer conduta comissiva ou omissiva, realizada por profissionais de saúde. Provoca, direta ou indiretamente, em apropriação indevida dos processos corporais e reprodutivos da mulher, desrespeito à privacidade e à liberdade de escolhas, realização de procedimentos coercivos ou não consentidos. Assim, pode ter como consequência a perda da autonomia e da capacidade de decidir de forma livre acerca do corpo e da sexualidade.

Circunstância está que fazem com que a mulher que sofre violência obstétrica seja tomada por implicações psicológicas que podem acompanhá-la por toda sua vida. Por isso,

quando identificada, é singular o acompanhamento de um profissional adequado para que os danos das ações violentas sejam devidamente assistidos.

Esses apontamentos serviram como ponto de partida para a realização deste artigo, que foi direcionada pelo seguinte problema: quais as implicações causadas pela violência obstétrica na parturiente e as contribuições da Psicologia para seu enfrentamento?

Diante desse questionamento, o objetivo geral foi investigar a violência obstétrica com as repercussões psíquicas desse evento e as demandas colocadas à Psicologia como forma de contribuir para seu enfrentamento. Assim, foram definidos como objetivos específicos à descrição das principais manifestações da violência obstétrica colocadas à parturiente, compreender as implicações psicológicas desse fenômeno e discutir as estratégias de enfrentamento deste tipo de evento e de superação das implicações psicológicas.

Sabe-se que a violência obstétrica se caracteriza como um fenômeno complexo nas relações interpessoais entre a cliente e o profissional de saúde, desde o período pré-natal, o trabalho de parto, o parto e o pós-parto, por meio de agressões verbais, procedimentos médicos desnecessários, até mesmo lesões corporais e violação de direitos.

Considerando que, em muitos casos, a violência obstétrica é complexa de ser identificada, espera-se que os achados desta pesquisa possam contribuir para uma maior conscientização em relação a esse tema e o consequente enfrentamento desse tipo de ocorrência, para colocar em voga a necessidade de dispor um cuidado ao parto livre de violência. Este estudo fornece um compilado de informações relevantes em um tema que ainda se mostra incipiente, evidenciando suas repercussões na vida da mulher, em implicações que podem comprometer sua saúde física e mental.

Para objetivos estabelecidos neste estudo fossem alcançados delineou-se a metodologia apoiada em uma pesquisa com abordagem qualitativa e bibliográfica que abrange toda a bibliografia já tornada pública em relação ao tema de estudo, desde publicações avulsas, boletins, jornais, revistas, livros, pesquisas, monografias, teses, artigos científicos impressos ou eletrônicos, sua finalidade é colocar o pesquisador em contato direto com tudo o que foi escrito, dito ou filmado sobre determinado assunto (MARCONI; LAKATOS, 2017).

Para reduzir essa possibilidade, convém aos pesquisadores assegurarem-se das condições em que os dados foram obtidos, analisar em profundidade cada informação para descobrir possíveis incoerências ou contradições e utilizar fontes diversas, cotejando-as cuidadosamente (GIL, 2017), visando desvelar os conhecimentos produzidos acerca das implicações comportamentais e psicológicas da violência obstétrica.

O levantamento de dados se deu, basicamente, por meios eletrônicos, tendo como bases de dados: Periódicos Eletrônicos de Psicologia (PePSIC); BVS PSI e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO). Nestas, as palavras-chave utilizadas no rastreamento dos trabalhos foram: violência obstétrica, violência contra a mulher e psicologia. Destaca-se que outros recursos foram utilizados, como documentos legais e outras fontes de dados pertinentes ao estudo.

Referencial Teórico

Violência obstétrica e a manifestação do fenômeno

A violência obstétrica está intimamente relacionada à agressão contra a mulher, revelando-se como um fenômeno que pode estar presente na prática profissional. Independentemente das condições socioeconômicas, raça, religião e faixa etária, coloca a parturiente sujeita aos atos de violência e vulnerabilidade. Isso se torna ainda mais complexo quando é comum a formação de profissionais da saúde pautada em práticas direcionadas ao procedimento face ao sentimento e atenção ao paciente, bem como à questão social que entende ser normal o parto com dor (SANTOS et al., 2017).

De acordo com Silva (2017), o significado de fenômeno, que deriva do grego “*phainómenon*”, significa mostrar-se, aparecer, tornar-se visível. Assim, fenômeno no caráter psicossocial é tudo aquilo que pode ser percebido pelo homem, sendo ainda o fato da manifestação do ser na realidade do contexto humano. Também, pode ser definido como todo e qualquer acontecimento perceptível no tempo e no espaço.

A terminologia fenômeno é apreendida por autoras como Coelho, Silva e Lindner (2014), sob essa conjuntura, a violência obstétrica possui uma raiz social, o que a coloca como um fenômeno que resulta dos efeitos disruptivos dos processos de mudança social (COELHO; SILVA; LINDNER, 2014).

Como forma de buscar maior aproximação com a temática, é fundamental conceituar a violência, levando-se em consideração seus aspectos gerais. Na visão de Bandeira (2016), afirma que a violência constitui uma forma de relação psicossocial, que está intimamente relacionada à maneira pela qual os homens produzem e reproduzem suas relações sociais. A partir desta perspectiva, a autora salienta que a violência estrutura padrões de sociabilidade, sendo que a natureza interacionista da violência mostra que seu crescimento foi ampliado nas

relações sociais, sobretudo, a partir do século XX, quando o processo de modernização foi acelerado, por meio da industrialização e urbanização.

Mühlen, Dewes e Strey (2012) argumentam que o termo violência contra a mulher representa uma expressão genérica que contempla diferentes classificações e situações. Dessa maneira, estes autores salientam que envolvem diferentes tipos de violência, quais sejam: violência física, sexual, verbal, discriminatória, midiática e psicológica.

Campos, Tchalekian e Paiva (2020) acrescentam que as ações de abuso se estruturam na forma de violência institucional e patrimonial. Além disso, independentemente do ato violento, faz parte de um fenômeno cultural complexo, fundamentado em atos sociais resultantes da hierarquização naturalizada de gênero e de sexo.

Sobre violência institucional, Nascimento et al. (2017) a coloca que acontece quando as instituições de saúde, a partir de sua equipe profissional ou regimes internos, realiza ações que tendem a dificultar o acesso da mulher ao atendimento. Outro tipo citado é a violência midiática, a qual ocorre quando os profissionais de saúde difundem práticas que prejudicam as mulheres, citando-se a escolha da cesariana como meio principal e mais seguro para o parto.

Nos diversos períodos históricos, o parto foi cerceado de valores culturais, sociais, emocionais e afetivos. Considerando seu percurso histórico, esteve durante muito tempo restrito ao universo feminino e ao ambiente domiciliar. No entanto, desde a institucionalização da assistência à saúde, em meados do século XX, a medicina entra em cena, cuja dinâmica era pouco conhecida, o que ocasionou diversos erros no processo de cuidado a parturiente. Aliado a isso, o corpo feminino está sujeito a protocolos médicos e a diferentes intervenções de rotina, podendo existir eficácia duvidosa e manifestação de violência. Uma possível explicação para esse quadro é que a assistência ao parto é orientada por um forte viés de gênero, que vê as mulheres não como sujeitos de direitos, mas como objetos de ação (SENS; STAMM, 2019).

A violência obstétrica se mostra acompanhada de desmoralização, abuso ou qualquer outro tipo de violência dirigido à mulher no ciclo gravídico-puerperal ou ao seu bebê, praticada durante a assistência profissional. Sob essa ótica, este tipo de violência está imbuído de privação de direitos, que desrespeita a autonomia da mulher, seus sentimentos, opções e preferências. Nessas situações, acontece em diversas formas, dentre as quais, podem ser citadas: abuso físico; cuidado indigno ou não confidencial; discriminação; abandono, negligência ou recusa da assistência (DINIZ et al., 2015).

O histórico da violência obstétrica foi apontado por Diniz et al. (2015) como algo relativamente antigo no contexto de diferentes países, ao exemplificar casos de violência

relacionadas ao parto. Assim, os autores discorrem que, no ano de 1950, uma revista estadunidense¹ denunciou um tratamento recebido por mulheres em hospitais, durante o parto. Dentre os atos de tortura, as pacientes eram algemadas e amarradas nos leitos para que não caíssem, resultando em lesões no corpo, além de, habitualmente, serem submetidas ao sono profundo a base de analgesia.

No Reino Unido, em 1958, foi criada a Sociedade para Prevenção da Crueldade contra as Grávidas, que publicou uma carta no jornal *Guardian*, alertando para as situações de violência que as mulheres lidavam. A referida carta discorria que, nos hospitais, as grávidas eram submetidas à falta de simpatia, ausência de privacidade, insensibilidade, ignorância e falta de acesso ao recém-nascido. Além disso, dizia que as rotinas eram rígidas e que esses conjuntos de situações refletiam em memórias de experiências deprimidas (DINIZ et al., 2015).

Destaca-se que a violência obstétrica já vinha sendo estudada e denunciada em um contexto histórico mais antigo, como descrito, somente em 2014 que a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2014) classificou como um problema de saúde pública que afeta a mãe e seu bebê, por meio do documento intitulado declaração contra a violência obstétrica. Defende que toda mulher tem o direito de estar livre da violência e discriminação, inclusive, de uma assistência digna e respeitosa durante o período gravídico-puerperal.

A referida declaração emerge como uma tentativa de prevenir e eliminar abusos, desrespeito e maus-tratos durante o parto em instituições de saúde, elencando uma diversidade de medidas que podem ser tomadas para essa finalidade. Por isso, anuncia que os governos devem estimular desenvolvimento social para a pesquisa e ação contra o desrespeito e os maus-tratos, enfatizar os direitos das mulheres a uma assistência digna e respeitosa durante toda a gravidez e o parto, produzir dados relativos a práticas respeitadas e desrespeitadas na assistência à saúde, além de outras ações orientadas debate, pesquisa, mobilização e ação com a temática (OMS, 2014).

Isso revela que a violência obstétrica é interpretada como um fenômeno ancorado em fatores sociohistóricos. O período gravídico-puerperal, especialmente o momento do parto, leva a mulher a diferentes implicações emocionais causadas por ações de violência. Sobre este aspecto, a figura feminina acaba sendo submissa ao médico enquanto sujeito que detém o poder do conhecimento, decidindo como todo o processo até o parto vai ser.

¹Ladies Home Journal, uma revista votada para donas de casa, que publicou uma matéria intitulada "Crueldade nas Maternidades", tendo grande repercussão, a ponto de resultar em mudanças no processo de parto, por meio da Sociedade Americana de Psico-profilaxia em Obstetrícia (DINIZ et al., 2015).

Portanto, esse fator acaba reforçando o momento histórico no qual a medicina dominou o contexto do parto, retirando a autonomia da mulher, em um processo fisiológico e pessoal (LUCENA, 2014).

Diante desse reconhecimento da necessidade de enfrentamento desse fenômeno, fica evidente que a mulher e seu filho devem estar afastados de qualquer tipo de violência durante sua gestação, parto e pós-parto. Esse afastamento funciona como um mecanismo para proteger a integridade física e psicológica da mulher e do neonato, em um momento de vulnerabilidade. Portanto, mesmo considerando a complexidade da violência obstétrica, medidas preventivas são demandadas, incluindo, dentre outras ações, a garantia do direito à gestante de realizar o parto com um acompanhante de sua confiança, haja vista que tende a diminuir a sensação de vulnerabilidade, bem como possibilita proteção à integridade psicofísica (CASTRO, 2020).

No contexto brasileiro, o número de estudos sobre as intervenções obstétricas tem se mostrado crescente nas primeiras décadas do século XXI, considerando as diferentes áreas do conhecimento. Sob essa perspectiva, dados epidemiológicos apontam que uma em cada quatro parturiente sofre alguma manifestação deste tipo de violência. Nesses casos, as formas de violência mais comuns aconteceram por meios agressões verbais e psicológicas, uso de medicamentos para induzir o parto, impedimento do acompanhante, enfim, situações que privam os direitos da mulher e impacta na perda da autonomia (LEITE; MENDES; MENDES, 2020).

Como alternativa necessária para uma transformação significativa a este contexto se faz em caráter emergencial a elaboração de políticas públicas que certifiquem a diminuição das desigualdades sociais, o emprego das boas práticas no parto e no nascimento, fundamentadas em evidências científicas, e a distribuição de serviços e equipamentos de saúde que estejam articulados em rede e envolvam os sujeitos de forma integral (GOMES, 2014).

Algumas mulheres se submetem a aceitar e interpretar a violência obstétrica como consequência normal do parto, isso sugere que não apenas fatores pessoais influenciam o comportamento das mulheres em tolerar a violência obstétrica, mas também fatores situacionais, como influências sociais, culturais e institucionais (LANKY et al., 2019).

Decorrências psicofísicas da violência obstétrica

As cirurgias obstétricas durante o trabalho de parto e o parto são consideradas exageradas, visto os resultados dos estudos realizados pelo instituto “Nascer no Brasil”,

apresentou que apenas 5,6% das parturientes de risco habitual, 3,2% das primíparas desse grupo e 5% da amostra total avaliada conceberam o parto de forma natural, sem enfrentar qualquer tipo de intervenção na fisiologia do trabalho de parto (LEAL ET AL., 2014).

Em relação à assistência à mulher, entende-se que todas elas, devem receber atendimento de qualidade durante o período gravídico-puerperal. Mesmo que toda intervenção no processo de parto fisiológico, por exemplo, envolve algum grau de risco, quando adequadamente informado, são normalmente ponderados pela mulher frente aos benefícios esperados do procedimento médico. Para tanto, é relevante que as informações sejam passadas conforme as necessidades de comunicação de cada paciente, incluindo suas especificidades culturais (OLIVEIRA; ALBUQUERQUE, 2018).

A violência obstétrica pode causar diferentes tipos de marcas físicas e psicológicas à mulher, cada tipo de abuso ou maus-tratos, pode surgir lesões diferentes, que podem ser de curta ou longa duração. A cesariana é um exemplo comum de intervenção médica muitas vezes indesejada e desnecessária que pode gerar danos físicos. Em curto prazo, as cesarianas podem resultar em embolia pulmonar e acidente vascular cerebral, lesão cirúrgica, infecção, hemorragia pós- parto precoce, dor pós-parto intensa e prolongada, choque obstétrico, entre outros (AMORIM, 2015).

Outras intervenções indesejadas, a exemplo de episiotomia e de parto com fórceps também podem ocasionar danos físicos, a curto ou longo prazo, fazendo com que, em algumas situações, sejam necessários procedimentos adicionais, o que leva a mais lesões. Além desses, as implicações físicas acontecem por meio de toques vaginais violentos ou em excesso ou execução de procedimentos sem que a mulher tenha concedido (KOPERECK et al., 2018).

Além das implicações físicas, os efeitos psicológicos da violência obstétrica tendem a prejudicar o bem-estar das mulheres no pós-parto e tornam possível criar lesões duradouras. Muitas mulheres relatam ter sofrido de transtorno de estresse pós-traumático devido a experiências estressantes de parto, especialmente quando confrontadas com procedimentos médicos coagidos ou não consentidos (RIBEIRO, 2017).

Outro ponto referente às implicações psicológicas se refere aos sentimentos que as mulheres emanam diante da vivência deste tipo de violência. Dessa maneira, são tomadas por raiva, medo, humilhação, perda de expectativas após terem sofrido a violência obstétrica. Em alguns casos, tem como consequência a manifestação de sentimentos e emoções conflitantes, sobretudo, em relação à possibilidade de ter outro filho. Assim, é comum que o medo de novos

atos de violência afaste o desejo de uma nova gestação, podendo, inclusive, realizar procedimentos contraceptivos (SILVA; SILVA; ARAÚJO, 2017).

Há um entendimento de que a gestação representa um momento de fragilidades emocionais. Diante a violência obstétrica, o estado psíquico da mulher acaba se tornando mais vulnerável e, assim, tende a não suportar a pressão, o que pode resultar em transtornos psicológicos. Isso porque, além das alterações biopsicossociais, o parto demanda adaptações à nova vida, podendo colocar a mulher em vulnerabilidade mental para ser tomada por sentimentos de medo e angústia. Aliado isso, o aspecto emocional instável e o desconforto físico, que acompanha a mulher durante todo o ciclo gravídico, tende a se agravar na vivência da violência (SILVA; SILVA; ARAÚJO, 2017).

O Enfrentamento e as Estratégias Psicológicas

No ano 2000 foram instituídos no Brasil, uma série de programas e políticas em saúde, destacando: o Programa de Humanização do Parto e Nascimento, a Política Nacional de Humanização – HumanizaSUS, a Política de Atenção Integral à Saúde da Mulher, entre outros programas assistenciais (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2015).

Entende-se que o parto tem repercussões nos planos sociais, pessoais e físicos da mulher. Como a maior parte dos partos no Brasil acontecem em instituições hospitalares, apreende-se que a gestante busca a unidade de saúde para obter os cuidados adequados a esse momento de sua vida. Assim, estabelece-se uma relação entre a mulher e a equipe de saúde. É justamente nesse ponto que uma das formas de enfrentamento da violência obstétrica pode se estruturar ao ser estabelecido um modelo médico-paciente que respeite sua autonomia, em um momento em que a parturiente se encontra vulnerável física e emocionalmente (OLIVEIRA; ALBUQUERQUE, 2018).

Portanto, percebe-se que as estratégias de enfrentamento têm íntima relação com os profissionais de saúde que lidam com a parturiente. Ainda sobre isso, é possível realizar treinamentos específicos com os profissionais, a fim de conscientizá-los sobre a violência obstétrica, assim como oferecer relatórios específicos e acessíveis e mecanismos de reclamação às vítimas de violência obstétrica dentro e fora dos hospitais, de modo que seja estimulada a fala sobre esse fenômeno (GUIMARÃES; JONAS; AMARAL, 2019).

Além desses aspectos citados, é fundamental oferecer atendimento às vítimas desse tipo de violência, seja por meio de medidas legais e/ou, especialmente, com o auxílio de um profissional da psicologia, para a superação das consequências psicológicas. A Psicologia deve buscar a legitimação deste tipo de sofrimento, além de dispor maior visibilidade e construir discursos que desconstruam a máxima de que a violência obstétrica é naturalizada no ambiente hospitalar. Para tanto, é essencial estabelecer métodos de análises sob um ponto de vista interdisciplinar e transdisciplinar (SOUZA; RAMOS, 2019).

Uma das justificativas para isso se dá porque o psicólogo tem formação teórico-metodológica que pode fornecer mecanismos para o enfrentamento da violência obstétrica. Apesar disso, a contribuição de psicólogos no combate e atuação junto aos casos de violência obstétrica nos hospitais ainda não se mostra de maneira satisfatória. Isso acontece porque, em certa medida, há dificuldade desse profissional se estabelecer no ambiente hospitalar seja para alterar o padrão desumanizado de atendimento, fator que dificulta a identificação da violência (JABER, 2018).

Essa dificuldade pode ser explicada por esse representar um tema que é dada pouca atenção nas instituições de saúde, agravado pela ausência de psicólogos na equipe de profissionais que participam do parto. Isso porque, médicos e enfermeiros são aqueles que lidam frequentemente com a parturiente. De maneira geral, entende-se o suporte emocional ofertado à gestante nesse momento é de singular relevância, sobretudo, após atos de violência obstétrica (JABER, 2018).

Para estabelecer modelos de enfrentamento para a violência obstétrica, é fundamental a efetivação de estudos mais aprofundados, especialmente no âmbito da Psicologia, haja vista que representa uma ciência que estuda a subjetividade humana e os modos de subjetivação. Em função disso, pode auxiliar na desconstrução de um suposto imaginário acerca do corpo e da categorização do que é ser mulher (SOUZA; RAMOS, 2019).

Importa salientar que, mesmo diante da dificuldade de encontrar informações sobre a prática psicológica nas situações de violência obstétrica, a atuação do psicólogo pode envolver o empoderamento materno, assim como acolhimento e ressignificação. Além disso, deve buscar a reconstituição emocional e ideológica em que a mulher se encontra depois de ter sofrido atos deste tipo de violência, sobretudo, porque tende a causar traumas de superação complexa (DIAS; PACHECO, 2020).

Especialmente considerando a dificuldade de tipificar os atos de violência obstétrica sofridos pela mulher como tal, torna-se mais complexo seu enfrentamento. Apesar disso, ainda

que não sejam encontradas muitas informações sobre uma atuação voltada ao manejo das implicações psicológicas da violência obstétrica, entende-se que um ambiente saudável e acolhedor se revestem de importância. Aliado a uma relação de confiança entre equipe de saúde e parturiente, isso pode atenuar os sentimentos negativos e o risco de desenvolver agravos psicológicos e traumas (SILVA; SOUZA; LEITE, 2019).

Ainda que a literatura científica esteja em discussão inicial sobre a atuação do psicólogo no contexto da violência obstétrica, e que modelos de enfrentamento ainda não estejam estabelecidos, o Conselho Federal de Psicologia – CFP (2012) preconizou as Referências técnicas para atuação de psicólogas (os) em Programas de Atenção à Mulher em situação de Violência. Ainda que essas referências tratem da violência em sentido amplo, é possível encontrar mecanismos que possam orientar o trabalho desses profissionais.

Assim, o acolhimento implica em uma relação cidadã e humanizada, por meio de uma escuta qualificada, sendo essencial que o profissional esteja preparado para lidar com essa demanda. A partir disso, sugere-se que as queixas sejam ouvidas, respeitando as individualidades da mulher, funcionando como uma forma de fomentar o planejamento do atendimento que indicará as etapas essenciais para lidar com a situação apresentada, na tentativa de superar as consequências psicológicas da violência (CASSIANO et al., 2016).

Para Souza e Valente (2016), um caminho adequado para lidar com as consequências psicológicas causadas pela violência obstétrica envolve todo ciclo gravídico-puerperal. É fundamental a participação do psicólogo desde o pré-natal, de modo a preparar a mulher para o parto, sendo elementar um acolhimento e uma escuta qualificada em todas as fases relativas à gestação. Para tanto, é necessário que o profissional se especialize em áreas afins, de modo a munir-se de conhecimentos específicos que contribuam para sua atuação na superação das consequências psicológicas dessa violência.

Discussão

O estudo desenvolvido pelo Ministério da Saúde (2015) revela que a taxa de cirurgia cesariana chega a 56% na população geral, constituindo que esses números variam entre o acolhimento nos sistemas público e privado de saúde, que apresentam uma ocorrência de aproximadamente 40% e 85%, concomitantemente.

Os subsídios da pesquisa apontam para a necessidade de uma reavaliação da violência obstétrica, preferencialmente em documentos legais que a definam e criminalizem. O estudo

pode identificar que a violência obstétrica é um fenômeno social e cultural complexo, seja pela dificuldade de sua identificação, pelas formas como se apresenta ou pelas sequelas psicológicas. Esses fatores, em conjunto, acabam dificultando, inclusive as estratégias de enfrentamento da violência.

Percebe-se que a violência obstétrica se desdobra das mais variadas formas, envolvendo desde o âmbito físico até os aspectos psicológicos da mulher. Sendo assim, pode desencadear implicações físicas e psicológicas que prejudicam sua saúde mental, especialmente relacionada às lembranças das vivências consideradas violentas, ao presente e às possibilidades da vida futura. As indicações já divulgadas pelas OMS (2014) quanto à necessidade de produzir pesquisas e dados sobre as práticas de negligências e desenvolvimento das boas práticas na assistência à saúde nesse contexto.

No que tange à violência obstétrica de caráter físico, são atos acometidos no corpo da mulher, resultando em dor ou dano físico. Dessa maneira, pode acontecer por meio de privação alimentícia, uso rotineiro de ocitocina, cesariana eletiva sem o consentimento, falta de analgesia, exames de toques realizados de forma agressiva (NASCIMENTO et al., 2017).

Diante disso, nota-se que são atos que violam a intimidade da mulher, podendo comprometer sua integridade. A existência da violência obstétrica de caráter físico implica em danos que podem ou não serem duradouros. Por isso, é essencial que a mulher seja atendida de modo que sua integridade física seja mantida, considerando os eventos normais e essenciais ao parto.

Sobre as implicações psicológicas, que partem tanto de atos físicos ou psicológicos, a mulher tende a ser tomada por sentimentos de medo, ansiedade, insegurança e incerteza, dentre outros sentimentos, incluindo traumas. Tais consequências são resultantes de um trabalho de parto que consideram dolorosos e sofridos (SILVA; SILVA; ARAÚJO, 2017).

Em relação ao trauma, a mulher pode desenvolver alterações psíquicas, a exemplo de estado de choque tão logo a situação de violência, perdurando por horas ou dias. Assim, cabe frisar que, independentemente do tipo de violência perpetrado, os riscos transcendem os aspectos físicos, uma vez que o trauma da violência pode comprometer a saúde mental da mulher. Isso porque, prejudica sua autonomia, implicando em sentimentos de incapacidade e de perda de valorização de si (SILVA; SOUZA; LEITE, 2019).

Além disso, as consequências psicológicas de longo prazo também podem se manifestar em sentimentos de impotência, frustração, angústia e depressão pós- parto, especialmente em função de cuidados obstétricos sem humanização dos profissionais de saúde. Desenvolvendo

assim sequelas emocionais que pode estimular a mulher a evitar todas as associações com o nascimento, pois lhe causa sofrimento (ROCHA; GRISSI, 2017).

Quando a violência obstétrica silencia a mulher, ela acaba utilizando de táticas que, em muitos casos, usam em outras formas de violência. Sendo assim, tende a preferir o silêncio e a evasão, portanto, realizando a fuga de enfrentamento da violência obstétrica e, dessa forma, permanece com a perda da própria integridade (ZANARDO et al., 2019).

Consta-se, assim, que são situações que merecem maior atenção da equipe de saúde, visando enfrentar a violência obstétrica. De maneira geral, a literatura apresenta certa carência em apontar medidas de enfrentamento deste tipo de violência, talvez, pela complexidade que a envolve. Isso, pois, foi percebido ao longo desta pesquisa, trata-se de um tema complexo, sobretudo porque há casos em que a mulher não percebe os atos como violentos, entendendo como normais do processo de cuidado, ou preferem o silêncio (DINIZ et al., 2015).

Contudo, percebe-se que as ações de enfrentamento se reservam, em sobremaneira, a uma perspectiva de prevenção. Sobre isso, o ambiente hospitalar pode se configurar como uma estratégia de enfrentamento da violência obstétrica, especialmente, quando atua de modo a evitar atos como os descritos ao longo deste levantamento de pesquisa. Dessa maneira, os profissionais de saúde podem estabelecer um ambiente agradável, visando dispor conforto à parturiente. Aliado a isso, é salutar um olhar humanizado e holístico para essa mulher, levando em consideração suas emoções, medo e anseios durante o momento parturitivo (FEIJÃO; MACIEL; OLIVEIRA, 2020).

Quando a violência obstétrica é identificada e relatada, torna-se relevante a atuação do psicólogo por meio de uma escuta qualificada. Para tanto, é essencial possuir conhecimentos teóricos e metodológicos que possibilitem atuar junto à mulher, sendo importante ouvir as queixas, para promover o planejamento das ações. Assim, almeja-se restabelecer o bem-estar psíquico, quando este estiver comprometido (CASSIANO et al., 2016).

Em linhas gerais, percebe-se a literatura acerca das estratégias de enfrentamento da violência obstétrica tem aumentado o número de pesquisa ao longo dos anos. Essa é uma medida relevante, pois, somente assim pode-se formular ações diminuir esse tipo de violência em instituições de saúde e, por consequência, reduzir suas implicações físicas e psicológicas.

Considerações Finais

Este artigo buscou desenvolver reflexões e explorar outras perspectivas que auxiliem na formação dos profissionais de saúde envolvidos nesse contexto e na melhoria das práticas assistenciais principalmente no âmbito emocional sofrido pelas vítimas das negligências, assim como contribuir com as atuais discussões sobre a violência de gênero contra as mulheres.

Os fatores inerentes à violência obstétrica estão presentes no cotidiano de muitas mulheres e em muitas ocasiões são banalizadas. No cenário obstétrico, existe a violência, que sofre igualmente o processo de banalização e invisibilidade, principalmente por ser observada em ambiente que deve ser de acolhimento e proteção: hospitais e maternidades. A violência denominada obstétrica é, eminentemente contra a mulher, configurando-se como violência de gênero, além de ser institucional e, por sua naturalização, igualmente, simbólica.

A pesquisa favorece a reflexão sobre a violência obstétrica, salientando as sequelas implicadas por esse fenômeno. De maneira geral, constatou-se que são tomadas por medo, ansiedade, incertezas, perda de perspectivas futuras, especialmente em relação a uma nova gestação. Por tudo o que a mulher passa em relação à violência, acaba sendo tomada por sentimento de humilhação que, muitas vezes, tende a silenciar diante das lembranças dessas vivências.

Os resultados encontrados nesta revisão bibliográfica propagam a necessidade de originar dispositivos de saúde mais adequados tanto para as usuárias como para os profissionais, no qual os procedimentos sejam mais legitimados, e favoreça a construção de um ambiente mais seguro. Entretanto, constata-se que além de maior cuidado em relação à parturiente, é necessário aprofundar a discussão científica desta temática, pois ainda está se estruturando na literatura.

O controle coercitivo é uma forma de aprisionamento psicológico, alcançado por meio do comportamento que vitimiza as mulheres por meio de atos, palavras e gestos destinados a isolá-las, amedrontá-las e rebaixá-las. Nessa perspectiva, é fundamental revelar esse tema e estimular a produção de pesquisas de cunho científico no âmbito da Psicologia. O aprofundamento dessa discussão poderá fornecer aos psicólogos subsídios e maiores conhecimentos sobre o problema.

Referências

AMORIM, Mariana da Costa. **Experiências de parto e violação aos direitos humanos: um estudo sobre relatos de violência na assistência obstétrica**. 2015. 100 f. Dissertação (Mestrado em Direitos Humanos) – Universidade Federal de Goiás, Goiânia, 2015. Disponível em: <https://repositorio.bc.ufg.br/tede/bitstream/tede/4943/5/Disserta%C3%A7%C3%A3o%20Mariana%20da%20Costa%20Amorim%20-%202015.pdf>. Acesso em 15 jun. 2021.

BANDEIRA, Lourdes Maria. **Violência de gênero: a construção de um campo teórico e de investigação**. Revista Sociedade e Estado, v. 29, n. 2, maio-ago., 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/se/v29n2/08.pdf>. Acesso em 17 mai. 2021.

CAMPOS, Brisa; TCHALEKIAN, Bruna; PAIVA, Vera. **Violência contra a mulher: vulnerabilidade programática em tempos de SARS-COV-2/ Covid-19 em São Paulo**. Psicologia & Sociedade, v. 32, Belo Horizonte, p. 1-12, abr.-set., 2020 Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/psoc/v32/1807-0310-psoc-32-e020015.pdf>. Acesso em 17 mai. 2021.

CASSIANO, Alexandra do Nascimento. Expressões da violência institucionalizada ao parto: uma revisão integrativa. **Enfermería Global**, v. 45, n. 14, p. 455-477, out., 2016. Disponível em: http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v15n44/pt_revisiones5.pdf. Acesso em 23 jun. 2021.

CASTRO, Thamís Dalsenter Viveiros de. Direito ao acompanhante, violência obstétrica e poder familiar. **Pensar**, Fortaleza, v. 25, n. 14, p. 1-12, jan./mar. 2020. Disponível em: <https://periodicos.unifor.br/rpen/article/view/10093>. Acesso em 07 jun. 2021.

COELHO, Elza Berger Salema; SILVA, Anne Carolina Luz Grütner; LINDNER, Sheila Rubia. **Violência: definições e tipologias**. Florianópolis: Editora da Universidade Federal de Santa Catarina, 2014. Disponível em: https://ares.unasus.gov.br/acervo/html/ARES/1862/1/Definicoes_Tipologias.pdf. Acesso em 17 mai. 2021.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA – CFP. **Referências técnicas para atuação de psicólogos (os) em Programas de Atenção à Mulher em situação de Violência**. Brasília: CFP, 2012. Disponível em: <https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2013/05/referencias-tecnicas-para-atuacao-de-psicologas.pdf>. Acesso em 08 jun. 2021.

DIAS, Sabrina Lobato; PACHECO, Adriana Oliveira. Marcas do parto: as consequências psicológicas da violência obstétrica. **Revista Arquivos Científicos**, Macapá, v. 3, n. 1, p. 04-13, 2020.

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. **J. Hum. Growth Dev.**, v. 25, n. 3, p. 1-8, 2015. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rbcdh/v25n3/pt_19.pdf. Acesso em 04 jul. 2021.

FEIJÃO, Ana Luíza Macedo; MACIEL, Gabriel Pereira; OLIVEIRA, Jade Maria Albuquerque de. Análise da produção científica sobre atributos da violência obstétrica. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 8, 2020. Disponível em: http://www.mpsp.mp.br/portal/page/portal/documentacao_e_divulgacao/doc_bibliotec

a/bibli_servicos_produtos/bibli_boletim/bibli_bol_2006/Rev-CEJ_n.75.03.pdf. Acesso em 04 jun. 2021.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2017.

Gomes, A. M. Da Violência institucional à rede materna e infantil: Desafios e possibilidades para efetivação dos direitos humanos e redução da mortalidade. **In Cadernos Humaniza SUS: Volume 4 - Humanização do parto e nascimento**. (pp. 133-154). Brasília, DF: UECE/Ministério da Saúde.2014.

GUIMARÃES, Liana Barcelar Evangelista; JONAS, Eline; AMARAL, Leila Rute Oliveira Gurgel do. Violência obstétrica em maternidades públicas do estado do Tocantins. **Revista Estudos Feministas**, Florianópolis, v. 26, n. 1, p. 1-11, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/ref/v26n1/1806-9584-ref-26-01-e43278.pdf>. Acesso em 17 jun. 2021.

JABER, Jamile. **O papel do psicólogo na assistência à violência obstétrica**: uma revisão da literatura. 2018. 35 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Psicologia) – Universidade Católica de Brasília, Brasília, Disponível em: <https://repositorio.ucb.br:9443/jspui/bitstream/123456789/11920/1/JamileJaberTCCG%20raduacao2018.pdf>. Acesso em 21 mai. 2021.

KOPERECK, Cristine Silva; MATOS, Greice Carvalho de; SOARES, Marilu Correa; ESCOBAL, Ana Paula de Lima. A violência obstétrica no contexto multinacional. **Rev enferm UFPE on line.**, Recife, 12(7):2050-60, jul., 2018. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-986967>. Acesso em 20 jun. 2021.

MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. **Fundamentos de metodologia científica**. 8. ed. São Paulo: Atlas, 2017.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Diretrizes de Atenção à Gestante: a operação cesariana. Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC) – Brasília, DF: Autor, Acesso em 15 de agosto, 2015, em <http://conitec.2015>.

LANSKY, Sônia; SOUZA, Kleyde Ventura de; PEIXOTO, Eliane Rezende de Moraes; OLIVEIRA, Bernardo Jefferson et al. Violência obstétrica: influência da Exposição Sentidos do Nascer na vivência das gestantes. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, n. 8, p. 2811-2823, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csc/v24n8/1413-8123-csc-24-08-2811.pdf>. Acesso em 21 jun. 2021.

LEAL, M. C., Pereira, A. P., Domingues, R. M., Theme, M. M., Dias, M. A., Nakamura-Pereira, M et al. (2014). Intervenções obstétricas durante o trabalho de parto e parto em mulheres brasileiras de risco habitual. **Cadernos de Saúde Pública**, 30(Supl. 1), S17-S32. <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311X00151513>

LEITE, Maria Clara Pereira; MENDES, Daniela do Carmo Oliveira; MENDES, Priscila Aguiar. Perfil sociodemográfico e obstétrico de mulheres vítimas de violência obstétrica no médio norte Matogrossense. **Braz. J. of Develop.**, Curitiba, v. 6, n. 10, p. 77230-77249, out., 2020. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/18078/14624>. Acesso em 21 jun. 2021.

LUCENA, Maria de Fátima Gomes de. Saúde, **Gênero e Violência**: um estudo comparativo Brasil/França sobre a saúde da mulher negra. Recife: Editora UFPE, 2014.

MÜHLEN, Bruna; DEWES, Diego; STREY, Marlene. Violência contra as mulheres: o "privilegio" de qualquer uma! Uma análise de trechos do Filme "Te doy mis ojos". **Revista de Psicología Universidad de Antioquia**, v. 4, n. 1, p. 87103, jun. 2012. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rpsua/v4n1/v4n1a7.pdf>. Acesso em: 17 jun. 2021.

NASCIMENTO, Laís Chaves do et al. Relato de puérperas acerca da violência obstétrica nos serviços públicos. **Revista de Enfermagem da UFPE**, Recife, v. 11, supl. 5, p. 2014-23, maio., 2017. Disponível em:

<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/bde-31497>. Acesso em 21 jun. 2021.

OLIVEIRA, Lualica Gomes Souto Maior de; ALBUQUERQUE, Aline. Violência obstétrica e direitos humanos dos pacientes. **Revista CEJ**, Brasília, v. 22, n. 75, p. 36-50, maio/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 21 mai. 2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE – OMS. **Prevenção e eliminação de abusos, desrespeito e maus-tratos no parto em instituições de saúde**. Genebra: OMS, 2014. Disponível em: <http://pfdc.pgr.mpf.mp.br/atuacao-e-conteudos-de-apoio/legislacao/mulher/declaracao-daoms-para-prevencao-e-eliminacao-de-abusos-desrespeito-e-maus-tratos-durante-o-parto-em-instituicoes-de-saude>. Acesso em 17 jun. 2021.

PEREIRA, Paula dos Santos. **Mulheres em situação de violência**: percepções sobre a perpetuação da violência em suas vidas. 2017. 98 f. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde) – Universidade Federal de Goiás (UFG), Goiânia, 2017. Disponível em: <https://repositorio.bc.ufg.br/tede/bitstream/tede/7059/5/Disserta%C3%A7%C3%A3o%20Paula%20dos%20Santos%20Pereira%20-%202017.pdf>. Acesso em 26 jun. 2021.

RIBEIRO, Patrícia Brito. **Significados da maternidade para mulheres que vivenciaram a violência obstétrica**. 2017. 123 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2017. Disponível em: <https://repositorio.ufba.br/ri/bitstream/ri/24060/1/Disserta%C3%A7%C3%A3o%20ver%20s%C3%A3o%20final.pdf>. Acesso em 21 jun. 2021.

ROCHA, Mágda Jardim; GRISI, Erika Porto. Violência obstétrica e suas influências na vida de mulheres que vivenciaram essa realidade. **Id on Line Rev. Mult. Psic.**, v.11, n. 38, p. 623635, 2017. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/931/1304>. Acesso em 26 mai. 2021.

SANTOS, Hellene et al. Atuação da Psicologia diante da Violência Obstétrica: Uma discussão a partir da produção de documentários. ENCONTRO NACIONAL ABRAPSO, 19, Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia. In: **Anais... ABRAPSO** 19, 2017. http://www.encontro2017.abrapso.org.br/trabalho/view?ID_TRABALHO=1051. Acesso em 17 jun. 2021.

SENS, Maristela Muller; STAMM, Ana Maria Nunes de Faria. A percepção dos médicos sobre as dimensões da violência obstétrica e/ou institucional. **Interface**, Botucatu, v. 23, n. 3, abr.-ago.,

2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/icse/v23/1807-5762-icse-23e170915.pdf>. Acesso em 17 jun. 2021.

SILVA, Carlos Cardoso. A fenomenologia e a formação humana na perspectiva de Edmund Husserl. **Revista Desafios**, v. 4, n. 2, p. 96-111, 2017. Disponível em: <https://sistemas.uft.edu.br/periodicos/index.php/desafios/article/view/2926>. Acesso em 23 mai. 2021.

SILVA, Fabiana Laranjeira da; SOUZA, Ana Livia; LEITE, Cláudia Daniele Barros. Reflexões sobre as agressões causadas ao psicológico materno pela violência obstétrica: um estudo de revisão integrativa. **Revista UNINGÁ**, Maringá, v. 56, n. 1, p. 159-171, jan.-marc., 2019. Disponível em: <http://revista.uninga.br/index.php/uninga/article/view/2060/1869>. Acesso em 15 mai. 2021.

SILVA, Francisca Martins; SILVA, Milécyo de Lima; ARAÚJO, Flávia Nunes Ferreira de. Sentimentos causados pela violência obstétrica em mulheres de município do nordeste brasileiro. **Revista Prevenção de Infecção em Saúde**, v. 3, n. 4, p. 25-34, 2017. Disponível em: <https://revistas.ufpi.br/index.php/nupcis/article/view/6924>. Acesso em 18 mai. 2021.

SOUZA, Agnes Carolinne Alves de; VALENTE, Márcio Bruno Barra. Violência obstétrica: um desafio para a psicologia. **Revista Hum@nae**. Recife, v. 10, n. 1, p. 1-11, 2016. Disponível em: <http://humanae.esuda.com.br/index.php/humanae/article/view/521>. Acesso em 17 mai. 2021.

SOUZA, Marilyn Kate Ferreira de; RAMOS, Nilce Elaine Byron. Violência obstétrica e as consequências à dignidade psicológica da mulher. **Conteúdo Jurídico**, Brasília, v. 2, n. 1, 2019. Disponível em: <https://www.conteudojuridico.com.br/consulta/Artigos/53580/violencia-obstetrica-e-as-consequencias-dignidade-psicologica-da-mulher>. Acesso em 21 mai. 2021.

ZANARDO, Gabriela Lemos de Pinho et al. Violência obstétrica no Brasil: uma revisão. **Psicologia & Sociedade**, v. 29, n. 3, abr.-jul., 2017. Disponível em: <http://arqcientificosimmes.emnuvens.com.br/abi/article/view/232/115>. Acesso em 28 jun. 2021.



Como citar este artigo (Formato ABNT):

TEIXEIRA, Paulo Tadeu Ferreira. A Violência Obstétrica: da Condição de Vulnerabilidade aos Danos Emocionais. **Id on Line Rev.Mult. Psic.**, Julho/2021, vol.15, n.56, p. 541-558, ISSN: 1981-1179.

Recebido: 09/07/2021;

Aceito: 21/07/2021.