

Violência obstétrica: percepção de alunos de um curso de graduação em Psicologia de uma Universidade Privada

Obstetric violence in childbirth care: perceptions of psychology students from a private university

Maria Cristina Almeida de Souza¹, Laila Monteiro Porfírio²

Resumo

Como citar esse artigo. SOUZA, M. C. A.; PORFÍRIO, L. M. Violência obstétrica: percepção de alunos de um curso de graduação em Psicologia de uma Universidade Privada. **Mosaico - Revista Multidisciplinar de Humanidades**, Vassouras, v. 13, n. 1, p. 34-42, jan./abr. 2022.

A violência obstétrica (VO) é um termo utilizado para caracterizar as ações violentas que ocorrem durante a prática profissional na assistência ao parto. Se no parto a mulher torna-se vítima de VO, podem ocorrer transtornos psicológicos, justificando, assim, a presença de um psicólogo para prestar-lhe suporte. O objetivo desta pesquisa foi analisar o conhecimento dos estudantes de um curso de graduação em psicologia de uma universidade privada sobre a VO. Trata-se de um estudo quantitativo, transversal, cuja amostra, do tipo não probabilística, foi constituída por alunos de Psicologia. Os dados foram coletados por meio de um questionário eletrônico. Participaram da pesquisa 41,8% dos alunos. Do total, 84,3% informaram saber o significado de VO. Configuram VO na percepção dos participantes: não permissão à parturiente para ficar na posição de sua preferência, negativa à presença do acompanhante na hora do parto, restrição à movimentação da mulher em trabalho de parto, indução à realização de cesariana, informações em linguagem pouco acessível à parturiente, bem como a estimulação à complementação de fórmulas em detrimento ao aleitamento materno exclusivo. Concluiu-se que os participantes possuem conhecimento sobre VO. No entanto, há déficits de conhecimento, pois alguns participantes não sabem quais práticas e atitudes realizadas pelos profissionais da saúde de fato se enquadram em VO. Isso é relevante, pois poderá gerar dificuldade para classificar, nos futuros atendimentos psicológicos, quando se trata de vítima de VO, podendo comprometer o tratamento adequado.

Palavras-chave: Violência contra a Mulher; Violência Obstétrica; Parto Humanizado; Estudantes de Psicologia.

Abstract

Nota da Editora. Os artigos publicados na Revista Mosaico são de responsabilidade de seus autores. As informações neles contidas, bem como as opiniões emitidas, não representam pontos de vista da Universidade de Vassouras ou de suas Revistas.

Obstetric violence (OV) is a term used to characterize the violent actions that occur during professional practice in childbirth care. If during childbirth, a woman becomes a victim of OV, psychological disorders may occur, thus justifying the presence of a psychologist to provide support. This research aimed to analyze the knowledge of students in an undergraduate psychology course at a private university about OV. This is a quantitative, cross-sectional study, whose sample, of the non-probabilistic type, consisted of Psychology students. Data were collected through an electronic questionnaire. Results: 41.8% of students participated in the survey. Of the total, 84.3% reported knowing the meaning of OV. They configure OV in the participants' perception: not allowing the parturient to stay in the position of her choice, refusal to have a companion at the time of delivery, restriction to the movement of the woman in labor, induction to perform a cesarean section, information in poorly accessible language to the parturient, as well as the stimulation of formula complementation at the expense of exclusive breastfeeding. It was concluded that the participants know OV. However, there are knowledge deficits as some participants do not know which practices and attitudes performed by health professionals fall under OV. This is relevant because it may cause difficulty in classifying, in future psychological care, when it comes to a victim of OV, which may compromise adequate treatment.

Keywords: Violence against Women; Obstetric Violence; Humanized Birth; Psychology Students.

INTRODUÇÃO

Compreende-se Violência Obstétrica (VO) como qualquer ato exercido por profissionais da saúde que violem os direitos reprodutivos e sexuais de mulheres em processo de gestação, parturição e puerpério

Afiliação dos autores

¹Doutora. Mestre. Especialista. Docente do Curso de Medicina da Universidade de Vassouras, Vassouras-RJ, Brasil. Área Saúde Coletiva. <https://orcid.org/0000-0001-7631-723X>

²Discente do Curso de Medicina da Universidade de Vassouras, Vassouras-RJ, Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-3324-4584>

* Email de correspondência: mcas.souza@uol.com.br

Recebido em: 12/09/2021. Aceito em: 09/02/2022.

(SILVA, 2019). Configura-se como VO a apropriação do corpo da mulher e dos seus processos reprodutivos, resultando na redução de sua autonomia em tomar decisões sobre o seu corpo e sua sexualidade e que acarretam consequências negativas para a sua qualidade de vida. Assim, VO é um termo utilizado para caracterizar as ações violentas que ocorrem durante a prática profissional na assistência obstétrica. Os danos psicológicos decorrentes desse tipo de violência corroboram para o acometimento de transtornos mentais, tais como ansiedade e depressão no pós-parto (SANTOS, 2020).

O termo *disrespectand abuse during childbirth* (do inglês: desrespeito e abuso durante o parto) é amplamente descrito e utilizado para classificar VO. A violência contra a parturiente caracteriza-se pela perda da autonomia e da capacidade de decidir sobre seu corpo e processo reprodutivo, por meio da apropriação desse direito pelos profissionais da saúde. (LANSKY et al., 2019; PALMA; DONELLI, 2017).

Ainda que a temática VO tenha sido incluída recentemente nos debates, a agressão à mulher durante a assistência ao parto, ainda é prevalente em todo o mundo. No Brasil, estudos demonstram que a prevalência de VO tem variado de 18,3 a 44,3% (HENRIQUES, 2021). Pesquisa realizada pela Fundação Perseu Abramo com mulheres brasileiras revelou que 25% das entrevistadas foram vítimas de VO, enquanto muitas sequer têm conhecimento sobre o que seja VO (SILVA SANTOS, 2021).

A gestação e o puerpério, devido as constantes mudanças hormonais que provocam e à pressão social que envolve a maternidade, são considerados momentos turbulentos na vida da mulher, nos quais podem ocorrer episódios de tristeza, angústia e sentimento de frustração (SANTOS, 2020). Se também durante o trabalho de parto e puerpério, a mulher torna-se vítima da VO, pode haver o aparecimento de transtornos psicológicos, como depressão, crises de ansiedade, síndrome do pânico, entre outros (DIAS; PACHECO, 2020).

Desse modo, a presença de um psicólogo para o suporte à vítima torna-se indispensável. Há, portanto, demanda por profissionais da psicologia no enfrentamento dessa problemática. Contudo, ainda é a limitada produção científica sobre a participação de psicólogos no pré-natal (BORGES; ROCHA, 2017; BRASIL, 2020; JABER, 2018).

A VO configura-se um problema de saúde pública no Brasil. Toda a temática que envolve a saúde mental a ela correlacionada carece de especial atenção, no sentido da produção e socialização de informações que possam combatê-la. Dessa maneira, este estudo objetivou analisar o conhecimento dos estudantes do curso de graduação em psicologia da Universidade de Vassouras sobre a VO.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo quantitativo, transversal, cuja amostra por conveniência, não probabilística, foi constituída pelos alunos dos dez períodos do curso de graduação em Psicologia da Universidade de Vassouras, localizada na região sul-fluminense. Os critérios de inclusão foram: a) o participante estar devidamente matriculado no curso de graduação em psicologia; b) e concordar em participar da pesquisa por meio do TCLE. Os dados foram coletados durante o primeiro semestre de 2021, por meio de um questionário eletrônico (*google forms*), disponibilizado em anexo, enviado através do grupo de WhatsApp, haja vista as restrições impostas pela COVID-19.

O instrumento para coleta de dados, estruturado, foi composto por 11 questões objetivas. A primeira referia-se ao período do curso em que o estudante estava matriculado e as demais versavam sobre situações que envolviam o momento do parto e foram respondidas com sim, quando o participante julgasse se tratar de violência obstétrica (VO) e, caso contrário, a resposta foi a opção não. Portanto, perguntas envolvendo situações relacionadas ao parto integraram o formulário e foram disponibilizadas aos participantes, que deveriam responder se, na sua percepção, representavam VO.

O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) foi parte integrante do questionário, cujo envio devidamente respondido expressava a concordância com a participação da pesquisa, conforme explicitado nas informações iniciais.

Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Vassouras, Parecer nº 4.382.295, de 05/11/2020. Finalizada a coleta de dados, as informações foram tabuladas e analisadas por meio da estatística descritiva.

RESULTADOS

O Curso de graduação em Psicologia da Universidade de Vassouras disponibiliza uma matriz curricular com 10 períodos, totalizando 5 anos para sua integralização. O questionário foi enviado à totalidade dos alunos matriculados no primeiro semestre de 2021 (n=320). Deste quantitativo, 134 participaram da pesquisa, representando 41,8% do universo (Quadro 1). Registra-se que alunos matriculados no quarto período do curso não responderam ao instrumento, embora tenham sido sensibilizados para participarem da pesquisa como seus pares dos demais períodos.

Quadro 1. Adesão dos estudantes de acordo com o período em que estavam matriculados

Período	Percentual de respondentes
1º.	20,1%
2º.	13,4%
3º.	17,2%
4º.	0%
5º.	30,6%
6º.	3,0%
7º.	3,7%
8º.	0,7%
9º.	9,0%
10º.	2,2%
Total	41,8%

Fonte: autores, 2021

Do total de participantes, 84,3% informaram saber o significado de VO. Quando perguntados sobre a não permissão à parturiente para ficar na posição de sua preferência e a negativa à presença do acompanhante escolhido pela mulher na hora do parto, respectivamente 71,6% e 91% dos participantes concordou tratar-se de VO. Já a respeito da realização, sem autorização da parturiente, da manobra de Kristeller - uma técnica realizada com o objetivo de acelerar o trabalho de parto em que é realizada pressão sobre o útero da mulher - 75,4% entendem-na como VO.

No que se refere à realização da episiotomia (procedimento cirúrgico que consiste em uma incisão no períneo - a região entre o ânus e a vagina - para facilitar a passagem do bebê), de forma rotineira e sem aviso prévio à parturiente, 94% dos estudantes afirmaram se tratar de VO. Na percepção de 71,6% da amostra, a restrição a movimentação da mulher em trabalho de parto configura VO, assim como também, para 91,8% dos participantes, se enquadra neste tipo de violência a indução da parturiente a realizar cesariana por crenças do senso comum, entre as quais, dor durante o parto vaginal e a ideia de que a cesariana mantém a anatomia da vagina e do períneo, não gerando futuras implicações no coito vaginal.

Informações em linguagem pouco acessível à parturiente, na opinião de 88,8% dos estudantes, representa VO. Acerca da estimulação à complementação de fórmulas em detrimento ao aleitamento materno exclusivo, 61,9% acreditam ser um caso de VO e, no que corresponde ao incentivo do desmame precoce, 79,1% responderam positivamente tratar-se de situação de violência obstétrica.

DISCUSSÃO

A escolha dos estudantes do curso de graduação de psicologia como público-alvo desta pesquisa embasou-se no fato de que estudos científicos, comprovadamente, afirmam que a VO pode ocasionar danos psicológicos à vítima. A gestação é uma fase marcada por fragilidades emocionais. Levando-se em conta a VO sofrida, o estado psíquico da mulher torna-se vulnerável e pode não suportar tanta pressão, ocasionando, em alguns casos, o aparecimento de transtornos psicológicos (DIAS; PACHECO, 2020).

Atualmente, embora em lenta mudança, ainda é escassa a participação de psicólogos em assuntos que envolvam a VO, conforme explicitado por Souza e Valente, (2016), quando afirmam que a violência obstétrica permanece sendo pouco investigada pela Psicologia, seja como objeto de análise, seja como constatação a ser alterada. Assim, ainda se mantém como um desafio para a efetivação dos direitos constitucionais das mulheres gestantes e os recém-nascidos.

Torna-se evidente, portanto, a imprescindibilidade de que os psicólogos entendam essa forma de abuso, sua conceituação e impactos, a fim de prestarem apoio à vítima bem como coibirem sua ocorrência. O expressivo percentual de participantes (84,3%) que informou saber o significado de VO está em consonância com os achados de Silva, Rodrigues e Sanches (2020), que em estudo realizado com 143 estudantes da área da saúde, observaram que número elevado de estudantes apresentaram conhecimento sobre VO e também possuíam conhecimento sobre o fato de que negar atendimento à mulher ou impor dificuldades durante o pré-natal é considerado VO.

Os resultados desta pesquisa divergem, contudo, das conclusões de Borges e Rocha (2017), que realizaram um Estudo Analítico Observacional do tipo Transversal, com estudantes dos cursos de Enfermagem, Fisioterapia, Medicina e Psicologia do Centro Universitário de Brasília da Faculdade de Ciências da Educação e Saúde (FACES). Esse estudo foi similarmente realizado com o auxílio de um questionário, para a avaliação dos estudantes sobre o conhecimento a respeito da VO e foi identificado um elevado número de estudantes com pouco conhecimento sobre o assunto. Os autores citaram o insuficiente conhecimento dos estudantes sobre a relação entre VO e questões que envolvem a manobra de Kristeller (26%), o impedimento da locomoção da parturiente durante o trabalho de parto 31% e a restrição de acompanhante durante o trabalho de parto (19%), situações incluídas no instrumento utilizado nesta investigação. Resultados diferentes foram encontrados nesta pesquisa, pois 91% dos participantes concordaram se tratar de VO o fato de negar-se à parturiente a presença do acompanhante na hora do parto. Já a respeito da realização, sem autorização da parturiente, da manobra de Kristeller, 75,4% entendem-na como VO. Na percepção de 71,6% da amostra desta pesquisa, a restrição a movimentação da mulher em trabalho de parto configura VO.

No que se refere à realização da episiotomia (procedimento cirúrgico que consiste em uma incisão no períneo - a região entre o ânus e a vagina - para facilitar a passagem do bebê), de forma rotineira e sem aviso prévio à parturiente, 94% dos participantes desta pesquisa afirmaram se tratar de VO. Tais achados estão em consenso com os de Carniel, Vital e Souza (2019) que, por meio da análise de artigos que abordam a episiotomia de rotina e a violência obstétrica, chegaram à conclusão que, o despreparo, a intolerância e a impaciência dos profissionais obstetras na realização deste procedimento, somados à ausência da autorização da parturiente, caracteriza-o como VO.

O Ministério da Saúde Brasileiro também se opõe à realização da episiotomia de rotina por meio das Diretrizes Nacionais de Assistência ao Parto Normal de 2017, no qual deixa explícito que o procedimento deve ser abordado junto à gestante durante o pré-natal e não ser realizado habitualmente durante o parto vaginal espontâneo. Justifica que o excesso de intervenção não leva em consideração os aspectos culturais, emocionais e humanos. Todavia, dados desse órgão demonstram que a cada 1000 nulíparas que dão à luz no centro de parto normal peri ou intra hospitalar, 216 (21,6%) são submetidas à episiotomia, comprovando a grande frequência desse procedimento em território nacional. Entre os motivos causadores dessa alta incidência destaca-se a impaciência de profissionais da saúde que visam reduzir o tempo de parto, de modo a otimizarem suas rotinas, e a tentativa destes de evitarem uma possível complicação

(BRASIL, 2015).

Para 91,8% dos participantes, se enquadra neste tipo de violência a indução da parturiente a realizar cesariana por crenças do senso comum. Também nesse caso os resultados estão de acordo com o Ministério da Saúde, na recomendação nº 38, de 23 de agosto de 2019, que destaca que o parto cesariano somente ser indicado em casos em que a mulher ou o bebê realmente necessitem desta intervenção terapêutica, em decorrência de riscos à saúde, de modo que apenas o médico pode prescrevê-lo por tratar-se de uma medida vinculada a um diagnóstico de risco à saúde (BRASIL, 2019).

No Brasil há um alarmante número de cesarianas, que alcança as maiores taxas do mundo, já sendo referido pela Organização Mundial da Saúde como uma “epidemia de cesarianas”. Tal fato fica evidente, quando no ano de 2016, segundo o Governo Federal, a taxa de cesariana correspondeu a 55,4% dos partos e muitas delas estavam fora das recomendações necessárias para a sua realização, podendo isso ser enquadrado em violência obstétrica. Para exemplificar os motivos relacionados à alta taxa de cesarianas realizadas, encontra-se a formação dos profissionais da saúde, que tem dado enfoque maior ao uso de opções tecnológicas em detrimento da assistência ao parto normal e ao aumento das cesarianas requisitadas pelas parturientes: as “Cesárias a Pedido”.

Acrescido a isso, a Portaria nº 1.820, de 13 de agosto de 2009, publicada no Diário Oficial da União nº 155, de 14 de agosto de 2009, que dispõe sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, garante que todo usuário tem direito a informação a respeito de diferentes possibilidades terapêuticas, de acordo com sua condição clínica, baseado nas evidências científicas, e a relação custo-benefício das alternativas de tratamento, com direito à recusa, atestado na presença de testemunha. Logo, é dever dos profissionais de saúde assegurarem que todas as informações sejam passadas à parturiente, como forma de garantir que a escolha da Cesária não seja embasada em conhecimentos do senso comum. (BRASIL, 2019)

Informações em linguagem pouco acessível à parturiente, na opinião de 88,8% dos participantes desta pesquisa, representam VO. Isso se coaduna com dossiê elaborado pela Rede Parto do Princípio para a Comissão Parlamentar Mista de Inquérito (CPMI) da Violência Contra as Mulheres, denominado: Violência Obstétrica – “Parirás com Dor”, disponibilizado pelo Senado Federal. A Rede Parto do Princípio é uma rede nacional de mulheres usuárias do Sistema Único de Saúde (SUS) que luta pela autonomia da mulher durante a gestação, parto, amamentação e maternidade. Esta CPMI foi responsável por investigar a situação da violência contra a mulher no Brasil e apurar denúncias de omissão por parte do poder público com relação à aplicação de instrumentos instituídos em lei para proteger as mulheres em situação de violência. Assim sendo, a presença desse dossiê nessa Comissão Parlamentar foi de grande relevância, pois trouxe uma atenção maior para a Violência Obstétrica em âmbito nacional.

Nesse documento, a caracterização da violência obstétrica se subdivide em diferentes tipos de violência e dentre eles encontra-se a violência psicológica, que é definida como ação verbal ou comportamental que cause na mulher sentimentos de inferioridade, vulnerabilidade, abandono, instabilidade emocional, medo, acuação, insegurança, dissuasão, ludibriamento, alienação, perda de integridade, dignidade e prestígio (MARTINS; BARROS, 2016; BRASIL, 2016).

Entre os exemplos de atitudes que se enquadram nesse subtipo de violência dentro da VO, encontram-se as informações prestadas por profissionais da saúde em linguagem pouco acessível. Como hipótese para esse acontecimento, observa-se que alguns profissionais da área da saúde fazem uso dessa tática com o intuito de impor, de forma autoritária e coercitiva, os comportamentos a serem adotados pelos pacientes. Pois, desse modo, ele se coloca na posição de detentor pleno do conhecimento e o paciente fica na posição de passivo, sem poder participar da proposta terapêutica (CORIOLANO-MARINUS; QUEIROGA; RUIZ-MORENO, 2014).

Acerca da estimulação à complementação de fórmulas em detrimento ao aleitamento materno exclusivo, 61,9% dos estudantes do curso de psicologia da Universidade de Vassouras que participaram desta pesquisa acreditam ser um caso de VO. E no que corresponde ao incentivo do desmame precoce, 79,1% responderam positivamente. Assim, encontra-se correspondência desses achados ao que é

determinado pela Sociedade Brasileira de Pediatria, em consonância com a Organização Mundial de Saúde (OMS) e com o Ministério da Saúde, que afirmam que não se deve dar a recém-nascido nenhum outro alimento ou bebida além do leite materno, a não ser que tenha indicação clínica. Há evidências científicas de que o uso de fórmula na maternidade, sem uma indicação adequada, resulta em interrupção precoce do aleitamento, além de outras complicações que podem gerar no desenvolvimento da criança. Ademais, o aleitamento materno deve ser estimulado e ser exclusivo, sempre que possível, até os 6 meses de idade, devido aos inúmeros benefícios ao desenvolvimento infantil. Logo, em hipótese alguma o desmame precoce deve ser estimulado (PALMA; DONELLI, 2017; SANTOS; 2020).

Adicionalmente, no dossiê, Violência Obstétrica – “Parirás com Dor”, essas atitudes se enquadram em um subtipo de VO caracterizado pela violência de caráter midiático, definidas como ações praticadas por profissionais através de meios de comunicação, dirigidas a violar psicologicamente mulheres em processos reprodutivos, bem como denegrir seus direitos mediante mensagens, imagens ou outros signos difundidos publicamente; apologia às práticas cientificamente contraindicadas, com fins sociais, econômicos ou de dominação.

No curso de Psicologia da Universidade de Vassouras não há, em nenhum dos períodos, uma disciplina específica sobre violência obstétrica. Tal fato facilita o entendimento do desconhecimento por parte dos estudantes sobre o termo e os consequentes erros nas questões integrantes sobre o tema da pesquisa. Contudo, há de se destacar o expressivo número de participantes que possuíam informações sobre a VO, o que é muito positivo, haja vista que pouco se é falado do assunto na grade curricular do público-alvo. Somado a isso, com exceção da pergunta que questiona se a prestação de informações em linguagem pouco acessível é considerada uma violência obstétrica, todas as demais apresentaram taxa de acerto superior à 71%.

Ao comparar os resultados obtidos neste estudo com os daquele realizado no Centro Universitário de Brasília, por Borges e Rocha em 2017, observa-se que em relação ao conhecimento sobre VO, os estudantes de Vassouras apresentaram um maior índice de desconhecimento (15,7%), quando comparados aos de Brasília (12%). Além disso, quando se analisa a possibilidade de realização da episiotomia de forma rotineira e sem aviso prévio se enquadrar em violência obstétrica, 6% dos participantes da atual pesquisa afirmaram, erroneamente, enquanto nenhum dos estudantes de Brasília optou por essa alternativa.

É válido destacar que estudos que busquem se inteirar do conhecimento dos alunos de psicologia sobre a violência obstétrica são escassos. Assim sendo, baseando-se nas respostas do questionário e nas comparações estabelecidas com outros estudos, evidencia-se a necessidade de um aprofundamento a respeito de violência obstétrica, entre os futuros profissionais da psicologia.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que os participantes da pesquisa possuem conhecimento sobre VO. No entanto, ainda há déficits de conhecimento, que poderão comprometer a prática profissional, sinalizando que esta pesquisa poderá contribuir para revisão e/ou atualização de conteúdos programáticos disciplinares no curso de graduação em psicologia tanto da Universidade de Vassouras como subsidiar mudanças curriculares em outras instituições de ensino.

A inclusão dessa temática na matriz curricular e sua maior discussão entre os alunos e professores poderá fomentar mudanças de comportamentos e práticas pelos futuros profissionais. Contemplar mais intensamente o modelo biopsicossocial e abolir definitivamente o modelo médico hospitalocêntrico e intervencionista é uma importante medida a ser adotada para promoção da assistência ao parto centrada na mulher, a quem cabe o protagonismo desta etapa fisiológica.

REFERÊNCIAS

- BORGES, M.O.; ROCHA, W.P. Conhecimento dos estudantes da área da saúde sobre violência obstétrica. Monografia. Graduação. Faculdade de Ciências da Educação e Saúde, Centro Universitário de Brasília. Brasília, 2017. Disponível em <https://repositorio.uniceub.br/jspui/handle/235/11452> Acesso em 5 setembro de 2021.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Caderno de Atenção Básica nº. 23. Saúde da Criança. 2015. Disponível em https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_aleitamento_materno_cab23.pdf Acesso em 11 setembro de 2021.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes Nacionais de Assistência ao Parto Normal. 2017. Disponível em https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_assistencia_parto_normal.pdf Acesso em 11 setembro de 2021.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Estratégia nacional para promoção do aleitamento materno e alimentação complementar saudável no Sistema Único de Saúde. 2016. Disponível em https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategia_nacional_promocao_aleitamento_materno.pdf Acesso em: 11 setembro de 2021.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.820, de 13 de agosto de 2019. Dispõe sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde. Disponível em https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2009/prt1820_13_08_2009.html Acesso em: 3 setembro de 2021.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Recomendação nº 38, de 23 de agosto de 2019. Disponível em <https://conselho.saude.gov.br/recomendacoes/2019/Reco038.pdf> Acesso em: 11 setembro de 2021.
- BRASIL. Câmara dos Deputados. Agência Câmara de Notícias. Projeto prevê atendimento psicológico obrigatório para grávidas no SUS. 2020. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/noticias/689925-projeto-preve-atendimento-psicologico-obrigatorio-para-gravidas-no-sus/> Acesso em 5 setembro de 2021.
- BRASIL. Senado Federal. Violência Obstétrica “Parirás com dor”. Dossiê elaborado pela Rede Parto do Princípio para a CPMI da Violência Contra as Mulheres. 2012. Disponível em <https://www.senado.gov.br/comissoes/documentos/SSCEPI/DOC%20VCM%20367.pdf> .Acesso em 6 dezembro de 2021.
- CARNIEL, F.; VITAL, D.S.; SOUZA, T.D.P. Episiotomia de rotina: necessidade versus violência obstétrica. J. Nurs. Health, v.9, n.2, e199204, 2019. Disponível em <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/viewFile/14425/10091> . Acesso em: 6 setembro de 2021.
- CORIOLO-MARINUS, M.W. de L.; QUEIROGA, B.A. M. de; RUIZ-MORENO, L. Comunicação nas práticas em saúde: revisão integrativa da literatura. Saúde e Sociedade, v. 23, n. 4, p. 1356–1369, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/v4qzCcwMMwyyz5TztQ9sMg/?lang=pt&format=pdf> Acesso em 29 abril de 2021.
- DIAS, S. L.; PACHECO, A. Marcas do parto: as consequências psicológicas da violência obstétrica. Arquivos Científicos (IMMES), v.3, n.1, p. 4-13, 2020. Disponível em <https://arqcientificosimmes.emnuvens.com.br/abi/article/view/232/115> Acesso em 5 setembro de 2021.
- HENRIQUES, T. Violência obstétrica: um desafio para saúde pública no Brasil. Página Grená (Website do Centro de Ensino e Pesquisa do IMS/UERJ), 2021. Disponível em <https://www.ims.uerj.br/2021/02/22/violencia-obstetrica-um-desafio-para-saude-publica-no-brasil/> Acesso em 10 setembro de 2021.
- JABER, J. O papel do psicólogo na assistência à violência obstétrica: uma revisão da literatura. Trabalho de Conclusão de Curso. Graduação em Psicologia. Universidade Católica de Brasília, 2018. Disponível em <https://repositorio.ucb.br:9443/jspui/bitstream/123456789/11920/1/JamileJaberTCCGraduacao2018.pdf> Acesso em 10 setembro de 2021.
- LANSKY, S.; SOUZA, K.V.; PEIXOTO, E.R.M.; OLIVEIRA, B.J.; DINIZ, C.S.G.; VIEIRA, F.F. et al. Obstetric violence: influences of the Senses of Birth exhibition in pregnant women childbirth experience. Cien Saude Colet., v.24, n.8, p. 2811-24, 2019. Disponível em <https://www.scielosp.org/article/csc/2019.v24n8/2811-2824/en/> Acesso em 9 setembro de 2021.
- MARTINS, A.C.; BARROS, G.M. Parirás na dor? Revisão integrativa da violência obstétrica em unidades públicas brasileiras. Rev Dor, v.17, n.3, p. 215-8, 2016. Disponível em <https://www.revistas.ufg.br/fcs/article/view/60230> Acesso em 6 dezembro de 2021.
- PALMA, C. C.; DONELLI, T. M. S. Violência obstétrica em mulheres brasileiras. Psico., v.48, n.3, p. 216-30, 2017. Disponível em <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-968320> Acesso em 9 setembro de 2021.
- SANTOS, T. R. Violência obstétrica e suas sequelas corroborativas para o acometimento de transtornos mentais. Anais do I Congresso Nacional de Inovações em Saúde. Sociedade Cearense de Pesquisa e Inovações em Saúde. 2020. Disponível em <https://doity.com.br/media/doity/submissoes/artigo-4459d06eb68307c0f0532c18332998b4ef0102c4-arquivo.pdf> Acesso em 5 setembro de 2021.
- SILVA SANTOS, T. A. Violência obstétrica e enfermagem obstétrica: reflexões sobre o trabalho de cuidado e educação.

Monografia (especialização - Escola de Enfermagem). Universidade Federal de Minas Gerais, 2021. Disponível em https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/36785/12/TCC_Tamiresenf.pdf Acesso em 9 setembro de 2021.

SILVA, C. Q. P.; RODRIGUES, P. A.; SANCHES, B. Z. Percepção dos estudantes da área da saúde sobre violência obstétrica. Revista Científica, *v. 1 n. 1, 2020*. Disponível em <http://revistas.unilago.edu.br/index.php/revista-cientifica/article/view/394> Acesso em 2 de dezembro de 2021.

SILVA, I. R. Violência obstétrica invisibilidade e enfrentamento psicológico. Rev. Visão Universitária. v. 1, n. 1, p. 37-40, 2019. Disponível em <http://www.visaouniversitaria.com.br/ojs/index.php/home/article/view/254> Acesso em 2 setembro de 2021.

SOUZA, A. C. A.; VALENTE, M. B. B. Violência obstétrica: um desafio para Psicologia. Revista Hum@nae. *v. 10, n. 1, 2016*. Disponível em: <https://revistas.esuda.edu.br/index.php/humanae/article/view/521/152> Acesso em 2 setembro de 2021.

ANEXO – Questionário da pesquisa

Você, estudante de Psicologia, está sendo convidado(a) a participar, como voluntário(a), da pesquisa “**Violência obstétrica: percepção de alunos de um curso de graduação em Psicologia de uma Universidade Privada**”. O objetivo é verificar o conhecimento dos estudantes do curso de Psicologia da Universidade de Vassouras sobre a violência obstétrica (VO). Para tanto, você responderá a esse questionário via *Google Forms*. Garantimos sigilo das suas respostas e nos colocamos à disposição para esclarecimentos. É assegurado o direito do participante de sair da pesquisa a qualquer momento sem prejuízos de qualquer natureza. O tempo estimado de preenchimento é de 5 minutos. Em caso de dúvidas, você poderá entrar em contato com os pesquisadores Laila M. Porfírio (e-mail: lailamonteiro@hotmail.com) ou com a professora Dra. Maria Cristina A. de Souza (mcas.souza@uol.com.br).

<p>1. Você está em qual período? 1º () 2º () 3º () 4º () 5º () 6º () 7º () 8º () 9º () 10º ()</p>
<p>2. Você sabe o que significa VO? Sim () Não ()</p>
<p>3. Não permitir que a parturiente fique na posição de sua preferência na hora do trabalho de parto é considerado VO? Sim () Não ()</p>
<p>4. Negar a presença de um acompanhante escolhido pela parturiente na hora do parto é considerado VO? Sim () Não ()</p>
<p>5. Realizar manobra de Kristeller (pressão sobre a barriga para empurrar o bebê) é considerado uma VO? Sim () Não ()</p>
<p>6. Realizar episiotomia (corte da vagina) de forma rotineira e sem aviso prévio a parturiente é considerada VO? Sim () Não ()</p>
<p>7. A restrição a movimentação da mulher em trabalho de parto é considerada VO? Sim () Não ()</p>
<p>8. Induzir a parturiente a realizar cesariana por crenças do senso comum é considerada VO? Sim () Não ()</p>
<p>9. Prestar informações em linguagem pouco acessível é considerado VO? Sim () Não ()</p>
<p>10. Estimular a complementação de fórmulas em detrimento ao aleitamento materno exclusivo é considerado uma violência obstétrica? Sim () Não ()</p>
<p>11. Incentivar o desmame precoce é considerado uma violência obstétrica? Sim () Não ()</p>