FACULDADE CRISTO REI - FACCREI

CURSO DE ENFERMAGEM

KEYLA CRISTINA RIBEIRO DA SILVA

VIOLÊNCIA OBSTETRICA NO BRASIL E O PAPEL DO ENFERMEIRO FRENTE A PREVENÇÃO DESSE EVENTO

OBSTETRIC VIOLENCE IN BRAZIL AND THE ROLE OF NURSES IN PREVENTING THIS EVENT

CORNÉLIO PROCÓPIO

DEZEMBRO/2024

KEYLA CRISTINA RIBEIRO DA SILVA

VIOLÊNCIA OBSTETRICA NO BRASIL E O PAPEL DO ENFERMEIRO FRENTE A PREVENÇÃO DESSE EVENTO

OBSTETRIC VIOLENCE IN BRAZIL AND THE ROLE OF NURSES IN PREVENTING THIS EVENT

Artigo científico apresentado ao Curso do Curso de Enfermagem da Faculdade Cristo Rei de Cornélio Procópio - PR.

Professora-Orientadora: Esp. Claudiane de Andrade.

CORNÉLIO PROCÓPIO

DEZEMBRO/2024

Ficha de identificação da obra com dados informados pela autora.

S578 Silva, Keyla Cristina Ribeiro da.

Violência obstétrica no Brasil e o papel do enfermeiro frente a prevenção desse evento/Keyla Cristina Ribeiro da Silva - Cornélio Procópio, 2024.
21 f.

Orientadora: Prof.ª Esp. Claudiane de Andrade.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) Campus Faccrei - Faculdade Cristo Rei.

1. Violência Obstétrica. 2. Prevenção. 3. Enfermeiro. I. Título.

CDD: 610.7

Coordenação de Biblioteca da Faculdade Cristo Rei (FACCREI) Ana Regina – CRB 9/1860

VIOLÊNCIA OBSTETRICA NO BRASIL E O PAPEL DO ENFERMEIRO FRENTE A PREVENÇÃO DESSE EVENTO

OBSTETRIC VIOLENCE IN BRAZIL AND THE ROLE OF NURSES IN PREVENTING THIS EVENT

Keyla Cristina Ribeiro da Silva*

Claudiane de Andrade**

RESUMO: A violência obstétrica (VO) é um problema de saúde pública reconhecido pela Organização Mundial da Saúde (OMS), caracterizado por desrespeito à autonomia e integridade da mulher durante o parto. Ela se manifesta de forma física, verbal e psicológica, por meio de práticas abusivas de profissionais de saúde, como demora na assistência, recusa de internação e procedimentos não consentidos. Essas atitudes causam danos físicos e psicológicos, como hemorragias, distocias e depressão pós-parto. O Papel do enfermeiro é essencial na prevenção da violência obstétrica, garantindo um atendimento humanizado e respeitoso. A pesquisa visa analisar os tipos de violência obstétrica no Brasil, os responsáveis por essas práticas e a contribuição do enfermeiro na prevenção e enfrentamento desse problema.

PALAVRAS-CHAVE: Violência Obstetrica. Prevenção. Enfermeiros.

ABSTRACT: Obstetric violence (OV) is a public health problem recognized by the World Health Organization (WHO), characterized by disrespect for women's autonomy and integrity during childbirth. It manifests itself physically, verbally and psychologically, through abusive practices by health professionals, such as delays in care, refusal of hospitalization and non-consensual procedures. These attitudes cause physical and psychological harm, such as hemorrhages, dystocia and postpartum depression. The role of nurses is essential in preventing obstetric violence, ensuring humane and respectful care. The research aims to analyze the types of obstetric violence in Brazil, those responsible for these practices and the contribution of nurses in preventing and addressing this problem.

KEYWORDS; Obstetric Violence. Prevention. Nurses.

* Estudante do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Faculdade Cristo Rei – FACCREI, deCornélio Procópio. Email: keyla.ribeiro087@gmail.com

** Professora Especialista em Saúde da Mulher no curso de Enfermagem na Faculdade Cristo Rei – FACCREI. Email: claudiane@faccrei.edu.br

1. INTRODUÇÃO

A violência obstétrica (VO), reconhecida pela OMS como uma questão de saúde pública, refere-se a qualquer ato de desrespeito à autonomia e integridade da mulher durante a assistência ao parto. Essa violência pode manifestar-se por meio de práticas desumanizadas e abusivas por parte de profissionais de saúde.

Para combater esse problema, é importante informar as gestantes sobre os diferentes tipos de parto durante o pré-natal, capacitando-as a tomar decisões informadas e respeitando sua autonomia.

A violência obstétrica se manifesta de várias formas, incluindo demora na assistência, recusa de internação, negligência, e procedimentos não consentidos. Essas práticas podem causar danos físicos e psicológicos, como hemorragias, distocias e depressão pós-parto.

Entre os tipos de violência estão a física, verbal e psicológica, muitas vezes perpetradas por profissionais de saúde que desrespeitam a dignidade da mulher durante o parto. A violência obstétrica é um desrespeito praticado contra as mulheres durante a gestação, parto e pós-parto, manifestando-se através de agressões verbais, físicas e procedimentos desnecessários.

Essa violência pode ser cometida por qualquer profissional de saúde envolvido na assistência às mulheres. A atuação do enfermeiro é crucial na redução da violência obstétrica. A presença desse profissional durante o parto contribui para a segurança das parturientes, evitando intervenções desnecessárias e promovendo a humanização do atendimento.

A violência obstétrica, caracterizada por ações desrespeitosas durante a gestação e o parto, compromete a dignidade das mulheres e resulta em uma série de consequências físicas e psicológicas. Procedimentos obstétricos desnecessários são frequentemente realizados em maternidades, o que gera traumas significativos para as parturientes.

Os enfermeiros atuam na assistência à saúde das gestantes, oferecendo apoio emocional e físico e criando um ambiente seguro. Eles são responsáveis por prevenir, identificar e intervir em situações de violência obstétrica, assegurando que a assistência seja respeitosa e centrada na mulher.

A falta de conhecimento e o medo de questionar os procedimentos podem levar as mulheres a aceitarem abusos durante o parto, resultando em traumas que

afetam tanto a mãe quanto o bebê. A violência obstétrica pode levar a consequências psicológicas graves, como dificuldades em estabelecer vínculos com o recém-nascido, depressão pós-parto, sentimento de culpa e baixa autoestima.

As consequências físicas podem incluir complicações como a perda do útero após cesáreas desnecessárias e dor persistente durante relações sexuais. Além disso, os profissionais de saúde também podem sofrer com estresse traumático secundário, impactando sua saúde mental e levando à desistência da carreira.

Diante das informações analisadas e avaliadas, esta pesquisa buscará responder a seguinte pergunta: Quais são os principais tipos de violência obstétricas no Brasil, onde ocorrem, quem são os responsáveis por esses atos e quais as contribuições do Enfermeiro nestes eventos e na Prevenção dos mesmos?

O objetivo geral foi conceituar e analisar os tipos de violência obstétricas que ocorrem nos serviços de Saúde no Brasil.

Os objetivos específicos foram pesquisar e descobrir os principais tipos de violência obstétrica, compreender como e onde esses atos ocorrem; investigar o papel dos enfermeiros na prevenção da violência obstétrica.

2. VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

A violência obstétrica refere-se ao desrespeito e abuso que ocorre durante o atendimento à mulher em trabalho de parto, seja no especto físico, emocional ou psicológico. Esse tipo de violência pode ser tanto uma ação ativa quanto uma omissão de cuidados, que prejudica a mulher e o bebê.

A violência obstétrica, reconhecida internacionalmente como "*disrespect and abuse during childbirth*", refere-se a práticas desrespeitosas e abusivas durante o parto. No Brasil, esse conceito é conhecido como violência obstétrica, violência no parto ou violência institucional e estrutural na atenção ao parto. (Lansky, 2019)

Ela pode se manifestar por atitudes de negligência, como demorar para oferecer atendimento adequado, recusar o acompanhamento da mulher por um ente querido, ou mesmo em situações de humilhação verbal. Tudo isso contribui para um ambiente de desconforto e desrespeito durante o processo de parto.

No âmbito de assistência à mulher em trabalho de parto a violência obstétrica ocorre por diversas formas, principalmente por profissionais de saúde.

Essa terminologia foi sugerida para identificar qualquer ato de violência

direcionado à mulher grávida, parturiente ou puérpera, bem como ao seu bebê, praticado durante a assistência profissional e isso é um desrespeito à autonomia e a integridade da mulher, provocando dor física e mental, na gestação, parto ou puerpério. Em 2014, a Organização Mundial da Saúde reconheceu a violência obstétrica como uma questão de saúde pública que impacta diretamente as mulheres e seus bebês (Ibiapina, 2022).

Esse tema vem sendo discutido ao longo de uns 10 anos, por diversos autores e em 2021, foi observado por Fritzen e revelado que a violência obstétrica pode manifestar-se de várias formas, incluindo demora na assistência, recusa de internação nos serviços de saúde, cuidados negligentes, negativa na administração de analgésicos, maus-tratos físicos, verbais ou psicológicos, desrespeito à privacidade e às escolhas da mulher, realização de procedimentos coercitivos ou não consentidos, e a detenção de mulheres e seus bebês nas instituições de saúde, entre outros.

Também abrange a não utilização de procedimentos recomendados, bem como o emprego de técnicas desnecessárias, não recomendadas e/ou obsoletas, que podem causar danos. Procedimentos inadequados podem levar a consequências e iatrogenias, afetando negativamente a saúde da mulher e do bebê, como distocia no parto, hemorragias e hipoxia neonatal, além de contribuir para a insatisfação da mulher e depressão pós-parto.

Em relação ao trabalho de parto a mulher é privada de escolhas e se submete à diversas práticas sem mesmo ter o conhecimento que está em situação de violência obstétrica.

Segundo a Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade (2020), a violência obstétrica contra a mulher engloba diversas situações, como violência física provocada por práticas ou intervenções desnecessárias ou realizadas sem o consentimento da mulher. Exemplos incluem o uso de soro com ocitocina, episiotomia, manobra de Kristeller, fórceps, privação de alimentação ou hidratação, restrição de movimentos ou da escolha da posição de parto, cesárea sem indicação, entre outras práticas.

É importante notar que a violência obstétrica não se restringe ao momento do parto, mas pode ocorrer durante toda a gestação, desde o atendimento pré-natal até o pós-parto. Isso inclui desde a negação de tratamentos até a realização de práticas inadequadas que desconsideram o consentimento e as escolhas da mulher.

As causas dessa violência podem estar relacionadas a preconceitos estruturais dentro das instituições de saúde, que muitas vezes desconsideram as necessidades e os direitos das mulheres. Isso inclui atitudes discriminatórias com base em gênero, classe social, etnia ou condição de saúde. Há uma sequência de fatos que podem exemplificar essas atividades como negação, discriminação, violência de gênero e negligência.

Autores como Araujo (2024), relatam que a violência também pode se manifestar por discriminação baseada em raça, origem ou situação econômica, idade, status de HIV, não-conformidade de gênero entre outros, Já Azevedo (2022) discursa sobre a violência de gênero, por ser um tipo de violência que só afeta mulheres, pelo simples fato de que apenas as mesmas passam pela experiência da gestação e do parto, atitudes desrespeitosas podem estar relacionadas a estereótipos ligados ao feminino. E no caso da negligência, o mesmo autor relata sobre a impossibilidade do profissional, de prestar a mãe e ao bebê, o atendimento necessário para garantir a saúde de ambos.

Deve-se ressaltar que a violência obstétrica é uma violação dos direitos humanos e, por isso, é essencial que as mulheres possam identificar e denunciar essas situações. Isso exige maior conscientização e preparo tanto das mulheres quanto dos profissionais da saúde.

A Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade (2020) também destaca que a violência obstétrica se manifesta em situações de negligência, como obstáculos ao acesso e atendimento da mulher durante a gravidez e o parto, além do desrespeito à Lei do Acompanhante. Ela pode ser caracterizada como violência sexual em casos de excesso de exames de toque vaginal ou situações que configuram assédio.

A violência psicológica ocorre quando as ações das equipes de atendimento causam constrangimento, insegurança e vulnerabilidade à mulher. Além disso, a violência obstétrica pode incluir violência verbal, evidenciada por comentários constrangedores ou ofensivos sobre a sexualidade, número de filhos, cor, religiosidade ou escolhas relacionadas ao parto.

A violência no parto, além de ser um reflexo das desigualdades sociais, também está ligada a práticas e culturas institucionais que minimizam a importância do protagonismo da mulher no processo de parto. Por isso, é fundamental que cada gestante tenha o direito de decidir sobre seu corpo e o tipo de assistência que

deseja receber.

Violência obstétrica refere-se à apropriação do corpo e dos processos reprodutivos das mulheres por profissionais de saúde, manifestando-se através de práticas desumanizadoras, abuso de medicalização e patologização dos processos naturais. Esse comportamento resulta na perda da autonomia da mulher e na sua capacidade de decidir livremente sobre seu corpo e sexualidade, afetando negativamente sua qualidade de vida (Viana, 2024).

Dentro dos hospitais, diversas ações podem ser classificadas como violência obstétrica, como o uso desnecessário de medicamentos ou procedimentos invasivos. Práticas como o jejum obrigatório, a aceleração desnecessária do parto, ou a negação do direito ao acompanhante durante o parto violam os direitos da mulher e colocam sua saúde em risco.

Existem diversas ações nos hospitais que são consideradas violência obstétrica, tais como submeter a parturiente a uma aceleração do parto desnecessária, privar a mulher da presença do acompanhante, conforme garantido pela Lei nº 11.108/2005, prescrever jejum para a parturiente, deixar de oferecer métodos naturais para o alívio da dor e/ou agendar cesárea sem justificativa adequada (Souza, 2022).

A conscientização sobre a violência obstétrica é fundamental para mudar essa realidade. É necessário integrar o tema nas práticas educacionais dos profissionais de saúde e nas políticas públicas, de modo a garantir que as mulheres recebam o tratamento respeitoso e digno que merecem durante o parto e a gestação.

Diversas formas de violência são relatadas contra mulheres gestantes, com dados indicando que uma em cada quatro mulheres no Brasil sofreu algum tipo de violência obstétrica durante a assistência ao parto.

Tabela 1: Formas e Incidências de Violência Obstétrica no Brasil de acordo com o autor Lima (2023)

Forma de violência obstétrica	Percentual de mulheres afetadas
Toque vaginal doloroso	10%
Negação de método de alívio da dor	10%
Gritos	9%
Xingamentos ou humilhações	9%

Ausência de informação sobre os procedimentos	7%
Violência verbal com frases preconceituosas	23%

Fonte: Da autora, (2023).

Essas práticas são muitas vezes justificadas pela medicalização excessiva, que levam a doenças o que deveria ser um processo natural da gravidez e do parto. Esse abuso da medicalização pode levar a intervenções inadequadas e forçadas.

A violência obstétrica é uma realidade recorrente na assistência hospitalar, refletindo desigualdades e opressões nas relações de gênero e entre profissionais e usuárias dos serviços de saúde. Para enfrentar essa questão, é crucial aumentar a visibilidade da problemática, integrando-a nos processos de formação e nos ambientes de trabalho dos profissionais de saúde, além de promover a conscientização entre as mulheres para que possam identificar e combater essa forma de violência. Assim, destaca-se a importância de evidenciar a violência obstétrica nas maternidades e desenvolver estratégias eficazes para seu enfrentamento (Nascimento, 2022).

Essa violência não se limita a atos de agressão visíveis, mas envolve a negação do direito da mulher de participar ativamente das decisões sobre seu corpo. Quando a mulher é tratada sem respeito, sua autonomia e dignidade são violadas, gerando consequências físicas e psicológicas duradouras.

Essa violência refere-se a qualquer conduta, omissão ou ato realizado em ambientes hospitalares, sejam públicos ou privados, que envolva a apropriação do corpo e dos processos reprodutivos das mulheres, seja de forma direta ou indireta. Negar explicações às parturientes sobre o que está acontecendo durante o parto e não permitir que elas tenham poder de escolha sobre as decisões são formas de violência obstétrica que comprometem o protagonismo da mulher (Bitencourt, 2021). Reconhecer e enfrentar a violência obstétrica é um passo importante para transformar o sistema de saúde, garantindo que as mulheres tenham o respeito e o cuidado adequado durante todo o ciclo reprodutivo.

2.1 TIPOS DE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

Esta pesquisa vai falar sobre as três formas de Violência Obstétrica e sua subdivisão em três categorias. As principais formas de violência obstétrica que as mulheres enfrentam incluem a física, a verbal e a psíquica. A violência física é caracterizada por práticas e intervenções desnecessárias ou violentas realizadas sem o consentimento da mulher, sendo mais comum durante o parto.

A violência verbal envolve comentários constrangedores, ofensivos ou humilhantes dirigidos à gestante, frequentemente observada nas assistências ao aborto devido ao estigma associado. A violência psíquica refere-se a qualquer ação verbal ou comportamental que provoque na mulher sentimentos de inferioridade, vulnerabilidade, abandono, medo, instabilidade emocional e insegurança, e está presente ao longo de toda a gestação (Santos, 2022).

Infelizmente, a parturiente vivencia pelo menos uma das formas de Violência Obstétrica nas Instituições de Saúde Brasileiras.

A violência obstétrica pode ser subdividida em três categorias: institucional, material e midiática. A violência institucional refere-se a atitudes que impedem ou dificultam o acesso das gestantes aos seus direitos constitucionais. A violência material é caracterizada por condutas que visam obter recursos financeiros por meio de procedimentos que já são garantidos por lei às gestantes. A violência midiática é identificada por ações nos meios de comunicação destinadas a denegrir e afetar emocionalmente as parturientes, com objetivos sociais, econômicos ou de dominação. Dentre esses tipos, a violência institucional é a mais frequente nas maternidades públicas brasileiras, tratando as gestantes como meros meios para intervenções (Vieira, 2020).

Os profissionais de saúde, impedem ou dificultam muitas vezes o acesso a gestante ou parturiente, porém, desconhecem que estão praticando violência Obstétrica.

Abusos podem ocorrer devido à falta de uma definição precisa do que constitui violência obstétrica por parte dos enfermeiros. Além disso, as condições de trabalho dos profissionais envolvidos no parto, como maternidades operando acima da capacidade e a falta de infraestrutura adequada, contribuem para a violência institucional e resultam em atendimento deficiente às parturientes (Leite, 2022).

2.2 ONDE E COMO OCORREM OS CASOS DE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO BRASIL

A Violência em geral, no Brasil, costuma ser estigmatizada, as pessoas não querem se envolver, fecham os olhos, são omissas. A violência Obstétrica não é diferente, pois acontece em ambientes de saúde de todo o País.

Essas situações de violência contra a mulher frequentemente são banalizadas ou silenciadas no ambiente doméstico e invisibilizadas nos serviços de saúde, muitas vezes sem o devido cuidado e atenção dos profissionais. O diagnóstico, que deveria ser técnico e seguir padrões de acolhimento e atendimento humanizado, muitas vezes não é adequadamente realizado. Independentemente da forma de violência, as sequelas, tanto imediatas quanto tardias, demandam reconhecimento e intervenção na área da saúde (Nascimento, 2022).

Quando falamos de Violência Obstétrica em Instituições de Saúde, vimos que é generalizada, pois ocorrem em todos os níveis de Assistência, seja Público ou Particular.

De acordo com Brasileiro (2023), há um desrespeito significativo na assistência às gestantes durante o parto, tanto em setores públicos quanto privados. Esse problema tem sido amplamente divulgado pela imprensa e redes sociais, devido aos relatos de mulheres que se sentiram violentadas durante o parto. É importante mencionar que, em 2012, dados coletados pela ouvidoria do Ministério da Saúde revelaram que 12,7% das queixas feitas por mulheres referiam-se a tratamentos desrespeitosos, incluindo agressões físicas ou verbais recebidas durante o parto.

Atualmente, com as redes sociais, os casos de Violência Obstétrica ganharam visibilidade, pois as próprias pacientes que experienciaram alguma forma de violência, reforçam comentários, divulgam as Instituições e até mesmo os profissionais envolvidos.

A violência obstétrica pode ser considerada violência ou não, dependendo de quem a comete, evidenciando a influência de um certo corporativismo. No entanto, o mesmo estudo revelou que tanto a equipe médica quanto a de enfermagem cometem maus-tratos e demonstram desrespeito para com a paciente.

3. IMPORTANCIA DA INFORMAÇÃO SOBRE O TIPO DE PARTO PARA AS GESTANTES NO INTUITO DE EVITAR A VIOLENCIA OBSTETRICA

As gestantes, principalmente as primíparas, desconhecem todo o processo do acompanhamento Pré-natal e do momento do trabalho de parto. Elas de certa forma, são pacientes que ficam na responsabilidade dos profissionais de saúde que prestam assistência Obstétrica. Os procedimentos são acatados e normalmente não questionados por falta de conhecimento sobre o processo assistencial e é por isso que passam por situações de violência Obstétrica onde elas acreditam ser cuidadas.

Devido à desinformação, a relação das mulheres com o ato de parir costuma ser um grande desafio. Por isso, é fundamental fornecer informações às gestantes durante o pré-natal, trabalho de parto, parto e puerpério, com base em evidências científicas atualizadas. Isso permite que a gestante tome decisões informadas sobre a forma do nascimento, respeitando sua autonomia (Freitas, 2022).

No Brasil o índice de cesarianas é alto, o desconhecimento sobre os benefícios do parto normal, em geral, é o maior responsável por isso, porém o medo de sofrer no parto normal acontece praticamente com todas. O Enfermeiro já na primeira consulta de pré-natal, explicando as vantagens e desvantagens dos tipos de parto, vai diminuir a ansiedade e conscientizar a gestante para a melhor escolha e para evitar procedimentos desnecessários e até mesmo violentos.

O parto vaginal é um processo natural que ocorre de forma espontânea e com baixo risco, geralmente entre 37 e 42 semanas de gestação, permitindo que o bebê nasça de maneira instintiva. Esse método visa minimizar as intervenções durante o parto, promovendo a preservação da saúde da mãe e do bebê (Travancas, 2019).

O Enfermeiro na assistência ao parto deve incentivar as gestantes a refletirem sobre qual método é mais adequado para garantir a segurança tanto da mãe quanto do bebê, considerando os riscos e complicações com base em evidências. Ele pode e deve garantir os direitos da parturiente, como permitir a presença de um acompanhante durante o trabalho de parto, o parto e o pós-parto imediato. Além disso, é fundamental estabelecer uma relação de confiança com elas e assegura um tratamento humanizado, independentemente do tipo de parto.

Alguns abusos passam desapercebidos pela parturiente que não os identificam como violência obstétrica, por exemplo, a manobra de Kristeller que

ainda é utilizada, sem provas de benefícios e o uso excessivo de ocitocina, amniotomia e toques vaginais frequentes.

Segundo Almeida (2023), a violência obstétrica pode ser exacerbada por questões de cor e raça. As taxas de mortalidade materna entre mulheres negras são significativamente altas durante a gestação, parto e puerpério, e a pandemia intensificou essas desigualdades, com um aumento na mortalidade de mulheres negras. Durante o período da covid-19, muitas dessas mulheres não tiveram permissão para ter um acompanhante durante o parto. O senso comum frequentemente perpetua estereótipos prejudiciais, como a crença de que mulheres negras são mais fortes, sentem menos dor e não necessitam de anestesia, além de outras noções equivocadas.

4. CONSEQUÊNCIAS DA VIOLÊNCIA OBSTETRICA

O percentual de intervenções e procedimentos obstétricos realizados nas Instituições de Saúde Públicas e Privadas no nosso País é alarmante, sendo muitos totalmente desnecessários e desrespeitosos, vindo a comprometer a dignidade feminina.

Mulheres de todo o mundo enfrentam ou já enfrentaram algum tipo de abuso, insulto, desrespeito, desatenção e maus-tratos durante o trabalho de parto em instituições de saúde. Esses acontecimentos podem resultar em consequências e traumas adversos tanto para a gestante quanto para o bebê, especialmente por se tratar de momentos de grande importância na vida da mulher.

Muitos traumas são gerados, profissionais de saúde se apropriam do corpo da gestante ou parturiente e realizam procedimentos desumanos e desnecessários, resultando em grande perda de autonomia da mesma, trazendo consequências negativas e gerando traumas que também impactam a vida do bebê.

A gestação já é um momento repleto de carga emocional intensa. Quando as mulheres enfrentam a violência obstétrica, a saúde psicológica delas é seriamente comprometida, levando a uma série de consequências. Essas consequências podem englobar dificuldades na formação de vínculos com o recém-nascido, desenvolvimento de quadros depressivos no pós-parto, sentimento de culpa e baixa autoestima. Esses problemas psicológicos causam sofrimento e afetam o bem-estar das mulheres (Fonseca, 2023).

Mena-Tudela (2020) aborda em seu estudo as consequências enfrentadas por mulheres que são vítimas de violência obstétrica, ressaltando os impactos na saúde física, sexual e psicológica. Isso inclui situações como a perda do útero após uma cesariana desnecessária e dor persistente durante a relação sexual após uma episiotomia. O estudo também menciona que os profissionais de saúde podem experienciar estresse traumático secundário e fadiga compassiva, o que pode levar à desistência da carreira.

5. PAPEL DO ENFERMEIRO NO ENFRENTAMENTO AOS CASOS DE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

O Enfermeiro é o profissional mais presente nos ambientes de Saúde, normalmente, ele estabelece um vínculo com a paciente e sua família.

Lima (2023) ressalta que é de responsabilidade do enfermeiro proporcionar um acolhimento desde o pré-natal até o puerpério, avaliando tanto a saúde da gestante e do feto. Cabe ao enfermeiro também oferecer uma assistência que respeite a autonomia e o protagonismo da mulher, priorizando sempre a humanização, independentemente do tipo de parto pois a humanização assegura o respeito e a dignidade da mulher e minimiza as intervenções médicas.

É fundamental para garantir uma assistência obstétrica respeitosa e centrada na mulher que o Enfermeiro seja atuante, na assistência à saúde das gestantes, parturientes e puérperas, sendo responsáveis por oferecer apoio emocional e físico, criar um ambiente seguro e acolhedor, e com diálogo, investigar casos de violência obstétrica.

Cabe ao Enfermeiro um papel muito importante, pois nos momentos dos exames ele sempre está acompanhando o médico, também em todos os procedimentos ele se faz necessário.

Geralmente, o Enfermeiro, assume também o papel de supervisionar outros profissionais que prestam assistência a mulher gestante, em trabalho de parto e no período puerperal.

Então, nos acompanhamentos e observações de supervisão de outros profissionais, o Enfermeiro pode e deve ter a perspicácia de analisar qualquer tipo de Violência Obstétrica que possa ocorrer no ambiente de Saúde.

Violência obstétrica refere-se ao desrespeito praticado contra as mulheres em

relação aos seus corpos e processos reprodutivos durante a gestação, parto e pós-parto. Essa violência pode manifestar-se de várias formas, incluindo violência verbal, física, sexual, bem como através de intervenções e procedimentos desnecessários ou sem comprovação científica. Qualquer profissional envolvido na assistência às mulheres como médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, obstetrizes e outros pode ser responsável por essa violência (Secretaria De Estado De Saúde/MS, 2021).

Segundo essa pesquisa, Nascimento (2022) constata que a atuação da equipe de enfermagem tem contribuído para a redução da violência obstétrica, pois a presença do enfermeiro durante todo o processo do parto ajuda a evitar procedimentos desnecessários. Com isso, as parturientes se sentem mais seguras e a saúde de mãe e filho é preservada. No entanto, para prevenir violações, é essencial promover a humanização do parto, respeitando o corpo e os desejos da mulher.

O estudo destaca a importância de discutir o tema e explorar maneiras de prevenir essas ocorrências. O momento do parto pode ser angustiante para algumas mulheres, especialmente ao serem internadas e perderem o controle da situação. O medo aumenta quando não há apoio ou acompanhante disponível. Portanto, é fundamental que os profissionais de saúde, particularmente a equipe de enfermagem, ofereçam suporte humanizado e compreensão. A ansiedade no ambiente hospitalar pode ser exacerbada se a mulher sentir que o profissional a vê como inferior.

De acordo com as Diretrizes para o Parto Humanizado estabelecidas pelo Ministério da Saúde em colaboração com a Organização Mundial da Saúde, busca-se proporcionar uma assistência digna e respeitosa através da implementação de boas práticas. Isso inclui a dieta livre durante o trabalho de parto, o uso de métodos não farmacológicos para alívio da dor, a mudança de posição e deambulação durante o trabalho de parto, o clampeamento oportuno do cordão umbilical, o contato pele-a- pele, a amamentação na primeira hora de vida e a assistência materna imediata após o parto.

O parto humanizado, quando respeitado, protagoniza a mulher e sua dignidade, implementa a qualidade de assistência, seja hospitalar ou domiciliar, onde a mulher protagoniza e o processo ocorre naturalmente

No âmbito da enfermagem obstétrica, que é uma profissão regulamentada por lei, o Enfermeiro tem autonomia e pode garantir uma prática humanizada, com

implementações, voltadas para as necessidades reais da mulher, no momento do parto, assim como seu desejo de ter o parto em uma banheira por exemplo.

Nesse contexto, é essencial garantir que a interação entre os profissionais de saúde e a parturiente seja centrada no cuidado e na segurança, promovendo práticas humanizadas. Os profissionais devem se colocar no lugar da mulher, ouvindo suas necessidades e compreendendo suas demandas no serviço de saúde (Silva, 2020).

O Enfermeiro deve manter uma comunicação clara com a paciente para informá-la sobre seus direitos na maternidade e na reprodução, esclarecer dúvidas sobre o trabalho de parto e a amamentação, estar com a paciente durante os momentos de dor, respeitar as emoções e como ela expressa sua dor, seja com gritos, seja cantando, ou seja, deambulando.

Para Bezerra Castro e Ponte Rocha (2020), é essencial sensibilizar e orientar os profissionais de saúde, especialmente os de enfermagem, que estão diretamente envolvidos na assistência à paciente. Isso deve ser feito por meio de capacitação e campanhas de prevenção, que ajudam a preparar os profissionais para atuar de maneira humanizada.

6. MATERIAS E MÉTODOS

Este artigo científico foi elaborado a partir de uma revisão de literatura, com o objetivo de analisar a Violência Obstétrica no Brasil e o papel do enfermeiro nesse contexto. A pesquisa adotou uma abordagem qualitativa, centrada na análise de teorias e estudos de autores renomados nas áreas de saúde e direitos das mulheres, com o intuito de ampliar o conhecimento sobre o tema e incentivar reflexões a respeito das práticas obstétricas.

A abordagem qualitativa permitiu explorar as nuances e as perceções sobre a violência obstétrica, destacando o papel fundamental do enfermeiro na prevenção e mitigação dessas situações, bem como na oferta de suporte integral às gestantes. A pesquisa, de caráter bibliográfico explicativo, baseou-se em publicações localizadas nas bases de dados PubMed, SciELO e BDENF (Base de Dados de Enfermagem), abrangendo artigos científicos, livros e documentos legais relevantes.

No total, foram identificados 78 artigos durante a busca inicial, dos quais 40 foram excluídos por não atenderem aos critérios de inclusão, como foco insuficiente

no contexto brasileiro ou falta de abordagem direta ao papel do enfermeiro. Após a triagem, 38 artigos foram selecionados para análise, dos quais 20 foram incluídos no artigo como base para discussão.

Dentre as fontes analisadas, destacam-se o trabalho de Almeida (2023), que revisa a violência obstétrica no Brasil a partir de uma revisão integrativa de literatura, o estudo de Lansky (2019), que investiga como as práticas de assistência ao parto influenciam a perceção das gestantes, e o estudo de Diniz (2022), que apresenta as perceções dos profissionais de enfermagem sobre o cuidado e a violência obstétrica.

A análise foi fundamentada no método dedutivo, que permitiu consolidar as teorias existentes e as evidências sobre as práticas de enfermagem e seus impactos na violência obstétrica. A técnica bibliográfica foi essencial para o desenvolvimento da pesquisa, envolvendo a análise de textos de aproximadamente 20 autores especializados em enfermagem e saúde pública, com foco na atuação profissional e nas implicações éticas e sociais da violência obstétrica.

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A violência obstétrica configura-se como uma séria violação dos direitos das mulheres, refletindo um profundo desrespeito às suas dignidades e autonomias. As manifestações dessa violência são variadas e abrangem práticas desumanizadoras, abusos verbais e físicos, intervenções médicas desnecessárias e a negação de direitos fundamentais durante a gestação, parto e pós-parto. Esta prática compromete a saúde física e mental das mulheres, mas também gera consequências adversas para a saúde dos recém-nascidos, marcando de forma indelével a experiência do parto.

As consequências da violência obstétrica se estendem além do ambiente hospitalar, afetando as mulheres em diferentes aspectos de suas vidas. Entre os efeitos mais comuns estão o desenvolvimento de traumas psicológicos, como depressão pós-parto, dificuldades na formação de vínculos com o recém-nascido e sentimento de culpa e baixa autoestima. A falta de um suporte emocional adequado durante essa fase crítica da vida pode resultar em problemas duradouros na saúde mental das mulheres, impactando negativamente sua qualidade de vida e a relação com seus filhos.

A atuação dos enfermeiros deve ser pautada pela promoção da humanização do parto, respeitando as escolhas e o protagonismo das mulheres. Isso implica criar um ambiente acolhedor e seguro, onde as parturientes se sintam à vontade para expressar suas preocupações, fazer perguntas e tomar decisões informadas sobre seus cuidados.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Ana Isabella Sousa; SANTOS, Juliana Eduardo dos; SILVA, Thalita Jenniffer Santos da; PARANHOS, Júlia Bordallo; SILVA, Pedro Henrique Souza. **Violência obstétrica no Brasil: apropriação do corpo feminino e violação de direitos, revisão integrativa de literatura.** Rev. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J., Online); 15: e12924, 2023.

ARAUJO, Flaviane Nunes; CHAVES, Camila Teixeira de Oliveira Penna. **Violência obstétrica: o grande tabu**. Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro, v. 5, n. 1, 2024. Disponível em: http://revista.unipacto.com.br/index.php/multidisciplinar/article/view/2451. Acesso em 07 out 2024.

AZEVEDO, Isabela Dias de. **A importância do direito contra a violência obstétrica no Brasil**.2022. Disponível em: https://repositorio.pucgoias.edu.br/jspui/handle/123456789/5033. Acesso em 07 out 2024.

BEZERRA CASTRO, A. T.; PONTES ROCHA, S. **Violência obstétrica e os cuidados de enfermagem: reflexões a partir da literatura.** Revista Enfermagem em Foco, v. 11, n. 1, fev. 2020. Disponível em: https://enfermfoco.org/es/article/violencia-obstetrica-y-cuidados-de-enfermeria-reflexiones-de-la-literatura/. Acesso em 07 out 2024

BITENCOURT, Angélica de Cássia; OLIVEIRA, Samanta Luzia de; RENNÓ, Giseli Mendes. **Significado de violência obstétrica para os profissionais que atuam na assistência ao parto.** Enferm. Foco (Brasília); 12(4):787-793, dez. 2021. Disponível em: http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/4614. Acesso em 07 out 2024

BRASILEIRO, Ana Clara Matias et al. **Violência obstétrica em julgamento: etnografia de acórdãos sobre um conceito em disputa.** 2023. Disponível em: https://repositorio.ufmg.br/handle/1843/68288. Acesso em 11 nov 2024

DINIZ, Caroline da Silva. **Percepções de profissionais sobre violência obstétrica. Trabalho de conclusão de curso (Residência em Saúde Coletiva)** – Instituto de Estudos em Saúde Coletiva, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2022. Disponível em: https://pantheon.ufrj.br/handle/11422/17244. Acesso em 12 nov 2024.

FONSECA, Emanuel Nildivan Rodrigues da; FONSECA, Emanuel Nildivan Rodrigues da. **Os impactos em gestante adolescente vítima de violência obstétrica.** 2023. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo. Disponível em: https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/47/47133/tde-07122023-173929/en.php. Acesso em 10 out 2024

FREITAS, Cleide Aparecida de. **Direitos humanos da paciente no contexto do cuidado obstétrico**. 2022. Disponível em: http://icts.unb.br/jspui/handle/10482/44584. Acesso em 12 nov 2024

FRITZEN, Camila Aguiar et al. **Violência obstétrica e responsabilidade civil dos profissionais e das instituições de saúde: análise da jurisprudência**. 2021. Disponível em: https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/228641. Acesso em 12 nov 2024

IBIAPINA, Helaine Magalhães Medeiros. **Da autonomia privada da mulher à humanização do parto: uma busca por uma relação horizontal entre paciente e médico**. Editora Dialética, 2022.

LANSKY, S., SOUZA, K. V. de, PEIXOTO, E. R. de M., OLIVEIRA, B. J., DINIZ, C. S. G., VIEIRA, N. F., CUNHA, R. de O., & Friche, A. A. de L. (2019). **Violência obstétrica: influência da Exposição Sentidos do Nascer na vivência das gestantes.** Ciência & Saúde Coletiva, *24*(8), 2811–2824. Disponível em: https://www.scielo.br/j/csc/a/66HQ4XT7qFN36JqPKNCPrjj/. Acesso em 11 out 2024

LEITE, Tatiana Henriques; MARQUES, Emanuele Souza; ESTEVES-PEREIRA, Ana Paula; et al. **Desrespeitos e abusos, maus-tratos e violência obstétrica: um desafio para a epidemiologia e a saúde pública no Brasil.** Cien Saude Colet; 27(2): 483-491, 2022. Disponível em: https://www.scielosp.org/article/csc/2022.v27n2/483-491. Acesso em 16 out 2024

LIMA, Barbara Campos Jannini de. **Violência obstétrica na abordagem.** Editorial da folha de s. paulo: uma análise de conteúdo entre 2013 e 2022. 2023. Disponível em: https://repositorio.ufu.br/handle/123456789/37508. Acesso em 12 nov 2024

MENA-TUDELA, Desirée et al. **Design and validation of the PercOV-S questionnaire for measuring perceived obstetric violence in nursing, midwifery and medical students.** International journal of environmental research and public health, v. 17, n. 21, p. 8022, 2020. Disponível em: https://www.mdpi.com/1660-. Acesso em 25 nov 2024

NASCIMENTO, David Ederson Moreira do et al**. Vivências sobre violência obstétrica: Boas práticas de enfermagem na assistência ao parto**. Nursing (Ed. bras., Impr.), p. 8242-8253, 2022. Disponível em: https://pesquisa.bvsalud.org/gim/resource/zh/biblio-1391859. Acesso em 07 out 2024

NASCIMENTO, Denise Paula do et al. **A Atuação de atendimento de Centros de Referência para a Mulher no Município do Rio de Janeiro e um olhar sobre a saúde mental**. 2022. Tese de Doutorado. Disponível em: https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/55300. Acesso em 12 nov 2024

SANTOS, Gisele Alves dos. TRANSFOBIA SOBRE A VERTENTE DA VIOLÊNCIA

OBSTÉTRICA. 2022. Disponível em: http://45.4.96.19/handle/aee/20221. Acesso em 13 dez 2024

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE. **Violência obstétrica**. [s.l: s.n.]. Disponível em: https://www.as.saude.ms.gov.br/wpcontent/uploads/2021/06/livreto_violencia_obstetrica-21.pdf. Acesso em: 22 abr. 2024.

SILVA, Thalita Monteiro da et al. **Violência obstétrica: a abordagem da temática na formação de enfermeiros obstétricos.** Acta Paulista de Enfermagem, v. 33, p. eAPE20190146, 2020. Disponível em: https://www.scielo.br/j/ape/a/C8VTQNXNTF8whR9QFbQvZDP/?lang=pt&format=htm. Acesso em 03 dez 2024

SOCIEDADE BRASILEIRA DE MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE. Violência obstétrica. Disponível em: https://www.sbmfc.org.br/noticias/violencia- obstetrica-post-2-da-serie-16-dias/. Acesso em: 13 dez. 2024.

SOUZA, Rafaella Rocha de. **Violência obstétrica: uma lacuna no direito penal brasileiro**. 2022. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Direito) – Faculdade Pitágoras de Ipatinga, Ipatinga, 2022. Disponível em: https://repositorio.pgsscogna.com.br/bitstream/123456789/58776/1/RAFAELLA_SO U ZA.pdf. Acesso em 12 nov 2024

TRAVANCAS, Luciana Jares et al. **Reconhecendo o medo como elemento fundamental na interação da mulher com a gravidez e o parto: perspectivas parao cuidado da enfermeira.** 2019. Disponível em: https://www.bdtd.uerj.br:8443/handle/1/18224. Acesso em 11 nov 2024

VIANA, Taís Souza. **Violência obstétrica e racismo: uma revisão integrativa da literatura.** 2024. Disponível em: http://umbu.uft.edu.br/handle/11612/6810. Acesso em 28 ago 2024

VIEIRA, Thaís Francielle Santana et al. **Conhecimento das mulheres sobre violência obstétrica: Uma revisão sistemática.** Brazilian Journal of Health Review, v. 3, n. 4, p. 9912-9925, 2020. Disponível em: https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/14493. Acesso em 12 nov 2024