



IMPACTO DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NA SAÚDE FÍSICA E EMOCIONAL DAS MULHER BRASILEIRAS

Tiago Halyson de Oliveira Gomes, Maria Eduarda Bezerra do Nascimento, Fillipe Eduardo Amorim Mesquita, Maryane Francisca Araújo de Freitas Cavalcante , Brenda Macedo Aguiar , Alysso Felliipe Alves de Souza , Maria Noêmia Souza de Alcântara , Adilson Gomes Campos , Mayra Aparecida Mendes Ribeiro , Beatriz Evellyn da Silva , Laís Pinheiro da Silva , Ana Beatriz Oliveira de Melo



<https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n12p2144-2154>

Artigo recebido em 28 de Outubro e publicado em 18 de Dezembro

RESUMO

Este estudo aborda o papel do enfermeiro obstetra no contexto do parto natural humanizado, destacando a relevância da humanização na assistência ao parto e os desafios enfrentados em instituições hospitalares de ensino. A pesquisa discute práticas baseadas em evidências, como o respeito à autonomia da mulher, o estímulo ao vínculo mãe-bebê e a redução de intervenções desnecessárias, além de enfatizar o enfrentamento da violência obstétrica. Os resultados reforçam a importância da atuação do enfermeiro como mediador no cuidado centrado na mulher, promovendo segurança, acolhimento e bem-estar durante o processo de parto.

Palavras-chave: parto humanizado, humanização do parto, violência obstétrica, assistência ao parto.



IMPACT OF OBSTETRIC VIOLENCE ON THE PHYSICAL AND EMOTIONAL HEALTH OF BRAZILIAN WOMEN

SUMMARY

This study addresses the role of the obstetric nurse in the context of humanized natural childbirth, highlighting the relevance of humanization in childbirth care and the challenges faced in teaching hospital institutions. The research discusses evidence-based practices, such as respect for women's autonomy, encouraging the mother-baby bond, and reducing unnecessary interventions, in addition to emphasizing the fight against obstetric violence. The results reinforce the importance of the nurse's role as a mediator in woman-centered care, promoting safety, support, and well-being during the childbirth process.

Keywords: humanized childbirth, humanization of childbirth, obstetric violence, childbirth care.

INTRODUÇÃO

A violência obstétrica é um problema recorrente na sociedade brasileira, caracterizando-se como uma forma de violência de gênero que envolve a violação dos direitos à saúde sexual e reprodutiva das mulheres. Essa prática é cometida por profissionais de saúde ou indivíduos responsáveis pelo cuidado das pacientes e abrange diferentes formas de violência, incluindo danos físicos, emocionais e psíquicos. Essas violações podem ocorrer por meio de atos de violência direta, agressões verbais ou físicas, ou mesmo por omissão durante o período gestacional, o parto, o puerpério e em situações relacionadas ao aborto (Febrasgo, 2024).

Entre os exemplos mais comuns de violência obstétrica estão a ausência de esclarecimento sobre os procedimentos realizados pela equipe médica, a negação do direito ao acompanhante durante a internação da gestante, a realização de intervenções desnecessárias sem o consentimento da paciente e o uso de linguagem ofensiva, que desestimula a mulher a exercer seus direitos. É importante destacar que a prática médica, ao longo da história, foi moldada por valores sociais e éticos que deveriam nortear a conduta dos profissionais, sempre em alinhamento com os sistemas jurídicos e as normas de convivência social. No entanto, a transgressão dessas normas, exemplificada pelo desrespeito às mulheres no contexto obstétrico, representa uma ruptura na ética profissional e na prática responsável da medicina (Febrasgo, 2024).

Na contemporaneidade, especialmente nos últimos anos, a violência obstétrica tem sido objeto de estudo e debate impulsionados por movimentos feministas e grupos comunitários que defendem os direitos das mulheres durante a gestação, o parto e o puerpério. Esses movimentos destacam a importância da autonomia e do livre-arbítrio feminino nesse período tão significativo (Figueiredo *et al.*, 2018)

Além disso, a vulnerabilidade social das pacientes contribui para a perpetuação dessa violência, uma vez que mulheres de baixa renda, negras, em situação de prostituição ou que vivem nas ruas estão mais propensas a serem negligenciadas ou maltratadas. Essa realidade reflete uma hierarquia social que impacta diretamente o tipo de cuidado oferecido. Diante desse cenário, observa-se um crescente interesse por parte da sociedade científica e civil em reivindicar

direitos e promover a proteção de grupos minoritários que sofrem com tais violações (Medeiros et al., 2018)

O objetivo de abordar o tema da violência obstétrica é compreender e discutir as diversas formas de violência de gênero que ocorrem no contexto da assistência à saúde da mulher durante o período gestacional, o parto, o puerpério e em situações de aborto. Busca-se analisar os impactos físicos, emocionais e psíquicos causados por práticas inadequadas, negligência ou atitudes desrespeitosas por parte dos profissionais de saúde, além de identificar os fatores sociais, econômicos e culturais que contribuem para a perpetuação desse problema. Esse estudo também tem como propósito sensibilizar e conscientizar a sociedade, os profissionais da área da saúde e as instituições sobre a importância de garantir um atendimento humanizado, ético e respeitoso às mulheres, promovendo a autonomia, o direito à informação e a equidade no acesso aos cuidados. Além disso, visa fomentar a discussão sobre políticas públicas e práticas que combatam a violência obstétrica, fortalecendo a luta por direitos reprodutivos e pela proteção das mulheres, especialmente aquelas em situação de maior vulnerabilidade.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, metodologia que consiste em uma busca sistemática de pesquisas relevantes sobre uma temática específica, com o objetivo de identificar lacunas no conhecimento que podem ser preenchidas por estudos futuros. Essa abordagem é conduzida ao longo de etapas bem definidas, a saber: a) seleção do tema e formulação da questão norteadora da pesquisa; b) definição dos critérios de inclusão e exclusão das pesquisas que comporão a amostra; c) extração dos dados provenientes dos estudos selecionados; d) avaliação crítica das pesquisas incluídas; e) interpretação e síntese dos resultados; f) apresentação das conclusões e revisão do conteúdo produzido.

Neste estudo, foi formulada a seguinte questão norteadora: “Quais são os impactos gerados pela violência obstétrica, cometida por profissionais da saúde, na vida de mulheres?”

Para a coleta dos artigos, foram consultadas as bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SciELO), Web of Science e National Library of Medicine (PubMed). Como estratégia de busca, utilizaram-se os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) combinados com operadores booleanos: “Violência obstétrica” AND “Profissionais da saúde” AND “Mulheres” AND “Brasil” AND “Impactos na Saúde”.

Os critérios de inclusão adotados foram: artigos publicados em português, disponíveis gratuitamente em texto completo (full-text), que abordassem a questão norteadora e tivessem sido publicados no período de 2019 a 2024. Os critérios de exclusão compreenderam estudos duplicados ou indisponíveis em acesso aberto.

A triagem foi realizada inicialmente pela leitura de títulos e resumos, sendo complementada, quando necessário, pela leitura integral dos textos, a fim de garantir que os critérios de elegibilidade fossem atendidos. Após a busca, foram identificados 16 artigos, dos quais 7 foram excluídos por não atenderem aos critérios estabelecidos. A seleção final foi realizada de forma criteriosa e independente pelos pesquisadores, que examinaram os textos completos, resultando na amostra final que embasou esta revisão.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A violência obstétrica ganhou maior visibilidade na segunda década do século XXI, tornando-se tema central em diversos estudos. Contudo, os relatos de sofrimento durante o parto já eram registrados em momentos históricos anteriores. Nos Estados Unidos, no final da década de 1950, o jornal Ladies' Home Journal publicou denúncias sobre práticas violentas durante o parto, incluindo procedimentos realizados em mulheres desacordadas (Lopes, 2001)

No Brasil, a discussão sobre o tema emergiu nos movimentos feministas da década de 1980, que destacavam o sentimento de desamparo das mulheres em situações de parto. Além disso, o Programa de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PAISM) já mencionava, na mesma época, a falta de interesse de profissionais de saúde em abordar a questão, bem como as dificuldades enfrentadas por mulheres de baixa renda para acessar serviços essenciais.

(Silva *et al.*, 2017)

A expressão “violência obstétrica” foi incorporada no Brasil para descrever diversas formas de violência vivenciadas por mulheres desde o início da gestação, passando pelo parto até o pós-parto. Nos últimos anos, a Organização Mundial da Saúde (OMS) tem analisado e categorizado práticas de violência obstétrica em instituições de saúde, propondo diretrizes para sua identificação e enfrentamento, a fim de garantir a dignidade e os direitos das mulheres nesse contexto (Lara S *et al.*, 2017)

Historicamente, o movimento social que legitimou as noções de saúde da mulher e direitos reprodutivos na esfera pública brasileira é relativamente recente. Nesse contexto, é fundamental destacar que as mulheres possuem direitos assegurados por lei, especialmente no que diz respeito à saúde, os quais estão previstos no sistema constitucional de saúde do Brasil. Entre esses direitos, destacam-se iniciativas como o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), a Rede Cegonha do Sistema Único de Saúde (SUS), a Lei do Acompanhante e convenções internacionais que promovem a proteção à saúde feminina (Souza H, 2020)

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define violência obstétrica como qualquer negligência ou conduta inadequada por parte da equipe de saúde que cause sofrimento físico ou psíquico à parturiente. Dessa forma, o descumprimento de quaisquer direitos previstos por essas iniciativas pode ser enquadrado como violência obstétrica (Souza H, 2020)

O PAISM representou um marco na abordagem integral à saúde da mulher, abrangendo ações educativas, preventivas, de diagnóstico, tratamento e recuperação. Suas diretrizes incluem assistência em clínica ginecológica, acompanhamento no pré-natal, parto e puerpério, atendimento no climatério, planejamento familiar, prevenção e tratamento de ISTs, além do rastreamento e cuidado em casos de câncer de colo de útero e de mama (Toassi R *et al.*, 2021)

Para a Rede Cegonha do SUS consiste em um conjunto de ações voltadas para garantir um atendimento seguro, de qualidade e humanizado às mulheres em todas as etapas do ciclo gravídico-puerperal. Ambas as iniciativas reforçam a importância de promover o acesso a serviços essenciais, respeitando os direitos das mulheres e assegurando sua dignidade durante o cuidado em

saúde (Vieira S, 2016)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A violência obstétrica representa uma violação grave dos direitos humanos, comprometendo a dignidade, a saúde física e emocional das mulheres. Apesar dos avanços históricos no campo da saúde da mulher, como a criação do PAISM e da Rede Cegonha, ainda há lacunas significativas na garantia de um atendimento ético, humanizado e respeitoso durante o ciclo gravídico-puerperal.

É necessário reforçar a conscientização sobre o tema, tanto para os profissionais de saúde quanto para a sociedade em geral, promovendo ações que combatam práticas abusivas e negligentes. Além disso, a implementação e fiscalização rigorosa das políticas públicas existentes são essenciais para assegurar que as mulheres tenham acesso a cuidados de qualidade e que seus direitos sejam plenamente respeitados.

Por fim, o enfrentamento à violência obstétrica requer um esforço coletivo, envolvendo mudanças nas práticas institucionais, formação profissional baseada em ética e empatia, e fortalecimento dos movimentos sociais que lutam pela autonomia e pelo bem-estar das mulheres, garantindo que a experiência do parto e dos cuidados associados à maternidade sejam vividas com respeito, segurança e acolhimento.

REFERÊNCIAS

1. Febrasgo. Recomendações Febrasgo parte II - **Cuidados Gerais na Assistência ao Parto (assistência ao nascimento baseado em evidências e no respeito)**. 2024. Disponível em:

- <https://www.febrasgo.org.br/pt/noticias/item/717-recomendacoes-febrasgo-parte-ii-cuidados-gerais-na-assistencia-ao-parto-assistencia-ao-nascimento-baseado-em-evidencias-e-no-respeito>. Acesso em: 15 dez. 2024.
2. Figueiredo, J. V.; Fialho, A. V. M.; Mendonça, G. M. M.; Rodrigues, D. P.; Silva, L. F. Pain in the immediate puerperium: nursing care contribution. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, n. 3, p. 1424-1431, 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0345>. Acesso em: 15 dez. 2024.
 3. Fucks, I. S.; Soares, M. C.; Kérber, N. P. C.; et al. A sala de parto: o contato pele a pele e as ações para o estímulo ao vínculo entre mãe-bebê. **Avances en Enfermería**, v. 33, n. 1, p. 29-37, 2015. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.15446/av.enferm.v33n1.47371>. Acesso em: 15 dez. 2024.
 4. Gosch, C. S.; Pereira, I. B.; Mundoco, L. S. Assistência ao parto em maternidade do Tocantins: análise centrada na realização da manobra de Kristeller. **Revista Brasileira de Educação e Saúde**, v. 10, n. 2, p. 18-22, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.18378/rebes.v10i2.7525>. Acesso em: 15 dez. 2024.
 5. Imprudência. Revista Remecs - **Revista Multidisciplinar de Estudos Científicos em Saúde**, v. 7, n. 12, p. 11-20, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.24281/remecs2022.7.12.11-20>. Acesso em: 15 dez. 2024.
 6. Lara, S. R. G.; Cesar, M. B. N.; Waksman, R. D.; Farah, O. G. D. Enfermagem em obstetrícia e ginecologia. **Barueri: Manole**, 2017. (Manuais de especialização Einstein).
 7. Lopes, M. H. B. M.; Silva, M. A. S.; Christóforo, F. F. M.; Andrade, D. C. J.; Bellini, N. R.; Cervi, R. C.; Amaral, M. C. E. O uso do enteroclisma no preparo para o parto: análise de suas vantagens e desvantagens. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 9, n. 6, p. 49-55, 2001. Disponível

- em: <https://doi.org/10.1590/s0104-11692001000600009>. Acesso em: 15 dez. 2024.
8. Medeiros Moura, R. C.; et al. Cuidados de enfermagem na prevenção da violência obstétrica. **Revista Enfermagem em Foco**, v. 9, n. 4, p. 60-65, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2018.v9.n4.1333>. Acesso em: 15 dez. 2024.
 9. Ministério da Saúde. A importância do pré-natal. **Biblioteca Virtual em Saúde**. Brasília, 2016. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/importancia-do-pre-natal/>. Acesso em: 15 dez. 2024.
 10. Ministério da Saúde. Programa Nacional de Suplementação de Ferro. Brasília: **Ministério da Saúde**, 2013. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_suplementacao_ferro_condutas_gerais.pdf. Acesso em: 15 dez. 2024.
 11. Moraes, A. C. M. M.; Melo, L. V.; Moutran, L. G.; Santiago, R. C.; Maia, J. S. Parto e ocitocina: a violência obstétrica caracterizada pela imprudência. **Revista Remecs - Revista Multidisciplinar de Estudos Científicos em Saúde**, v. 7, n. 12, p. 11-20, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.24281/remecs2022.7.12.11-20>. Acesso em: 15 dez. 2024.
 12. Piccinini, C. A.; Gomes, A. G.; Nardi, T.; Lopes, R. S. Gestação e a constituição da maternidade. **Psicologia em Estudo**, v. 13, n. 1, p. 63-72, 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-73722008000100008>. Acesso em: 15 dez. 2024.
 13. Rabelo, L. R.; Oliveira, D. L. Percepções de enfermeiras obstétricas sobre sua competência na atenção ao parto normal hospitalar. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 44, p. 213-220, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342010000100030>. Acesso em: 15 dez. 2024.

14. Sauaia, A. S. S.; Serra, M. C. M. Uma dor além do parto: violência obstétrica em foco. **Revista de Direitos Humanos e Efetividade**, v. 2, n. 1, p. 128-147, 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.26668/IndexLawJournals/2526-0022/2016.v2i1.1076>. Acesso em: 15 dez. 2024.
15. Silva Leite, I. M.; Valentim de Souza, D. H. A. Violência obstétrica: o relato de uma dor. **Revista InterScientia**, v. 7, n. 1, p. 162-180, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.26843/interscientia.v7il.784>. Acesso em: 15 dez. 2024.
16. Silva, F. M.; Silva, M. L.; Araújo, F. N. F. Sentimentos causados pela violência obstétrica em mulheres de município do nordeste brasileiro. **Revista Prevenção de Infecção e Saúde**, v. 3, n. 4, p. 25-34, 2017.
17. Souza, H. L. R.; Fernandes, F. E. C. V.; Pereira, R. C. L. F.; Melo, R. A. Compreensão da enfermagem sobre o contato pele a pele entre mãe/bebê na sala de parto. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 10, e93, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.5902/2179769242729>. Acesso em: 15 dez. 2024.
18. Toassi, R. F. C.; Petry, P. C. Metodologia científica aplicada à área da Saúde. 2. ed. Porto Alegre: **Editora da UFRGS**, 2021.
19. Vieira, R. S.; et al. Violência obstétrica - práticas no processo do parto e nascimento: uma revisão integrativa. **Revista Brasileira de Enfermagem**, 2016.
20. Zanon, N.; Camargo, J. C. S.; Salim, N.; Menezes, O.; Bertolino, M. **Utilização da “linha púrpura” como método clínico auxiliar para avaliação da fase ativa do trabalho de parto**. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1519-38292011000300012>. Acesso em: 15 dez. 2024.