

**FACULDADE SANTO ANTÔNIO DE PÁDUA  
CURSO DE GRADUAÇÃO DE ENFERMAGEM**

**Carolina Pinheiro de Paula**

**O IMPACTO DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NA VIDA DAS  
MULHERES E O PAPEL DA ENFERMAGEM**

Santo Antônio de Pádua / RJ

2024

**CAROLINA PINHEIRO DE PAULA**

**O IMPACTO DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NA VIDA DAS MULHERES E O  
PAPEL DA ENFERMAGEM**

Trabalho de conclusão de curso apresentado à Faculdade Santo Antônio de Pádua como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Professora Dr<sup>a</sup> Luiza Cosendey;  
Professora Tonnya Mendes Cardoso Xavier.

Aprovado em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**BANCA EXAMINADORA**

---

Prof. Arandir de Souza Carvalho – Mestre – FASAP  
Faculdade Santo Antônio de Pádua

---

Prof. Enoghallinton de Abreu Arruda – Doutor – FASAP  
Faculdade Santo Antônio de Pádua

---

Prof<sup>a</sup>. Luiza Cosendey – Doutora – FASAP  
Faculdade Santo Antônio de Pádua

Santo Antônio de Pádua / RJ

2024

## **AGRADECIMENTOS**

Gostaria primeiramente agradecer a Deus por me sustentar durante esses cinco anos de estudos nos quais foram essenciais para mim.

Agradecer a minha família por sempre estar comigo durante esse tempo, não me deixando desanimar, sempre me dando forças para alcançar meus objetivos, sou eternamente grata pelo meu filho, Otávio, que foi minha inspiração para este trabalho.

Agradeço aos meus professores que sempre contribuíram com seus ensinamentos, em especial as minhas orientadoras que me aconselharam na escolha do tema e durante toda a preparação do trabalho.

Agradeço eternamente aos meus amigos que me aconselharam para que eu não trancasse a faculdade durante um período da minha vida, nos quais durante o tempo de estágio eu me aproximei e me conectei, Caroline, Anna Beatriz, Mariana Vasconcelos e Rhuan, vocês são mais que especiais.

## **RESUMO**

A violência obstétrica é uma preocupação crescente na saúde reprodutiva, caracterizada por procedimentos realizados sem consentimento, desconsideração das necessidades emocionais e comunicação inadequada. Esse tipo de violência afeta gravemente a saúde mental das mulheres, resultando em transtornos como ansiedade, depressão e estresse pós-traumático. Além disso, a desumanização durante o parto prejudica a relação mãe-bebê e pode ter consequências psicológicas duradouras. O papel da enfermagem é fundamental na mitigação desses impactos, sendo essencial que os profissionais atuem de forma empática e respeitosa. A formação contínua e a sensibilização dos enfermeiros são cruciais para evitar práticas abusivas e assegurar um atendimento humanizado. A literatura reforça a importância de políticas públicas voltadas para o combate à violência obstétrica, visando garantir o bem-estar físico e emocional das gestantes. As mulheres negras, em particular, enfrentam níveis mais altos de discriminação durante o parto, refletindo o racismo estrutural presente nos sistemas de saúde. Portanto, são necessárias estratégias que melhorem a prática da enfermagem, incluindo a promoção de comunicação eficaz, consentimento informado e suporte emocional adequado às pacientes. Este estudo examina o impacto da violência obstétrica na saúde mental das mulheres, com foco na atuação da enfermagem. A capacitação contínua dos profissionais de saúde é essencial para garantir um cuidado digno e respeitoso. Combatendo a violência obstétrica e promovendo práticas mais humanizadas, é possível melhorar a qualidade do atendimento e promover a saúde e o bem-estar de mães e bebês.

**Palavras-chave:** Violência Obstétrica; Enfermagem; Impacto.

## INTRODUÇÃO

A violência obstétrica tem emergido como uma preocupação crescente nas discussões sobre a qualidade do atendimento à saúde reprodutiva. Definida como práticas desrespeitosas e abusivas que ocorrem durante a gestação, o parto e o pós-parto, a violência obstétrica inclui ações como a realização de procedimentos sem consentimento, a desconsideração das necessidades emocionais da mulher e a comunicação inadequada (COSTA *et al.*, 2021). Esse tipo de violência não apenas compromete a dignidade e o bem-estar das mulheres, mas também pode ter impactos profundos na saúde mental das parturientes, contribuindo para o desenvolvimento de distúrbios como a ansiedade, depressão e transtorno de estresse pós-traumático (SANTOS *et al.*, 2023).

A saúde mental das mulheres afetadas pela violência obstétrica pode ser gravemente prejudicada. Estudos recentes indicam que experiências negativas durante o parto estão associadas a sentimentos de medo, insegurança e perda de controle, que podem persistir a longo prazo e afetar a qualidade de vida e o vínculo mãe-bebê (PEREIRA *et al.*, 2022). A exposição a essas condições adversas pode levar a consequências emocionais duradouras, exigindo uma abordagem cuidadosa para a intervenção e suporte.

Nesse contexto, o papel da enfermagem é crucial tanto na prevenção quanto na intervenção relacionada à violência obstétrica. Os profissionais de enfermagem, estando em contato direto com as mulheres durante o trabalho de parto e o pós-parto, têm a oportunidade de aplicar práticas que promovam um atendimento respeitoso e empático. Estratégias como a comunicação clara, o respeito pela autonomia da paciente e o suporte emocional são fundamentais para mitigar os efeitos da violência obstétrica e promover uma experiência de parto mais positiva (OLIVEIRA *et al.*, 2021). A formação contínua e a sensibilização dos profissionais de enfermagem são essenciais para garantir que esses cuidados sejam oferecidos de maneira eficaz e que práticas abusivas sejam evitadas (ALMEIDA *et al.*, 2020).

A violência obstétrica é um fenômeno que impacta profundamente a saúde e o bem-estar das mulheres durante o parto, um momento crítico de suas vidas. Essa forma de violência é caracterizada por abusos físicos, emocionais e verbais por parte

dos profissionais de saúde, e tem sido amplamente discutida como uma violação dos direitos humanos das gestantes (LÓPEZ *et al.*, 2021).

Estudos recentes indicam que um número significativo de mulheres ainda relata experiências de violência durante o atendimento obstétrico, o que pode resultar em consequências severas para a saúde mental, como depressão e transtorno de estresse pós-traumático (DINIZ *et al.*, 2020). A desumanização e a falta de respeito durante o parto não apenas afetam o bem-estar imediato da mulher, mas também podem prejudicar a relação mãe-bebê, impactando o desenvolvimento emocional da criança (RIBEIRO *et al.*, 2022).

Diante desse cenário alarmante, torna-se essencial promover um debate crítico e conscientização sobre a violência obstétrica, bem como a implementação de políticas públicas que assegurem um atendimento humanizado e respeitoso. Este trabalho visa investigar o impacto da violência obstétrica na vida das mulheres, contribuindo para a construção de um cuidado que priorize a autonomia e dignidade das parturientes.

A escolha do tema foi profundamente influenciada por experiências pessoais que vivi durante o meu próprio processo de parto. Ao passar por uma situação de violência obstétrica, vivenciei na prática as consequências de um atendimento desrespeitoso e desumanizado, que não apenas afetou minha saúde física, mas também teve um impacto duradouro em meu bem-estar emocional.

Durante esse momento crucial, percebi a importância de um atendimento respeitoso e humanizado, onde as mulheres têm suas vozes ouvidas e suas escolhas valorizadas. Essa vivência pessoal me motivou a buscar uma compreensão mais profunda sobre as causas e os efeitos da violência obstétrica, assim como as estratégias que podem ser implementadas para garantir um cuidado digno e acolhedor às parturientes.

Assim, o desenvolvimento deste TCC não é apenas uma exigência acadêmica, mas uma forma de contribuir para a conscientização sobre a violência obstétrica e suas consequências. Desejo que meu trabalho ajude a promover um atendimento mais humanizado, a partir da perspectiva de quem vivenciou essa realidade. Acredito que a pesquisa e a reflexão sobre este tema podem ser um passo importante para a construção de um sistema de saúde que priorize o respeito e a dignidade das mulheres durante o parto.

Diante disso, a escolha do presente tema visa a esperança de que, através de minha pesquisa, eu possa inspirar mudanças significativas e contribuir para que outras mulheres tenham uma experiência de parto mais positiva e respeitosa.

Este trabalho tem como objetivo geral: explorar como a violência obstétrica impacta a saúde mental das mulheres. E como objetivos específicos: como a enfermagem pode desempenhar um papel fundamental na mitigação desses impactos, definir e contextualizar a violência obstétrica. Serão discutidas estratégias para a melhoria do atendimento e intervenções que possam auxiliar na promoção de um parto mais humanizado e respeitoso, com o objetivo de proporcionar uma melhor experiência para as mulheres e melhorar seus desfechos de saúde mental.

Este estudo busca entender o impacto da violência obstétrica na saúde mental das mulheres e identificar como as práticas de enfermagem podem contribuir para a prevenção e a intervenção eficaz. A pesquisa visa: Apresentar as consequências psicológicas da violência obstétrica nas mulheres. Descrever as práticas atuais de enfermagem relacionadas à prevenção da violência obstétrica. Apresentar estratégias para melhorar as práticas de enfermagem e promover um atendimento mais respeitoso e humanizado.

## **METODOLOGIA**

Foi realizada uma revisão de literatura de forma abrangente para investigar, conceituar o impacto da violência obstétrica na saúde das mulheres e como a enfermagem pode mudar esse tipo de violência, analisando as particularidades enfrentadas pelas mulheres negras. Foram usados artigos do ano de 2020 até 2024 para poder garantir atualidades sobre este assunto. Foram usados neste trabalho os sites SciELO, LILACS, PubMed e BDEF (Base de Dados de Enfermagem).

## **IMPACTO DA VIOLÊNCIA OBSTETRICA**

A violência obstétrica tem sido caracterizada como um fenômeno complexo, que vai além de meros desvios de condutas profissionais, refletindo as dinâmicas de poder e a desumanização no atendimento à saúde reprodutiva (COSTA *et al.*, 2021). Ela pode ser definida como uma série de práticas abusivas e desrespeitosas que

ocorrem durante a gestação, o parto e o pós-parto, impactando diretamente a dignidade e a saúde mental das parturientes. Segundo SANTOS *et al.* (2023), essa violência inclui ações como a realização de procedimentos sem consentimento informado, o uso inadequado de intervenções médicas e a negligência às necessidades emocionais das pacientes.

O conceito de violência obstétrica não é novo, mas ganhou destaque nas discussões sobre direitos reprodutivos e saúde da mulher nas últimas décadas. Isso se deve ao crescente reconhecimento de que a experiência de parto é não apenas uma questão médica, mas também um evento profundamente social e emocional. A violência obstétrica, portanto, não é apenas uma violação da dignidade humana, mas também uma violação dos direitos humanos das mulheres, conforme definido por diversas organizações de saúde e direitos humanos.

Os tipos de violência obstétrica abrangem comportamentos que vão desde intervenções médicas desnecessárias e invasivas até o tratamento desumanizante e a falta de consentimento informado (COSTA *et al.*, 2021). As práticas podem manifestar-se de várias formas, como o uso de fórceps sem necessidade, a realização de episiotomia rotineira, a administração de medicamentos sem consentimento e a falta de comunicação clara com as pacientes (ALMEIDA *et al.*, 2020). Essas intervenções não apenas afetam o bem-estar imediato das mulheres, mas também podem ter repercussões duradouras na saúde mental e emocional das parturientes.

O impacto da violência obstétrica na saúde mental das mulheres é profundo e multifacetado, estudos recentes mostram que experiências negativas durante o parto estão fortemente associadas a uma série de distúrbios mentais, incluindo ansiedade, depressão e transtorno de estresse pós-traumático (PEREIRA *et al.*, 2022). As mulheres que experienciam a violência obstétrica pode sentir uma perda de controle sobre o processo de parto, medo e desamparo, fatores que contribuem para uma saúde mental comprometida (SANTOS *et al.*, 2023). Esse sentimento de impotência é frequentemente exacerbado pela falta de empatia e compreensão por parte da equipe médica, levando a um ciclo de trauma que pode perdurar por anos.

A literatura revela que essas experiências traumáticas podem levar a um distúrbio emocional persistente, afetando a qualidade de vida das mulheres e o vínculo com o recém-nascido. A falta de suporte psicológico e a ausência de práticas respeitadas durante o parto são fatores que exacerbam esses efeitos negativos

(FIGUEIREDO *et al.*, 2021). Além disso, as mulheres podem enfrentar dificuldades no pós-parto, como problemas de amamentação e dificuldades no vínculo afetivo com o bebê, decorrentes do estresse e trauma vivenciados (VIEIRA *et al.*, 2022). A falta de assistência emocional e apoio social no período pós-parto pode agravar essas dificuldades, resultando em um ciclo vicioso de sofrimento emocional.

A violência obstétrica contra mulheres negras é um fenômeno que reflete o racismo estrutural presente nos sistemas de saúde. Mulheres negras enfrentam maiores barreiras no acesso a cuidados de qualidade e sofrem com práticas discriminatórias durante o parto. Estudos indicam que essas mulheres têm maior probabilidade de serem submetidas a intervenções sem consentimento, bem como de receberem menos analgesia durante o trabalho de parto, refletindo uma desvalorização de suas queixas de dor (SOUZA *et al.*, 2021). Essa disparidade não se limita apenas ao parto, mas se estende a toda a experiência de cuidados de saúde, onde suas preocupações são frequentemente minimizadas ou ignoradas.

A desumanização no atendimento às mulheres negras é frequentemente reforçada por estereótipos racistas que as caracterizam como mais fortes ou resistentes à dor. Essas percepções equivocadas levam à negligência e à prática de cuidados inadequados, perpetuando a violência obstétrica. Como resultado, as mulheres negras têm maior risco de vivenciar complicações físicas e emocionais decorrentes dessas práticas, o que compromete gravemente sua saúde mental e bem-estar (ALMEIDA *et al.*, 2022).

Além disso, a literatura aponta que as mulheres negras enfrentam taxas mais altas de mortalidade materna e morbidade severa, em comparação com mulheres brancas. Essa desigualdade é exacerbada pela violência obstétrica, que agrava as disparidades raciais existentes nos cuidados de saúde. A interseção entre racismo e sexismo coloca as mulheres negras em uma posição de vulnerabilidade dentro do sistema de saúde, onde sua voz e suas necessidades são frequentemente desconsideradas (MOURA *et al.*, 2020). Essa realidade ressalta a urgência de uma abordagem mais inclusiva e equitativa nos cuidados de saúde.

Portanto, é fundamental que políticas de saúde sejam implementadas para combater o racismo no atendimento obstétrico, garantindo que as mulheres negras recebam cuidados dignos e respeitosos. A formação contínua dos profissionais de saúde sobre questões raciais e de gênero é essencial para mitigar a violência

obstétrica e melhorar a qualidade do atendimento prestado a essas mulheres (FERREIRA *et al.*, 2023). Além disso, a promoção de práticas de cuidado humanizado, que considerem as necessidades individuais e culturais de cada mulher, pode ajudar a restaurar a confiança no sistema de saúde e a promover experiências de parto mais positivas e respeitadas.

## **EFEITOS DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NA EXPERIÊNCIA DE PARTO**

A violência obstétrica afeta profundamente a experiência de parto das mulheres, gerando impactos tanto físicos quanto emocionais. Durante o parto, a realização de procedimentos médicos invasivos ou intervenções desnecessárias pode resultar em traumas físicos que persistem após o nascimento do bebê. Esses traumas físicos, muitas vezes invisíveis, podem levar a complicações que afetam a saúde da mulher a longo prazo, refletindo a necessidade de um atendimento mais cuidadoso e respeitoso (SANTOS *et al.*, 2023).

No entanto, o efeito mais significativo é de natureza emocional. As mulheres frequentemente relatam sentimentos de desrespeito, desamparo e desumanização, transformando um momento que deveria ser de celebração e alegria em uma experiência traumática e negativa (COSTA *et al.*, 2021).

Além disso, práticas como a falta de comunicação clara e a desconsideração das preferências da parturiente contribuem para um sentimento de perda de controle sobre seu próprio corpo e o processo de parto. Segundo PEREIRA *et al.* (2022), essa sensação de impotência é uma das principais causas para o desenvolvimento de condições como a depressão pós-parto e o transtorno de estresse pós-traumático. Essas condições não apenas impactam a saúde mental da mulher, mas também podem interferir em sua capacidade de cuidar do recém-nascido e estabelecer um vínculo afetivo saudável (FIGUEIREDO *et al.*, 2021).

As mulheres que vivenciam a violência obstétrica frequentemente relatam sentimentos de desvalorização, medo e insegurança. Essas percepções não apenas afetam a experiência de parto, mas também podem desencadear uma série de consequências psicológicas e sociais duradouras (SANTOS *et al.*, 2023). A desumanização do cuidado durante o parto é percebida como uma violação dos direitos das mulheres, exacerbando os efeitos negativos sobre sua saúde mental e

emocional (VIEIRA *et al.*, 2022). Além disso, a sensação de ter sido tratada como um objeto, em vez de um ser humano, pode deixar marcas profundas na autoestima e na percepção de si mesma como mãe (OLIVEIRA *et al.*, 2021).

Esses fatores, além de prejudicarem a saúde mental da mãe, podem interferir na criação de um vínculo afetivo saudável com o bebê. A dificuldade em estabelecer essa relação pode resultar em problemas de desenvolvimento para a criança, evidenciando a necessidade de um atendimento humanizado que priorize não apenas a saúde física, mas também o bem-estar emocional da mãe e do recém-nascido (ALMEIDA *et al.*, 2021).

O impacto da violência obstétrica não se limita à experiência imediata do parto. Estudos apontam que as consequências podem se estender por anos, afetando a vida sexual, a saúde mental e a percepção de maternidade das mulheres (SILVA *et al.*, 2020). Muitas mães relatam que o trauma do parto interfere em sua confiança como cuidadoras, levando a um ciclo de insegurança que pode afetar o desenvolvimento emocional dos filhos. Dessa forma, a questão não é apenas individual, mas social, demandando uma reflexão sobre como os sistemas de saúde tratam as mulheres durante um dos momentos mais vulneráveis de suas vidas (COSTA *et al.*, 2021).

Além disso, a necessidade de um suporte contínuo após o parto é fundamental. Programas de acompanhamento psicológico para mulheres que passaram por experiências de violência obstétrica podem ser essenciais para mitigar os efeitos negativos e promover a recuperação. A inserção de profissionais capacitados, que entendam as nuances do parto humanizado, pode fazer uma diferença significativa na vida dessas mulheres, proporcionando um espaço seguro para expressar suas emoções e receber orientações sobre como lidar com suas experiências (ALMEIDA *et al.*, 2021).

Diante desse cenário, torna-se crucial a implementação de práticas obstétricas respeitadas e humanizadas, que promovam o bem-estar das mulheres e garantam a dignidade durante o parto. A educação e a conscientização dos profissionais de saúde sobre os direitos das mulheres e a importância de um atendimento humanizado são passos essenciais para prevenir a violência obstétrica e seus efeitos nocivos. Somente por meio de uma abordagem integrada e respeitosa será possível transformar a experiência do parto em um momento de empoderamento e alegria para todas as mulheres (DINIZ *et al.*, 2020).

A violência obstétrica não apenas afeta a saúde física e emocional das mulheres, mas também repercute em suas relações sociais e familiares. Muitas mulheres relatam que a experiência negativa do parto pode criar barreiras na comunicação com parceiros e familiares, levando a um distanciamento emocional. Esse impacto relacional é particularmente preocupante, pois o apoio familiar é crucial durante o período pós-parto, ajudando na recuperação e na adaptação à nova dinâmica familiar (MOURA *et al.*, 2020). A falta de um ambiente de apoio pode intensificar sentimentos de ansiedade e depressão, criando um ciclo vicioso que perpetua a sensação de solidão e vulnerabilidade.

Além disso, é importante considerar o papel da sociedade e dos sistemas de saúde na perpetuação da violência obstétrica. A normalização de práticas desumanizadoras em ambientes de parto muitas vezes é resultado de uma cultura institucional que desvaloriza as vozes e as necessidades das mulheres. Uma abordagem transformadora deve incluir a formação de profissionais de saúde em respeito à autonomia da mulher e em práticas de parto humanizado, que priorizem o consentimento informado e a empatia (DINIZ *et al.*, 2020). Somente ao mudar a cultura institucional e promover um atendimento mais humano será possível garantir que todas as mulheres tenham uma experiência de parto digna, respeitosa e segura.

## **RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA**

A experiência não pode fundamentar nenhuma técnica, nenhuma prática, nenhuma metodologia; que a experiência é algo que pertence aos próprios fundamentos da vida, quando a vida treme, ou se quebra, ou desfalece (LARROSA, 2015).

Considerando o conceito de experiência de Larrossa, permito-me relatar a minha experiência Este trabalho apresenta um relato sobre a experiência vivida em relação à violência obstétrica.

Com 32 semanas de gestação, entrei em trabalho de parto prematuro e precisei ser internada para interromper as contrações e passar pelo processo de tocólise. No contexto obstétrico, a tocólise é um procedimento destinado a inibir as contrações uterinas, sendo utilizada para retardar o parto prematuro e possibilitar o desenvolvimento adicional do feto. Segundo Silva e Santos (2020), "a tocólise visa

postergar o parto por um período curto, geralmente de 48 horas, para permitir a administração de corticosteroides, que promovem o amadurecimento pulmonar do feto, reduzindo os riscos de complicações neonatais". Ainda assim, os autores destacam que os medicamentos utilizados podem apresentar efeitos adversos, o que requer uma avaliação criteriosa dos riscos e benefícios. Durante os três dias de internação, fui atendida por duas médicas que não explicavam claramente o que estava acontecendo, o que gerou muitas dúvidas tanto para mim quanto para minha acompanhante. As avaliações incluíam toques vaginais que foram realizados sem a minha autorização.

O trabalho de parto foi interrompido, e recebi alta hospitalar com algumas recomendações médicas. Com 34 semanas, entrei novamente em trabalho de parto prematuro e fui transferida para outra unidade hospitalar em outra cidade, onde não pude ter acompanhante, já que apenas puérperas tinham esse direito. Isso violou a lei nº 14.737, de 2023, que garante o direito das mulheres a terem um acompanhante. O processo de tocólise foi reiniciado, mas as visitas médicas e exames eram feitos sem que eu fosse informada dos resultados, exceto em uma única ocasião.

Com 35 semanas e 6 dias, comecei a sentir contrações, além de perda de líquido e tampão mucoso. Em uma consulta de urgência, a obstetra responsável pelo meu pré-natal me encaminhou para a unidade de saúde, onde fui atendida pela médica plantonista. Ao me examinar, ela afirmou que eu não estava sentindo nada e que tudo estava normal, sem realizar uma ultrassonografia inicialmente. Após muita insistência, o exame foi feito e constatou-se uma perda significativa de líquido. A obstetra plantonista me colocou na lista de transferência para um hospital com maior suporte, mas dois hospitais negaram a transferência.

No dia seguinte, o médico plantonista avaliou meu estado e começou a monitorar os batimentos cardíacos fetais, pois não havia mais líquido amniótico para proteger o bebê. Enquanto aguardava uma vaga em outro hospital, as contrações continuaram. O médico solicitou a monitorização das contrações, mas isso só foi feito após minha insistência. A orientação foi para que eu ficasse em dieta zero, caso fosse necessária uma cesárea. Durante 24 horas, não recebi alimentação até que a cesárea fosse realizada.

Após o nascimento do meu bebê, quando voltei ao quarto, percebi que ele ainda não havia sido alimentado. Meu colostro não estava saindo o suficiente, e eles não

queriam oferecer fórmula. Meu bebê desenvolveu hipoglicemia durante dois dias até que uma pediatra o avaliou e prescreveu o uso de soro glicosado, além de estímulo para amamentação mista. No entanto, essa orientação não foi seguida pelas prestadoras de serviço, e um familiar precisou buscar a médica fora do hospital. Quando a médica questionou o motivo da prescrição não ter sido seguida, uma prestadora de serviço entrou no quarto gritando com minha família. Ao retirar a sonda vesical de demora, ela o fez de forma brutal, alegando que a dor que eu sentia era "totalmente psicológica". Essa experiência me deixou traumas que perduram até hoje.

Como futura profissional de enfermagem, há um compromisso em melhorar o tratamento das mulheres durante o pré-natal, parto e pós-parto. Muitas mulheres sofrem em silêncio e não reconhecem a violência obstétrica que enfrentam. É fundamental promover a conscientização e o respeito na assistência à saúde.

No Brasil o caso de violência obstétrica de uma influenciadora ficou famoso no ano 2021, após ser publicado um vídeo do parto onde o médico obstetra tem falas abusivas e um tratamento desrespeitoso. Depois dessa denúncia da influenciadora, foram trazidos à tona vários outros casos de mulheres que sofreram violência obstétrica e mostrou o silêncio das autoridades quanto a esse tipo de problema.

## **ESTRATÉGIAS PARA MELHORAR A PRÁTICA DE ENFERMAGEM E PREVENIR A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA**

O papel da enfermagem é fundamental na prevenção e intervenção relacionadas à violência obstétrica. Os enfermeiros desempenham um papel central no acompanhamento das mulheres durante o parto, e sua atuação pode influenciar significativamente a experiência da mulher e os resultados de saúde (OLIVEIRA *et al.*, 2021). Práticas de enfermagem que promovem o parto humanizado, como a comunicação eficaz, o respeito pela autonomia da paciente e o suporte emocional, são essenciais para reduzir a violência obstétrica e melhorar a experiência de parto (ALMEIDA *et al.*, 2020).

Intervenções eficazes incluem a formação contínua dos profissionais de enfermagem em práticas de parto humanizado e a implementação de protocolos que assegurem o respeito às decisões da paciente e à privacidade (SANTOS *et al.*, 2023). A comunicação clara e o consentimento informado são componentes cruciais para garantir que as mulheres se sintam respeitadas e envolvidas no processo de parto

(COSTA *et al.*, 2021). Além disso, o suporte psicológico pré e pós-parto pode ajudar a mitigar os efeitos negativos da violência obstétrica e promover uma recuperação mais saudável para as mulheres (PEREIRA *et al.*, 2022).

O papel dos enfermeiros na prevenção da violência obstétrica tem sido amplamente reconhecido, especialmente em virtude do contato direto e constante que esses profissionais mantêm com as parturientes (OLIVEIRA *et al.*, 2021). Isso lhes confere uma posição privilegiada para identificar situações de risco e implementar intervenções preventivas. A empatia e a habilidade de ouvir ativamente são fundamentais nesse contexto, permitindo que os enfermeiros compreendam as preocupações e expectativas das mulheres durante o parto (ALMEIDA *et al.*, 2020).

Intervenções eficazes incluem o desenvolvimento de competências de comunicação clara e empática, o respeito à autonomia da mulher e a garantia de que todas as decisões clínicas sejam tomadas com base no consentimento informado (SANTOS *et al.*, 2023). A formação contínua de enfermeiros em práticas humanizadas e sensíveis é essencial para reduzir a ocorrência de violência obstétrica. Como apontam ALMEIDA *et al.* (2020), essas práticas não apenas melhoram a experiência do parto, mas também podem influenciar positivamente o bem-estar psicológico das mulheres a longo prazo.

Dada a complexidade e a gravidade da violência obstétrica, é essencial a implementação de estratégias eficazes para melhorar o atendimento prestado pelas equipes de enfermagem. COSTA *et al.* (2021) sugerem a adoção de protocolos que priorizem o consentimento informado e a comunicação eficaz, além do fortalecimento da formação contínua dos profissionais. Essas medidas podem contribuir para uma redução significativa das práticas abusivas e promover um ambiente de cuidado mais seguro e humanizado.

Essas estratégias envolvem: Formação contínua: Oferecer capacitação regular em parto humanizado e boas práticas obstétricas, centradas no respeito à autonomia da mulher (ALMEIDA *et al.*, 2020). Essa formação deve incluir a sensibilização para questões de gênero e os impactos da violência obstétrica, preparando os enfermeiros para atuar de forma crítica e reflexiva. Comunicação eficaz: Estimular diálogos claros e empáticos com as pacientes, envolvendo-as nas decisões sobre o parto (COSTA *et al.*, 2021). Isso não só melhora a relação enfermeiro-paciente, mas também empodera as mulheres, garantindo que suas vozes sejam ouvidas e respeitadas. Consentimento

informado: Garantir que procedimentos sejam realizados apenas com o consentimento explícito das mulheres (PEREIRA *et al.*, 2022). A prática do consentimento deve ser entendida como um processo contínuo, onde as mulheres são informadas e têm a oportunidade de discutir suas opções ao longo do trabalho de parto. Suporte emocional: Proporcionar acompanhamento psicológico no pré e pós-parto (SANTOS *et al.*, 2023). Isso pode incluir grupos de apoio e sessões individuais, criando um espaço seguro para que as mulheres compartilhem suas experiências e recebam orientação emocional adequada.

Além dessas estratégias, a implementação de um ambiente de trabalho colaborativo entre os profissionais de saúde é vital. A integração de equipes multidisciplinares, incluindo psicólogos, assistentes sociais e obstetras, pode garantir um cuidado mais abrangente e centrado na mulher, fortalecendo a rede de apoio durante o parto.

Portanto, o fortalecimento do papel da enfermagem na prevenção da violência obstétrica não é apenas uma questão de responsabilidade profissional, mas uma necessidade ética e social. Somente através de uma abordagem humanizada e integrada será possível transformar a experiência do parto em um momento seguro, respeitoso e positivo para todas as mulheres.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A violência obstétrica representa uma grave violação dos direitos das mulheres e é um problema sistêmico que requer atenção urgente. Este trabalho abordou não apenas as definições e formas de manifestação da violência obstétrica, mas também o papel crucial que os profissionais de enfermagem desempenham na prevenção e no combate a essa prática. Casos de mulheres que expuseram a dor e o trauma gerados por experiências de desrespeito e desumanização, ressaltam a necessidade de mudança nas abordagens obstétricas.

Os profissionais de saúde, especialmente os enfermeiros, têm a responsabilidade de promover um atendimento que respeite a dignidade e a autonomia das mulheres. Isso envolve não apenas a adoção de práticas humanizadas, mas também a sensibilização e a educação contínua sobre os direitos das pacientes e as melhores práticas no cuidado obstétrico. A implementação de

protocolos claros que assegurem a comunicação eficaz e o consentimento informado são passos essenciais para transformar a cultura de atendimento.

Além disso, é fundamental que as instituições de saúde desenvolvam políticas que combatam a violência obstétrica e promovam um ambiente seguro e acolhedor. Isso inclui treinamento específico para a equipe de saúde sobre como identificar e prevenir práticas que possam ser consideradas violência obstétrica, bem como a criação de canais de denúncia e suporte psicológico para as mulheres que sofreram essas experiências.

Por fim, é importante que a sociedade como um todo se mobilize em torno dessa questão. Campanhas de conscientização, relatos de experiências e a inclusão do tema na formação acadêmica são essenciais para desmistificar a violência obstétrica e promover uma cultura de respeito e empoderamento. Somente por meio de esforços conjuntos entre profissionais de saúde, instituições e a sociedade será possível garantir que todas as mulheres tenham acesso a um atendimento obstétrico digno e respeitoso, contribuindo para a saúde e o bem-estar de mães e bebês.

Este estudo investigou o impacto da violência obstétrica na vida das mulheres e o papel da enfermagem na mitigação desses impactos. No entanto, durante o desenvolvimento da pesquisa, identificaram-se lacunas e áreas que merecem maior exploração em futuros estudos. As seguintes sugestões são propostas: Estudos longitudinais sobre os impactos psicológicos a longo prazo: Pesquisas futuras poderiam focar no acompanhamento a longo prazo das mulheres que sofreram violência obstétrica, investigando as repercussões na saúde mental, autoestima e qualidade de vida, meses ou até anos após o parto. Intervenções da enfermagem para prevenção e mitigação da violência obstétrica: Embora este trabalho tenha abordado o papel da enfermagem na mitigação dos impactos, recomenda-se o desenvolvimento de estudos que analisem intervenções práticas da enfermagem, como programas de capacitação, estratégias de humanização do parto e protocolos específicos para evitar a violência obstétrica. Políticas públicas e sua efetividade na prática clínica: Estudos poderiam avaliar a aplicação de políticas públicas voltadas à redução da violência obstétrica e o papel da enfermagem na implementação dessas políticas nas instituições de saúde, analisando se essas práticas realmente impactam a vida das mulheres de forma positiva.

## REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, J. M.; SILVA, A. A.; SOUSA, L. M. Humanização do parto e suas implicações para a prática de enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 4, p. e20200225, 2020. DOI: 10.1590/0034-7167-2020-0225.
- ALMEIDA, R. C.; MORAES, T. S.; RIBEIRO, P. J. A importância do suporte psicológico no pós-parto: reflexões sobre a violência obstétrica. **Revista Brasileira de Psicologia da Saúde**, v. 7, n. 1, p. 25-34, 2021.
- COSTA, A. B.; OLIVEIRA, R. S.; ALMEIDA, J. M. A violência obstétrica e seus impactos na saúde mental da mulher. **Revista de Saúde Pública**, v. 55, n. 1, p. 45-52, 2021.
- COSTA, J. M.; FIGUEIREDO, A. G.; BARBOSA, T. S. Violência obstétrica e saúde mental: uma revisão crítica. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 3, p. e00012320, 2021. DOI: 10.1590/0102-311X00012320.
- DINIZ, C. S.; CHACHAM, A. S.; LEAL, M. C. Violência obstétrica e suas implicações para a saúde mental das mulheres: um estudo de revisão. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 1, p. 9-18, 2020.
- FERREIRA, R. S.; OLIVEIRA, T. J.; NASCIMENTO, C. F. Estratégias para reduzir a violência obstétrica entre mulheres negras: uma revisão. **Saúde e Sociedade**, v. 1, p. 22-35, 2023. DOI: 10.1590/S0104-129020223301.
- FIGUEIREDO, A. G.; COSTA, J. M.; BARBOSA, T. S. Impactos da violência obstétrica na saúde mental das mulheres: uma revisão. **Psicologia: Teoria e Prática**, v. 1, p. 90-104, 2021. DOI: 10.5935/1678-4669.20210012.
- LARROSA, J. **Tremores: escritos sobre experiência**. Belo Horizonte: Autêntica, 2015. Coleção: Experiência e Sentido.

LÓPEZ, F. M.; MIRANDA, R. M.; GUTIÉRREZ, J. A experiência da violência obstétrica: um estudo qualitativo com mulheres em situação de vulnerabilidade. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 3, p. e00005421, 2021.

MOURA, S.; BARBOSA, C. E.; SILVA, L. M. Disparidades raciais nos cuidados obstétricos: uma revisão sobre a mortalidade materna e a violência obstétrica entre mulheres negras. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 4, p. 220-228, 2020. DOI: 10.1055/s-0040-1712214.

OLIVEIRA, L. P.; GONÇALVES, M. E.; SILVA, F. T. A atuação da enfermagem na prevenção da violência obstétrica. **Jornal Brasileiro de Enfermagem**, v. 72, n. 5, p. 100-108, 2021.

OLIVEIRA, R. C.; ALMEIDA, M. C.; SILVA, F. J. O papel da enfermagem na promoção de um parto humanizado e na redução da violência obstétrica. **Enfermagem em Foco**, v. 1, p. 45-52, 2021. DOI: 10.1590/0103-2100.012.001.0045.

PEREIRA, G. R.; LIMA, J. R.; CARVALHO, R. C. Impacto da violência obstétrica na saúde mental das mulheres: evidências recentes. **Psicologia: Teoria e Prática**, v. 2, p. 161-174, 2022. DOI: 10.5935/1678-4669.20220014.

PEREIRA, L. M.; SOUZA, T. A.; MARTINS, C. R. A importância da humanização no parto para a saúde da mulher. **Jornal Brasileiro de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 38, n. 2, p. 110-115, 2022.

RIBEIRO, A. C.; SANTOS, R. M.; COSTA, L. P. Consequências da violência obstétrica na relação mãe-bebê: uma análise a partir de relatos de mulheres. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 1, p. e20200145, 2022.

SANTOS, M. A.; LIMA, F. G.; BARROS, E. A. Violência obstétrica: uma análise das consequências físicas e emocionais para as mulheres. **Cadernos de Saúde Coletiva**, v. 31, n. 3, p. 120-127, 2023.

SILVA, Maria Lúcia; SANTOS, Ana Clara. Tocólise no manejo do parto prematuro: revisão de literatura. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 42, n. 3, p. 150-158, 2020.

SILVA, J. R.; FREITAS, L. A.; MONTEIRO, D. P. Efeitos a longo prazo da violência obstétrica na saúde da mulher: um estudo longitudinal. **Saúde em Debate**, v. 44, n. 2, p. 200-210, 2020.

SOUZA, A. P.; CARVALHO, L. G.; FERREIRA, M. J. Discriminação racial e violência obstétrica no Brasil: uma análise crítica. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 6, p. e00050221, 2021. DOI: 10.1590/0102-311X00050221.

VIEIRA, A. L.; RIBEIRO, C. M.; PEREIRA, L. R. Impactos da violência obstétrica na saúde das mulheres e o papel da enfermagem na prevenção. **Saúde e Sociedade**, v. 3, p. 59-71, 2022. DOI: 10.1590/S0104-129020223103.