

Violência Obstétrica no Contexto do Parto e Nascimento

RESUMO

Objetivo: Descrever a produção científica sobre o papel do enfermeiro na prevenção da violência obstétrica no contexto parto e nascimento. Método: Trata-se de uma Revisão Integrativa, norteada pela pergunta: “Qual o papel do enfermeiro diante a Violência Obstétrica no contexto parto e nascimento?” Os dados foram coletados em abril de 2023, na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) nas bases de dados eletrônico BDNF, LILACS E MEDLINE utilizando os descritores Violência Obstétrica, Cuidados de Enfermagem e Parto Humanizado. Resultados: A violência obstétrica é definida como qualquer tipo de agressão ou abuso a uma mulher durante a gestação, o parto e no puerpério, muitas vezes não é apenas físico, ela também pode ser verbal ou psicológica. Conclusão: Destaca-se o papel fundamental do enfermeiro neste momento delicado e importante da vida das gestantes e puérperas, uma vez que explicita tanto o conhecimento quanto o trabalho para prevenção da violência obstétrica é de suma importância para um atendimento de excelência. Descritores: “Violência Obstétrica” AND “Cuidados de Enfermagem”; “Violência Obstétrica” AND “Parto Humanizado”.

PALAVRA-CHAVE: Violência Obstétrica, Cuidados de Enfermagem, Parto Humanizado .

ABSTRACT

Objective: To analyze the scientific production on the role of the nurse in the prevention of obstetric violence in the context of childbirth and childbirth. Method: This is an Integrative Review, guided by the question: “What is the role of nurses in the face of Obstetric Violence in the context of labor and birth?” Data were collected in April 2023, in the Virtual Health Library (VHL) in the electronic databases BDNF, LILACS and MEDLINE using the descriptors Obstetric Violence, Nursing Care and Humanized Childbirth. Results: Obstetric violence is defined as any type of aggression or abuse towards a woman during pregnancy, childbirth and the puerperium, often not just physical, it can also be verbal or psychological. Conclusion: The fundamental role of the nurse in this delicate and important moment in the lives of pregnant and puerperal women is highlighted, since it explains both the knowledge and the work for the prevention of obstetric violence, which is of paramount importance for an excellent service. Descriptors: “Obstetric Violence” AND “Nursing Care”; “Obstetric Violence” AND “Humanized Childbirth”.

KEYWORDS: Obstetric Violence, Nursing Care, Humanized Childbirth.

RESUMEN

Objetivo: Describir la producción científica sobre el papel del enfermero en la prevención de la violencia obstétrica en el contexto del parto y nacimiento. Método: Se trata de una Revisión Integrativa, guiada por la pregunta: “¿Cuál es el papel del enfermero frente a la violencia obstétrica en el contexto del parto y nacimiento?” Los datos fueron recolectados en abril de 2023 en la Biblioteca Virtual en Salud (BVS), en las bases de datos electrónicas BDNF, LILACS y MEDLINE, utilizando los descriptores Violencia Obstétrica, Cuidados de Enfermería y Parto Humanizado. Resultados: La violencia obstétrica se define como cualquier tipo de agresión o abuso hacia una mujer durante el embarazo, el parto o el posparto; muchas veces no es solo física, sino que también puede ser verbal o psicológica. Conclusión: Se destaca el papel fundamental del enfermero en este momento delicado e importante en la vida de las gestantes y puérperas, ya que su conocimiento y actuación para la prevención de la violencia obstétrica son de suma importancia para una atención de excelencia. Descriptores: “Violencia Obstétrica” AND “Cuidados de Enfermería”; “Violencia Obstétrica” AND “Parto Humanizado”

PALABRAS CLAVE: Violencia Obstétrica, Cuidados de Enfermería, Parto Humanizado.

Brisa Emanuelle Silva Ferreira

Enfermeira, Graduada pela Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (2011), Bacharelado. Especialista em Terapia Intensiva Adulto pelo Instituto de Ensino e Pesquisa da Santa Casa de Misericórdia de Belo Horizonte. Mestre em Gestão e Educação pela UFMG. Doutoranda em Gestão e Educação pela UFMG. Professora no Centro Universitário de Belo Horizonte UNI BH Campus Cristiano Machado e Buritis e UNA Campus Linha Verde. ORCID: <http://orcid.org/0000-0001-5514-5475>

Amanda Cristina Oliveira Silva Rocha

Graduação em Enfermagem em Centro Universitário UNA. ORCID: <http://orcid.org/0009-0002-3584-0299>

Filipe Campos Barbosa

Graduação em Enfermagem em Centro Universitário UNA. ORCID: <http://orcid.org/0009-0007-7746-7150>

Miriam Silva Lopes

Graduação em Enfermagem em Centro Universitário UNA. ORCID: <http://orcid.org/0009-0002-3584-0299>

Sarah Emanuely da Silva Dutra

Graduação em Enfermagem em Centro Universitário UNA. ORCID: <http://orcid.org/0009-0007-7746-7150>

Sofia Oliveira Lara

Graduação em Enfermagem em Centro Universitário UNA.

ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-4623-6495>

Thayná de Aguiar Coelho

Graduação em Enfermagem em Centro Universitário UNA.

ORCID: <http://orcid.org/0009-0007-4961-9399>

Recebido em: 23/09/2024

Aprovado em: 01/10/2024

Claudirene Milagres Araújo

Enfermeira e docente. Mestre pelo programa de Saúde da Criança e do Adolescente (Universidade Federal de Minas Gerais. UFMG, 2013), especialista em Controle de Infecção Hospitalar (Universidade Católica de Minas Gerais, 2002) e Enfermagem em Terapia Intensiva Neonatal e Pediátrica (Universidade Católica de Minas Gerais, 2005), bacharel licenciada em Enfermagem (Escola de Enfermagem - UFMG, 1998).

ORCID: <http://orcid.org/0000-0003-0241-4445>

INTRODUÇÃO

Este trabalho traz uma análise a cerca da temática da violência obstétrica, apontando os tipos de violência que geralmente são cometidas contra as gestantes e puérperas. Porém, primeiramente é preciso entender o que vem a ser violência obstétrica.

O conceito de violência obstétrica está associado a qualquer tipo de agressão ou abuso a uma mulher durante a gestação, o parto e no puerpério, muitas vezes não é apenas físico, ela também pode ser verbal ou psicológica¹. Recentemente, a Organização Mundial de Saúde (OMS) caracterizou a violência obstétrica em sete categorias como abuso físico; cuidado não consentido; abuso verbal; discriminação, abandono, negligência ou recusa de assistência e imposição de intervenções obstétricas não consentidas sem bases científicas².

A violência obstétrica tem sido objeto de diversos estudos que retratam o sofrimento das mulheres na assistência ao parto e nascimento. Temática essa que vem sendo abordada desde anos 80, porém tem tido maior relevância nos últimos 10 anos, não apenas no Brasil, mas principalmente na Venezuela, país precursor de legislação específica para o enfrentamento da questão³.

Em outro âmbito, a violência obstétrica como um desafio para a saúde pública no Brasil. Os números sobre essa temática é considerado grande no Brasil, porém poucos são os estudos epidemiológicos nacionais a cerca do assunto⁴. Na última década houve um crescimento do interesse por

essa forma de violência, e de acordo com a autora, são impostas muitas dificuldades em relação ao tema, como a “falta de definição dos atos” de violência obstétrica, falta de consenso em relação ao termo utilizado, dificuldade de mensuração, poucas evidências sobre as consequências da violência obstétrica na saúde materno-infantil e, por fim, ausência de políticas públicas para reprimir esses atos³⁻⁵.

No Brasil algumas políticas e programas que contribuem para a prevenção da violência obstétrica, como por exemplo, o Programa Nacional de Humanização do Parto e Nascimento (2000); a Lei do Acompanhante (2005), a Rede Cegonha – Rede de Atenção Materno Infantil (2011), agora chamada de Rede Alyne (2024) e a Diretriz Nacional de Atenção à Gestante (2015/2016). Porém, não é o bastante para coibir estes atos, ainda há muito o que se fazer neste sentido.

A Venezuela foi o primeiro país a garantir, por meio de legislação específica, os direitos das mulheres a uma vida sem violência. Essa legislação foi aprovada no dia 25 de novembro de 2006, é visto como um importante mecanismo para a garantia de uma assistência obstétrica livre de violência e possibilidade de Desenvolver táticas para lidar com a violência obstétrica por parte dos profissionais de obstetrícia e serviços de saúde³.

Em maio de 2019, pelo Ministério da Saúde publicou um ofício (Ofício no 017/19 – JUR/SEC), que julga a terminologia violência obstétrica como sendo inadequada, banindo sua utilização em documentos legais e oficiais e em políticas públicas^{4,5}.

No Brasil, a assistência ao parto é caracterizada por uma abordagem intervencionista, que tende a medicalizar os processos naturais de parto e nascimento. Segundo um inquérito nacional realizado em 2011/12, 56,6% dos nascimentos ocorreram por cesariana, percentual que foi ainda mais elevado na rede privada, atingindo 90%. Entre as mulheres que entraram em trabalho de parto, 36,4% receberam ocitocina para indução ou aceleração, e 39,1% passaram por amniotomia. No grupo das que tiveram parto vaginal, 36,1% relataram ter sofrido a manobra de Kristeller e 53,5% foram submetidas à episiotomia. No total, 45,5% das mulheres tiveram parto cesáreo, enquanto 54,5% tiveram parto vaginal, porém apenas 5,6% desses partos ocorreram sem qualquer intervenção⁵.

De acordo com dados de 2015 do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), 98,08% dos partos no Brasil ocorrem em ambiente hospitalar. Entre 2007 e 2011, a taxa de cesarianas aumentou de 46,56% para 53,88%. Informações divulgadas pelo Ministério da Saúde no mesmo ano indicam que a taxa geral de cesarianas no país alcança 56%, com diferenças significativas entre os setores público e privado, onde os índices são de aproximadamente 40% e 85%, respectivamente⁶.

Ante a todo exposto, percebe-se a relevância deste estudo, visto a incidência e os danos causados a gestante e consequentemente a criança. O direito a vida é um direito fundamental e resguardado pela Constituição Federal em seu artigo 5o, sendo que o nascituro já é possuidor de direitos desde o ventre e também, é imprescindível pontuar a Dignidade da Pessoa Humana da gestante, é o que pontua⁷.

Dessa forma, este estudo teve como objetivo, esclarecer o que tem sido feito para prevenir a violência obstétrica e quais medidas tem sido tomada para minimizar os danos sofridos pelas vítimas. Além de responder com clareza a pergunta que norteia este trabalho “Qual o papel do enfermeiro frente à Violência Obstétrica no contexto, parto e nascimento?”

MÉTODOS

Refere-se a uma pesquisa na literatura, aplicando uma estratégia metodológica de Revisão Integrativa, a qual sintetiza resultados sobre um assunto⁸.

A pergunta que conduziu o estudo foi “Qual papel do enfermeiro diante a violência obstétrica no contexto do parto e do nascimento?”. A busca de dados foi realizada via Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), nas bases de dados eletrônico, Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Literatura Latino Americana

na e Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de Dados Enfermagem (BDENF).

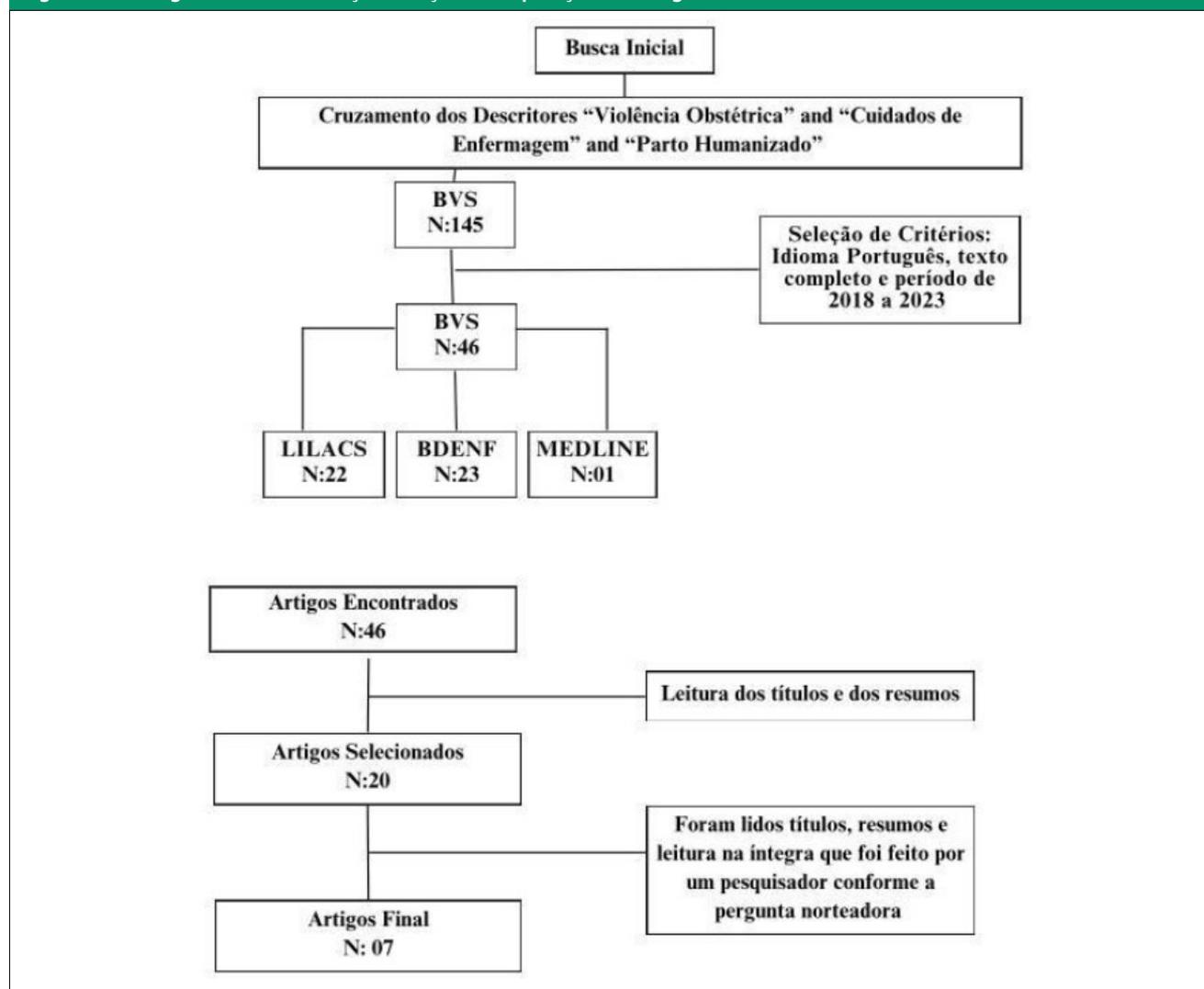
Para o levantamento dos dados foram utilizados os seguintes termos, conforme os Descritores em Ciência e Saúde (DECS) associando o Boleano AND: “Violência Obstétrica” AND “Parto Humanizado”; “Violência Obstétrica” AND “Cuidado de Enfermagem”.

Os critérios de inclusão utilizados para a escolha foram: artigos científicos com acesso ao texto completo, artigos publicados no idioma Português devido ao interesse de estudar apenas artigos que abor-

dassem na temática do Brasil, no período de 2018 a 2023. Já os critérios de exclusão foram: artigos em outros idiomas e artigos que os títulos e resumos não condiziam com a pergunta norteadora.

Na busca inicial identificou-se 144 artigos, distribuídos entre as bases dados e na soma dos retornos dos dois descritores, na qual títulos e resumos foram lidos por um pesquisador para apontar aqueles que atendiam aos critérios de inclusão. Sete publicações selecionadas e demais excluídas, por não entrarem nos critérios estabelecidos.

Figura 1 – Fluxograma de identificação, seleção e recuperação dos artigos, Belo Horizonte, Minas Gerias, 2023.



Fonte: Elaborado pelos autores

RESULTADOS

Quadro 1: Quadro sinóptico dos artigos incluídos na revisão bibliográfica. Belo Horizonte, Minas Gerais, 2023.

Autores	Título	Ano de publicação	Objetivos	Tipo de estudo	Nome da revista	Qualis da Revista	Principais resultados dos autores	Nível de evidência
Moreira do Nascimento, D. E., Caetano Barbosa, J., Barreto Isaías, B., Holanda Nascimento, R. B., Martins Fernandes, E., Tavares de Luna Neto, R., & de Farias Rodrigues, M. P.	Vivências sobre violência obstétrica: Boas práticas de enfermagem na assistência ao parto	2022	Objetivou compreender o papel dos enfermeiros na prevenção da violência obstétrica no parto.	Pesquisa qualitativa	Nursing	B2	A análise dos dados resultou em categorias que possibilitaram discutir o enfrentamento da violência, os papéis profissionais e as ferramentas que possibilitam a execução de boas práticas no parto.	IV
Antônia Tainá Bezerra Castro, Sibeles Pontes Rocha	Violência obstétrica e os cuidados de enfermagem: reflexões a partir da literatura	2020	Identificar na literatura científica o que aponta sobre a violência obstétrica e os cuidados de enfermagem para prevenção desta Ocorrência.	Revisão integrativa	Enferm. foco	B1	Constatou-se a ocorrência de humilhações no momento do parto e a realização de procedimentos desnecessários. O cuidado de enfermagem destaca-se na redução destes procedimentos invasivos, através de métodos não farmacológicos, o acolhimento digno, escuta ativa e apoio físico e emocional.	I
Angélica de Cássia Bitencourt, Samanta Luzia de Oliveira, Giseli Mendes Rennó.	Significado de violência obstétrica para os profissionais que atuam na assistência ao parto	2021	Conhecer o significado de violência obstétrica para os profissionais que atuam na assistência ao trabalho de parto e parto.	Pesquisa qualitativa	Enferm. foco	B1	Foram encontradas as categorias "Não respeitar o protagonismo da mulher", "Intervenções desnecessárias", "Negar atendimento", "Relação profissional e parturiente conflituosa", "Agressão verbal", e "Desconhecimento de profissionais e parturientes".	IV
Nascimento RC, Souza ACF.	A assistência do enfermeiro à parturiente no contexto hospitalar: um olhar sobre a violência obstétrica	2022	Analisar a recorrência da violência obstétrica, elucidar a heterogeneidade deste tema, compreender o tratamento recebido pelas pacientes, e discorrer a visão da enfermagem frente à Violência obstétrica.	Guia de prática clínica / Pesquisa qualitativa	REVISA (Online)	B4	Trata-se de qualquer ato exercido por profissionais da saúde no que cerne ao corpo, aos processos reprodutivos e ao psicológico das mulheres, exprimido através de uma atenção desumanizada, abuso de ações intervencionistas, medicalização e a transformação patológica dos processos de parturição fisiológicos.	IV

Diego Pereira Rodrigues, Valdecyr Herdy Alves, Raquel Santana Vieira, Diva Cristina Morett Romano Leão, Enimar de Paula, Mariana Machado Pimentel.	A violência obstétrica no contexto do parto e nascimento	2018	Analisar as práticas consideradas violentas na atenção obstétrica.	Metanálise de múltiplos estudos crontrolados	Rev. enferm. UFPE on line	B2	Foram identificadas as seguintes categorias	I
Rafaela Costa de Medeiros Moura, Thaynã Fonseca Pereira, Felipe Jairo Rebouças, Calebe de Medeiros Costa, Andressa Mônica Gomes Lernades, Luzia Kelly Alves da Silva, Karolina de Moura Manso da Rocha	Cuidados de enfermagem na prevenção da violência obstétrica	2018	Identificar, na literatura científica nacional, a assistência de enfermagem na prevenção da violência obstétrica.	Estudo prognóstico / Fatores de risco	Enferm. foco	B1	Após a leitura e análise dos artigos, surgiram as seguintes categorias temáticas Medidas de prevenção a violência obstétrica; Experiências com a prevenção da violência obstétrica e Conhecendo os fatores de risco para a violência obstétrica. O enfermeiro buscar em sua assistência o vínculo com a parturiente para proporcionar um parto saudável, evitando assim a violência obstétrica.	IV
Souza ACAT, Lucas PHCS, Lana TC, Lindner SR, Amorim T, Felisbino-Mendes MS	Violência obstétrica: Uma revisão Integrativa	2019	Revisar pesquisas brasileiras, identificando os tipos de violência obstétrica, possíveis causas observadas e o papel do enfermeiro nesse cenário	Revisão sistemática	Rev. enferm. UERJ	A1	Revisados 16 artigos publicados entre 2004 e 2018. A violência obstétrica pode ser associada a ofensa verbal e psicológica, expropriação do corpo feminino, privação de acompanhante, falta de informações, privação dos movimentos, banalização da dor e falta de privacidade. Possíveis causas despreparo institucional e profissional, autoritarismo/hierarquização profissional, medicalização da assistência, nível socioeconômico e escolaridade das mulheres, e negação ou não reconhecimento da violência obstétrica.	I

Fonte: Elaborado pelos autores

A maioria dos artigos foi publicada em revista de enfermagem (N= 6) e apenas um artigo em revista de saúde. O qualis das revistas variam entre B1 (n= 3), B2 (n= 2), (abrange os periódicos de excelência nacional), B4 (n= 1), (considera os periódicos de media excelência) e A1 (n= 1), (contempla periódicos de excelência internacio-

nal). Quanto aos níveis de evidências predominam nível IV (n= 4) e artigos do nível I (n= 3).

Os sete artigos foram publicados entre os anos de 2018 a 2023 sendo, 41.8% no ano de 2018 e 2019 (n= 3) e 58.2% no ano de 2020 a 2022 (n= 4).

No que se refere às metodologias, 33.3% dos artigos são pesquisa qualitativa, seguido de revisão da integra-

tiva (22.23%), estudo em meta-análise (22.23%), e estudo prognóstico (22.23%).

De posse de todos os estudos incluídos nessa revisão bibliográfica, realizou-se a análise dos achados conforme os objetivos desse estudo. Portanto, a seguir são apresentadas as categorias analíticas do estudo:

Violência obstétrica

Entende-se como violência obstétrica toda ação praticada por profissionais da saúde que afete o corpo, aos processos reprodutivos e o psicológico das mulheres, manifestada por meio de uma atenção desumana e abuso de intervenções¹¹.

A avaliação da mulher durante o processo de parturição tem revelado a presença de violência na assistência à saúde por parte do poder e da autoridade médica como uma pessoa vulnerável carecido de cuidado, incapaz de tomada de decisões e reconhecimento de suas necessidades. Um dos fatores que contribuem para a violência obstétrica é o abuso de poder por parte dos profissionais de saúde, que utilizam práticas desumanas e discriminatórias no contexto do parto e nascimento³.

Especialistas não têm conhecimento sobre a violência obstétrica e acreditam que ela se limita apenas a danos físicos causados durante o parto, como lacerações nos tecidos da mulher. Contudo, esta vertente inclui diversos ramos além do físico, assim como o psíquico¹¹.

A violência obstétrica pode ocorrer por variadas formas e está organizada em tipos: um deles, o abuso físico, dispõe de todos os atos bruscos, sem necessidade, realizados no corpo da mulher, como agressões, beliscos, administração de medicamentos não justificados pelo quadro da paciente, desrespeito ao tempo do parto natural sem interferências, procedimentos iatrogênicos e que não são essenciais para a saúde de parturiente e feto¹.

Entre tais procedimentos estão a realização episiotomia de rotina, pela pressa da equipe em não aguardar o tempo fisiológico do parto. Outro procedimento é a Manobra de Kristeller, por meio da qual é exercida pressão sobre a porção superior do útero, no intuito de fazer o bebê sair mais rápido, ato que pode ser causar danos na costela da mãe e um trauma encefálico no bebê¹. Além disso, a violência obstétrica pode ser de origem verbal e/ou psicológica e física. A violência verbal contra as mulheres durante o traba-

lho de parto ou parto é comum, muitas vezes sendo desrespeitadas ao expressar dor, emoção, alegria ou ansiedade, sofrendo ameaças, gritos e humilhações, tais como: “não adianta chorar que no ano que vem você está aqui novamente”; “por que está chorando agora? na hora de fazer não chorou/não chamou a mamãe” e “Vou parar o que eu estou fazendo se continuar gritando”.¹

Dentre os tipos de violência obstétrica, é garantido que o acompanhante de livre escolha da mulher não terá impedimentos durante o trabalho de parto e pós-parto conforme Lei 11.108, de 07 de abril de 2005, seja no SUS ou na rede privada. Portanto, afirmam que é importante o profissional adotar a prática do acolhimento digno e de respeito, como apresentação do profissional, explicar o papel do enfermeiro nos cuidados, o apoio físico e emocional, proporcionar um ambiente adequado para que a mulher se sinta confortável e oferecer uma escuta ativa para esclarecer dúvida e preocupações sobre o trabalho de parto e assim para promover o controle da ansiedade, já que e comum a mulher sentir essas emoções.^{1,3}

Fatores de risco para a Violência Obstétrica

O despreparo profissional e institucional são fatores determinantes para a prática de violência obstétrica. O profissional deve dominar o seu trabalho, mas também tem que ter uma boa estrutura para por em prática, mas infelizmente quando se o profissional e falta à estrutura, ou vise versa, se torna impossível prestar um serviço de excelência¹³. No que tange ao conhecimento, a violência obstétrica é frequentemente ignorada por muitos profissionais, que justificam práticas consideradas necessárias, mesmo que possam prejudicar a paciente.¹³

Em relação ao aspecto estrutural, a falta de preparo institucional hospitalar, em diversas variantes (estrutura física, estrutura com pessoal capacitado e estrutura de diretrizes assistenciais), podem influenciar os fatores de risco para

a violência obstétrica, visto que a falta de estrutura também causa um estresse desnecessário nos profissionais que tentam trabalhar, e nem sempre conseguem devido às falta condição estrutural. Compreende-se que as intensas jornadas de trabalho, a falta de recursos humanos e materiais são considerados possíveis fatores de risco para a violência obstétrica.^{8,13}

A falta ou a fragilidade do pré-natal contribui sistematicamente para a insuficiência de informação sobre o trabalho de parto e conseqüentemente sobre as possíveis situações de violência obstétrica. É de extrema importância o pré-natal, não apenas para um acompanhamento sistemático e continuado do desenvolvimento do bebê e a saúde da gestante, mas também porque é nas consultas que o enfermeiro tem a oportunidade de orientar a gestante sobre seus direitos, sobre a violência obstétrica e deste modo, é possível evitar.^{1,13}

Devido aos múltiplos cenários do Sistema Único de Saúde (SUS), faz-se necessária a capacitação da equipe profissional de modo a prestar uma assistência qualificada e humanizada, tanto no parto, gestação e puerpério. Não se trata de habilidades apenas adquiridas na graduação e/ou estágio. Deve-se haver capacitação permanente e uma constante busca que vá para além desses conhecimentos e vivências adquiridas na formação. Evidencia-se também a importância da participação em congressos, cursos de reciclagem e oficinas para atualização. Desta forma, é possível humanizar cada vez mais os atendimentos, com vistas a evitar e minimizar as violências físicas e morais que as mulheres sofrem diariamente neste contexto de saúde.^{9,11-12}

Papel do enfermeiro na prevenção da violência obstétrica

Como resultado desta revisão identificou-se o papel do enfermeiro na prevenção da violência obstétrica, conforme sintetizado na figura 1.

Figura – 1 Papel do enfermeiro na prevenção da violência obstétrica



Fonte: Elaborado pelos autores

O papel do enfermeiro na prevenção da violência obstétrica está relacionado a assegurar a redução de procedimentos invasivos, apoiar a parturiente no momento do parto e pós-parto entre outras coisas que vamos falar ao longo dessa categoria.¹

A conduta do enfermeiro frente a violência obstétrica no contexto do parto e nascimento no intuito de realizar boas praticas no intuito de prevenir a violência obstétrica, são elas¹²:

- Explicar para a paciente de maneira que ela compreenda o que ela tem e o que pode ser feito por ela e como ela pode ajudar;
- Evitar procedimentos invasivos, que causem dor e que sejam arriscados, exceto em situações estritamente indicadas;
- Procurar ouvir a paciente e trabalhar em parceria com os colegas e garantir um tratamento ao paciente longe do humilhante;
- Promover a paciente o direito de acompanhante de sua escolha no pré-natal e parto;
- Buscar realização no trabalho e se manter atualizado são uma forma de se valorizar.

A prática do acolhimento digno e de respeito apresenta-se como um papel para a prevenção da violência obstétrica. Refere-se à apresentação do profissional, explicar o papel do enfermeiro nos cuidados, o apoio físico e emocional, o fornecimento de condições adequadas de ambiente para que a mulher sintam-se à vontade, bem como proporcionar uma escuta ativa, a saber, dúvidas ou preocupações sobre o trabalho de parto e assim para promover o controle da ansiedade, visto que nesse momento é comum a mulher vivenciar esses sentimentos.¹

A redução de procedimentos invasivos como uma medida necessária, tais como rupturas de membranas, episiotomias, aceleração ou indução do parto, partos instrumentais ou cesariana, a menos que sejam necessários em virtude de complicações, sendo tal fato devidamente explicado à mulher.^{1, 13} Além disso, neste contexto é importante incentivar as mulheres a utilizarem métodos não farmacológicos, como banho de aspersão, massagens lombares, exercícios respiratórios e as técnicas de aromaterapia e musicoterapia, que além de contribuir para o alívio da dor, proporcionam um cuidado humanizado e livre de intervenções desnecessárias.¹³

O papel de o enfermeiro orientar e prestar todas as informações sobre os sinais e sintomas das fases do trabalho de parto e como aliviá-los. É necessário verificar se ela tem alguma dúvida ou preocupação em relação às informações recebidas.¹²

Portanto, o enfermeiro deve honrar seu juramento, que é cuidar do ser humano por inteiro. É dever não apenas do enfermeiro, mas de todos os promotores de saúde obedecer às recomendações e contra-indicações dos órgãos de saúde. Além disso, o enfermeiro deve respeitar as emoções da parturiente, deve assegurar um atendimento digno, deve respeitar o direito da gestante a conhecer previamente a unidade de saúde escolhida por ela para ter o seu bebe, deve garantir o atendimento humanizado em todos os estágios da gravidez.^{11,12}

DISCUSSÃO

Os achados desta revisão demonstram pontos relevantes a respeito da atuação da enfermagem frente à violência obstétrica, a saber: o conhecimento do profissional da saúde e da gestante, a estrutura do serviço e a adoção de medidas e/ou fatores que contribuem para a prevenção da violência obstétrica.

Em relação ao conhecimento, outros estudos corroboram ao afirmar que a falta de informação e o medo de perguntar sobre os processos que irão ser realizados na evolução do trabalho do parto são comuns entre as gestantes. Isso pode gerar a aceitação da exploração de seus corpos por diferentes pessoas, aceitando situações desagradáveis sem reclamar⁶. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), gestantes em todo o mundo são vítimas de abusos, falta de respeito, negligência e maus-tratos. Essas práticas podem ter consequências graves para mãe e para o bebe, principalmente por se tratar de um momento vulnerável.²

Em relação ao aspecto institucional e estrutural dos serviços de saúde,

o caráter institucional dessa violência obstétrica, são entendidos como as ações ou formas de organização que dificultem, retardem ou impeçam o acesso da mulher aos seus direitos, sendo por meio de constituídos, ações ou serviços, de natureza pública ou privada. Pode-se destacar a limitação do acesso aos serviços de atendimento de saúde, obstrução a amamentação, omissão ou violação dos direitos da mulher durante seu período de gestação, parto e\ ou puerpério, protocolos institucionais que proíbem ou contrariem as normas.¹⁴

Em se tratando de violência institucional, temos como exemplo clássico, os hospitais escola. Neste ambiente são rotineiros os discentes juntos ou em sequência realizar procedimentos, e como se não bastasse a exposição e o incômodo natural na realização dos procedimentos, a parturiente nem ao menos é informada sobre os nomes, a qualificação, a necessidade e os riscos dos procedimentos, ou mesmo lhes é prestada a informações sobre a progressão do seu próprio trabalho de parto. Outra coisa é além de tudo isso, em nenhum momento é solicitada a paciente gestante o seu consentimento para permitir ou não que os procedimentos sejam realizados na presença ou pelos estudantes.^{11,14}

Uma das formas de violência obstétrica é a psicológica, que é compreendida como toda ação verbal ou comportamental que cause na mulher sentimentos de inferioridade, vulnerabilidade, abandono, instabilidade emocional, medo, desconforto, desvio, insegurança, inibição, decepção, isolamento, perda de integridade, perda de dignidade e reputação.^{11,14}

Outra forma de violência obstétrica, e muito comum neste tipo de ambiente, é a falta de informações ou informações prestadas em linguagem pouco acessível, desrespeito ou desconsideração de seus padrões culturais, ameaças, humilhações, grosserias, chantagens, ofensas, omissão, isso sem falar nas menti-

ras, chacotas e piadas que são obrigadas a ouvir. Além das formas de violência obstétricas já citadas, a violência também pode ser física, ou seja, as ações que incidem sobre o corpo da mulher, que afetam ou lhe causem dor ou dano físico. Exemplos disso é a privação de alimentos, interdição à movimentação da mulher, tricotomia (raspagem de pelos), uso de ocitocina, não utilização de analgesia quando tecnicamente indicada e solicitada pela parturiente e cesariana eletiva sem indicação clínica.^{8-10,14}

Neste rol de violências, se destaca a ausência de comunicação entre os pares, à inexistência do diálogo constante, deixa por vezes a gestante/puérpera sem informações concernentes ao ato de parir e seu quadro clínico, gerando assim uma ideia de abandono durante a internação. O ideal e necessário é informar os procedimentos a ser adotado previamente, fazendo uso de uma linguagem pautada no respeito, de modo a não ferir verbalmente essa mulher.^{11,14}

A violência obstétrica, se enquadra no elenco de violação dos direitos humanos das mulheres e frisam que geralmente essa violência está sendo subnotificada, ou pior, não é nem notificada devido ao constrangimento, humilhações ou por medo de vingança por parte de seus agressores.¹⁵

A mais específica de muitas definições, violência obstétrica, é a violência e negligência física, mental e sexual cometida por equipes médicas contra mulheres e recém-nascidos em decorrência de gravidez, parto e parto, incluindo situações de puerpério e aborto. No entanto, outros aspectos também consideram a discriminação contra a mulher e a utilização de procedimentos não baseados em evidências científicas, como episiotomia de rotina, cesariana eletiva, amniocentese precoce, manobra de kristeller (força na parte superior do útero com o intuito de facilitar a saída do bebê).¹

Há também definições mais amplas

que incluem comunicação ineficaz entre equipe de saúde e pacientes, perda de autonomia e estruturas hospitalares inadequadas. Há uma falta de consenso e muitos termos são usados como "desrespeito e abuso ao nascer", "abuso ao nascer", "violência institucional ao nascer".

Os profissionais devem estar cientes de como suas práticas podem afetar a experiência do paciente, bem como a influência do ambiente em que prestam assistência, para garantir um resultado final positivo. A falta de vínculo entre profissional e parturiente pode resultar em uma perspectiva negativa em relação à maternidade.

Ainda, a Teoria da Diversidade e Universalidade do Cuidado Cultural considera que a experiência vivida não se limita às dimensões físicas conhecidas, mas abrange também as interações sociais, as interpretações e expressões humanas envolvidas. A percepção do contexto ambiental é formada por vários elementos, incluindo esses pontos. O contexto ambiental presente durante o parto pode afetar a forma como a mulher vivencia essa experiência.¹⁴

É comum que as gestantes não estejam bem informadas, muitas das vezes por receio de questionar sobre os procedimentos que serão realizados durante o trabalho de parto. Esse fato acaba gerando uma conformidade e as mesmas acabam não questionando nenhum procedimento, por mais invasivo e incômodo que seja.⁶

O parto em instituições de saúde pode ser marcado por abusos, desrespeito, negligência e maus-tratos contra a gestante em todo o mundo, o que pode prejudicar tanto a mãe quanto o bebê, principalmente por se tratar de um momento vulnerável para a mulher.²

Cabe ao enfermeiro tornar-se um profissional atualizado e humanizado, desta forma, refletindo suas qualidades em seus atos, protegendo a dignidade da mulher de qualquer tipo e formas de violência. Assim, a qualificação e a

eficiência para a profissão, não se limita no aprendizado na sala de aula, em habilidades adquiridas apenas na graduação, ou no estágio, deve haver uma busca para muito além disso.^{13,14,16}

“ Deste modo e com empatia, se consegue ir galgando competências e habilidades capazes de humanizar cada vez mais os atendimentos, com vistas a evitar e minimizar as violências físicas, psíquicas e morais que diariamente as mulheres sofrem no contexto saúde. ”

O papel do enfermeiro de forma clara. O profissional de saúde deve informar a mulher sobre seus direitos desde o início das consultas de pré-natal, incluindo o direito de ter um acompanhante de sua escolha durante todo o

processo de gestação e parto, além do direito de conhecer a maternidade escolhida para o seu parto. No momento da internação da mulher, a equipe de saúde da maternidade deve estar preparada para receber, estimular e orientar o acompanhante, promovendo sua participação em todas as dimensões do apoio parturiente nos moldes da TDUCC - Teoria da Diversidade e Universalidade do Cuidado Cultural volta-se para o estado de bem-estar que permite que o indivíduo ou grupos pratiquem suas atividades cotidianas de maneira satisfatória, respeitando sua cultura e visão de mundo.¹⁶

Compete ao Enfermeiro Obstetra viabilizar um ambiente favorável ao parto, com posições da preferência da mulher, evitar uso de fármacos sem indicações, conservar a integridade perineal, promover contato pele a pele da mãe com o recém-nascido, apoiar o aleitamento materno logo após o nascimento e respeitar a mulher em seu contexto étnico cultural.¹⁶

A consulta de enfermagem é uma prática importante durante o pré-natal, pois permite a interação entre o enfermeiro e a gestante, proporcionando um ambiente adequado para a orientação sobre os benefícios do parto normal para a saúde da mãe e do bebê. Portanto, faz-se necessário, durante o pré-natal, o desenvolvimento de ações educativas e orientações sobre as vantagens do parto normal, levando em conta à saúde da mãe e do bebê, tanto a curto quanto a longo prazo, devem ser considerados ao esclarecer dúvidas das gestantes sobre os pontos positivos de parto natural. No entanto, o que se tem observado é a escassez de instruções e informações prestadas à gestante durante todo o pré-natal até o puerpério, por parte da equipe de enfermagem.^{16,17}

CONCLUSÃO

Este trabalho em nossa opinião foi extremamente relevante para nos, fu-

turos enfermeiros, pois ampliou nosso leque de conhecimento e nos fez perceber que ainda há muito o que avançar no Brasil, no que diz respeito a políticas direcionadas a prevenção da violência obstétrica.

A violência obstétrica acontece por inúmeros fatores, falta de conhecimento da paciente gestante dos seus direitos, por falta de capacitação, falta de preparo institucional, pela percepção individual de cada profissional sobre a violência obstétrica, mas a grande maioria dos autores entende que isso acontece necessariamente por falta de recursos materiais e principalmente recursos humanos, exigindo que esses profissionais cumpram uma jornada intensa e exaustiva, acumulada com a falta de informação por parte da parturiente, forma uma junção desastrosa que consequentemente levam a violência obstétrica.

Uma pesquisa deste nível é importante para os novos profissionais da enfermagem, pois traz à tona a reflexão do verdadeiro papel dele enquanto enfermeiro. O que podemos concluir com este trabalho é que o enfermeiro tem sim o papel fundamental neste momento delicado e importante das gestantes e puérperas, uma vez que explicita que o conhecimento tanto do trabalho, quanto do que vem a ser a violência obstétrica é de suma importância para um atendimento de excelência.

Outro ponto não menos importante e que deve ser observado é a humanização do trabalho, é entender o momento delicado e importante que a parturiente está passando, é ter resiliência, é ouvir a paciente, é entender suas emoções, isso além de acalmar a gestante, pode evitar muitos problemas, tanto para os profissionais quanto para a paciente, afinal este momento deve ser sublime e não traumático para ela.

Referências

1. Castro ATB, Rocha SP. Violência obstétrica e os cuidados de enfermagem: reflexões a partir da literatura. *Enfermagem em Foco* [Internet]. 2020 Jun 26;11(1). Available from: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/2798/725>
2. WHO recommendations: intrapartum care for a positive childbirth experience. Geneva: World Health Organization; 2018. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO
3. Rodrigues DP, Alves VH, Vieira RS, Leão DCMR, Paula E de, Pimentel MM. A violência obstétrica no contexto do parto e nascimento. *Revista de Enfermagem UFPE on line*. 2018 Jan 1;12(1):236.
4. Leite TH, Marques ES, Corrêa RG, Maria, da B, Costa, et al. Epidemiologia da violência obstétrica: uma revisão narrativa do contexto brasileiro. *Ciência & Saúde Coletiva* [Internet]. 2024 Aug 26;29:e12222023. Available from: https://www.scielo.br/j/csc/a/LbMdhqnGHfRR_hNfJWJgpPjd/abstract/?lang=pt
5. Henriques, T. Violência obstétrica: um desafio para saúde pública no Brasil.
6. Zanardo GL de P, Uribe MC, Nadal AHRD, Habigzang LF. VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO BRASIL: UMA REVISÃO NARRATIVA. *Psicologia & Sociedade* [Internet]. 2017;29(0). Available from: <https://www.scielo.br/pdf/psoc/v29/1807-0310-psoc-29-e155043.pdf>
7. Piovesan F. Direitos humanos e o Direito Constitucional Internacional [15.ed.]. 2015 Jan 1
8. Mendes KDS, Silveira RC de CP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & Contexto - Enfermagem*. 2008 Dec;17(4):758–64.
9. Moreira do Nascimento DE, Caetano Barbosa J, Barreto Isaías B, Holanda Nascimento RB, Martins Fernandes E, Tavares de Luna Neto R, et al. Vivências sobre violência obstétrica: Boas práticas de enfermagem na assistência ao parto. *Nursing (São Paulo)*. 2022 Aug 5;25(291):8242–53.
10. Bitencourt ADC, Oliveira SL de, Rennó GM. Significado de violência obstétrica para os profissionais que atuam na assistência ao parto. *Enfermagem em Foco*. 2021 Dec 31;12(4).
11. Nascimento RC do, Souza ACF de. A assistência do enfermeiro à parturiente no contexto hospitalar: um olhar sobre a violência obstétrica. *Revista de Divulgação Científica Sena Aires*. 2022 Apr 10;149–62.
12. Moura RC de M, Pereira TF, Rebouças FJ, Costa C de M, Lernades AMG, Silva LKA da, et al. Cuidados de enfermagem na prevenção da violência obstétrica. *Enfermagem em Foco* [Internet]. 2018 [cited 2021 Nov 10];9(4). Available from: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1333/480>
13. Alves Tomé de Souza AC, Campolina Silva Lucas PH, Costa Lana T, Rubia Lindner S, Amorim T, Felisbino-Mendes MS. Violência obstétrica: uma revisão integrativa [Obstetric violence: integrative review] [Violencia obstétrica: una revisión integradora]. *Revista Enfermagem UERJ*. 2020 Apr 3;27:e45746.
14. Pereira Lima Melo BL, Lira dos Santos Moreira FT, Moreira de Alencar R, de Castro Magalhães B, Gomes Rocha Cavalcante E, Rodrigues Maia E, et al. Violência obstétrica à luz da Teoria da Diversidade e Universalidade do Cuidado Cultural. *Revista Cuidarte*. 2022
15. Zanchetta MS, Santos WS, Souza KV de, Pina VR, Hwu H, Stahl H, et al. Ampliando vozes sobre violência obstétrica: recomendações de advocacy para enfermeira(o) obstetra. *Escola Anna Nery*. 2021;25(5).
16. Oliveira MRR de, Elias EA, Oliveira SR de. Mulher e parto: significados da violência obstétrica e a abordagem de enfermagem. *Revista de Enfermagem UFPE on line* [Internet]. 2020 May 23 [cited 2021 Nov 28];14(0). Available from: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/243996/35217>
17. Bitencourt ADC, Oliveira SL de, Rennó GM. Significado de violência obstétrica para os profissionais que atuam na assistência ao parto. *Enfermagem em Foco*. 2021 Dec 31;12(4).