

A IMPORTÂNCIA DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

THE IMPORTANCE OF THE NURSING TEAM IN PREVENTING OBSTETRIC
VIOLENCE LA IMPORTANCIA DEL EQUIPO DE ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN DE
LA VIOLENCIA OBSTÉTRICA

Carla Kailany Alves da Silva¹
Eva Rodrigues da Silva²
Joseane Almeida dos Santos³
Joyce Duarte⁴
Maria do Carmo Carvalho de Souza Sá⁵
Sunamita da Silva Santana⁶

RESUMO: A violência obstétrica (VO) configura-se como uma grave violação dos direitos das mulheres, comprometendo a humanização do parto e a autonomia feminina. Este estudo teve como objetivo analisar a importância dos profissionais de enfermagem na prevenção da VO, dado seu papel essencial no acompanhamento humanizado durante o parto e pós-parto. Trata-se de uma Revisão Integrativa, foram incluídos estudos em português, de acesso gratuito, publicados entre 2019 e 2024, e disponíveis na base de dados Google Acadêmico. Usando o protocolo PRISMA, a revisão identificou 892 estudos, dos quais 10 atenderam aos critérios de inclusão e foram analisados em profundidade. Os resultados destacam que os enfermeiros têm um papel crucial na criação de vínculos de confiança e no oferecimento de um atendimento digno, seguro e empático. Esse atendimento humanizado pode prevenir a VO e promover o respeito aos direitos reprodutivos. Conclui-se que a capacitação contínua dos enfermeiros e a implementação de políticas públicas de saúde são essenciais para garantir um parto humanizado. O estudo reforça a necessidade de investir em formação técnica e ética dos profissionais, para que possam atuar de forma transformadora e assegurar uma experiência positiva e respeitosa para as parturientes.

5478

Palavras-chave: Prevenção. Violência Obstétrica. Saúde Materna. Parto Humanizado.

ABSTRACT: Obstetric violence (OV) is a serious violation of women's rights, compromising the humanization of childbirth and female autonomy. This study aimed to analyze the importance of nursing professionals in preventing OV, given their essential role in humanized monitoring during childbirth and postpartum. This is an Integrative Review, including studies in Portuguese, free access, published between 2019 and 2024, and available in the Google Scholar database. Using the PRISMA protocol, the review identified 892 studies, of which 10 met the inclusion criteria and were analyzed in depth. The results highlight that nurses have a crucial role in creating bonds of trust and offering dignified, safe and empathetic care. This humanized care can prevent OV and promote respect for reproductive rights. It is concluded that the continuous training of nurses and the implementation of public health policies are essential to guarantee a humanized birth. The study reinforces the need to invest in technical and ethical training for professionals, so that they can act in a transformative way and ensure a positive and respectful experience for women in labor.

Keywords: Prevention. Obstetric Violence. Maternal Health. Humanized Birth.

¹Discente de Enfermagem, Centro Universitário Planalto do Distrito Federal (UNIPLAN).

²Discente de Enfermagem, Centro Universitário Planalto do Distrito Federal (UNIPLAN).

³Discente de Enfermagem, Centro Universitário Planalto do Distrito Federal (UNIPLAN).

⁴Discente de Enfermagem, Centro Universitário Planalto do Distrito Federal (UNIPLAN).

⁵ Discente de Enfermagem, Centro Universitário Planalto do Distrito Federal (UNIPLAN).

⁶Discente de Enfermagem, Centro Universitário Planalto do Distrito Federal (UNIPLAN).

RESUMEN: La violencia obstétrica (VO) es una grave violación de los derechos de las mujeres, comprometiendo la humanización del parto y la autonomía femenina. Este estudio tuvo como objetivo analizar la importancia de los profesionales de enfermería en la prevención de la VO, dado su papel esencial en el acompañamiento humanizado durante el parto y el puerperio. Se trata de una Revisión Integrativa, que incluye estudios en portugués, de acceso gratuito, publicada entre 2019 y 2024 y disponible en la base de datos de Google Scholar. Utilizando el protocolo PRISMA, la revisión identificó 892 estudios, de los cuales 10 cumplieron los criterios de inclusión y fueron analizados en profundidad. Los resultados destacan que las enfermeras tienen un papel crucial a la hora de crear vínculos de confianza y ofrecer una atención digna, segura y empática. Esta atención humanizada puede prevenir la OV y promover el respeto a los derechos reproductivos. Se concluye que la formación continua de las enfermeras y la implementación de políticas de salud pública son fundamentales para garantizar un parto humanizado. El estudio refuerza la necesidad de invertir en formación técnica y ética de los profesionales, para que puedan actuar de manera transformadora y garantizar una experiencia positiva y respetuosa para las mujeres en el parto.

Palabras clave: Prevención. Violencia Obstétrica. Salud Materna. Parto Humanizado.

INTRODUÇÃO

A Violência Obstétrica (VO) no Brasil é abordada como uma grave questão de saúde pública, requerendo intervenções que envolvam uma equipe multidisciplinar, direcionadas ao reconhecimento, acolhimento e tratamento de mulheres expostas a tal violação de direitos. Fica evidente que persistem desafios significativos relacionados à capacidade de identificação e manejo desses eventos nos variados níveis assistenciais do sistema de saúde, incluindo a implementação de estratégias preventivas e terapêuticas (Paixão, 2014; Lima et al., 2017).

5479

A Atenção Primária à Saúde desempenha um papel crucial na interface com o público feminino afetado, iniciando pelo reconhecimento de indicativos de VO e seguindo com a correspondente confirmação e encaminhamento para cuidados especializados. Desenvolvimentos recentes incluem a promulgação da Lei nº 13.427/2017, que assegura serviços especializados dentro do Sistema Único de Saúde (SUS), como acompanhamento psicológico e, quando necessário, intervenções cirúrgicas reparadoras. Paralelamente, o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), estabelecido em 1984, amplia as frentes de ação direta neste aspecto vital da assistência à saúde (Paixão, 2014; Saldanha, 2013).

É crucial enfatizar a necessidade de uma abordagem empática e de confiança por parte das equipes de saúde, a fim de facilitar a abertura e colaboração das mulheres afetadas durante todo o processo de atendimento. A formação de um vínculo de confiança entre a mulher e o time de saúde é instrumental para a eficácia das intervenções propostas e para a promoção de um espaço seguro, onde as experiências de humilhação, medo e incerteza possam ser adequadamente abordadas e tratadas (Santos et al., 2014).

Portanto, é imperativo que os profissionais de saúde, especialmente os enfermeiros, estejam continuamente capacitados para oferecer um atendimento de alta qualidade que seja consistentemente alinhado às diretrizes das políticas públicas e legislação vigente. Isso envolve não apenas a proteção das vítimas, mas também a prevenção de complicadores futuros, adequando a prática clínica às necessidades individuais de cada mulher, e refletindo sobre a própria prática para favorecer abordagens cada vez mais resolutivas e específicas (Acosta et al., 2017).

A abordagem do tema VO é considerada necessária devido à sua recorrência no país e no mundo. A escolha dessa temática é respaldada pela importância do papel dos enfermeiros na linha de frente do cuidado durante o parto e pós-parto, promovendo acolhimento e conforto às parturientes. É imprescindível que a comunidade acadêmica da área da saúde esteja ciente dos direitos das parturientes para evitar qualquer forma de negligência, sendo crucial o compartilhamento desse conhecimento.

Conforme mencionado por Daphner Rattner, Presidente da Rede pela Humanização do Parto e Nascimento, existe uma cultura que não reconhece a mulher como sujeito, mas sim como objeto de cuidado. É fundamental uma mudança na formação profissional para garantir uma abordagem mais humanizada, especialmente entre aqueles que já atuam na área há anos e ainda não perceberam a necessidade de mudança (FIOCRUZ, 2018).

5480

Como acadêmicas, percebe-se a necessidade e importância de se tratar da temática, a fim de aprofundarmos os nossos conhecimentos em relação a área e futuramente exercermos com maior domínio teórico-científico a profissão. Logo, o objetivo da pesquisa foi discutir sobre a importância dos profissionais da enfermagem acerca da prevenção a violência obstétrica.

REVISÃO DA LITERATURA

IMPORTÂNCIA DO PARTO HUMANIZADO

A crescente valorização do parto humanizado tanto pela comunidade médica quanto pela sociedade em geral, destaca a importância de respeitar a fisiologia do processo de nascimento, promovendo a autonomia da mulher, fortalecendo o vínculo entre mãe e bebê, e respeitando os direitos humanos fundamentais. A humanização do parto é entendida como uma demanda política para a garantia e defesa dos direitos de mulheres, crianças e famílias dentro do contexto da assistência ao parto.

Esta abordagem *rights-based* enfatiza a necessidade de um cuidado que não apenas assegure a segurança do nascimento, mas que também seja isento de violência, alinhando-se às noções de humanismo e de direitos humanos. Essa perspectiva confere às mulheres o direito de estar informadas e tomar decisões conscientes sobre os procedimentos em casos de parto sem complicação (Diniz, 2005).

No ambiente de parto, a humanização envolve a adoção de atitudes acolhedoras, expressas de forma sensível e afetuosa pelos profissionais de saúde em relação à parturiente e ao seu bebê. Dentro da prática de enfermagem obstétrica, essa orientação inclui a incorporação de cuidados que respeitem e potencializem a fisiologia do parto, ao mesmo tempo que emprega tecnologias que maximizam o conforto e cuidado à mulher, demonstrando a integração de competências profissionais essenciais à prática (Silva, Santos; Passos, 2022).

Assim, a enfermagem obstétrica desempenha um papel fundamental ao criar um ambiente que valorize os princípios éticos e humanísticos da assistência ao nascimento.

VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: PRÁTICA QUE DESRESPEITA AS MULHERES DURANTE O PARTO

Ao longo dos anos, relatos sobre práticas inadequadas de cuidado durante o parto têm provocado apreensão entre gestantes. Essa apreensão deriva, em parte, da percepção de que alguns profissionais da saúde não proporcionam a atenção, o suporte e a informação necessários acerca dos direitos das mulheres nesse período crítico, resultando frequentemente na violação desses direitos.

Observa-se que o atendimento desumanizado se manifesta por meio de condutas como xingamentos, comentários depreciativos, agressões físicas, tortura psicológica, além de discriminações racial e socioeconômica. Esses comportamentos são reportados como comuns por mulheres que se sentem agredidas por indivíduos que deveriam agir como profissionais da saúde.

Dentre as práticas clínicas questionáveis, destaca-se a manobra de Kristeller, que envolve a aplicação de pressão sobre o abdômen da parturiente com o objetivo de acelerar o trabalho de parto. Outra intervenção frequentemente debatida é a episiotomia, além do uso de medicamentos para acelerar o parto. A violência psicológica, a limitação na escolha da posição durante o parto e outras intervenções invasivas destinadas a verificar e acelerar o processo também são categorizadas como formas de VO (Paixão, 2014).

Tais práticas sublinham a necessidade urgente de revisão das abordagens adotadas por profissionais da saúde, visando assegurar uma prática obstétrica que respeite os direitos humanos, dignidade e preferências das mulheres durante o parto. É imperativo que a formação em enfermagem e outras áreas da saúde enfatize o respeito à autonomia da parturiente, seu bem-estar físico e psicológico, e a utilização de intervenções baseadas em evidências científicas e nas melhores práticas clínicas. Assim, verifica-se o descumprimento das normas e princípios estabelecidos no Código de Ética Médica (2010) que preveem:

Dos princípios fundamentais:

II - O alvo de toda a atenção do médico é a saúde do ser humano, em benefício da qual deverá agir com o máximo de zelo e o melhor de sua capacidade profissional.

Capítulo V: Relação com Pacientes e Familiares É vedado ao médico:

Art. 31. Desrespeitar o direito do paciente ou de seu representante legal de decidir livremente sobre a execução de práticas diagnósticas ou terapêuticas, salvo em caso de iminente risco de morte.

Art. 32. Deixar de usar todos os meios disponíveis de diagnóstico e tratamento, cientificamente reconhecidos e a seu alcance, em favor do paciente.

Art. 34. Deixar de informar ao paciente o diagnóstico, o prognóstico, os riscos e os objetivos do tratamento, salvo quando a comunicação direta possa lhe provocar danos, devendo, nesse caso, fazer a comunicação a seu representante legal.

Art. 36. Abandonar paciente sob seus cuidados.

§1º Ocorrendo fatos que a seu critério prejudiquem o bom relacionamento com o paciente ou o pleno desempenho profissional, o médico tem o direito de renunciar ao atendimento, desde que comunique previamente ao paciente ou a seu representante legal, assegurando-se da continuidade dos cuidados e fornecendo todas as informações necessárias ao médico que lhe suceder.

Art. 37. Prescrever tratamento ou outros procedimentos sem exame direto do paciente, salvo em casos de urgência ou emergência e impossibilidade comprovada de realizá-lo, devendo, nesse caso, fazê-lo imediatamente após cessar o impedimento.

Art. 38. Desrespeitar o pudor de qualquer pessoa sob seus cuidados profissionais (CFM, 2010).

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO PRÉ E PÓS-PARTO

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), o termo VO refere-se à “apropriação do corpo da mulher e dos processos reprodutivos por profissionais de saúde, na forma de um tratamento desumanizado, medicação abusiva ou patologização dos processos naturais, reduzindo a autonomia da paciente e a capacidade de tomar suas próprias decisões livremente sobre seu corpo e sua sexualidade, o que tem consequências negativas em sua qualidade de vida”.

Os enfermeiros desempenham um papel muito importante para promover um parto seguro para as parturientes, sendo fundamental e insubstituível a presença de enfermeiros obstétricos para promover um parto humanizado. São eles os profissionais capacitados para acolher e proporcionar bem-estar e conforto na hora do parto, assegurando à mulher, que é dona de seu corpo, a autonomia para decidir o que pode e o que não pode ser feito (Ismael et al., 2020).

A figura do enfermeiro é vista como promotor da segurança da mulher e da criança no momento do pré-parto e parto, oferecendo-lhe autonomia para escolher sobre os processos aos quais será submetida, sendo este profissional decisivo na atenção biopsicossocial de mulheres, além de pensar em como diminuir os riscos de lesões durante o desenvolvimento do processo partitivo. Cabe ao profissional de enfermagem que assiste o trabalho de parto e nascimento, baseado em um modelo humanístico e holístico de assistência, pesquisas mostram que o profissional de enfermagem comprometido e qualificado, que realiza o parto normal como evento fisiológico e adapta dignidade, segurança e autonomia (Alves et al., 2022).

Destaca-se também que o alto índice de cesarianas ocorre fora de contexto e configura VO, além disso as cesarianas desnecessárias expõem a mulher a três vezes mais o risco de morte associada ao parto. Mostrando assim a importância do conhecimento do profissional de Enfermagem pois, sendo o responsável pela equipe de enfermagem no âmbito Hospitalar o papel do enfermeiro é abranger esse conhecimento a parturiente e seus acompanhantes com o objetivo de reduzir e assim acabar com a violação dos direitos da mulher quanto ao seu próprio corpo.

MÉTODOS

5483

TIPO DE ESTUDO E QUESTÃO NORTEADORA

Trata-se de uma Revisão Integrativa por se tratar de uma metodologia útil em saúde, dado que possibilita identificar as melhores evidências e sintetizá-las, para fundamentar propostas de mudanças nas áreas de prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação (Torre; Takahashi; Bertolozzi, 2011). Logo, a pergunta norteadora foi: “qual é a importância dos profissionais de enfermagem na prevenção das violências obstétricas? Desse modo, esta revisão possibilitou uma exploração das fontes disponíveis, contribuindo para a construção de um embasamento teórico amplo.

CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Como critérios de inclusão para a seleção dos estudos foram considerados: estudos que abordavam a temática; redigidos em língua portuguesa; disponível para download, de acesso gratuito e publicados no intervalo de 2019 a 2024, assegurando a seleção das pesquisas dos últimos 5 anos sobre o tema. Em contrapartida foram excluídos os estudos que não atendiam ao objetivo

da pesquisa, redigidos em línguas estrangeiras, fora do período estipulado, incompletos e que requeressem pagamento para acesso.

BASES DE DADOS E COLETA DE DADOS

A pesquisa foi realizada na base de dados do Google Acadêmico. Como estratégias de buscas foram utilizadas as palavras-chave: prevenção; violência obstétrica; saúde materna; parto humanizado. Esses termos foram cruzados com o auxílio do operador booleano AND, utilizando o método de busca avançada a partir da categorização por título, resumo e assunto (Tabela 1).

Tabela 1. Estratégia de busca utilizada nas bases de dados.

Base de Dados	Estratégia de Busca	Estudos Encontrados
Google Acadêmico	“prevenção” AND “violência obstétrica” AND “saúde materna” AND “parto humanizado”	892

Fonte: Autoras da Pesquisa (2024).

ANÁLISE DE DADOS

A análise dos dados seguiu o modelo Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA). O PRISMA é reconhecido como um guia padrão que visa promover a transparência e a qualidade na apresentação de revisões (Page et al., 2023). A análise dos dados incluiu a identificação inicial de estudos relevantes na base de dados, a seleção criteriosa de artigos de acordo com os critérios pré-estabelecidos e a extração das informações relevantes para a pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na revisão foram inicialmente identificados 892 estudos relacionados ao tema investigado. Aplicando os critérios de seleção, foram excluídos 882 desses estudos (Figura 1). Assim, 10 artigos permaneceram para a análise detalhada, constituindo a base para as discussões apresentadas. A partir desses estudos selecionados, foi extraído o autor(es), ano de publicação, título e principais resultados (Quadro 1).

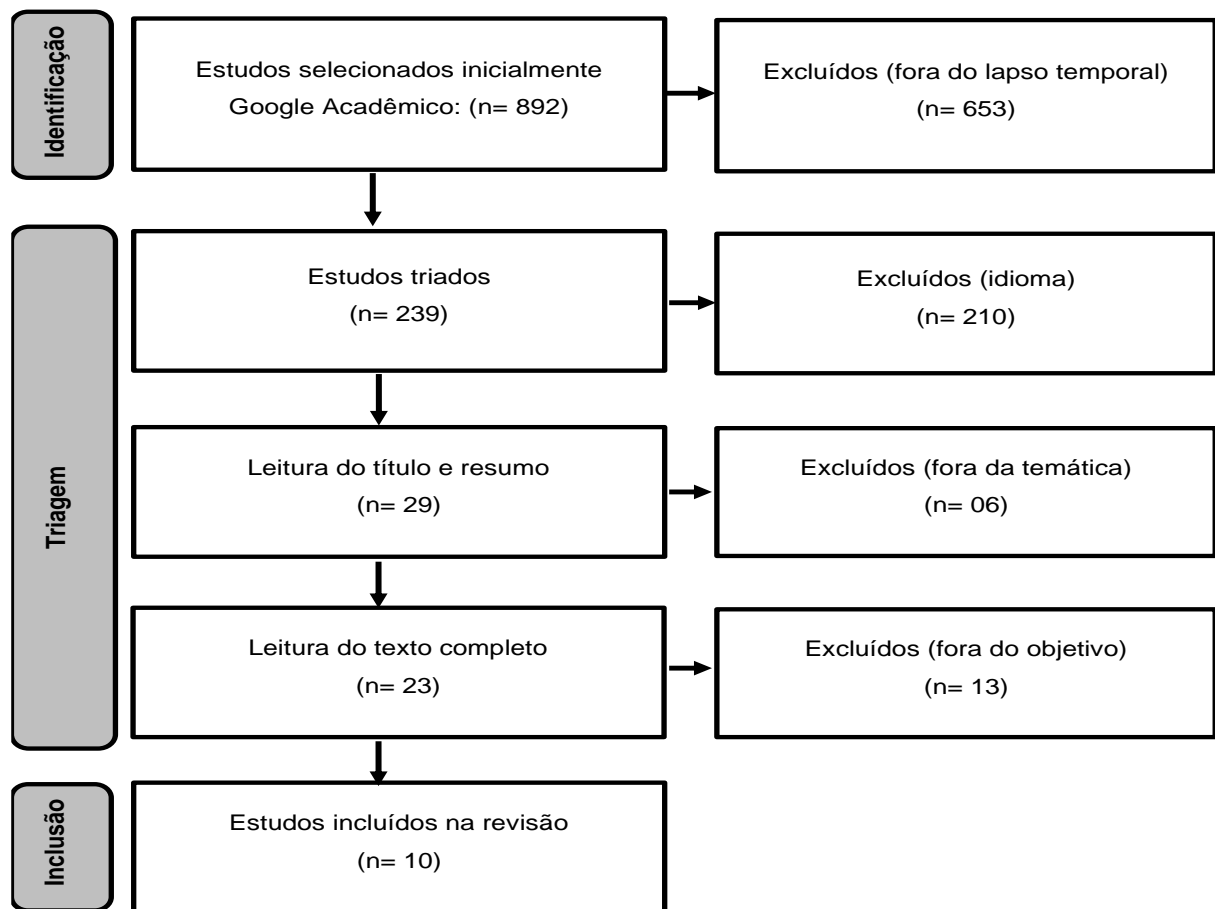
Quadro 1. Caracterização dos estudos.

Nº do Artigo	Autor(es)/Ano	Título	Principais Resultados
A1	Castro; Rocha (2020)	Violência obstétrica e os cuidados de enfermagem: reflexões a partir da literatura	Observou-se a presença de humilhações e a realização de procedimentos desnecessários durante o parto. A enfermagem pode reduzir esses procedimentos invasivos por meio de métodos não farmacológicos, oferecendo acolhimento digno, escuta ativa e apoio físico e emocional.
A2	Britto et al., (2021)	A humanização do parto como ferramenta no combate à violência obstétrica: Um estudo teórico reflexivo	É essencial que as mulheres sejam orientadas desde o início da gestação sobre seus direitos, e o enfermeiro desempenha um papel crucial nisso, pois acompanha a mulher desde o início da gestação até o nascimento e crescimento da criança.
A3	Silva et al., (2021)	A atuação do enfermeiro no parto humanizado e na luta contra violência obstétrica	A enfermagem é a categoria profissional mais apta a mudar o cenário da violência obstétrica, oferecendo assistência segura durante a gestação e o parto, fortalecendo o vínculo com a gestante e sua família, divulgando informações, e incentivando a autoestima e autonomia da mulher.
A4	Moraes et al., (2022)	Parto e ocitocina: a violência obstétrica caracterizada pela imprudência	Embora a ocitocina seja naturalmente produzida durante o parto e tenha um papel crucial nas contrações uterinas e no pós-parto, seu uso inadequado e isolado pode colocar em risco a saúde materna e fetal, causando complicações graves. O uso da ocitocina deve ser avaliado criticamente pela equipe multidisciplinar, respeitando os direitos sexuais, reprodutivos e a autonomia da parturiente, para minimizar danos.
A5	Cardoso et al., (2023)	Papel da equipe de enfermagem frente à violência obstétrica	É essencial que a enfermagem obstétrica reconheça mulheres vulneráveis à violência obstétrica, criando vínculos de confiança e oferecendo assistência humanizada e segura. A capacitação profissional é crucial para combater essa violência e deve ser abordada nos cursos de formação de enfermeiros obstétricos, garantindo que o cuidado seja baseado na humanização e no respeito à parturiente e ao recém-nascido.
A6	Martins et al., (2023)	Atuação da enfermagem diante da violência obstétrica	A enfermagem deve prevenir a violência obstétrica, capacitando a equipe de saúde e ampliando o conhecimento sobre o tema, para que os profissionais estejam preparados para evitar essa prática.
A7	Lins et al., (2024)	A importância do pré-natal na prevenção da violência obstétrica	É necessário capacitar os enfermeiros da Estratégia Saúde da Família para garantir que as gestantes recebam informações suficientes para exercer sua autonomia e liberdade de escolha durante o parto.
A8	Silva e Dullius (2024)	Conhecimentos dos enfermeiros sobre a	A violência obstétrica demanda educação continuada e mudanças institucionais para um ambiente mais seguro. É importante o

		violência obstétrica: uma revisão integrativa	treinamento para profissionais de saúde, avaliação de políticas públicas e criação de materiais instrucionais podem ajudar a reduzir essa prática.
A ₉	Silva; Silva; Santos (2024)	O enfermeiro mediante o trabalho de parto: na prevenção da violência obstétrica	A atuação do enfermeiro na obstetria envolve promover ações em conjunto com a equipe multidisciplinar para resolver questões no ambiente hospitalar, aliando orientação e preservação para oferecer um conhecimento humanizado.
A ₁₀	Silva; Santos; Santos (2024)	Ações de enfermagem na prevenção e enfrentamento da violência obstétrica: revisão sistemática da literatura	A atuação da enfermagem na prevenção da violência obstétrica é essencial para garantir um atendimento de qualidade, humanizado e respeitoso. Isso inclui promover um ambiente de parto humanizado, educar em saúde, oferecer apoio emocional, identificar e prevenir práticas abusivas, e se engajar em causas de justiça social.

Fonte: Autoras da Pesquisa (2024).

Figura 2. Fluxograma de seleção dos estudos.



Fonte: Autoras da Pesquisa (2024).

PRÁTICAS DE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA E SUAS CONSEQUÊNCIAS NA SAÚDE MATERNO-FETAL

A VO no Brasil constitui um problema significativo que impacta profundamente as experiências das mulheres durante o parto, submetendo-as a diversas formas de desrespeito e desumanização. Essa violência manifesta-se em práticas agressivas e desumanas, que violam a liberdade de escolha das mulheres, com exemplos variando desde insultos e humilhações verbais até procedimentos médicos dolorosos realizados sem consentimento (Castro; Rocha, 2020; Lins et al., 2024). A falta de preparo dos profissionais de saúde, aliada à insuficiência de informações disponibilizadas às gestantes, agrava essa situação, comprometendo a qualidade do atendimento (Brito et al., 2021).

A hipermedicalização do parto, caracterizada por intervenções e o uso de medicações desnecessárias, está intimamente relacionada ao aumento da morbidade materna e neonatal. Práticas como o uso indiscriminado de ocitocina, a manobra de Kristeller e a episiotomia sem indicação são comuns e consideradas violações contra as mulheres (Silva et al., 2021; Lins et al., 2024). Tais intervenções não apenas elevam os riscos de complicações maternas e neonatais, como também exacerbam as experiências negativas das mulheres durante o parto.

Adicionalmente, a VO tem consequências graves para a saúde mental das mulheres, especialmente daquelas em situações sociais vulneráveis. Entre os fatores que agravam o risco de sofrer VO estão ser solteira, divorciada, viúva, ter baixa renda, ausência de um companheiro durante a gestação e parto, e ter o parto em condições de emergência ou em locais com infraestrutura precária (Silva, Santos e Santos, 2024). As sequelas psicológicas podem incluir ansiedade, depressão, transtorno de estresse pós-traumático e dificuldades no relacionamento com o recém-nascido (Cardoso et al., 2023).

O papel do cuidado pré-natal é crucial para capacitar as mulheres, fornecendo-lhes educação sobre seus direitos durante o parto. Esta conscientização é fundamental para que as mulheres possam identificar e recusar comportamentos que limitam sua autonomia e causam dor ou constrangimento, promovendo uma experiência de parto mais positiva e informada (Lins et al., 2024).

Por fim, o uso inadequado de ocitocina apresenta riscos significativos para a saúde materno-fetal. Efeitos adversos potenciais incluem complicações como taquissístolia, sofrimento fetal agudo, e ruptura uterina, refletindo a importância de uma administração cuidadosa para prevenir a VO (Moraes et al., 2022). É essencial que medidas eficazes sejam

implementadas para mitigar essas práticas e priorizar um atendimento respeitoso e humanizado às parturientes.

CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

A prevenção e o combate à VO enfocam a necessidade de ações proativas por parte dos médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem e agentes comunitários de saúde que atuam na Atenção Primária. A implementação de boas práticas, apoio contínuo às gestantes e puérperas, e a elaboração participativa de planos de parto são fundamentais para mitigar a VO (Moraes et al., 2022).

A enfermagem tem um papel crucial na prevenção da VO através do acolhimento digno e respeitoso. Enfermeiros devem oferecer apoio físico e emocional, criar um ambiente confortável para a mulher e praticar a escuta ativa para abordar preocupações sobre o trabalho de parto, ajudando a controlar a ansiedade (Castro; Rocha, 2020).

Profissionais de saúde, especialmente enfermeiros obstétricos, são essenciais na implementação de cuidados humanizados, atuando como apoiadores empáticos que garantem que as mulheres sejam protagonistas no processo de parto. Isso é alcançado por meio de treinamento contínuo que promove cuidados individualizados e humanos, distantes de intervenções rápidas e medicalizadas (Brito et al., 2021).

A formação dos profissionais de enfermagem é vital na prevenção da VO. A ênfase deve ser no cuidado respeitoso à parturiente, reconhecendo mulheres vulneráveis e criando vínculos de confiança. A educação deve incluir o conhecimento dos direitos das parturientes, o que é crucial para combater essa forma de violência. Profissionais de enfermagem devem usar linguagem acessível e respeitar a autonomia da mulher, evitando humilhações e, assim, minimizando a VO (Cardoso et al., 2023).

A capacitação contínua dos enfermeiros é fundamental para a prevenção da violência durante o parto, possibilitando ações colaborativas com equipes multidisciplinares para preservar a saúde das gestantes (Silva; Silva; Santos, 2024). A educação continuada aprimora o atendimento obstétrico, focando no atendimento respeitoso, nos direitos das mulheres e na prevenção da violência. Promove o pensamento crítico e garante atendimento empático durante o período perinatal (Martins et al., 2023).

Os enfermeiros reconhecem várias formas de VO, incluindo intervenções desnecessárias e desrespeito pela autonomia das mulheres. Apesar do conhecimento sobre

práticas violentas e medidas preventivas, desafios institucionais e culturais podem dificultar a implementação de mudanças. Portanto, a educação continuada é necessária para garantir a humanização do cuidado e reduzir a VO. A criação de material instrucional e a avaliação de políticas públicas são essenciais para apoiar esses esforços (Silva; Dullis, 2024).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A VO é uma prática que desrespeita profundamente os direitos das mulheres e compromete a garantia de um parto humanizado. Para abordar eficazmente essa questão, é imperativo promover mudanças estruturais e culturais nos serviços de saúde. Isso inclui capacitar os profissionais para adotar práticas respeitadas baseadas no consentimento informado, fundamental para o respeito à autonomia das mulheres.

A equipe de enfermagem desempenha um papel central nesse processo, sendo responsável por assegurar que a experiência de parto das mulheres seja digna, respeitosa e segura. Somente por meio da humanização do parto é possível transformar a experiência obstétrica e garantir plenamente os direitos das mulheres. A VO, enquanto problemática multifacetada, permeia o atendimento à saúde das mulheres durante o período gestacional, parto e pós-parto, configurando-se como uma séria violação dos direitos reprodutivos. Esta prática manifesta-se de diversas maneiras, incluindo intervenções médicas desnecessárias, falta de consentimento informado, agressões verbais e físicas, além do desrespeito à autonomia feminina.

5489

Manifestações frequentes da VO incluem intervenções sem justificativa clínica, como episiotomias rotineiras, cesarianas sem indicação médica e o uso indiscriminado de ocitocina. Embora determinadas práticas possam ser justificáveis em casos específicos, seu uso indiscriminado reflete uma abordagem tecnocrática da saúde, que privilegia a intervenção médica em detrimento do respeito ao processo natural do parto.

Os profissionais de enfermagem são fundamentais na prevenção da VO, contribuindo significativamente para a humanização do parto e promovendo práticas que respeitam os direitos das gestantes. Através de capacitação contínua, incentivo ao consentimento informado e construção de um ambiente de respeito e empatia, a enfermagem pode atuar como agente transformador na busca por uma assistência obstétrica livre de violência.

É crítico que os sistemas de saúde invistam na formação ética e técnica desses profissionais, garantindo a todas as mulheres o acesso a um parto seguro, humanizado e

respeitoso. A assistência de enfermagem no pré e pós-parto é essencial para assegurar a saúde e o bem-estar da mulher e do bebê. Desde o suporte clínico no pré-natal até o apoio emocional no puerpério, as enfermeiras exercem um papel central na promoção de cuidados humanizados e na educação em saúde.

Destaca-se a importância da formação de vínculos de confiança entre a equipe de enfermagem e as mulheres, o que permite que a experiência do parto seja mais segura, acolhedora e empoderado, resultando em uma vivência positiva para a mãe e sua família. Ademais, futuras pesquisas sobre o tema são essenciais para fundamentar políticas públicas que promovam partos humanizados e garantam um atendimento de qualidade às mulheres.

REFERÊNCIAS

- 1 ACOSTA, DF et al. Cuidado à mulher em situação de violência doméstica: representações de enfermeiras (os) hospitalares. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 19, p. a21-a21, 2017.
- 2 ALVES, RSS et al. Assistência de enfermagem a mulher no pré-parto e parto: objetivando uma maternidade segura. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 16, p. e206111633738-e206111633738, 2022.
- 3 BRASIL. Ministério da Saúde do Brasil. **Relatório do Inquérito Nascer no Brasil: Pesquisa Nacional sobre Parto e Nascimento**. 2016.
- 4 BRITTO, LB et al. A humanização do parto como ferramenta no combate à violência obstétrica: Um estudo teórico reflexivo. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 9, p. e31510918092-e31510918092, 2021.
- 5 CARDOSO, IP et al. Papel da equipe de enfermagem frente à violência obstétrica. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 6, n. 13, p. 1507-1525, 2023.
- 6 CASTRO, ATB; ROCHA, SP. Violencia Obstétrica Y Cuidados De Enfermería: Reflexiones De La Literatura. **Enferm Foco**, v. 11, n. 1, p. 176-181, 2020.
- 7 CFM. Conselho Federal de Medicina. **Código de Ética Médica**. 2010. Disponível em: <http://portal.cfm.org.br/index.php?option=com_content&view=category&id=9&Itemid=122>. Acesso: 17 maio 2024.
- 8 DE-LA-TORRE-UGARTE, MC et al. Revisão sistemática: noções gerais. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 45, n. 5, p. 1260-1266, 2011.
- 9 DINIZ, CSG. Humanização da assistência ao parto no Brasil: os muitos sentidos de um movimento. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 10, n. 3, p. 627-637, set. 2005.
- 10 FIOCRUZ. Fundação Oswaldo Cruz. **Parto humanizado e violência obstétrica**. Disponível

em: <<https://www.canalsaude.fiocruz.br/noticias/noticiaAberta/parto-humanizado-e-violencia-obstetrica-informacao-para-garantia-de-direitos-2018-03-22>>. Acesso em 11 mar. 2024.

11 ISMAEL, FM et al. Assistência de enfermagem na prevenção da violência obstétrica. **Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde-ReBIS**, v. 2, n. 2, 2020.

12 LIMA, LAA et al. Assistência de enfermagem às mulheres vítimas de violência doméstica. **Rev. enferm. UFPI**, p. 65-68, 2017.

13 LINS, FDN. A importância do pré-natal na prevenção da violência obstétrica. **Diálogos em Saúde**, v. 7, n. 1, 2024.

14 MARTINS, IM et al. Atuação da enfermagem diante da violência obstétrica. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 23, n. 8, p. e13581-e13581, 2023.

15 MORAES, ACMM de et al. 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.

16 OMS. Organização Mundial da Saúde. **WHO Statement on Prevention and Elimination of Disrespect and Abuse during Childbirth**. 2014.

17 SALDANHA, BL. **A enfermagem e o cuidado à mulher vítima de violência sexual**. Niterói-SP: [s/n], 2013. 50 f.

5491

18 SANTOS, J et al. Atuação da equipe de enfermagem em unidades de saúde da família no atendimento à mulher vítima de violência. **Revista Enfermagem Contemporânea**, v. 3, n. 1, 2014.

19 SILVA, AC; SANTOS, KA; PASSOS, SG. Atuação do enfermeiro na assistência ao parto humanizado: revisão literária. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 5, n. 10, p. 113-123, 2022.

20 SILVA, IV; SILVA, JPM; SANTOS, DS. O enfermeiro mediante o trabalho de parto: na prevenção da violência obstétrica. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 7, n. 15, p. e151298-e151298, 2024.

21 SILVA, JS; DULLIUS, WR. Conhecimentos dos enfermeiros sobre a violência obstétrica: uma revisão integrativa. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 7, n. 15, p. e151358-e151358, 2024.

22 SILVA, RA et al. A atuação do enfermeiro no parto humanizado e na luta contra violência obstétrica The role of nurses in humanized childbirth and in the fight against obstetric violence. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 6, p. 60010-60029, 2021.

23 SILVA, RTA; SANTOS, TM; SANTOS, TS. Ações de enfermagem na prevenção e enfrentamento da violência obstétrica: revisão sistemática da literatura. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 7, n. 15, p. e151299-e151299, 2024.