

**INSTITUTO FLORENCE DE ENSINO SUPERIOR
CURSO DE ENFERMAGEM**

GLAICE LEANA MONTEIRO RIBEIRO MENDES

VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA DURANTE O PARTO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

São Luís

2024

GLAICE LEANA MONTEIRO RIBEIRO MENDES

VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA DURANTE O PARTO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Coordenação do Curso de Enfermagem como pré-
requisito para obtenção de título de Bacharel em
Enfermagem do Instituto Florence de Ensino Superior.

Orientadora: Prof.^a Ma. Liane Maria Rodrigues dos
Santos

São Luís

2024

M538v

Mendes, Glaice Leana Monteiro Ribeiro.

Violência obstétrica durante o parto: uma revisão integrativa de literatura /
Glaice Leana Monteiro Ribeiro Mendes - São Luís: Faculdade Florence, 2024.

27 f.;

Orientadora: Prof.^a Ma. Liane Maria Rodrigues dos Santos. Trabalho de
Conclusão de Curso (TCC) (Graduação em Enfermagem) - Faculdade Florence, 2024.

1. Parto. 2. Violência obstétrica. 3. Humanização. I. Santos, Prof.^o. Liane
Maria Rodrigues dos. II. Título.

CDU 618.2-082

GLAICE LEANA MONTEIRO RIBEIRO MENDES

VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA DURANTE O PARTO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Coordenação do Curso de Enfermagem como pré-
requisito para obtenção de título de Bacharel em
Enfermagem do Instituto Florence de Ensino Superior.

Aprovado em: ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Prof.^a Msc. Liane Maria Rodrigues dos Santos (**Orientadora**)
Mestra em Ciências da Educação
Instituto Florence de Ensino Superior

1º Examinador

Instituto Florence de Ensino Superior

2º Examinador

Instituto Florence de Ensino Superior

Dedico esta conquista em primeiro lugar ao meu Deus, pois sem ele nada seria permitido, a minha família e sogra como forma de gratidão por me ajudarem no momento de dificuldade. Gratidão em reconhecer que nada nessa vida é feito sozinho, e que cada pessoa que cruzou meu caminho nessa jornada teve um papel importante.

Pois, precisamos aprender a ser gratos não apenas pelas coisas boas, mas também pelos desafios que nos fazem crescer.

AGRADECIMENTOS

A Deus por iluminar meu caminho e minha vida nesta jornada difícil.

Aos familiares, por suportarem as ausências com paciência e compreensão para o meu crescimento profissional e me incentivarem nos momentos difíceis.

Por fim, agradeço imensamente a Deus e os guias de luzes, que em todo o percurso estiveram comigo de forma espiritual, trazendo sua luz e sua força, discernimento e entendimento.

Também sou grata ao Senhor, por ter me dado saúde e força em meio aos desafios percorridos no decorrer de toda essa trajetória.

E a todos que direta ou indiretamente fizeram parte da minha formação, o meu muito obrigado.

Não acredito que existam qualidades, valores, modos de vida especificamente femininos: seria admitir a existência de uma natureza feminina, quer dizer, aderir a um mito inventado pelos homens para prender as mulheres na sua condição de oprimidas. Não se trata para a mulher de se afirmar como mulher, mas de tornarem-se seres humanos na sua integridade.

Simone de Beauvoir

RESUMO

A violência obstétrica envolve qualquer tipo de violência que ocorra durante o período da gestação, do parto e do pós-parto, incluindo a assistência ao aborto, bem como por uma ausência de assistência de qualidade à saúde materna, desprovida de evidências científicas, de humanização e respeito à mulher e sua família. Os direitos das mulheres durante o ciclo gravídico-puerperal são frequentemente violados por instituições e profissionais de saúde, configurando assim a violência institucional. A assistência obstétrica contemporânea é marcada pela restrição da autonomia das mulheres e pelo aumento das intervenções técnicas e tecnológicas, além do uso excessivo da cesariana. O presente trabalho objetivou conhecer através das literaturas publicadas a ocorrência de mulheres que sofreram violência obstétrica, durante o parto, bem como, sensibilizá-las do direito ao atendimento humanizado. Foi realizada uma pesquisa nas bases de dados virtuais presentes no Portal de Pesquisa da BVS: LILACS, Scielo e BDENF. A amostra final desta revisão integrativa foi constituída por 17 artigos, no período compreendido entre 2018 a 2023. Os dados revelaram que as parturientes reconhecem práticas discriminatórias e tratamento grosseiro no âmbito da assistência em maternidades públicas, reagindo com estratégias de resistência ou de acomodação. Assim, a violência obstétrica é um fenômeno multifatorial e uma realidade recorrente nas maternidades e que nem sempre as mulheres percebem que foram vítimas desse tipo de violência, pois lhes falta o conhecimento sobre o assunto. Percebe-se a obrigação de praticar estratégias para prevenir a violência obstétrica e promover a humanização do atendimento, por meio da habilitação dos profissionais de saúde e da orientação das mulheres sobre seus direitos.

Palavras-chave: Parto. Violência obstétrica. Humanização. Profissionais de enfermagem.

ABSTRACT

Obstetric violence involves any type of violence that occurs during pregnancy, childbirth and postpartum, including abortion care, as well as a lack of quality maternal health care, lacking scientific evidence and humanization, and respect for women and their families. Women's rights during the pregnancy-puerperal cycle are frequently violated by institutions and health professionals, thus configuring institutional violence. Contemporary obstetric care is marked by the restriction of women's autonomy and the increase in technical and technological interventions, in addition to the excessive use of cesarean sections. The present work aimed to understand, through published literature, the occurrence of women who suffered obstetric violence during childbirth, as well as to raise awareness of their right to humanized care. A search was carried out in the virtual databases present on the VHL Research Portal: LILACS, Scielo and BDENF. The final sample of this integrative review consisted of 17 articles, in the period between 2018 and 2023. The data revealed that pregnant women recognize discriminatory practices and rude treatment in the context of care in public maternity hospitals, reacting with strategies of resistance or accommodation. Thus, obstetric violence is a multifactorial phenomenon and a recurring reality in maternity wards and women do not always realize that they have been victims of this type of violence, as they lack knowledge on the subject. There is a perceived obligation to practice strategies to prevent obstetric violence and promote the humanization of care, through the qualification of health professionals and the guidance of women about their rights.

Keywords: Childbirth. Obstetric violence. Humanization. Nursing professionals.

LISTA DE SIGLAS

| | |
|--------|--|
| BDENF | Banco de Dados em Enfermagem |
| BVS | Biblioteca Virtual de Saúde |
| CNS | Conselho Nacional de Saúde |
| CPN | Centros de Parto Normal |
| DeCs | Descritores em Ciência da Saúde |
| LILACS | Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências de Saúde |
| MS | Ministério da Saúde |
| OMS | Organização Mundial de Saúde |
| OPAS | Organização Pan-Americana da Saúde |
| SciELO | Scientific Electronic Library Online |
| SUS | Sistema Único de Saúde |
| USF | Unidades de Saúde da Família |

SUMÁRIO

| | | |
|------------|--|-----------|
| 1 | INTRODUÇÃO..... | 11 |
| 2 | MÉTODO..... | 13 |
| 3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO..... | 15 |
| 3.1 | Principais Violências Obstétricas Sofridas Durante o Parto..... | 15 |
| 3.2 | Direito da gestante ser bem assistida durante o trabalho de parto..... | 18 |
| 3.3 | Humanização e assistência de enfermagem as Vítimas de Violência Obstétrica Durante o Parto..... | 21 |
| 4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS..... | 24 |
| | REFERÊNCIAS..... | 25 |

1 INTRODUÇÃO

Historicamente o processo de nascimento é um evento natural, de caráter íntimo e privado, sendo uma experiência compartilhada entre as mulheres e seus familiares. A princípio, as civilizações antigas atribuíram inúmeros significados a este acontecimento. Com o passar dos tempos, os conceitos foram repensados e reformulados, principalmente devido aos avanços científicos e tecnológicos¹.

Desta forma, o processo parturitivo deixa de ser um fenômeno de essência familiar, individual e fisiológico e passa a ser um momento de experiências, na maior parte das vezes negativas, perdendo assim as características de individualidade feminina e de um acontecimento natural, sendo o trabalho de parto encarado pelos trabalhadores da saúde como um evento patológico e propício para as intervenções².

Hoje é plausível averiguar que as mulheres passam por inúmeras práticas desrespeitosas na assistência ao parto e nascimento, a saber: manipulação desrespeitosa de seu corpo com a medicalização, amniorrexe precoce, tricotomia, episiotomia, fórceps obstétrico, cesariana e manobra de Kristeller, práticas avaliadas lesivas à saúde materna e do concepto. Essas práticas são concretizadas sem a prévia informação e concordância da mulher extinguindo, com isso, o seu poder decisório, com o agravante da inadimplência das boas práticas do parto normal recomendadas pela Organização Mundial de Saúde (OMS)³.

Apesar dos sentimentos negativos, esses eventos violentos também despertaram sentimentos positivos, pois estas mulheres expressaram sem nenhum receio seu amor e gratidão a Deus por lhes conceder seus filhos, onde elas acham que tudo que vivem serve para aprenderem algo ou agradecem que a filha nasceu e que veio ao mundo perfeita e com saúde mesmo com toda violência sofrida⁴.

No que refere a dor, cada ser humano reage diferentemente, e, no caso das parturientes, depende da forma como esta mulher foi ou não preparada para o parto, da sua história, de experiências anteriores positivas ou negativas⁵.

No decorrer do parto, as mulheres precisam de atenção, explicações sobre o que será realizado, consideração e empatia, e acima de tudo, a probabilidade de compartilhar ativamente dessa etapa de sua vida. Contudo, quando essas atitudes não estão presentes, o desfecho do parto e nascimento pode ser antagônico, chegando, por vezes, a conceber um conhecimento negativo na vida daquela que a vivencia⁶.

A maior parte das mulheres tem conhecimentos escassos em relação à violência obstétrica, o que impede na identificação dessas ações, logo perpetuando sua prevalência, como expressão da violência sofrida algumas mulheres relatam terem passado por discriminação pela condição social, bem como observam um atendimento diferenciado, realizado pela equipe multidisciplinar, muitas vezes por conta sua condição socioeconômica. Nesse sentido, Oliveira e Mercês⁷ confirmam que esse tipo de situação ocorre como violência nas modalidades violência verbal, violência física e violência sexual, além de ser um crime ético como a negligência.

A forma de violência mais comum e corriqueira nas unidades hospitalares que prestam assistência ao parto é o emprego de atitudes intimidadoras, faltando o respeito e educação com as usuárias do serviço, bem como piadas e comentários vexatórios relacionados ao peso, à condição socioeconômico e racial⁸.

Essas práticas estão em discordância com o Movimento de Humanização da Assistência e as Evidências Científicas no campo obstétrico. Dessa forma, embora o conceito de humanização do parto e nascimento ser reconhecido e recomendado por entidades como a OMS, a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), o Ministério da Saúde (MS), o Sistema Único de Saúde (SUS) e conselhos e associações da classe médica e de Enfermagem, o processo parturitivo é passível de ser estabelecida por ações violentas e desumanas que desobedecem aos direitos humanos e reprodutivos da mulher no parto distinguindo a violência obstétrica, expressão usada pelo movimento de humanização para instituir todo e/ou comportamento violento contra a mulher no ponto de vista reprodutivo⁹.

Diante disso, surge à necessidade de refletir sobre a violência obstétrica, que tem sido vista com um problema muito sério, pois ocorre rotineiramente de diversas formas e em diferentes locais, causando complicações irreversíveis a mulher.

De acordo com último quadro, pretendeu-se como objetivo, conhecer através das literaturas publicadas a ocorrência de mulheres que sofreram violência obstétrica, durante o parto, bem como, sensibilizá-las do direito ao atendimento humanizado. Bem como: identificar as principais violências obstétricas sofridas pela mulher durante o parto; conhecer o direito da mulher ser bem assistida durante o trabalho de parto; e descrever o perfil sociodemográfico das mulheres vítimas de violência obstétrica durante o parto.

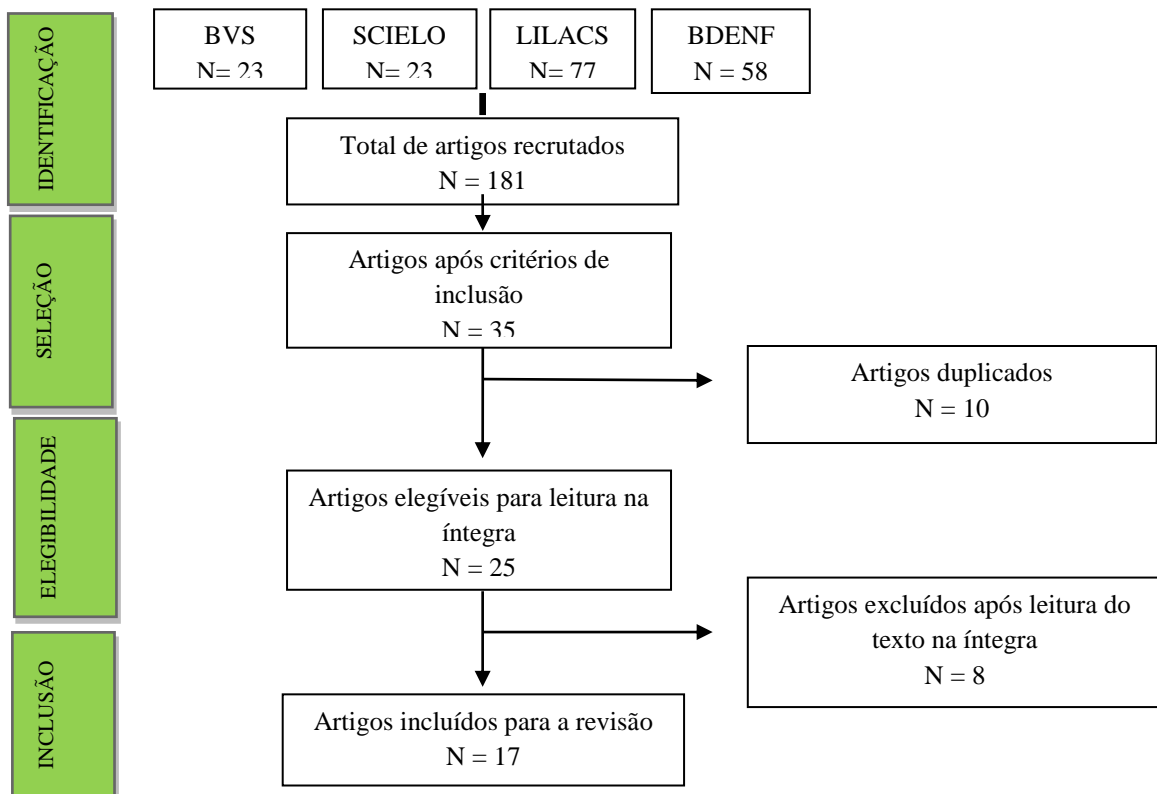
2 MÉTODO

Tratou-se de um estudo do tipo descritivo com revisão integrativa de literatura. A pesquisa descritiva teve por finalidade observar, descrever e documentar os aspectos de uma determinada situação. Esse método investiga estudos já existentes, sintetizando e analisando as informações obtidas, tendo como resultado uma explicação mais abrangente sobre o tema¹⁰.

O estudo foi desenvolvido por meio de consultas aos Descritores em Ciência da Saúde (DeCs): Parto. Violência obstétrica. Humanização. Direito da mulher. Profissionais de enfermagem. Direito da mulher, nas bases de dados virtuais presentes no Portal de Pesquisa da Biblioteca de Saúde (BVS): Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências de Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO), Banco de Dados em Enfermagem (BDENF).

Como coleta de dados, elaborou-se um quadro a fim de sintetizar e comparar os dados obtidos que correspondiam à questão norteadora do estudo. Por meio da busca pelo acesso online, sendo a amostra final desta revisão integrativa constituída por 17 artigos, de acordo com o fluxograma abaixo:

Figura 1- Fluxograma de etapas da coleta e seleção dos artigos que integram este estudo. São Luís-MA, 2024.



Fonte: A autora, 2024

Os critérios de inclusão dos artigos definidos, inicialmente, para a presente revisão integrativa foram: artigos publicados em português, com resumos disponíveis nas bases de dados selecionados originais e na íntegra, no período compreendido entre 2018 a 2023. Os critérios de exclusão foram todos os demais tipos de publicações (editoriais, reflexão, comentários e relatos de experiência) e os artigos originais que não apresentaram algum dos descritores acima citados.

A análise dos dados foi realizada a partir das sínteses obtidas nas bases de dados que foram lidas, com o intuito de encontrar artigos ajustados com o objetivo. Portanto, aconteceu a leitura dos artigos, bem como a categoria para cada um deles. As categorias e instrumentos foram reavaliados quanto à legibilidade e consistência das informações e assim, os dados foram retirados dos resultados e discussão dos estudos avaliados.

O estudo respeitou as diretrizes e critérios estabelecidos na Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), mesmo sendo de revisão, os preceitos éticos estabelecidos no que se referiu a zelar pela legitimidade das informações, quando necessárias, tornando os resultados desta pesquisa públicas, sendo consideradas em todo o processo de construção do trabalho.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir da leitura completa dos textos, foram identificados em três eixos temáticos que corroboram com os objetivos propostos, sendo eles: 1º, 2º, 3º descritos a seguir:

3.1 Principais Violências Obstétricas Sofridas Durante o Parto

À necessidade de refletir sobre a violência obstétrica que tem sido vista, com um problema muito sério, pois ocorre rotineiramente, ocorrem de diversas formas e em diferentes locais, e causando complicações irreversíveis. Inegavelmente, o parto é um momento único e inesquecível na vida dela, quando o cuidado despendido pelos profissionais deveria ser singular e pautado no protagonismo de mulher, tornando-o mais natural e humano possível. Segue abaixo, o Quadro 1:

Quadro 1 – Descrição dos artigos, segundo as principais violências sofridas durante o parto, São Luís-Ma., 2024.

| AUTOR/ANO | TÍTULO | OBJETIVO | METODOLOGIA | VIOLÊNCIAS RELATADAS |
|---|---|--|---|--|
| Martins <i>et al.</i> (2022) ¹⁵ | Análise das denúncias de violência obstétrica registradas no Ministério Público Federal do Amazonas, Brasil | Analisar as denúncias de violência obstétrica registradas no Ministério Público Federal do Amazonas. | Estudo quantitativo, exploratório e documental. | Agressão/humilhação verbal, Proibição do acompanhante, descaso e abandono, falta de respeito, episiotomia rotineira, ameaça e coação, cesárea por conveniência do profissional, negação ou demora pela cesárea. agressão física. |
| Matos <i>et al.</i> , (2021) ¹⁶ | Violência Obstétrica e Trauma no Parto: O Relato das Mães | Investigar a experiência denominada violência obstétrica no relato de mães | Pesquisa qualitativa | Proibição do acompanhante, episiotomia, preconceito a condição socioeconômica. |
| Nicida <i>et al.</i> , (2021) ¹⁷ | Violência obstétrica: a percepção das | Analisar os sentidos do termo violência obstétrica | Pesquisa qualitativa, baseada em entrevistas | As violências questionadas as mulheres foram: violência verbal, |

| | | | | |
|---|---|--|---|---|
| | mulheres a partir da vivência do parto | a partir de narrativas de mulheres. | semiestruturadas | desrespeito a vontades e direitos das mulheres, impedimento da presença do acompanhante de livre escolha da mulher |
| Leite; Souza (2019) ¹⁴ | Violência obstétrica: o relato de uma dor | Compreender as consequências físicas e emocionais decorrentes da violência obstétrica | Pesquisa qualitativa | Intervenção não consentida, desrespeito a vontades e direitos. |
| Almeida <i>et al.</i> (2018) ¹¹ | Vivência e saberes das parturientes acerca da violência obstétrica institucional no parto | .Investigar a vivência e os saberes de parturientes acerca do fenômeno da violência obstétrica institucional | Descritivo, qualitativo e exploratório | Uso de jargões pejorativos, ameaças e reprimendas contra as pacientes no cotidiano da assistência em maternidades e negligência no manejo da dor. |
| Guimarães; Jonas; Amaral (2018) ¹³ | Violência obstétrica em maternidades públicas do estado do Tocantins | Identificar as percepções das mulheres sobre violência obstétrica no processo de parto | Estudo exploratório, de natureza qualitativa | Negligência, violência física, verbal, psicológica |
| Aguiar; Rodrigues (2017) ¹² | Violência obstétrica durante o processo de parturição: Relato de mulheres de uma unidade de saúde do interior de Minas Gerais | Conhecer as formas de violência obstétrica durante o processo de parturição, a partir de relatos de mulheres assistidas em uma unidade de saúde do interior de Minas Gerais. | Estudo de caso, descritivo de abordagem qualitativa | Desrespeito, preconceito, manobra de Kristeller, uso de ocitocina para acelerar o trabalho de parto, episiotomia e cesárea sem indicação clínica |

Fonte: A autora, 2024

Em várias entrevistas, a maioria das mulheres que deram à luz não conseguia identificar ou compreender as práticas de violência obstétrica institucional. Isso as levou a acreditar equivocadamente que os abusos que sofreram eram parte das práticas assistenciais do parto. No entanto, um estudo diferente apresentou resultados contrastantes, onde as entrevistadas descreveram com clareza o que consideravam ser violência obstétrica¹¹.

É importante ressaltar que a violência obstétrica não está intrinsecamente ligada às instituições hospitalares onde ocorrem os partos, mas sim aos profissionais e colaboradores envolvidos. As mulheres citaram essas formas de violência como causadoras de desconforto, dor e incômodo, tornando a experiência do parto terrível em alguns casos, segundo Aguiar e Rodrigues¹².

Um estudo realizado por Guimarães, Jonas e Amaral¹³, mostrou que, de 56 mulheres entrevistadas, 43 foram vítimas de violência e conseguiram identificar o que era violência, seis foram vítimas de violência, mas não conseguiram identificar, e sete afirmaram não ter sofrido violência por parte da equipe de profissionais. As entrevistadas reconheceram que foram vítimas de violência durante o parto. Este estudo revelou que a negligência e a violação estiveram presentes em todos os relatos das mulheres que deram à luz.

No relatório de um estudo realizado por Leite e Souza¹⁴, é traçado um panorama completo do processo de parto e pós-parto. O estudo detalha as várias negligências sofridas pela gestante, desde o período pré-natal, incluindo discriminação e falta de orientações adequadas, até o trabalho de parto, com procedimentos não consentidos. No pós-parto, foi relatado que o recém-nascido precisava de acompanhamento médico, o que levou a uma busca por atendimento de qualidade. O estudo também menciona que os traumas ocorridos durante o parto persistiram por um período após o nascimento, resultando em traumas psicológicos.

Segundo a pesquisa de Martins *et al.*¹⁵, a violência obstétrica ocorreu tanto em ambientes públicos quanto privados, sendo mais prevalente na rede pública. Essa violência foi perpetrada por profissionais médicos e enfermeiros, independentemente de sua especialidade.

Em um estudo conduzido por Matos e Magalhães¹⁶, pelo menos cinco mulheres relataram ter sofrido violência obstétrica. Elas descreveram situações de abandono, comentários desrespeitosos por parte dos profissionais envolvidos e práticas rotineiras extremamente invasivas sem comunicação prévia com a mulher em trabalho de parto. Além disso, foi relatado um incidente em que o direito a um acompanhante, conforme previsto na legislação vigente, não foi respeitado.

Em uma pesquisa conduzida por Nicida *et al.*¹⁷, as mulheres compartilharam suas experiências e percepções sobre a violência obstétrica. A maioria das entrevistadas afirmou não ter sido vítima de violência obstétrica, destacando que tiveram um resultado positivo em seus partos.

As discussões sobre violência obstétrica foram associadas a questões de autonomia e protagonismo das mulheres em relação aos profissionais de saúde.

Em um estudo realizado por Silva *et al.*¹⁸, as formas de violência relatadas incluíram preconceitos, a manobra de Kristeller, o uso de ocitocina para acelerar o trabalho de parto, episiotomia, cesárea sem indicação clínica, a proibição do acompanhante na sala de parto, violência física, verbal e psicológica, intervenções não consentidas e a realização constante de toques.

3.2 Direito da gestante ser bem assistida durante o trabalho de parto

De acordo com Leão¹⁹ a Lei Federal nº 11.108, promulgada em 7 de abril de 2005, assegura às gestantes o direito de contar com um acompanhante durante o trabalho de parto, o parto e o pós-parto imediato, tanto no Sistema Único de Saúde (SUS) quanto nas instituições que possuem convênios com o SUS. Esta lei visa garantir a autonomia da mulher durante o parto e fortalecer o vínculo afetivo entre mãe e filho. Além disso, a lei determina a obrigatoriedade de fornecer informações claras e precisas sobre os procedimentos médicos e os direitos da parturiente, bem como assegurar um atendimento humanizado e respeitoso ao longo de todo o processo de parto. Segue o Quadro 2:

Quadro 2 – Descrição dos artigos, segundo o direito da gestante durante o trabalho de parto, São Luís-Ma., 2024.

| Autor/Ano | Título | Objetivo | Metodologia | Direito da gestante |
|---|---|---|--------------------------------|---|
| Biscegli <i>et al.</i> (2022) ²¹ | Violência obstétrica: perfil assistencial de uma maternidade escola do interior do estado de São Paulo. | Verificar a prevalência de violência obstétrica (VO) na Maternidade de um hospital escola e descrever as características do atendimento | Estudo transversal, descritivo | Os hospitais nacionais precisam se adequar aos direitos humanos das mulheres em seu ciclo gravídico puerperal, relegando as estruturas tradicionais e ultrapassadas ao passado e promovendo |

| | | | | |
|---|--|--|---|--|
| | | | | ambientes mais favoráveis à atuação holística dos profissionais, garantindo, assim, assistência digna à mulher e seu recém-nascido |
| Silva <i>et al.</i> (2021) ⁴ | Violência obstétrica na visão de enfermeiras obstetras | Relatar a experiência de enfermeiras obstetras sobre a violência obstétrica vivenciada, presenciada e observada durante suas trajetórias profissionais | Relato de experiência | Qualidade na assistência a mulher no processo de gravidez, parto e puerpério |
| Silva; Silva; Araújo (2019) ²³ | Sentimentos causados pela Violência Obstétrica em Mulheres de Município do Nordeste Brasileiro | Apreender sobre sentimentos causados pela violência obstétrica em mulheres. | Estudo descritivo, exploratório | A assistência de enfermagem, em especial no acolhimento |
| Aguiar, D'Oliveira; Schraiber, (2018) ²⁰ | Violência institucional, autoridade médica e poder nas maternidades sob a ótica dos profissionais de saúde | Discute a violência institucional em maternidades sob a ótica de profissionais de saúde | Estudo exploratório, de natureza qualitativa | Receber um bom preparo nesta fase como: orientações adequadas, participações em grupos de gestantes e até mesmo manipulação e reflexão de materiais informativos |
| Rodrigues; Siqueira (2018) ²² | Sobre as dores e temores do parto. | Desenvolver algumas reflexões sobre os possíveis efeitos benéficos de uma escuta | Estudo descritivo, de metodologia qualitativa | Acompanhamento continuamente por alguém como uma qualidade diferencial do atendimento. |

| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| | | responsiva à verbalização da presença de dor, medos e seus correlatos na cena do parto | | |
|--|--|--|--|--|

Fonte: A autora, 2024.

De acordo com Aguiar, D'Oliveira e Schraiber²⁰ as entrevistadas ressaltam a importância de uma boa afinidade com o profissional, com respeito à sua privacidade, no cuidado às suas queixas, em uma comunicação que preze pelo entendimento recíproco, e no uso de tecnologias que elas entendem como imprescindíveis e bem concretizadas, assim Rodrigues e Siqueira²² enfatizam que é indispensável que os profissionais permaneçam preparados a reorientar suas práticas com embasamento na escuta qualificada, analisando que a declaração de uma boa relação interpessoal, envolta ao respeito e a coparticipação da parturiente, é apropriada para causar resultados adequados sobre a vivência da maternidade.

Assim, Biscegli *et al.*²¹ afirmam que no decorrer do parto, as mulheres precisam de atenção, explicações sobre o que será realizado, consideração e empatia, e acima de tudo, a probabilidade de compartilhar ativamente dessa etapa de sua vida. Contudo, quando essas atitudes não estão presentes, o desfecho do parto e nascimento pode ser antagônico, chegando, por vezes, a conceber um conhecimento negativo na vida daquela que a vivência.

Apesar dos sentimentos negativos relatados na pesquisa de Silva *et al.*⁴, esses eventos violentos também despertaram sentimentos positivos, pois estas mulheres expressaram sem nenhum receio seu amor e gratidão a Deus por lhes conceder seus filhos, onde elas acham que tudo que vivem serve para aprenderem algo ou agradecem que a filha nasceu e que veio ao mundo perfeita e com saúde mesmo com toda violência sofrida.

Segundo Silva, Silva e Araújo¹⁹ quanto aos sentimentos expostos, nota-se um misto deles, hora com indícios de revolta, tristeza e sofrimento, outras por gratidão pelo desfecho negativo, por isso é indispensável à atuação de uma equipe humanizada para atenuar as dores das contrações extra-hospitalar, pois um atendimento qualificado conduz segurança a parturiente deixando-a mais calma e tranquila tornando mínimo os sofrimentos sentimentais e físico.

3.3 Humanização e assistência de enfermagem as Vítimas de Violência Obstétrica Durante o Parto

Segundo Barros *et al.*²⁴ a humanização do nascimento deve ser uma prática em que o profissional da saúde deve respeitar a fisiologia do parto, identificando os aspectos sociais e culturais do parto, promovendo apoio físico e emocional à mulher e sua família, e não um parto com inúmeras adoções de intervenções sem necessidades no parto e nascimento, visto que o parto tem se tornado a cada dia mais medicalizado e centralizado em métodos patológicos, ao invés da fisiologia do nascimento. A seguir explana-se sobre o assunto no Quadro 3:

Quadro 3 – Descrição dos artigos, segundo a humanização e assistência de enfermagem as vítimas de violência obstétrica durante o parto, São Luís-Ma., 2024.

| Autor/Ano | Título | Objetivo | Metodologia | Humanização e assistência |
|---|--|---|--|---|
| Leal <i>et al.</i> (2021) ²⁶ | Práticas de humanização no transcurso parturitivo na ótica de puérperas e enfermeiras obstétricas. | Compreender as práticas de humanização no transcurso parturitivo na ótica de puérperas e enfermeiras obstétricas. | Pesquisa exploratória, descritiva, qualitativa, | Respeitar às escolhas da mulher e incentivando à via de parto normal com o olhar ampliado às necessidades individuais e multiprofissionais. |
| Silva <i>et al.</i> (2021) ²⁸ | Mudando a forma de nascer: parto na água no centro de parto normal intra-hospitalar. | Relatar a experiência da atuação de enfermeiras obstétricas no processo de implementação da atenção ao parto e nascimento | Estudo descritivo, do tipo relato de experiência | Acolhimento, internação, assistência ao parto e nascimento e alta segura do binômio mãe e bebê, tornando-se peça fundamental para a melhoria da assistência no atendimento respeitoso à mulher e sua família. |
| Vieira <i>et al.</i> (2019) ²⁹ | Boas práticas aplicadas às parturientes no centro obstétrico. | Identificar o significado que técnicos de enfermagem atribuem às boas | Estudo qualitativo | Desempenhar sua função de forma adequada, proporcionar assistência humanizada à parturiente, |

| | | | | |
|---|--|--|---|--|
| | | práticas de cuidado baseadas em evidências científicas aplicadas às parturientes durante a fase de dilatação do trabalho de parto. | | respeitando sua autonomia, promover alívio da dor e um trabalho de parto mais tranquilo. |
| Alvares <i>et al.</i> (2018) ²⁵ | Práticas humanizadas da enfermeira obstétrica: contribuições no bem-estar materno. | Analisar a prática de enfermeiras obstétricas atuantes em uma unidade de pré-parto/parto/pós-parto de um hospital | Estudo de abordagem quantitativa | Propiciar à mulher maior segurança e conforto, promovendo seu empoderamento e protagonismo, contribuindo assim para o bem-estar materno. |
| Oliveira <i>et al.</i> (2018) ²⁷ | Assistência obstétrica no processo de parto e nascimento. | Caracterizar a assistência obstétrica vivenciada por docentes de uma Universidade Pública de Minas Gerais | Estudo descritivo transversal quantitativo. | Garantir a maternidade segura e humanizada. |

Fonte: A autora, 2024.

As práticas de cuidado não farmacológicas utilizadas durante o parto não apenas promovem o alívio da dor, mas também auxiliam na progressão fisiológica do parto, sendo consideradas mais seguras e menos invasivas. Além dessas práticas, é fundamental destacar a importância do respeito à privacidade da mulher, da forma como ela é acolhida no serviço de saúde, da comunicação entre profissionais e pacientes, bem como das questões culturais, sociais, étnicas e religiosas, que também estão intimamente ligadas ao cuidado humanizado²⁵.

De acordo com a pesquisa de Leal *et al.*²⁶, a perspectiva das enfermeiras obstétricas sobre práticas de humanização e condições de trabalho destaca a necessidade constante de intervenções que garantam um cuidado obstétrico centrado tanto nas resoluções institucionais quanto nas necessidades dos usuários. Essa reflexão busca promover uma assistência equitativa e humanizada, visando criar condições adequadas para receber as parturientes que esperam por leitos.

Foi ressaltada a importância da autonomia da gestante, especialmente em relação ao parto, permitindo que ela tenha a liberdade de escolher o tipo de parto e a posição em que se sente mais confortável. O estudo também apontou que, embora a escolha da gestante deva ser

respeitada, os profissionais de saúde devem acompanhá-la durante todo o processo, avaliando as práticas mais apropriadas para evitar desfechos negativos tanto no parto quanto no nascimento do bebê²⁷.

No estudo realizado por Silva *et al.*²⁸, observou-se uma melhoria nos desfechos perinatais devido às ações oferecidas pelos Centros de Parto Normal (CPN) e pelas Unidades de Saúde da Família (USF). No período de junho a dezembro de 2019, 89% das parturientes utilizaram métodos não-farmacológicos para alívio da dor, como massagem, banho morno, aromaterapia e o uso da bola suíça. Além disso, 97% das mulheres contaram com a presença de um acompanhante durante a internação, e o mesmo percentual foi registrado para o contato direto entre mãe e bebê e o clampeamento oportuno do cordão umbilical. Quanto ao estímulo à amamentação na primeira hora de vida, 94% das participantes da pesquisa relataram essa prática.

Vieira *et al.*²⁹ destacam a importância de um pré-natal adequado, pois ele permite transmitir informações à gestante sobre todo o processo do parto, contribuindo para melhores resultados. O estudo também enfatiza a relevância do acolhimento durante o trabalho de parto, considerando que a gestante se encontra em um ambiente desconhecido e necessita de explicações sobre todos os procedimentos a serem realizados, proporcionando-lhe tranquilidade.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em relação ao setor saúde e aos profissionais, nota-se que exercem um importante papel no enfrentamento a esse tipo de violência. Porém, é necessário, que seja estabelecida uma relação de confiança com as usuárias e um diálogo entre sujeitos para que haja a resolutividade, bem como a notificação dos casos.

Espera-se que o profissional de saúde direcione seu olhar à humanização da assistência, olhando a mulher como protagonista do seu parto. Independentemente da via de parto, ambos podem ser humanizados, desde que sejam respeitadas suas escolhas e decisão, entendendo os sentimentos envolvidos nesse momento, acolhendo-os e passando confiança e dedicação.

Portanto, o conhecimento desta realidade poderá ser benéfico para às parturientes, tendo uma implementação, reorganização e atualização de políticas públicas pautadas à saúde materno-infantil que garantam a concretização do parto e nascimento humanizados.

REFERÊNCIAS

- 1 Velho MB, Oliveira ME, Santos EKA. Reflexões sobre a assistência de enfermagem prestada à parturiente. *Rev. bras. enferm.* [online]. 2022;63(4).
- 2 Santos LM, Pereira SSC. Vivências de mulheres sobre a assistência recebida no processo parturitivo. *Physis* [online]. 2018;22(1):77-97.
- 3 Terán P, Castellanos, Blanco MG, Ramos D. Violência obstétrica: percepción de las usuárias. *Rev obstet ginecol Venezuela*; 2017;73(3):171- 180, jan.
- 4 Silva MG, Marcelino MC, Rodrigues LSP, Toro RC, Shimo AKK. Violência obstétrica na visão de enfermeiras obstetras. *Rev Rene*.2021a; 15(4):720-8.
- 5 Cruz KC. Violência obstétrica e os direitos das mulheres. (Monografia). Faculdades Integradas de Bauru – Bauru, 2020
- 6 Barbosa IS, Pereira AMM, Costa N, Dantas SLC, Lima DJM, Paiva AMG. Percepção do enfermeiro da atenção primária acerca do parto humanizado. *Enfermagem em foco*, [S.l.], v. 11, n. 6, p. 35-41, 2020.
- 7 Oliveira MC, Mercês MC das. Percepções sobre violências obstétricas na ótica de puérperas. *Rev enferm UFPE on line.*, Recife, 2017;11(Supl. 6):2483-9, jun.
- 8 Bohren MA, Mehrtash H, Fawole B, Maung TM, et al. Como as mulheres são tratadas durante o parto nas instalações em quatro países: um estudo transversal com observações do parto e pesquisas comunitárias. *Lancet*; 2019;6736(19):1750-1763.
- 9 Tesser CD, Knobel R, Andrezzo HFA, Diniz SG. Violência obstétrica e prevenção quaternária: o que é e o que fazer. *Rev bras med fam comunidade*; 2017;10(35):1-12, jan.
- 10 Botelho MHS, Portácio JR, Almeida KKM, Melo CAS. Violência contra mulheres: conhecimento e preparo de profissionais da atenção básica de saúde em um município no sudeste do Pará. *Research, Society and Development*; 2021;10(11): e486101119486.
- 11 Almeida MM, Cardoso FJC, Costa ACM, Macêdo BS, Pessoa RMC, Azevêdo CAS, et al. Vivência e saberes das parturientes acerca da violência obstétrica institucional no parto. *Rev Eletr Acervo Saúde*. 2018;10.
- 12 Aguiar EMG, Rodrigues MS. Violência obstétrica durante o processo de parturição: relato de mulheres de uma unidade de saúde do interior de Minas Gerais. *Revista Brasileira de Ciências da Vida*, 2017;5(2).
- 13 Guimarães LBE, Jonas E, Amaral LROGD. Violência obstétrica em maternidades públicas do estado do Tocantins. *Revista Estudos Feministas*. 2018;26.
- 14 Leite IM, Souza DHAV. Violência obstétrica: o relato de uma dor. *Revista Interscientia*. 2019;7(1), 162-180.

- 15 Martins RB, Vasconcelos MN, Correa RG, Pontes MTCDM. Análise das denúncias de violência obstétrica registradas no Ministério Público Federal do Amazonas, Brasil. *Cadernos Saúde Coletiva*, 2022.
- 16 Matos MGD, Magalhães AS, Féres-Carneiro T. Violência Obstétrica e Trauma no Parto: O Relato das Mães. *Psicologia: Ciência e Profissão*. 2021; 41.
- 17 Nicida LR, et al. Violência obstétrica: a percepção das mulheres a partir da vivência do parto. *Brazilian Journal of Development*. 2021;7(5), 44325-44345.
- 18 Silva VM, Silvia JL, Oliveira SX, Alves H.B. Abordagem de casos de violência obstétrica no Brasil: revisão integrativa. *Rev. Enf. E Sau. Unifip. Patos-PB, Brasil*. 2023;4(1):186-196.
- 19 Leão AJA. Violência obstétrica: no cotidiano assistencial e suas características. (Monografia). Escola de Direito, Negócios e Comunicação da Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUCGOIÁS). Goiânia-GO, 2023.
- 20 Aguiar JM, D'Oliveira AFPL, Schraiber LB. Violência institucional, autoridade médica e poder nas maternidades sob a ótica dos profissionais de saúde. *Cad Saúde Pública*.; 2018;29(11):2287-96.
- 21 Biscegli TS, Grió JM, Melles LC, Ribeiro SRMI, Gonsaga AT. Violência obstétrica: perfil assistencial de uma maternidade escola do interior do estado de São Paulo. *CuidArte Enferm*.; 2022;9(1):18-25.
- 22 Rodrigues AV, Siqueira AAF. Sobre as dores e temores do parto. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*. 2018;8(2):179-86.
- 23 Silva FM, Silva ML, Araújo FNF de. Sentimentos Causados pela Violência Obstétrica em Mulheres de Município do Nordeste Brasileiro. *Rev Pre Infec e Saúde [Internet]*.; 2019;3(4):25-34.
- 24 Barros TCX, Castro TM, Rodrigues DP et al. Assistência à mulher para a humanização do parto e nascimento. *Rev enferm UFPE on line*., Recife, 2018;12(2):554-8, fev.
- 25 Alvares AS, Corrêa ACP, Nakagawa JTT, Teixeira RC, Nicolini AB, Medeiros RMK. Práticas humanizadas da enfermeira obstétrica: contribuições no bem-estar materno. *Revista Brasileira de Enfermagem*, [S.l.], 2018;71(6):2776-83.
- 26 Leal MS, Moreira RCR, Barros KCC, Servo MLS, Bispo TCF. Práticas de humanização no transcurso parturitivo na ótica de puérperas e enfermeiras obstétricas. *Revista Brasileira de Enfermagem*, [S.l.], 2021;74(4).
- 27 Oliveira JC, Paula ACS, Garcia ESGF, Andrade MBT, Leite EPR. C. Assistência obstétrica no processo de parto e nascimento. *Revista de Pesquisa Cuidado é fundamental*, [S.l.], 2018;10(2):450-7, abr./jun.
- 28 Silva RFG, Costa MA, Barbosa SN, Vieira G, Santos G. L. Mudando a forma de nascer: parto na água no centro de parto normal intra-hospitalar. *Enfermagem em Foco*, [S.l.], 2021b;12(1):153-7.

29 Vieira BC, Backes MTS, Costa LD, Fernandes VMB, Dias HHZR, Backes DS. Boas práticas aplicadas às parturientes no centro obstétrico. *Revista Brasileira de Enfermagem*, [S.l.], 2019;72(3):199-205.