



**FACULDADE FASIPE DE CUIABÁ  
CURSO DE ENFERMAGEM**

**ANA LUIZA PEDROSO DE JESUS**

**ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO FRENTE À VIOLÊNCIA  
OBSTÉTRICA**

**CUIABÁ-MT  
2024**

**ANA LUIZA PEDROSO DE JESUS**

**ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO FRENTE À VIOLÊNCIA  
OBSTÉTRICA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao  
Curso de Enfermagem da Faculdade FASIPE  
Cuiabá para obtenção de nota da disciplina TCC  
II.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Luiza Maria Rabelo Silva.

**CUIABÁ-MT  
2024**

**ANA LUIZA PEDROSO DE JESUS**

**ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO FRENTE À VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA**

Projeto de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Enfermagem da Faculdade FASIPE Cuiabá para obtenção de nota da disciplina TCC II.

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

Professor(a) Orientador(a): Luiza Maria Rabelo Silva  
Departamento de Enfermagem – FASIPE

Professor(a) Avaliador(a): Virginia Luiza S. Costa  
Departamento de Enfermagem – FASIPE

Professor(a) Avaliador(a): Daniela Luzia Z. Agulhó  
Departamento de Enfermagem – FASIPE

Professor(a) Avaliador(a)  
Departamento de Enfermagem – FASIPE  
Coordenador do Curso de Enfermagem: Dra. Adriana Delmondes

**CUIABÁ-MT  
2024**

## **AGRADECIMENTOS**

- Aos meus pais, Waldeson e Madalena, que mesmo com todas as dificuldades lutaram para que eu estivesse aqui.
- À minha orientadora que me deu todo suporte necessário.

## RESUMO

**Introdução:** A violência obstétrica caracteriza-se por diversos tipos de agressão, como verbal, psicológica, física e sexual, sendo um termo utilizado para nomear violências direcionadas a grávidas, parturientes, puérperas e até mesmo ao bebê, pois pode ocorrer antes, durante e pós na assistência ao parto. **Objetivo:** Compreender qual papel do enfermeiro na assistência às mulheres que sofrem de violência obstétrica. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura, cuja coleta de dados ocorreu no período de fevereiro a junho de 2024, na plataforma Biblioteca Virtual de Saúde, a partir dos descritores “obstetric violence” e “nurs\*”, ligados pelo operador booleano AND e que atendiam aos critérios de inclusão e exclusão. **Resultados:** Esta revisão constituiu-se de 07 artigos elegíveis que contemplam a temática estudada. Foram publicados entre os anos de 2019 a 2022 e resultaram em três categorias, sendo elas: 1. Ações que caracterizam a violência obstétrica, 2. As boas práticas de assistência como combate à violência obstétrica e 3. Políticas de assistência à gestação, parto e nascimento. **Conclusão:** Conclui-se que o enfermeiro tem um importante papel no combate à violência obstétrica devido sua capacidade em prestar atendimento de forma holística, estimulando a autonomia da gestante com informações baseadas em evidência científica de forma que ela possa tomar suas próprias decisões e que favoreça seu bem-estar, evitando traumas em um momento tão frágil, além disso, o enfermeiro também deve pautar sua assistência em evidências científicas, ter conhecimento sobre técnicas de parto, saber identificar anormalidades obstétricas, respeitar, orientar e acolher cada mulher em sua particularidade.

**Palavras-Chave:** Enfermeiro. Saúde da Mulher. Violência Obstétrica.

## ABSTRACT

**Introduction:** Obstetric violence is a set of varied types of aggression, such as verbal, psychological, physical and sexual, being a term used to name violence directed at pregnant women, parturient women, postpartum women and even the baby, as it can occur before, during and after birth. birth assistance, **Objective:** Understand the role of nurses in assisting women who suffer from obstetric violence. **Methodology:** This is a literature review, whose data collection took place from February to June 2024, on the Virtual Health Library platform, based on the descriptors “obstetric violence” and “nurs\*”, linked by the Boolean operator AND and that met the inclusion and exclusion criteria. **Results:** This review consists of 07 eligible articles that cover the topic studied. They were published between 2019 and 2022 and resulted in three categories, namely: 1. Actions that characterize obstetric violence, 2. Good care practices to combat obstetric violence, and 3. Policies for assistance during pregnancy and childbirth and birth. **Conclusion:** It is concluded that nurses have an important role in combating obstetric violence due to their ability to provide care in a holistic way, stimulating the autonomy of pregnant women with information based on scientific evidence so that they can make their own decisions and that favor their well-being. -being, avoiding traumas in such a fragile moment, in addition, nurses must also base their care on scientific evidence, have knowledge about birth techniques, know how to identify obstetric abnormalities, respect, guide and welcome each woman in her particularity.

**Key words:** Nurse. Women's Health. Obstetric Violence.

## LISTA DE QUADROS

<b>Quadro 1</b> – Análise dos artigos por ano, autor, título, metodologia e principais resultados e conclusões.....	<b>19</b>
---	-----------

## LISTA DE FIGURAS

<b>Figura 1</b> – Fluxograma do processo de seleção de artigos para revisão.....	<b>17</b>
--	-----------

## LISTA DE SIGLAS

BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
COFEN	Conselho Federal de Enfermagem
IMS	Instituto de Medicina Social
MS	Ministério da Saúde
OMS	Organização Mundial de Saúde
PNH	Política Nacional de Humanização
SUS	Sistema Único de Saúde
VO	Violência Obstétrica

## SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	10
1.1 Justificativa.....	11
1.2 Problematização.....	12
1.3 Objetivos.....	12
1.3.1 Geral.....	12
1.3.2 Específico.....	12
2. REVISÃO DE LITERATURA.....	13
2.1 Caracterização da Violência Obstétrica.....	13
2.2 Cuidados de enfermagem a gestante.....	14
3. METODOLOGIA.....	16
3.1 Tipo de pesquisa.....	16
3.2 Critérios de inclusão e exclusão.....	16
3.3 Fonte de pesquisa.....	16
3.4 Procedimentos de coleta de dados.....	16
3.5 Aspectos éticos e legais.....	18
3.6 Análise dos dados.....	18
4. RESULTADOS.....	19
5. DISCUSSÃO.....	24
5.1 Ações que caracterizam a violência obstétrica.....	24
5.2 As boas práticas de assistência como combate à violência obstétrica.....	25
5.3 Políticas de assistência a gestação, parto e nascimento.....	26
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	27
REFERÊNCIAS.....	29

## 1. INTRODUÇÃO

A violência obstétrica (VO) é um conjunto de variados tipos de agressão, podendo ser verbal, psicológica, física e sexual, sendo assim, um termo utilizado para nomear violências direcionadas a grávidas, parturiente, puérperas ou ao bebê, podendo acontecer antes, durante e pós a assistência ao parto (LANSK, et al. 2019). No Brasil, o Instituto de Medicina Social Hesio Cordeiro (IMS), publicou estudos em que a prevalência das taxas de VO variam entre 18,3% a 44,3% (LANSK, et al. 2019; HENRIQUES, 2021).

Dentre as formas de VO estão a demora na assistência, falta de comunicação entre os profissionais de saúde e a paciente, tornando-a vulnerável e induzindo-a a tomar decisões sem orientações necessárias, submeter a paciente a anestesia, medicações e episiotomia sem sua autorização, orientação e aviso prévio, tirar seus direitos de escolha, proibir que sejam acompanhadas, xingamentos, humilhações, cesarianas desnecessárias e não fornecer privacidade e dignidade durante e pós o parto (HENRIQUES, 2021).

Um estudo provou que mulheres entre sua maioria, solteiras, adolescentes, de baixa renda, migrantes e de outras minorias são mais inclinadas a passar por esse tipo de violência, o que pode acarretar traumas como: depressão, inseguranças, dificuldades em retornar a vida sexual, vontade de não ter mais filhos, entre outros traumas que podem diminuir sua qualidade de vida (LANSK, et al. 2019). Com isso, a OMS (Organização Mundial de Saúde) oficializou a VO como legítimo de problema de saúde pública, direitos humanos, sexuais e reprodutivos das mulheres (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, 2014).

Dessa forma, faz-se necessário o acompanhamento de profissionais preparados durante o pré-natal até o pós-parto e amamentação para que haja assistência humanizada a mãe e ao bebê, não só em partos naturais como também nas cesarianas, impedindo intervenções desnecessárias que prejudicam o bem-estar da parturiente e garantindo a gestantes acesso a informações sobre os seus direitos, conforme orienta o Ministério da Saúde (MS), por meio da

Política Nacional de Humanização (PNH), garante o atendimento humanizado da descoberta da gravidez até o pós parto (BRASIL, 2015).

Dito isso, cabe ao enfermeiro um importante papel na prestação de assistência a gestante, por sua capacidade de prestar atendimento de forma holística, deixando com que a paciente tenha autonomia para tomar suas próprias decisões, cuidar de suas queixas e seu bem-estar, evitar que ela sofra traumas em seu momento mais vulnerável, além de prestar uma assistência pautada em evidências científicas, com conhecimento sobre técnicas de parto, identificando anormalidades obstétricas até a chegada do médico, bem como respeitar, orientar e acolher cada mulher em sua particularidade. (SILVA, SANTOS, PASSOS, 2022)

Portanto, o enfermeiro deve atuar no pré-natal até o pós-parto de forma a proporcionar conforto, estabilidade, cuidados biológicos e psicológicos, intervindo se necessário, e garantindo total autonomia e suporte as mulheres durante a gravidez, parto e pós-parto, reduzindo assim as intervenções desnecessárias e os abusos, conforme orienta o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) (BRASIL, 2015).

Sendo assim, o enfermeiro pode contribuir para que a gestação e parto sejam menos traumatizantes para as mulheres, garantindo um cuidado obstétrico respeitoso e centrado na mulher (SILVA, et. al 2021). Nesse contexto, o estudo busca compreender o papel do enfermeiro na assistência à mulher que sobre violência obstétrica, ao responder a seguinte questão norteadora da pesquisa: Qual o papel do enfermeiro frente a violência obstétrica?

## **1.1 Justificativa**

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a violência, o desrespeito e os maus-tratos enfrentados por mulheres ao longo do ciclo gravídico-puerperal é uma realidade global com sérias repercussões tanto para as gestantes quanto para os recém-nascidos (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2014). Essas consequências compõem-se de traumas físicos e psicológicos, decorrentes de condutas desrespeitosas e procedimentos inadequados vindos pela equipe de saúde, que não apenas fere os direitos das mulheres, mas também coloca em risco os princípios fundamentais do direito à vida (MARTINS, et al. 2019)

Em um estudo realizado pela Fundação Perseu Abramo, estima-se que cerca de uma a quatro mulheres sofrem VO no Brasil e que apesar de ser um número expressivo, há pouca repercussão sobre sua gravidade e seu elevado número de mortalidade materna e neonatal (FUNDAÇÃO PERSEU ABRAMO, 2010). Tendo em vista essa realidade, o interesse pelo tema desencadeou-se durante contato com a disciplina de Saúde da Mulher, com o qual identifiquei-me e pelo crescente número de relatos de mulheres que passaram por VO sem

nem saber que estavam sofrendo violência daqueles que deveriam ser os principais cuidadores. Por esses motivos, surgiu o interesse em aprofundar o conhecimento sobre saúde obstétrica de forma a contribuir positivamente com a diminuição dos casos de violência obstétrica pelos profissionais de saúde.

## **1.2 Problematização**

A gestação é considerada um dos momentos mais importantes na vida de uma mulher, pois ocorre inúmeras mudanças físicas, emocionais e psicológicas, por isso é necessário que elas sejam tratadas de forma humana e respeitosa, já que além do evento médico, também é marcado pela chegada de uma nova vida. Entretanto inúmeras gestantes são tratadas de forma totalmente contrária, tendo seu corpo violado e suas vontades desrespeitadas, muitas vezes nem ouvida. (SILVA, SANTOS, PASSOS, 2022).

Entretanto, nota-se a redução de violência obstétrica devido à ação direta da enfermagem durante as fases de pré-natal, parto e puerpério, quando esses profissionais proporcionam informações e cuidado holístico a essas mulheres e seus familiares (SOUSA et al. 2021). Dessa forma, faz-se necessário esclarecer a importância dessa relação entre o enfermeiro e a mulher durante seu processo gravídico-puerperal, que baseado em práticas humanizadas e preconizadas pelos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), colaboram com a diminuição da violência obstétrica entre os profissionais de saúde (SILVA et al. 2020).

## **1.3 Objetivos**

### **1.3.1 Geral**

Compreender qual papel do enfermeiro na assistência às mulheres que sofrem de violência obstétrica.

### **1.3.2 Específico**

- Descrever o conhecimento dos enfermeiros sobre VO;
- Identificar as práticas assistências do enfermeiro na prevenção da VO.

## **2. REVISÃO DE LITERATURA**

### **2.1 Caracterização da Violência Obstétrica**

É considerado violência contra a mulher quando há “qualquer ação ou atitude baseada no gênero, que possa causar morte, sofrimento ou dano de ordem física, sexual ou psicológico à mulher, tanto quanto na esfera pública como na esfera privada”. (COMITÊ LATINO-AMERICANO E DO CARIBE PARA A DEFESA DOS DIREITOS DA MULHER, 1996, p.6). Situação que, segundo a OMS, é responsável por 1,4 milhões de mortes de mulheres por ano (NASCIMENTO, et al. 2022).

Muitas mulheres também sofrem abusos, desrespeito e maus tratos em momentos vulneráveis como a gestação, parto e pós-parto dentro das instituições de saúde. Tais situações podem causar traumas físicos e psicológicos, relacionados às atitudes e procedimentos desrespeitosos vindos da equipe de saúde, que além de violar os direitos dessas mulheres, também é uma ameaça de direito à vida (MARTINS, et al. 2019).

Em virtude disso, em 2002 a OMS, declarou a VO como apropriação do corpo e dos processos reprodutivos da mulher pelos profissionais de saúde, através de tratamentos desumanizados, uso indevido de medicação e patologização dos processos naturais que interferem na independência das mulheres e em sua capacidade decidir de forma livre sobre seu corpo e sexualidade, resultando na perda da autonomia e decisão sobre seu próprio o corpo (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, 2002).

Além disso, a OMS reconheceu a VO como um problema de saúde pública, devido seu enorme impacto na integridade física e mental das mulheres, já que no Brasil a assistência muitas vezes é regada de intervenções desnecessárias como episiotomia, manobra de Kristeller, uso indevido de ocitocina e altos índices de cesarianas, omissão de informações e humilhações (NASCIMENTO, et al. 2021).

Ou seja, houve uma descaracterização do parto, que antigamente era visto como um evento exclusivamente feminino, domiciliar e assistido por parteiras, o qual os homens eram proibidos de participar, tornou-se um momento em que a participação médica é obrigatória, com necessidade de intervenção, sem acolhimento ou zelo, cujo objetivo é acelerar o trabalho de parto e gerar dinheiro, mesmo que ocasione à parturiente momentos de sofrimento e traumas, altas taxas de cesáreas e intervenções desnecessárias (NASCIMENTO, et al. 2019).

Apesar de ser um assunto fortemente discutido em decorrência do momento do parto, a VO é um problema antigo que pode ocorrer também durante o pré-natal, pós-parto e puerpério, assim como, pode ser cometido por qualquer profissional da saúde cujos atos sejam desumanizados como maus tratos físicos, psíquicos e verbais, além de qualquer tipo de intervenção nos processos fisiológicos que sejam desnecessários ou que causem a perda da autonomia e capacidade de decidir livremente sobre seus corpos (DE SOUSA, et al. 2021).

Tais situações são relatadas em um estudo nacional com 603 puérperas, o qual revelou altos índices com relação as intervenções (86,5%), sendo as mais comuns, a manobra de kristeller (37%), episiotomia (56%) e uso de ocitocina de rotina e amniotomia (40%) (SOUSA, et al. 2021). Além disso, dados da pesquisa “Nascer no Brasil”, realizada com 23.894 mulheres, mostrou que as práticas corretas durante o trabalho de parto ocorreram em menos de 50% das mulheres, sendo um dos costumes mais comuns da prática obstétrica no Brasil a pressa em adiantar o nascimento, sem respeito à independência das mulheres no processo de parturição (MIRANDA, et al. 2019).

Nesse sentido, o processo de humanização na assistência à gestante durante seu ciclo gravídico puerperal envolve a mudança de atitudes humanas e nos procedimentos realizados, sendo importante capacitar e sensibilizar o profissional de saúde, pois ele é responsável pela atenção integral a mulher, favorecendo um acolhimento completo, técnico e humano (SILVA, et al. 2020).

## **2.2 Cuidados de enfermagem a gestante**

É recomendação do Ministério da Saúde do Brasil para o Sistema Único de Saúde e para a rede hospitalar privada que as gestantes deem início ao pré-natal de preferência ainda no primeiro trimestre da gestação e tenha a realização mínima de seis consultas, sendo o enfermeiro quem terá contato mais direto com a grávida, podendo também realizar acompanhamento total da gestante de baixo risco, desde que seja capacitado para atuar do pré-natal até o nascimento do bebê. (SILVA, ANDRADE, 2020).

Com isso, durante o pré-natal é de atribuição do enfermeiro realização de carteira de gestante, início ao acompanhamento preventivo, realizando anamnese, coletando histórico de saúde, condições socioeconômicas, nível de escolaridade, peso, pressão arterial, nível glicêmico, atualização de cartão vacinal e a elaboração de frequência das consultas de pré-natal, solicitação de exames, classificação dentro da estratificação de risco em: risco habitual, risco intermediário e alto risco, e se necessário, encaminhamento para outros profissionais de saúde como dentista, fisioterapeutas, cardiologista e afins (SILVA, ANDRADE, 2020).

Além da avaliação clínica, o pré-natal é um momento de grande importância para orientações de todas as fases da gestação, parto e pós-parto, sendo de responsabilidade do enfermeiro fornecer orientação também ao acompanhante e familiares da gestante sobre demais cuidados durante esse momento que é único (SILVA, ANDRADE, 2020).

A consulta de enfermagem deve colaborar para evitar a ocorrência da violência obstétrica, cabendo ao enfermeiro esclarecer de forma clara procedimentos e ações que ajudam durante a gravidez e parturição, orientar em como a paciente pode colaborar para evitar a utilização de técnicas invasivas não indicadas, sempre avaliar os riscos e benefícios, saber ouvir a gestante respeitando seu momento, assim como seu tempo para tomada de decisões, evitar constrangimentos, possibilitar a escolha de uma pessoa de confiança para acompanhamento durante todo pré-natal até puerpério, como prevê a Lei Federal nº 11.108 artigo 19, dar independência a mulher quanto aos seus direitos sexuais e reprodutivos e sempre estar atualizado profissionalmente (SOUSA, et al. 2021).

É de responsabilidade do enfermeiro amparado pelo Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) Resolução Cofen nº 477/2015, a incumbência de acompanhar a parturiente do pré-natal ao pós-parto, identificando problemas, dando apoio, tratando cada uma de forma única, independente de ideologias, etnias, cor e afins (CAMPOS, et. al, 2016).

Com isso, o papel do enfermeiro na obstetrícia pode diminuir o número de procedimentos desnecessários, conseqüentemente o número de VO, pois além de tranquilizar a mulher, o enfermeiro também pode atuar em todos os momentos da gestação, parto e pós-parto, executando técnicas seguras e fornecendo orientações efetivas, para que assim possa cuidar do bem-estar da mãe e filho (NASCIMENTO, et al. 2022).

### **3. METODOLOGIA**

#### **3.1 Tipo de pesquisa**

O presente estudo trata-se de uma revisão de literatura. A revisão de literatura é uma pesquisa planejada para responder a uma indagação específica e que utiliza métodos explícitos e sistemáticos para identificar, selecionar e avaliar criticamente os estudos, além de coletar e analisar dados desses estudos incluídos na revisão (BOTELHO et al., 2011).

#### **3.2 Critérios de inclusão e exclusão**

O critério de inclusão adotado trata-se da data de publicação dos estudos de 2019 a 2024, em língua portuguesa. E os critérios de exclusão serão: artigos publicados em outros idiomas, livros, teses e dissertações, além de trabalhos de conclusão de curso.

#### **3.3 Fonte de pesquisa**

Para o desenvolvimento desta pesquisa foi utilizado a bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

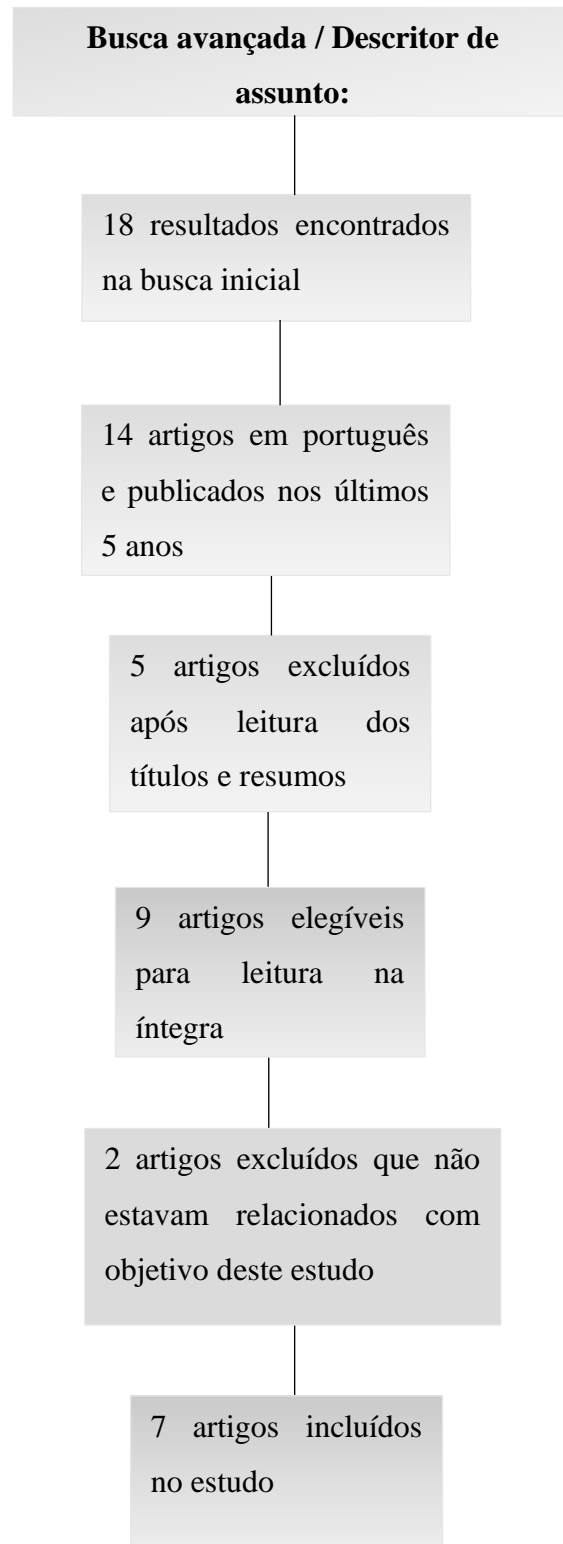
#### **3.4 Procedimentos de coleta de dados**

A coleta de dados ocorreu no período de fevereiro a junho de 2024, na plataforma de dados BVS, a partir dos descritores “obstetric violence” e “nurs”, ligados pelo operador booleano AND e que atendiam aos critérios de inclusão e exclusão mencionados anteriormente.

Foram encontrados 18 artigos inicialmente, e desses foram filtrados 14 artigos em língua portuguesa publicados nos últimos cinco anos. Após a leitura de títulos e resumos, 09 artigos foram selecionados para leitura na íntegra, sendo inclusos nesta revisão 07 artigos que contemplaram a temática proposta.

Logo abaixo, na Figura 1, tem-se descrito em fluxograma a direção utilizada para a seleção dos artigos que compuseram este estudo.

**Figura 1.** Fluxograma do processo de seleção de artigos para revisão



**Fonte:** Própria (2024).

### **3.5 Aspectos éticos e legais**

Por se tratar de uma revisão bibliográfica, o presente trabalho não foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa. Contudo, todos os trabalhos utilizados são de domínio público foram devidamente referenciados, respeitando os direitos autorais dos pesquisadores. Sendo assim, o estudo seguiu as normas devidas, respeitando a resolução CONEP 466/12.

### **3.6 Análise dos dados**

A análise dos resultados foi realizada por meio de leitura exploratória do material bibliográfico encontrado, utilizando-se uma abordagem descritiva. Os artigos potencialmente elegíveis foram selecionados para uma leitura completa com análise crítica e os artigos incluídos nesta revisão tiveram suas informações coletadas e reduzidas em um quadro com os seguintes dados: ano, autor, título, metodologia e principais resultados e conclusões (Quadro 1). O estudo desses artigos permitiu evidenciar as principais convergências encontradas, que foram sintetizadas, agrupadas e categorizadas.

#### 4. RESULTADOS

Após as buscas na base de dados da BVS – Biblioteca Virtual de Saúde com os descritores “obstetric violence” e “nurs”, localizou-se 18 artigos, no entanto, excluíram-se 11 artigos por não atenderem os critérios de inclusão ou por não estarem relacionados a temática desta pesquisa, restando um número final de 07 artigos elegíveis para este estudo que foram publicados entre os anos de 2019 a 2022.

Para melhor compreensão dos resultados organizou-se os textos selecionados, em um quadro (Quadro 1), com informações extraídas dos artigos e que foram sintetizadas da seguinte forma: Ano; Autores; Título, Metodologia; Principais resultados e Conclusões.

**Quadro 1.** Análise dos artigos por ano, autor, título, metodologia e principais resultados e conclusões.

ANO	AUTOR	TÍTULO	METODOLOGIA	PRINCIPAIS RESULTADOS E CONCLUSÕES
2019	MIRANDA et al	Violência obstétrica: percepções de enfermeiros obstétricos em uma maternidade de Minas Gerais	Descritivo, exploratório de abordagem qualitativa.	Duas categorias temáticas surgiram: sendo elas percepções de enfermeiros obstétricos sobre a violência obstétrica, que apontam desde a violência verbal e física, como também o desrespeito à autonomia da mulher, as intervenções desnecessárias, além de reconhecerem também as repercussões na mulher; e situações de violência obstétrica vivenciadas enfermeiros obstétricos, que aponta violências praticadas por outros profissionais, principalmente

				<p>pelo médico obstetra, como também reconhecem situações de violência obstétrica na sua prática profissional. Necessário a percepção da violência obstétrica e o reconhecimento da violência obstétrica por parte dos enfermeiros obstétricos na sua prática profissional, pois uma das iniciativas relacionadas a humanização da assistência obstétrica é o novo modelo de assistência ao parto e nascimento que se fundamenta na atenção prestada por este profissional. (Miranda et al. 2019).</p>
2020	SILVA et al.	<p>Violência Obstétrica: a abordagem da temática na formação de enfermeiros obstétricos / Violência obstétrica</p>	<p>Revisão sistemática da literatura.</p>	<p>Este estudo buscou destacar a importância de reduzir as práticas abusivas por meio da implementação de estratégias que promovam o binômio mãe-filho em programas e políticas. (Sousa et al. 2021).</p>
2020	NEVES; MENDES	<p>A tomada de decisão do enfermeiro obstetra sobre a realização de episiotomi</p>	<p>Quantitativo e qualitativo</p>	<p>Concluímos que os principais resultados dos artigos selecionados são unânimes ao afirmar que a realização da episiotomia deve ser ponderada adequadamente e que é essencial basear a prática na evidência científica, de forma a proporcionar cuidados de maior qualidade, humanizados e personalizados. Os estudos apontam a necessidade de educação contínua dos profissionais no que concerne ao parto, num contexto onde o atendimento humanizado e personalizado seja a principal preocupação dos enfermeiros EESMO. Mencionam que a educação dos profissionais deva ser baseada em evidências, de modo a garantir a segurança da parturiente, com menos complicações relacionadas com o parto e</p>

				<p>melhoria da qualidade de vida, após o nascimento. Por outro lado, a falta de estudos publicados sobre a tomada de decisão do enfermeiro na realização da episiotomia (a dificuldade em encontrar estudos durante a pesquisa bibliográfica assim o demonstra), constitui um obstáculo à mudança que se pretende, ou seja, a redução das elevadas taxas de episiotomia. Os poucos estudos encontrados têm objetivos muito diferentes, dificultando a compreensão do fenómeno da tomada de decisão do enfermeiro na realização daquele procedimento. Vários autores referem que a prática rotineira da episiotomia pode ser considerada como violência obstétrica, nomeadamente Rocha et al. (2016), sendo até o título do seu estudo “Relato de episiotomia como violência obstétrica”. Torna-se, também, imprescindível a reflexão do enfermeiro sobre a sua prática, a fim de que se transforme o cenário vigente nos cuidados obstétricos em Portugal, e se encontrem novos saberes que respeitem os direitos da mulher na sua integralidade. (Figueiredo et al., 2011).</p>
2021	Zanchetta et al.	<p>Ampliando vozes sobre violência obstétrica: recomendações de advocacy para enfermeira(o) obstetra</p>	Etnografia.	<p>Em cada cidade foram constituídas duas amostras de respondentes para a pesquisa online, seguindo tendência da pesquisa internacional<sup>44</sup>, com as mulheres e o público em geral, perfazendo um total de seis subamostras. Cumpre destacar a atração do interesse de 700 pessoas em acessar os formulários nos referidos centros, das quais 60% (n=414) consentiram implicitamente e os responderam. Desses 414 participantes, 342 responderam ao formulário específico para mulheres e outro, destinado ao público geral, foi respondido por 56 mulheres e 16 homens.</p>

				<p>Nos parágrafos seguintes, a estatística descritiva refere-se ao cômputo de frequência e porcentagem dos resultados compilados pelos dois formulários descritos. Quanto à faixa etária, 26% declararam pertencer à faixa etária entre 33-37 anos. Nas três subamostras somadas femininas dos locais de pesquisa, 75% delas informaram ter mais de 15 anos de escolaridade, 45% eram casadas e 35% têm apenas um filho.</p>
2021	SOUSA et al.	Violência obstétrica: fatores desencadeantes e medidas preventivas de enfermagem	Revisão sistemática da literatura.	<p>Este estudo buscou destacar a importância de reduzir as práticas abusivas por meio da implementação de estratégias que promovam o binômio mãe-filho em programas e políticas. (Sousa et al. 2021)</p>

2022	NASCIMENTO; SOUSA	A assistência do enfermeiro à parturiente no contexto hospitalar: um olhar sobre a violência obstétrica	Descritiva	<p>Refere-se a qualquer procedimento realizado por profissionais da área da saúde relativo ao corpo, aos processos de reprodução e à mente das mulheres, manifestado por meio de uma atenção desprovida de humanização, abuso de intervenções, excesso de medicação e a medicalização excessiva dos processos naturais de parto, percebeu-se a urgência de estabelecer legislação mais severa para tornar efetivo o combate à Violência obstétrica e responsabilizar aqueles que a praticam.</p>
2022	NASCIMENTO, et al.	Vivências sobre violência obstétrica: Boas práticas de enfermagem na assistência ao parto	Exploratória e descritiva com abordagem qualitativa	<p>A análise dos dados da pesquisa 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. O estudo reforça a necessidade de se criar um elo sólido entre os profissionais de saúde e as parturientes, bem como, levanta a importância da educação em saúde e educação permanente para as boas práticas assistenciais.</p>

## 5. DISCUSSÃO

Dentre os estudos selecionados nesta pesquisa sobre a atuação do enfermeiro frente à VO, os estudos falam sobre questões importantes, como formação profissional, humanização, cuidado na assistência ao parto através de práticas baseadas em evidências científicas e nas políticas de humanização e assistência ao parto e nascimento.

Sendo assim, após a realização de análises dos artigos encontrados surgiram três categorias, sendo elas:

### 5.1 Ações que caracterizam a violência obstétrica

O tema da violência obstétrica vem ganhando maior visibilidade e sua prática tem sido discutida entre os profissionais de saúde, especialmente, como uma forma de para combater esse tipo de violência. Segundo Nascimento et al. (2022) e a Fundação Osvaldo Cruz a VO é um problema de saúde pública, pelo fato de ter muitos relatos sobre o medo das mulheres em serem atendidas pelo SUS durante o parto. Assim como para a OMS, a violência imposta a mulher nas instituições de saúde, viola seus direitos, ameaça a vida e a sua saúde (Nascimento, et al. 2022; FIO CRUZ, 2020).

Para Sousa et al. (2021), o termo VO é utilizado quando é tirado da gestante sua autonomia durante o processo pré-parto, parto e pós-parto, a qual ela pode ser exposta à comportamentos desumanos como manobra de kristeller, episiotomia, entre outros procedimentos dolorosos e desnecessários que podem atrapalhar o processo natural do nascimento e que afetam a saúde psicológica da parturiente (SOUSA, et al. 2021).

Em pesquisas realizada por Miranda et al. (2019), em uma maternidade de Minas Gerais, foi discutido a percepção dos enfermeiros sobre a VO e notou-se que as enfermeiras obstétricas entrevistadas admitem a existência da violência obstétrica em suas práticas e na de outros profissionais da área de saúde, sendo esse reconhecimento de suma importância para que haja amplas discussões sobre esse tema, a fim de evitar essa forma de violência e

melhorar à assistência prestada a mulher durante todo seu processo de gestação, parto e puerpério (MIRANDA, et al. 2019).

Além disso, Silva et al. (202) fala sobre a importância desse reconhecimento, pois proporciona aos profissionais de saúde um momento de reflexão e mudança de ações, para que haja um cuidado integral de compromisso com a saúde, e isso ajuda para que se tenha leis, punições e formas de denúncia que visem diminuir a violência e proteger a mulher, principalmente em momentos de fragilidade, além de preservar aspectos emocionais e psíquicos desta paciente e seus familiares (SILVA, et al 2020).

## **5.2 As boas práticas de assistência de enfermagem como combate à violência obstétrica**

Sousa et. al. (2021); Nascimento et. al. (2022) trazem a importância do enfermeiro em gerenciar cuidados e proporcionar assistência segura durante gestação, parto e puerpério, além disso, reforçam a necessidade de que haja explicações detalhadas dos procedimentos, escuta atenciosa a gestante e acompanhante, evitar procedimentos invasivos desnecessário e contraindicados, que gerem desconforto físico e moral.

Contudo incentivam práticas de assistência obstétrica baseadas em evidência científica e que favorecem a gestação, parto e puerpério, como uso de medidas não farmacológicas para alívio das dores, garantir que a mulher tenha um acompanhante em consultas, exames e durante todo trabalho de parto, parto e pós-parto, garantir que a mulher escolha livremente a via e forma de parto através de informações e sanando dúvidas, assegurar a autonomia as mulheres quanto aos seus direitos sexuais e reprodutivos durante toda a gestação.

Tais condutas são consideradas boas práticas na assistência obstétrica, pois ajudam para na diminuição do risco de violência, promoção saúde e visa garantir uma assistência humanizada e de qualidade com o mínimo de riscos assistências a mulher e ao bebê (SOUSA et al. 2021; NASCIMENTO et al. 2022).

Além disso, essas pesquisas mostram que as boas práticas assistências ajudam a criar um elo de segurança entre profissional e paciente, o que colabora para a diminuição de ações que firam e desrespeite a mulher. Ademais, é importante a educação continuada, e que o profissional busque atualizar-se com frequência, de forma a sentir-se seguros nas tomadas de decisões para condutas, melhorar sua prática assistência, refletir sobre sua realidade e atendimentos mais humanizados e seguros (NASCIMENTO et al. 2022).

### **5.3 Políticas de assistência a gestação, parto e nascimento**

Sobre este tópico, os resultados mostram que a existência de leis e programas ajudam a garantir uma assistência mais humanizada às mulheres durante seu ciclo gravídico puerperal.

É importante que os profissionais enfermeiros tenham ciência que existem legislações e programas no Brasil para amparar as gestantes, como a Lei 9.263 de 12 de janeiro de 1996, que trata do planejamento familiar, atendimento pré-natal, assistência ao parto, ao puerpério e ao neonato através do SUS ; a Rede Cegonha, através da Portaria nº 1.459 de 24 de junho de 2011 que aborda a redução dos índices de mortalidade materna e infantil e traz um modelo novo de atenção ao nascimento pautado nos princípios da humanização; Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento do Ministério da Saúde pela Portaria nº 569 de 01 de junho de 2000, que visa garantir o direito ao acesso a atendimento digno e de qualidade no decorrer da gestação, parto e puerpério; e mais recentemente a Lei 11.108 de 7 de abril de 2005, conhecida como Lei do Acompanhante, que visa garantir a presença de alguém de confiança para proporcionar maior tranquilidade e segurança à mulher, visando a humanização e mudança na perspectiva da assistência baseada em medicina de evidências (BRASIL, 2015; FUNDAÇÃO OSVALDO CRUZ, 2023).

Destaca-se aqui, a importância de campanhas, cursos de aprimoramento profissional e educação continuada, com a finalidade de dar conhecimento as leis, programas e projetos ajudem no combate a VO, buscando uma mudança de atitude das mulheres e dos profissionais que as assiste, de forma a garantir que as mulheres voltem a ser a protagonista na sua gestação e parto (SOUSA et al. 2021).

## 6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considera-se violência obstétrica quando a mulher é exposta a comportamentos desumanos como: xingamentos, humilhações, ações que não fornecem a privacidade, dignidade, autonomia de fazer suas próprias escolhas, entre outros procedimentos dolorosos e desnecessários realizados durante o processo de pré-parto, parto e pós-parto, que interferem e prejudicam o processo natural da gestação e nascimento, não beneficiando a mulher, mas afetando sua saúde física e psicológica (MARTINS, et al. 2019).

Por esse motivo, esse tema vem ganhando maior visibilidade com o passar dos anos e sua prática tem sido discutida entre os profissionais de saúde, especialmente, como uma forma de combater esse tipo de violência, considerado um problema de saúde pública, existe muitos relatos sobre o medo das mulheres em gestar e serem atendidas por profissionais, principalmente no Sistema Único de Saúde (SUS) (NASCIMENTO, et al. 2022; FIO CRUZ, 2020).

Sendo assim, faz-se necessário falar sobre a importância da relação entre o enfermeiro e a gestante durante seu processo gravídico-puerperal, cujas práticas assistências devem ter respaldo em literatura científica, preconizadas pelos princípios do SUS e um cuidado humanizado, que dessa forma colaboram com a diminuição da violência obstétrica entre os profissionais de saúde (SILVA et al. 2020).

Este estudo contribuiu para elucidar a atribuição do enfermeiro como um importante agente na assistência à gestante, por sua capacidade de realizar atendimento de forma holística, fazendo com que a gestante tenha autonomia para tomar suas próprias decisões em favor do seu bem-estar, evitando que ela sofra traumas em um momento tão frágil. Além disso, o enfermeiro deve prestar uma assistência pautada em evidências científicas, ter conhecimento sobre técnicas de parto, saber identificar anormalidades obstétricas até a chegada do médico, respeitar, orientar e acolher cada mulher em sua particularidade (SILVA, SANTOS, PASSOS, 2022)

Conclui-se que o enfermeiro pode contribuir positivamente na obstetrícia e ajudar a diminuir o número de ocorrências de procedimentos desnecessários, assim conseqüentemente diminuir o número de VO, pois além de orientar e instruir a mulher, o enfermeiro também atua em todos os momentos da gestação, parto e pós-parto, devendo executar técnicas seguras, proporcionando um ambiente aconchegante e fornecendo informações adequadas para que a mulher possa ter autonomia de escolha que garantam o seu bem estar e do filho (NASCIMENTO, et al. 2022).

## REFERÊNCIA

ALMEIDA, N. M. de O.; RAMOS, E. M. B. **O direito da parturiente ao acompanhante como instrumento de prevenção à violência obstétrica.** Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário, v. 9, n. 4, p. 12-27, 2020.

BRASIL. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM - COFEN. 2015. nº 477/2013 e 379/2015

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Área Técnica de Saúde da Mulher. Parto, aborto e puerpério Área Técnica da Mulher. Brasília:** Ministério da Saúde. 2015. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes>

COMITÊ LATINO-AMERICANO E DO CARIBE PARA DEFESA DOS DIREITOS HUMANOS DA MULHER. Instituto para Promoção da Equidade, Assessoria, Pesquisa e Estudos. Convenção Interamericana para prevenir, punir e erradicar a violência contra mulher, 'Convenção Belém do Pará', São Paulo, 2013

DA SILVA, A. A. B.; ANDRADE, C. **O papel do enfermeiro na assistência, educação e promoção da saúde no pré-natal.** Research, Society and Development, v. 9, n. 10, p. e9989109477-e9989109477, 2020.

DE SOUSA, M. P. V. et al. **Violência obstétrica: fatores desencadeantes e medidas preventivas de enfermagem.** Nursing (São Paulo), v. 24, n. 279, p. 6015-6024, 2021.

DINIZ, S. et al. **Violência obstétrica como questão para a saúde pública no Brasil:** origens, definições, tipologia, impactos sobre a saúde materna, e propostas para sua prevenção. J. Hum. Growth Dev. [online]. 2015, vol.25, n.3, pp. 377-384. ISSN 0104-1282. <http://dx.doi.org/10.7322/jhgd.106080>.

DO NASCIMENTO, R. C.; DE SOUZA, A. C. F. **A assistência do enfermeiro à parturiente no contexto hospitalar:** um olhar sobre a violência obstétrica. Revista de Divulgação Científica Sena Aires, v. 11, n. 2, p. 149-162, 2022.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira. **Portal de Boas Práticas em Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente. Postagens: Violência Obstétrica: conceitos e evidências.** Rio de Janeiro, 24 ago. 2023. Disponível em: <<https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-mulher/violencia-obstetrica-conceitos-e-evidencias/>>.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira. **Portal de Boas Práticas em Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente. Postagens: Principais Questões sobre Atuação da Enfermagem Obstétrica na Equipe Multidisciplinar.** Rio de Janeiro, 14 fev. 2020. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-mulher/principais-questoes-sobre-atuacao-da-enfermagem-obstetrica-na-equipe-multidisciplinar/>

FUNDAÇÃO PERSEU ABRAMO. **Mulheres brasileiras e gênero nos espaços público e privado** 2010. São Paulo, ago. 2010.

HENRIQUES, T. **Violência Obstétrica: um desafio para saúde pública no Brasil**. Rio de Janeiro, fev. 2021

LANSKY, S. et al. **Violência obstétrica: influência da Exposição Sentidos do Nascer na vivência das gestantes**. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 24, n. 8, p. 2811-2824, ago. 2019.

MARTINS, F. L. **VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: Uma expressão nova para um problema histórico**. *Revista em foco*, p. 413-423, 2019

MIRANDA, F. L. et al. **Violência obstétrica: percepções de enfermeiros obstétricos em uma maternidade de Minas Gerais**. *Hu Revista*, v. 45, n. 4, p. 415-420, 2019.

NASCIMENTO, D. E. et al. **Vivências sobre violência obstétrica: Boas práticas de enfermagem na assistência ao parto**. *Revista Nursing*, São Paulo, v. 25, n. 291, p. 8242-8247. 2022

NASCIMENTO, E. M. et al. **Atuação da enfermagem na prevenção da violência obstétrica: uma revisão de escopo**. *International Journal of Development Research* Vol. 11, Issue, 11, pp. 51986-51990, Novembro, 2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Assistência ao parto normal: um guia prático**. Genebra: OMS; 2002.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Prevenção e eliminação de abusos, desrespeito e maus-tratos durante o parto em instituições de saúde**. Genebra: OMS; 2014.

puerpério Área Técnica da Mulher. Brasília: Ministério da Saúde. 2015. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes>

SENS, M. M; STAMM, A. M. **A Percepção dos médicos sobre as dimensões da violência obstétrica, e/ou institucional**. 2019

SILVA, A.; Santos, K.; Passos, G. **Atuação do Enfermeiro na Assistência ao Parto Humanizado: Revisão Literária**. *Revista JRG de Estudos Acadêmicos*, ano 5, vol. V, n. 10, jan. -jul., 2022

SILVA, M. G. et al. **Violência Obstétrica na visão de enfermeiras obstetras**. *Ver Rene.*: 15 (4): 720-8, jul-ago 2014

SILVA, T. M. da et al. **Violência obstétrica: a abordagem da temática na formação de enfermeiros obstétricos**. *Acta Paulista de Enfermagem*, v. 33, p. eAPE20190146, 2020.

ZANCHETTA, M. S. et al. **Ampliando vozes sobre violência obstétrica: recomendações de advocacy para enfermeira (o) obstetra**. *Escola Anna Nery*, v. 25, n. 5, p. e20200449, 2021.