

O enfermeiro como facilitador do parto humanizado e protetor do direito das mulheres

The nurse as a facilitator of humanized childbirth and protector of women's rights

La enfermera como facilitadora del parto humanizado y protectora de los derechos de las mujeres

Isadora Coquevilli da Silva¹, Livia Maria de Faria², Livia Cristina Scalon da Costa Perinoti³, Eluana Maria Cristofaro Reis⁴

Como citar: Silva IC, Faria LM, Perinoti LCSC, Reis EMC. O enfermeiro como facilitador do parto humanizado e protetor do direito das mulheres. REVISÃO. 2024; 13(Esp2): 1092-109. Doi: <https://doi.org/10.36239/revisa.v13.nesp2.p1092a1109>

REVISÃO

1. Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino. São João da Boa Vista, São Paulo, Brasil.
<https://orcid.org/0009-0000-8793-2289>

2. Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino. São João da Boa Vista, São Paulo, Brasil.
<https://orcid.org/0009-00096110-8588>

3. Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino. São João da Boa Vista, São Paulo, Brasil.
<https://orcid.org/0000-0002-7056-8852>

4. Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino. São João da Boa Vista, São Paulo, Brasil.
<https://orcid.org/0000-0003-4683-5858>

Recebido: 13/07/2024
Aprovado: 22/09/2024

RESUMO

Objetivo: desenvolver uma cartilha de orientação para profissionais de saúde visando a promoção do parto humanizado e a proteção dos direitos das mulheres durante o parto, com base em uma revisão integrativa da literatura. **Método:** trata-se de um estudo metodológico com o objetivo de criar uma cartilha para profissionais de saúde sobre boas práticas no parto humanizado. A busca bibliográfica foi realizada em maio de 2024 nas bases SciELO, BVS e SCOPUS. Foram analisados 100 artigos publicados entre 2014 e 2024, focando na violência obstétrica e nos cuidados de enfermagem. Os critérios de inclusão foram artigos em texto completo em português, inglês ou espanhol. **Resultados:** após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 22 artigos para análise. Esses artigos foram sintetizados para orientar o desenvolvimento da cartilha, que incluiu tópicos chave como a prevenção da violência obstétrica, a promoção do consentimento informado e o respeito à autonomia das mulheres durante o parto. **Conclusões:** os artigos analisados revelam uma clara necessidade de conscientização e formação contínua dos profissionais de saúde para prevenir a violência obstétrica, o que justifica a importância da cartilha de boas práticas. **Descritores:** Cuidados de Enfermagem; Enfermagem; Parto humanizado; Violência Obstétrica.

ABSTRACT

Objective: to develop an educational booklet for healthcare professionals to promote humanized childbirth and protect women's rights during delivery, based on an integrative literature review. **Method:** this methodological study aimed to create a booklet for healthcare professionals on best practices in humanized childbirth. The literature search was conducted in May 2024 using databases like SciELO, BVS, and SCOPUS. A total of 100 articles from 2014 to 2024 were analyzed, focusing on obstetric violence and nursing care. Inclusion criteria were full-text articles in Portuguese, English, or Spanish. **Results:** After applying inclusion and exclusion criteria, 22 articles were selected for analysis. These articles were synthesized to guide the development of the booklet, which included key topics such as preventing obstetric violence, promoting informed consent, and respecting women's autonomy during childbirth. **Conclusions:** the analyzed articles reveal a clear need for awareness and continuous training of healthcare professionals to prevent obstetric violence, which justifies the importance of the best practices booklet. **Descriptors:** Nursing Care; Nursing; Humanized Childbirth; Obstetric Violence.

RESUMEN

Objetivo: desarrollar un folleto educativo para los profesionales de la salud con el fin de promover el parto humanizado y proteger los derechos de las mujeres durante el parto, basado en una revisión integradora de la literatura. **Método:** Se trata de un estudio metodológico con el objetivo de crear un folleto para los profesionales de la salud sobre buenas prácticas en el parto humanizado. La búsqueda bibliográfica se realizó en mayo de 2024 en las bases SciELO, BVS y SCOPUS. Se analizaron 100 artículos publicados entre 2014 y 2024, enfocados en la violencia obstétrica y los cuidados de enfermería. Los criterios de inclusión fueron artículos en texto completo en portugués, inglés o español. **Resultados:** Después de aplicar los criterios de inclusión y exclusión, se seleccionaron 22 artículos para el análisis. Estos artículos se sintetizaron para guiar el desarrollo del folleto, que incluyó temas clave como la prevención de la violencia obstétrica, la promoción del consentimiento informado y el respeto por la autonomía de las mujeres durante el parto. **Conclusiones:** los artículos analizados revelan una clara necesidad de concienciación y formación continua de los profesionales de salud para prevenir la violencia obstétrica, lo que justifica la importancia del folleto de buenas prácticas. **Descriptor:** Atención de Enfermería; Enfermería; Nacimiento humanizado; Violencia Obstétrica.

REVISÃO

Introdução

No Brasil, o parto humanizado é uma abordagem que busca respeitar a natureza e as vontades da gestante. Nesse modelo, a gestante e seu filho, prestes a nascer, assumem o papel de protagonistas. Além dos procedimentos médicos, é igualmente essencial oferecer atenção e cuidado ao delicado momento que mãe e filho estão vivenciando.¹

O parto humanizado envolve um atendimento centrado na mulher, personalizado e baseado em evidências científicas. Ele respeita a evolução fisiológica natural do parto, o que implica na indicação criteriosa para cesarianas, que não deve exceder 15%.²

A privação dos direitos das mulheres na hora do seu parto, é entendida como violência obstétrica. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), refere-se a qualquer conduta, ação ou omissão cometida por profissionais de saúde, direcionada a uma mulher grávida, durante o parto ou no período pós-parto, que cause dor, sofrimento, dano físico, psicológico ou emocional.³

Estudo realizado no Brasil, aponta que quase 70% das brasileiras desejam um parto normal no início da gravidez, mas infelizmente, poucas são apoiadas. Entre as gestantes que conseguiram o parto normal, houve predominância de um modelo de atenção médica centralizada, com intervenções excessivas e desnecessárias, que não são recomendadas pela OMS como de rotina e ainda provocam dor e sofrimento. Dentre essas intervenções, destacam-se a restrição ao leito e alimentar, uso de medicamentos indutores de contrações e a manobra de Kristeller, que é o uso da força sobre o abdômen para “ajudar” na expulsão do bebê.⁴

Além dos tipos de violências citadas, encontramos ainda xingamentos, comentários relacionados a cor, raça, idade, orientação sexual e classe social. O uso de ocitocina (medicamento utilizado para a indução do parto) sem necessidade, negar analgesia, não permitir que a mulher escolha a posição de parto, obrigando-a a realizar o parto na posição litotômica, episiotomia sem informá-la previamente, exames de toque realizados repetidamente, proibir acompanhante, cesariana desnecessária sem informar os riscos e impedir o aleitamento na primeira hora são situações corriqueiras e presentes na assistência ao parto.⁵

Estudo realizado com profissionais de saúde, identificou abuso físico, psicológico, verbal, e limitação da posição no parto como formas comuns de violência obstétrica, enraizadas em questões de gênero, tirando o controle do corpo da mulher. A violência em maternidades é multifacetada e decorre de uma visão patriarcal da medicina sobre o corpo feminino, exigindo mudanças na formação em saúde, educação permanente e fiscalização de práticas hospitalares.

Investimentos em debates sobre direitos sexuais e reprodutivos, políticas de humanização e comitês de acompanhamento são essenciais.⁶

O ministério de saúde reconhece como direito da mulher o tratamento humanizado do início da gestação até o parto. A partir da Portaria 569 de 01 de junho de 2000, visa que deve haver melhoria no Programa de humanização desde o pré-natal até o nascimento. Exige como direito, um atendimento e acompanhamento digno durante a gestação.²

A humanização do parto permite a inclusão do enfermeiro, com o objetivo de criar um ambiente mais acolhedor e familiar para a mulher em trabalho de parto. Isso favorece a participação ativa das parturientes, promovendo seu empoderamento em todas as fases do processo, além de reduzir a ansiedade e aumentar a sensação de segurança.⁷

Estudo realizado com enfermeiros da Estratégia Saúde da Família no Brasil, revela fragilidade na compreensão sobre o que é violência obstétrica, sendo sua abordagem realizada de forma prematura e despreparo dos profissionais sobre o assunto para que houvesse orientações sobre o tema para as gestantes durante o acompanhamento pré-natal.⁸

Refletindo sobre esse despreparo dos profissionais é notável que atualmente as literaturas existentes baseia-se na incidência, dos tipos de violência obstétrica e, na orientação à mulher.

Nesse sentido, o objetivo desse estudo foi desenvolver uma cartilha de orientação aos profissionais de saúde, visando a promoção do parto humanizado e a garantia dos direitos das mulheres durante o parto, por meio de revisão integrativa como referencial teórico.

Metodologia

Trata-se de pesquisa metodológica, para desenvolvimento de uma cartilha de boas práticas aos profissionais de saúde, a fim de promover o parto humanizado e a garantia dos direitos das parturientes.

É uma abordagem de pesquisa que se concentra no desenvolvimento de ferramentas e métodos de coleta de dados. Este tipo de estudo é crucial para garantir que os instrumentos utilizados em pesquisas sejam precisos, confiáveis e válidos.⁹

Primeiramente, foi elaborada a seguinte pergunta norteadora: Qual é o papel do enfermeiro na prevenção da violência obstétrica? A busca dos artigos foi realizada durante o mês de maio de 2024, por meio das Bases de Dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e SCOPUS através do Portal Periódico Capes, a partir dos seguintes descritores, provenientes dos descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e operadores booleanos: “Violência Obstétrica” AND “Cuidados de

Enfermagem” para as bases SciELO e BVS e “Obstetric Violence” AND “Nursing Care” para a SCOPUS, sendo encontrados 48 artigos na BVS, 5 na SciELO e 47 artigos na SCOPUS.

Como critérios de inclusão, foram utilizados os artigos publicados entre os anos de 2014 e 2024, na língua portuguesa, inglesa e espanhola, que estavam disponíveis na versão completa. Os critérios de exclusão foram artigos duplicados entre as bases, teses e dissertações e os que não respondiam à pergunta de pesquisa. Esse processo envolveu quatro fases: reconhecimento, leitura seletiva, leitura crítica e leitura interpretativa, com base na metodologia PRISMA.

Os dados levantados da revisão bibliográfica serviram como referencial teórico, e a partir das leituras realizadas, foi estabelecido o “esqueleto” inicial da cartilha. Através das conclusões dos estudos incluídos, foram selecionados os itens a serem disponibilizados na cartilha e estudados minuciosamente, a partir da leitura e análise dos cuidados de enfermagem para a prevenção da violência obstétrica, disponíveis no Manual de Diretrizes Nacionais de Assistência ao Parto e as recomendações da OMS: cuidados intraparto para uma experiência positiva de parto.^{2,10}

Destarte, toda a parte textual foi desenvolvida de forma clara e mais sucinta possível, abordando em seu conteúdo o papel do enfermeiro como facilitador do parto humanizado e da garantia dos direitos das mulheres, conseqüentemente, na prevenção da violência obstétrica.

Com o auxílio de um design gráfico, foi elaborada a arte da cartilha, toda a parte vetorial, formatação, configuração e diagramação das páginas. Nesta etapa, utilizaram-se as orientações relacionadas a linguagem, ilustração e layout que se deve considerar para a elaboração de materiais educativos impressos de modo a torná-los legíveis, compreensíveis, eficazes e relevantes para o que se propõe.

Resultados

Dos 100 artigos encontrados, 78 foram excluídos, sendo que 34 foram da base BVS, quatro da SciELO e 40 da SCOPUS. Na análise da revisão de literatura sobre as práticas de violência obstétrica e os cuidados de enfermagem, foram selecionados 22 artigos para a construção desta revisão. Os artigos foram organizados e apresentados segundo a metodologia PRISMA descrita na Figura I.

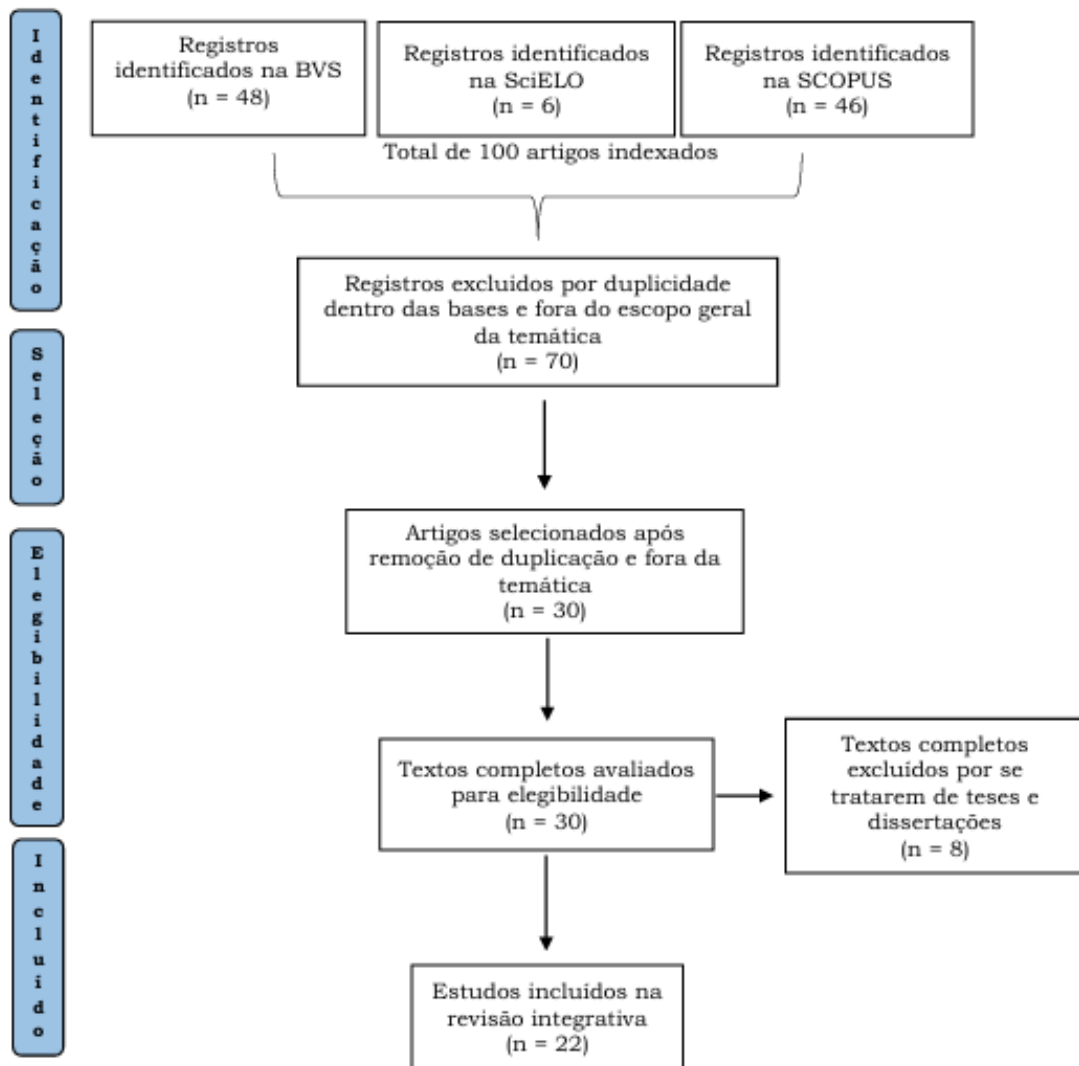


Figura 1-Fluxograma PRISMA (adaptado) do processo de seleção dos estudos.

Os 22 artigos selecionados foram tabulados segundo o título do artigo, o tipo de estudo, base, ano de publicação e principais conclusões/considerações do estudo. Essa síntese dos artigos está representada no Quadro I, como se vê a seguir:

Quadro 1- Síntese dos artigos selecionados na revisão de literatura que serviram como referencial teórico para o desenvolvimento da cartilha. São João da Boa Vista-SP, 2024.

Artigo	Título do Artigo	Tipo de estudo	Base de dados	Ano	Conclusões/Considerações
A1	Os significados da violência obstétrica no processo de parto e nascimento	Estudo fenomenológico	BVS	2023	Valores éticos, vitais e científicos sustentam uma prática segura e de qualidade, protegendo contra a violência obstétrica. No entanto, a desvalorização da educação em saúde contribui para a invisibilidade das mulheres e da violência que enfrentam. ¹¹
A2	Violência obstétrica à luz da Teoria da Diversidade e Universalidade do Cuidado Cultural	Estudo transversal, descritivo, com abordagem qualitativa	BVS	2022	O estudo orienta os profissionais de saúde a refletirem sobre suas práticas durante o pré-natal e o parto, levando em conta o contexto cultural das parturientes. No entanto, a complexidade da violência obstétrica e a falta de informação podem dificultar a percepção das puérperas sobre o tema. ¹²
A3	Vivências sobre violência obstétrica: Boas práticas de enfermagem na assistência ao parto	Pesquisa exploratória e descritiva, com abordagem qualitativa	BVS	2022	A pesquisa destaca a importância de estabelecer um forte vínculo entre profissionais de saúde e parturientes, além de enfatizar a necessidade de educação em saúde e formação contínua para garantir boas práticas assistenciais. ¹³
A4	Hacia una atención de calidad integral en las maternidades con perspectiva de derechos humanos	Estudo explorativo	BVS	2022	É essencial reavaliar as práticas de atendimento, adotando estratégias que incluam diretrizes baseadas em evidências e capacitação voltada para as necessidades das mulheres desde a formação acadêmica. ¹⁴
A5	Caracterização da atenção obstétrica desenvolvida em hospitais de ensino de uma capital do nordeste brasileiro	Estudo de coorte retrospectivo	BVS	2022	É essencial aprimorar a formação desses profissionais nos hospitais e maternidades, tanto para os novos quanto para os já formados, por meio da educação continuada. Isso garantirá um cuidado seguro, baseado em evidências científicas, que valorize a individualidade da

					mulher e do recém-nascido. A mudança de paradigmas deve incluir a desmedicalização e a despatologização da gestação, destacando o papel crucial dos enfermeiros obstétricos e obstetrizes. ¹⁵
A6	A assistência do enfermeiro à parturiente no contexto hospitalar: um olhar sobre a violência obstétrica.	Revisão bibliográfica	BVS	2022	O enfermeiro, como promotor da saúde, deve honrar seu juramento e oferecer um cuidado holístico ao ser humano. É responsabilidade de todos os envolvidos seguir as diretrizes e contra-indicações dos órgãos de saúde, reconhecendo e respeitando a cidadania das mulheres e preservando sua integralidade. ¹⁶
A7	Vivenciando as desordens na prática do cuidado do enfermeiro obstetra: o olhar complexo ao fenômeno	Estudo qualitativo	BVS	2021	Os enfermeiros enfrentam desafios significativos na assistência ao parto natural, como a falta de autonomia, a predominância da abordagem médica e a presença de violência obstétrica, que refletem seu descontentamento no trabalho. Para promover mudanças eficazes, é essencial que os enfermeiros obstetras tomem decisões autônomas e busquem liberdade em sua prática profissional. ¹⁷
A8	Mulher e parto: significados da violência obstétrica e a abordagem de enfermagem	Estudo qualitativo	BVS	2020	O estudo destacou a falta de orientações para gestantes durante o pré-natal e puerpério, evidenciando a escassez de informações sobre violência obstétrica na comunidade. Enfatiza a necessidade de enfermeiros atualizados e humanizados, que protejam a dignidade da mulher e assegurem seus direitos conforme a Política Nacional de Humanização. ¹⁸
A9	Violência obstétrica: a abordagem da temática na formação de enfermeiros obstétricos	Estudo descritivo, de abordagem qualitativa	BVS	2020	Observou-se, por meio do Discurso do Sujeito Coletivo, a relevância da formação dos enfermeiros, que permite oferecer um cuidado integral e contribui para um processo fisiológico, potencialmente reduzindo a violência obstétrica. ¹⁹

A10	Conhecimento de enfermeiros da atenção primária acerca da violência obstétrica	Estudo de caráter descritivo-exploratório com abordagem qualitativa	BVS	2020	Os resultados mostram que a compreensão dos enfermeiros da atenção primária sobre a violência obstétrica é limitada e sua abordagem, incipiente. Além disso, há um despreparo para fornecer informações adequadas às gestantes durante o pré-natal. É fundamental que esse conhecimento faça parte do cotidiano dos enfermeiros, e a educação em saúde deve informar as mulheres sobre seus direitos. ⁸
A11	Violência obstétrica e os cuidados de enfermagem: reflexões a partir da literatura	Revisão de literatura	BVS	2020	É crucial desenvolver ações de sensibilização e orientação para os profissionais de saúde, especialmente enfermeiros, que estão mais próximos das pacientes. Isso pode ser alcançado por meio de programas de capacitação e campanhas de prevenção, visando oferecer um atendimento humanizado e adequado durante o parto e nascimento. ²⁰
A12	Violência obstétrica: uma revisão integrativa	Revisão integrativa	BVS	2019	O despreparo profissional, a medicalização, o autoritarismo e o nível socioeconômico das mulheres estão interconectados e contribuem para a violência obstétrica. Para mudar esse cenário, é fundamental implementar políticas públicas, especialmente focadas na formação de enfermeiras obstétricas, que desempenham um papel crucial no fortalecimento de um modelo humanístico. ²¹
A13	Cuidados de enfermagem na prevenção da violência obstétrica	Revisão integrativa	BVS	2018	A assistência à saúde deve ser transformada por meio de uma abordagem humanizada, onde instituições e profissionais, especialmente enfermeiros, acolham mulheres e suas famílias com dignidade e respeito. ²²
A14	Formas de violência obstétrica experimentada por mães que tiveram	Estudo descritivo, com abordagem qualitativa,	BVS	2017	Este estudo revelou que a violência se expressa por meio de palavras e atitudes de profissionais que atendem as parturientes. Os profissionais de saúde têm a responsabilidade de assegurar um

	un parto normal				atendimento digno e respeitoso, as condições adversas de trabalho não devem ser vistas como justificativa para a ocorrência de violência obstétrica. ²³
A15	Ampliando vozes sobre violência obstétrica: recomendações de advocacy para enfermeira(o) obstetra	Pesquisa multicêntrica	SciELO	2021	É essencial melhorar a formação profissional para romper com a abordagem obstétrica centrada na medicalização e patologização da gestação, promovendo um cuidado fundamentado em evidências científicas. ²⁴
A16	'I believe respect means providing necessary treatment on time' - a qualitative study of health care providers' perspectives on disrespect and abuse during childbirth in Southwest Ethiopia	Estudo qualitativo	Scopus	2023	A maioria dos profissionais de saúde, incluindo parteiras e enfermeiras, não reconheceu as experiências de desrespeito e abuso enfrentadas por mulheres durante o parto, sugerindo uma normalização dessas práticas inadequadas. ²⁵
A17	Violencia ginecobstétrica en mujeres gestantes, lactantes y en postparto en san juan de pasto, Nariño, Colombia	Estudo quantitativo descritivo com desenho transversal	Scopus	2023	Algumas mulheres relataram sentir-se maltratadas verbal e psicologicamente pelo pessoal de enfermagem durante o parto, além de enfrentarem a falta de privacidade em exames vaginais devido à presença de estudantes de medicina sem seu consentimento. ²⁶
A18	Why do some health care providers disrespect and abuse women during childbirth in India?	Pesquisa qualitativa	Scopus	2022	Este estudo revela que parteiras e enfermeiros compreendem bem os fatores que levam aos maus-tratos contra as mulheres e podem contribuir para mudanças por meio de advocacy, gestão, educação, regulamentação e prestação de serviços. ²⁷

A19	Theory analysis of social justice in nursing: Applications to obstetric violence research	Análise teórica da práxis emancipatória da enfermagem	Scopus	2021	É necessário estabelecer uma visão de tolerância zero para a violência obstétrica, reconhecendo-a como uma violação dos direitos humanos, e implementar métodos padronizados para identificar e mitigar seus riscos. ²⁸
A20	A Concept Analysis of Obstetric Violence in the United States of America	Análise de conceito através de revisão literatura	Scopus	2020	A enfermagem sendo o maior grupo de profissionais de saúde licenciados, eles passam mais tempo com os pacientes. O cuidado ético em enfermagem se opõe à Violência Obstétrica, e restaurar o empoderamento no ambiente de trabalho dos enfermeiros pode contribuir para a humanização do parto. ²⁹
A21	Self-reported disrespect and abuse by nurses and midwives during childbirth in Tanzania: a cross-sectional study	Uma pesquisa transversal de abordagem quantitativa	Scopus	2020	Quase todas as enfermeiras e parteiras relataram presenciar desrespeito e abuso durante o parto, com os principais comportamentos sendo a falta de confidencialidade, cuidados não consentidos e tratamento indigno, incluindo abuso verbal. ³⁰
A22	Violência obstétrica no Brasil: uma revisão narrativa	Revisão narrativa	SciELO	2017	Os resultados encontrados expressam a necessidade de promover um entorno de saúde mais adequado tanto para as usuárias como para os profissionais, na qual os procedimentos sejam mais regularizados, claros e organizados, e propiciem um ambiente mais seguro. ³¹

O levantamento bibliográfico descritos no Quadro I, possibilitou o levantamento de seis tópicos para serem abordados na cartilha: 1) Educação e formação dos profissionais para prevenir a violência obstétrica; 2) Autonomia da mulher e respeito aos direitos das parturientes; 3) Consentimento informado e envolvimento da mulher nas decisões; 4) Desrespeito e abuso durante o parto (verbal, físico, psicológico); 5) A importância da educação em saúde para mulheres gestantes; 6) O papel do enfermeiro na prevenção e combate à violência obstétrica. A cartilha recebeu o nome de “Boas Práticas na assistência do enfermeiro como facilitador do parto humanizado e protetor do direito das mulheres”, representada na Figura 2:



Figura 2: Capa da Cartilha: Boas Práticas na assistência do enfermeiro como facilitador do parto humanizado e protetor do direito das mulheres. A cartilha pode ser acessada na íntegra através do link: https://drive.google.com/file/d/1yj789iILAY2YMBFTN_k1b3VD1k_pGryFs/view?usp=sharing

Fonte: das autoras

Discussão

Educação e formação dos profissionais para prevenir a violência obstétrica

A formação e educação continuada dos profissionais de saúde são fundamentais para a prevenção da violência obstétrica. Diversos estudos (artigos 1, 2, 3, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 15, 18, 19, 20, 22) destacam a importância de inserir essa temática no currículo das instituições de ensino e na capacitação dos profissionais já atuantes. A formação adequada contribui para a conscientização dos profissionais em relação aos direitos das mulheres e para a prática de um cuidado humanizado e baseado em evidências. O aprimoramento do conhecimento é essencial para desconstruir modelos assistenciais ultrapassados e promover práticas seguras e respeitadas. A capacitação também inclui a formação para lidar com questões éticas e legais, além de práticas baseadas em evidências, assegurando que os enfermeiros estejam aptos a proteger a integridade e os direitos das mulheres sob seus cuidados.

Até o século XVII, o parto era um evento amplamente feminino, conduzido pela parturiente, parteiras e parentes em casa, sem preocupações com aspectos fisiológicos. Com a modernização e os

avanços médicos, o parto migrou para o ambiente hospitalar, visando melhor assistência, mas se tornou um processo medicalizado que transformou a parturiente de protagonista em objeto.³²

Autonomia da mulher e respeito aos direitos das parturientes

Os estudos (artigos 3, 4, 7, 8, 13, 14, 17, 19) indicam que o respeito à escolha da mulher e sua participação ativa nas decisões relacionadas ao parto são práticas que fortalecem seu protagonismo e reduzem a hierarquia tradicional da assistência obstétrica. Ao dar voz e espaço para a mulher, os profissionais de saúde promovem um atendimento mais humanizado e respeitoso, reforçando o reconhecimento de seus direitos e da sua dignidade. A humanização envolve o acolhimento, a escuta ativa e a atenção centrada na pessoa, respeitando suas necessidades e sentimentos. Ao proporcionar um ambiente acolhedor e seguro, os profissionais de saúde conseguem reduzir as intervenções desnecessárias e o sofrimento das mulheres, promovendo uma experiência de parto mais positiva e respeitosa. A humanização é, portanto, um pilar essencial para a transformação dos modelos de assistência obstétrica.

Estudos destacam a importância de fornecer às gestantes informações sobre os riscos e benefícios de diferentes tipos de parto, com base em dados atualizados de pesquisas científicas, para que elas possam entender melhor os procedimentos e tomar decisões informadas.³³

Ademais, os profissionais da saúde são essenciais para promover a saúde e a prevenção no contexto do parto, por meio de realização de palestras e encontros ou a inclusão de discussões críticas durante as consultas de enfermagem, dando voz às mulheres desde a descoberta da gestação até o puerpério.¹⁸

Consentimento informado e envolvimento da mulher nas decisões

A falta de consentimento informado é uma forma de violência obstétrica frequentemente apontada nos estudos (artigos 4, 7, 8, 17, 21). Garantir que as mulheres sejam devidamente informadas e que suas decisões sejam respeitadas é um direito fundamental no atendimento obstétrico. O envolvimento da mulher em todas as etapas do processo, desde o pré-natal até o parto, promove sua autonomia e protagonismo, evitando práticas coercitivas ou abusivas. O consentimento informado é, assim, uma prática que reflete o respeito à dignidade e aos direitos da mulher no contexto do cuidado em saúde.

Existe um aumento das evidências mostrando que mulheres enfrentam desrespeito e abuso por parte de profissionais de saúde durante o parto em instituições. Os autores identificaram diversas formas de abuso, como abuso físico, cuidados não consentidos e não dignos, discriminação, abandono e detenção nas instalações de saúde.³⁴ Há relatos de experiências negativas semelhantes durante o

parto na Tanzânia.³⁵

A prevalência de desrespeito e abuso no pós-parto varia entre 12% a 70%, com as experiências mais comuns envolvendo cuidados não dignos, como gritos e ameaças, e abandono, onde as mulheres são ignoradas e dão à luz sem acompanhantes. Estudos observacionais indicam que quase todas as mulheres (80-100%) não consentiram para exames, 5% sofreram linguagem desrespeitosa dos prestadores e entre 6% a 60% foram alvo de gritos durante a coleta de histórico.³⁶

Desrespeito e abuso durante o parto (verbal, físico, psicológico)

Os estudos (artigos 5, 7, 11, 12, 16, 17, 21) evidenciam que tais práticas desrespeitosas são comuns e têm impactos negativos na saúde mental e física das mulheres. Entre as experiências relatadas, destacam-se a falta de privacidade, intervenções sem consentimento e tratamentos desumanos. Reconhecer essas práticas e compreender seus efeitos são passos essenciais para que os profissionais de saúde modifiquem seus comportamentos e promovam uma assistência obstétrica mais digna e respeitosa.

Estudos afirmam que a oferta de serviços de saúde materna de qualidade depende de uma unidade de saúde bem estruturada e de profissionais qualificados, capazes de oferecer cuidados eficazes, seguros e empáticos. É evidente que a competência e as atitudes dos prestadores de saúde, assim como o ambiente em que os cuidados são oferecidos, são fundamentais para a qualidade do atendimento e para a experiência das mulheres durante o parto.³⁷

A importância da educação em saúde para mulheres e gestantes

Quando bem informadas sobre seus direitos, procedimentos e práticas de parto, as mulheres se tornam mais capacitadas para tomar decisões conscientes e participar ativamente do processo. Os estudos (artigos 1, 2, 4, 8, 10, 12, 18, 22) sugerem que a falta de informação e de educação em saúde contribui para a vulnerabilidade das gestantes, facilitando a ocorrência de práticas abusivas. A promoção da educação em saúde é, portanto, uma estratégia-chave para empoderar as mulheres e promover um parto mais seguro e humanizado.

Há estudos que consideram que a educação em saúde, por meio de ações educativas, é essencial para promover a troca de conhecimentos entre profissionais e gestantes. Isso ajuda a esclarecer dúvidas, fomentar críticas e promover a saúde, permitindo que as estratégias de atuação na Atenção Primária à Saúde (APS) sejam repensadas, especialmente durante o acompanhamento pré-natal.⁸

O papel do enfermeiro na prevenção e combate à violência obstétrica

Enfim, estudos (1, 2, 5, 6, 8, 9, 10, 18, 19, 20, 22) destacam o papel fundamental do enfermeiro no enfrentamento da violência obstétrica. Como profissionais que estão em contato direto e contínuo com as gestantes, os enfermeiros têm a responsabilidade de promover um cuidado ético e humanizado. Eles podem atuar na conscientização, na orientação das gestantes sobre seus direitos e na implementação de práticas baseadas em evidências. Ao adotar uma abordagem centrada na mulher, os enfermeiros se tornam agentes de transformação, contribuindo para a redução das desigualdades e práticas abusivas no contexto obstétrico.

Para promover a mudança no modelo obstétrico e melhorar a assistência ao parto, a enfermagem obstétrica desempenha um papel crucial. A formação da enfermeira obstétrica deve incluir habilidades que garantam cuidados integrais, respeitando o parto como um processo fisiológico, o que traz segurança e conforto às mulheres, resgatando sua autoconfiança e fortalecendo sua capacidade de parir.³⁸

De acordo com a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), a enfermeira obstétrica se destaca pela singularidade no cuidado, proporcionando uma assistência livre de danos, com ênfase na promoção da saúde e prevenção de agravos. Esse profissional foca no autocuidado e na dignidade humana, empoderando as mulheres nas suas escolhas, evitando práticas culturais nocivas que possam retirar seu protagonismo durante a gestação e promovendo a visão da gestação como um evento normal da vida.¹⁵

Conclusão

Os resultados revelam a urgência de transformar o modelo obstétrico atual em favor de uma assistência mais humanizada e respeitosa. Os artigos analisados revelam uma clara necessidade de conscientização e formação contínua dos profissionais de saúde para prevenir a violência obstétrica. Os tópicos levantados para a cartilha "Boas Práticas na assistência do enfermeiro como facilitador do parto humanizado e protetor do direito das mulheres" enfatizam a importância da educação e autonomia das mulheres, além do respeito aos seus direitos durante o parto.

A evidência de que a falta de informação e a baixa escolaridade contribuem para a perpetuação da violência obstétrica sublinha a necessidade de promover a educação em saúde desde o pré-natal, possibilitando que as mulheres se tornem protagonistas de suas experiências de parto. O papel dos enfermeiros é vital nesse contexto, uma vez que são os profissionais que mantêm o contato mais próximo com as gestantes. Sua formação deve incluir habilidades que garantam uma prática baseada em evidências, com foco no cuidado

ético e humanizado.

Portanto, para que a assistência obstétrica seja de fato transformada, é imprescindível que as instituições de ensino e os serviços de saúde adotem uma abordagem centrada na mulher, promovendo a autonomia e os direitos das parturientes. Somente assim será possível reduzir a incidência de desrespeito e abuso durante o parto e garantir uma experiência mais digna e segura para todas as mulheres.

Agradecimentos

Esse estudo foi financiado pelos próprios autores

Referências

1. BARROS, Myrlla Nohanna Campos; DE MORAES, Taynara Logrado. Parto humanizado: uma perspectiva da política nacional de humanização. *Revista Extensão*, v. 4, n. 1, p. 84-92, 2020.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde. Diretrizes nacionais de assistência ao parto normal: versão resumida. Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2017.
3. OMS. Organização Mundial da Saúde. Prevenção e eliminação de abusos, desrespeito e maus-tratos durante o parto em instituições de saúde – Declaração da OMS. 2014.
4. LEAL, Maria do Carmo; GAMA, Silvana Granado Nogueira da. Nascer no Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 30, n. Suppl 1, p. S5-S5, 2014.
5. DO ESTADO, DEFENSORIA PÚBLICA-GERAL. OBSTÉTRICA.
6. TRAJANO, Amanda Reis; BARRETO, Edna Abreu. Violência obstétrica na visão de profissionais de saúde: a questão de gênero como definidora da assistência ao parto. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*, v. 25, p. e200689, 2021.
7. GOMES, Cleidiana Moreira; OLIVEIRA, Marilucia Priscilla Silva; DE LUCENA, Glaucia Pereira. O papel do enfermeiro na promoção do parto humanizado. *Revista Recien-Revista Científica de Enfermagem*, v. 10, n. 29, p. 180-188, 2020.
8. DA SILVA, Mariana Isidoro; AGUIAR, Ricardo Saraiva. Conhecimento de enfermeiros da atenção primária acerca da violência obstétrica. *Nursing Edição Brasileira*, v. 23, n. 271, p. 5013-5024, 2020.

9. POLIT, Denise F.; BECK, Cheryl Tatano. Fundamentos de pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática da enfermagem. Artmed Editora, 2018.
10. OMS. Organização Mundial da Saúde. Recomendações: cuidados intraparto para uma experiência positiva de parto. Genebra: Organização Mundial da Saúde, 2018
11. PEREIRA RODRIGUES, Diego et al. Los significados de la violencia obstétrica en el proceso de parto y nacimiento. Revista Cubana de Enfermería, v. 39, 2023.
12. PEREIRA LIMA MELO, Bruna Larisse et al. Violência obstétrica à luz da Teoria da Diversidade e Universalidade do Cuidado Cultural. Revista Cuidarte, v. 13, n. 1, 2022.
13. NASCIMENTO, David Ederson Moreira do et al. Vivências sobre violência obstétrica: Boas práticas de enfermagem na assistência ao parto. Nursing (Ed. bras., Impr.), p. 8242-8253, 2022.
14. TRONCOSO-ESPINOZA, Paulina V.; FIGUEROA-LASSALLE, Christian F. Hacia una atención de calidad integral en las maternidades con perspectiva de derechos humanos. Revista chilena de obstetricia y ginecología, v. 87,n. 2, p. 137-144, 2022.
15. OLIVEIRA, Larissa Lages Ferrer de et al. Caracterização da atenção obstétrica desenvolvida em hospitais de ensino de uma capital do nordeste brasileiro. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 75, p. e20200896, 2021.
16. DO NASCIMENTO, Raphaela Correia; DE SOUZA, Ana Carolina Ferreira. A assistência do enfermeiro à parturiente no contexto hospitalar: um olhar sobre a violência obstétrica. REVISA, v. 11, n. 2, p. 149-162, 2022.
17. COSTA, Maria Cláudia Medeiros Dantas de Rubim et al. Vivenciando as desordens na prática do cuidado do enfermeiro obstetra: o olhar complexo ao fenômeno. Rev. Pesqui.(Univ. Fed. Estado Rio J., Online), p. 490-496, 2021.
18. OLIVEIRA, Mariana Roma Ribeiro de; ELIAS, Elayne Arantes; OLIVEIRA, Sara Ribeiro de. Mulher e parto: significados da violência obstétrica e a abordagem de enfermagem. Rev. enferm. UFPE on line, p. [1-8], 2020.
19. SILVA, Thalita Monteiro da et al. Violência obstétrica: a abordagem da temática na formação de enfermeiros obstétricos. Acta Paulista de Enfermagem, v. 33, p. eAPE20190146, 2020.
20. CASTRO, A. T. B.; ROCHA, S. P. Violência obstétrica e os cuidados de enfermagem: reflexões a partir da literatura. Enferm Foco [Internet]. 2020 [cited 2020 Sept 5]; 11 (1): 176-81.
21. SOUZA, Ana Clara Alves Tomé de et al. Violência obstétrica: uma revisão integrativa. Rev. enferm. UERJ, p. e45746-e45746, 2019.

22. DE MEDEIROS MOURA, Rafaela Costa et al. Cuidados de enfermagem na prevenção da violência obstétrica. *Enfermagem em foco*, v. 9, n. 4, 2018.
23. DA-SILVA-CARVALHO, Isaiane; SANTANA-BRITO, Rosineide. Formas de violencia obstétrica experimentada por madres que tuvieron un parto normal. *Enfermería global*, v. 16, n. 47, p. 71-97, 2017.
24. ZANCHETTA, Margareth Santos et al. Ampliando vozes sobre violência obstétrica: recomendações de advocacy para enfermeira (o) obstetra. *Escola Anna Nery*, v. 25, n. 5, p. e20200449, 2021.
25. WERDOFA, Hirut Megersa et al. 'I believe respect means providing necessary treatment on time'-a qualitative study of health care providers' perspectives on disrespect and abuse during childbirth in Southwest Ethiopia. *BMC Pregnancy and Childbirth*, v. 23, n. 1, p. 257, 2023.
26. VILLOTA, María Fernanda Enríquez; ROCHA, Manuela Geraldine Mesías; MORALES, Yibi Natalia Rojas. Violencia ginecobstétrica en mujeres gestantes, lactantes y en postparto en San Juan de Pasto, Nariño, Colombia. *Horizonte de Enfermería*, v. 33, n. 3, p. 208-221, 2022.
27. MAYRA, Kaveri; MATTHEWS, Zoë; PADMADAS, Sabu S. Why do some health care providers disrespect and abuse women during childbirth in India?. *Women and birth*, v. 35, n. 1, p. e49-e59, 2022.
28. GARCIA, Lorraine M. Theory analysis of social justice in nursing: Applications to obstetric violence research. *Nursing ethics*, v. 28, n. 7-8, p. 1375-1388, 2021
29. GARCIA, Lorraine M. A concept analysis of obstetric violence in the United States of America. In: *Nursing forum*. 2020. p. 654-663.
30. SHIMODA, Kana; LESHABARI, Sebalda; HORIUCHI, Shigeko. Self-reported disrespect and abuse by nurses and midwives during childbirth in Tanzania: a cross-sectional study. *BMC pregnancy and childbirth*, v. 20, p. 1-10, 2020.
31. ZANARDO, Gabriela Lemos de Pinho et al. Violência obstétrica no Brasil: uma revisão narrativa. *Psicologia & sociedade*, v. 29, p. e155043, 2017.
32. VENDRÚSCOLO, Cláudia Tomasi; KRUEL, Cristina Saling. A história do parto: do domicílio ao hospital; das parteiras ao médico; de sujeito a objeto. *Disciplinarum Scientia | Ciências Humanas*, v. 16, n. 1, p. 95-107, 2015.
33. DOS SANTOS, Amanda Basílio Bastos et al. Grau de conhecimento das gestantes do serviço público sobre parto humanizado. *ABCS Health Sciences*, v. 44, n. 3, 2019.

34. BOWSER, Diana; HILL, Kathleen. Exploring evidence for disrespect and abuse in facility-based childbirth: report of a landscape analysis. USAID- Traction project, 2010.
35. KRUK, Margaret E. et al. High-quality health systems in the Sustainable Development Goals era: time for a revolution. *The Lancet global health*, v. 6, n. 11, p. e1196-e1252, 2018.
36. SHIMODA, Kana; LESHABARI, Sebalda; HORIUCHI, Shigeko. Self-reported disrespect and abuse by nurses and midwives during childbirth in Tanzania: a cross-sectional study. *BMC pregnancy and childbirth*, v. 20, p. 1-10, 2020.
37. WERDOFA, Hirut Megersa et al. 'I believe respect means providing necessary treatment on time'-a qualitative study of health care providers' perspectives on disrespect and abuse during childbirth in Southwest Ethiopia. *BMC Pregnancy and Childbirth*, v. 23, n. 1, p. 257, 2023.
38. REIS, Thamiza da Rosa dos et al. Enfermagem obstétrica: contribuições às metas dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, v. 36, n. spe, p. 94-101, 2015.

Autor de correspondência

Eluana Maria Cristofaro Reis
Largo Engenheiro Paulo de Almeida Sandeville 15.
CEP: 13870-377-Jardim Santo Andre. São João da Boa
Vista, São Paulo, Brasil.
eluana.reis@prof.fae.br