

CENTRO PAULA SOUZA

Etec MANDAQUI

Técnico em Enfermagem

Ana Beatryz Lima Fonseca

Fernanda de Oliveira Anseloni

Giovanna Bomfim Souza Santos

Julia Lacerda Nogueira

Renata Justino da Silva

**A PERCEPÇÃO E ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM
FRENTE À MULHER VÍTIMA DE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA**

São Paulo

2024

Ana Beatryz Lima Fonseca

Fernanda de Oliveira Anseloni

Giovanna Bomfim Souza Santos

Julia Lacerda Nogueira

Renata Justino da Silva

**A PERCEPÇÃO E ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM
FRENTE À MULHER VÍTIMA DE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso Técnico em Enfermagem da Etec Mandaqui, orientado pela Prof.^a Idália Macedo Pagamissi, como requisito parcial para obtenção do título de técnico em enfermagem.

São Paulo

2024

Ana Beatryz Lima Fonseca
Fernanda de Oliveira Anseloni
Giovanna Bomfim Souza Santos
Julia Lacerda Nogueira
Renata Justino da Silva

**A PERCEPÇÃO E ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM
FRENTE À MULHER VÍTIMA DE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado para obtenção de conceito no
componente Desenvolvimento do
Trabalho de Conclusão de Curso, Etec
Mandaqui, curso Técnico em
Enfermagem.

Orientador (a): Idália Macedo Pagamissi

BANCA EXAMINADORA:

Examinador 1

Examinador 2

SÃO PAULO

2024

RESUMO

Este trabalho tem como objetivo principal identificar e analisar a importância da atuação do profissional de enfermagem na assistência à mulher vítima de violência obstétrica, com foco na assistência humanizada, na prevenção primária da violência e seus tipos. Realizou-se uma revisão narrativa da literatura, através de pesquisas de artigos científicos como: SciELO, Biblioteca Virtual em Saúde, Revista JRG de Estudos Acadêmicos, Research, Society and Development, Brazilian Journal of Health Review entre outros, nos últimos sete anos (2017 a 2024).

Palavras-chave: Violência Obstétrica; Mulher; Assistência; Gestantes; Saúde; Pré-natal; Enfermagem.

ABSTRACT

This work's main objective is to identify and analyze the importance of the nursing professional's role in assisting women who are victims of obstetric violence, with a focus on humanized assistance, primary prevention of violence and its types. A narrative review of the literature was carried out, through research of scientific articles such as: SciELO, Biblioteca Virtual em Saúde, Revista JRG de Estudos Acadêmicos, Research, Society and Development, Brazilian Journal of Health Review among others, in the last seven years (2017 to 2024).

Keywords: Obstetric Violence; Woman; Assistance; Pregnant women; Health; Prenatal; Nursing.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos a Deus, aos nossos pais, amigos, família e aos nossos professores pelo apoio, suporte e orientação ao longo dessa jornada.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	7
2. JUSTIFICATIVA	8
3. OBJETIVOS	9
3.1 Geral.....	9
3.2 Específicos	9
4. METODOLOGIA DA PESQUISA	10
5. CRONOGRAMA.....	11
6. DESENVOLVIMENTO.....	12
6.1 A importância da atuação do profissional de enfermagem na assistência à mulher vítima de violência obstétrica	12
6.2 Tipos de violência obstétrica	13
6.3 A incidência da violência obstétrica.....	15
6.4 As consequências da violência obstétrica	16
6.4.1 Consequências físicas	17
6.4.2 Consequências psicológicas.....	18
6.5 O papel da enfermagem na prevenção da violência obstétrica	18
7. CONCLUSÃO.....	22
REFERÊNCIAS.....	23

1. INTRODUÇÃO

A violência obstétrica pode ser definida como práticas de maus-tratos que afetam a mulher física e psicologicamente, assim ferindo a sua integridade, sendo uma violação dos direitos humanos (LIMA; SALGUEIRO; SANTOS *et.al.* 2022).

É de extrema importância que os cuidados relacionados à obstetrícia sejam humanizados e acolhedores, ocorrendo em todo processo da gestação sem que ocorra negligências e qualquer ato discriminatório (LIMA; SALGUEIRO; SANTOS *et.al.* 2022).

Dessa forma, a assistência prestada à mulher durante seu período gestacional proporciona que ela desenvolva uma conexão com o profissional de enfermagem, favorecendo o aumento da confiança e garantindo tranquilidade durante o seu processo de parturição. O papel da enfermagem é acolher a gestante sanando suas dúvidas e fornecendo orientações efetivas (SOUZA; NASCIMENTO; SOUZA; GOMES; MORAIS; RABELO *et.al.* 2024).

Ademais, por ser a categoria de profissionais que ficam mais próximos das parturientes, ela desenvolve um papel importante na orientação através de uma linguagem acessível sobre os procedimentos realizados e direitos de negar ou consentir, promovendo a autonomia da gestante (SOUSA; SANTOS; CALDAS; BATISTA; SILVA *et. al.* 2021).

Com base na pesquisa de Sônia Lansky, médica pediatra e epidemiologista da Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte, realizada com 555 mulheres durante a gestação, evidenciou que a violência obstétrica foi citada por 12,6% das mulheres e correlacionada ao estado civil, à baixa renda, à falta do companheiro, ao parto em posição litotômica, à realização da manobra de Kristeller e ao afastamento precoce do bebê após o parto (LANSKY *et. al.* 2019).

2. JUSTIFICATIVA

Acreditamos que é de extrema importância compreender e identificar as consequências geradas pela violência obstétrica, para descobrir possíveis fatores predisponentes, conseguindo oferecer suporte adequado às vítimas de tal negligência. Em uma situação de alta vulnerabilidade, acreditamos ser necessário o aprimoramento de cuidados e prevenções realizando a conscientização para toda população, como forma de combater esse problema de saúde pública.

3. OBJETIVOS

3.1 Geral

- Identificar a importância da atuação do profissional de enfermagem na assistência à mulher vítima de violência obstétrica.

3.2 Específicos

- Identificar os tipos de violência obstétrica;
- Verificar a incidência da violência obstétrica;
- Identificar as consequências da violência obstétrica;
- Compreender o papel da enfermagem na prevenção violência obstétrica.

4. METODOLOGIA DA PESQUISA

Para realização deste trabalho foram utilizados artigos científicos das revistas Brazilian Journal of Health Review (2022); Nursing (2021); Research, Society and Development (2024); Biblioteca Virtual em Saúde (2019); SciELO (2019); SciELO (2020); Revista JRG de Estudos Acadêmicos (2024); Revista Diálogos Em Saúde (2024); Revista Psico (2017); Revista de Enfermagem UFPE (2017); Ministério da Saúde (2022); Revista ft (2023); Revista Contribuciones a Las Ciencias Sociales (2024); Revista da Faculdade Supremo Redentor (2023) Research, Society and Development (2022); UNICEPLAC (2021).

6. DESENVOLVIMENTO

6.1 A importância da atuação do profissional de enfermagem na assistência à mulher vítima de violência obstétrica

A violência obstétrica pode ser definida tanto como agressões físicas através de manipulações e exposição do corpo da mulher quanto agressões psicológicas através de ameaças e ironias (CORDEIRO; LOPES; NASCIMENTO; MELO; DIAS; OLIVEIRA; NOGUEIRA *et. al.* 2022).

É perceptível que existem muitos relatos de mulheres que são desrespeitadas durante a assistência prestada no momento do parto, seja pela enfermagem ou pela medicina. Atos como a medicalização excessiva, a proibição da entrada de um acompanhante na sala de parto, a realização de tricotomia, a falta de propagação de informações e orientações dos profissionais às parturientes são alguns exemplos dessa violência praticada contra as gestantes (CORDEIRO; LOPES; NASCIMENTO; MELO; DIAS; OLIVEIRA; NOGUEIRA *et. al.* 2022).

De acordo com a Lei Federal nº 11.108 publicada em abril de 2005, as gestantes podem ter uma companhia durante o trabalho de parto, parto e no pós-parto, nos serviços de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS), seja da rede própria ou por convênio. Tal acompanhante deve ser indicado pela gestante podendo ser um parente ou qualquer outra pessoa de sua escolha. É necessário que as mulheres sejam orientadas quanto a essa lei, para que garantam e estejam cientes desse direito (BARBOSA *et. al.* 2024).

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), diversas mulheres pelo mundo todo sofrem algum tipo de violência nas instituições de saúde (COSTA VAZ; CONCEIÇÃO; FRANC ELIN; SILVA; LINHARES; XAVIER *et. al.* 2023).

Todas as mulheres têm e deveriam ter o direito de passar pelo momento do parto de forma segura recebendo um atendimento digno e respeitoso, pois desse modo a mulher estará recebendo uma assistência humanizada. Para isso, é preciso que os profissionais, mais especificamente os profissionais de enfermagem, sejam qualificados para oferecer uma assistência que vá além do cuidar técnico, onde ofereça mais atenção e cuidado com a mãe e o bebê, além de informar corretamente as mulheres sobre os seus direitos e promovendo a autonomia delas durante o processo do parto (CARDOSO; SILVA; OLIVEIRA; GEISLER *et. al.* 2023).

Algumas práticas e atitudes aprendidas durante o período de formação ou mesmo vivenciando no dia a dia podem influenciar na assistência prestada pelos profissionais, podendo ser mais humanizada. A enfermagem deve garantir os direitos da parturiente, fazendo com que esse dia seja o melhor possível e para isso é preciso que haja apoio técnico e emocional por parte da equipe para aumentar a confiança da mulher, para que ela seja protagonista nesse processo sem deixar de garantir o respeito às suas necessidades e vontades (LINHARES; SANTOS; OLIVEIRA; CANDEIA; FRADE; SANTOS *et. al.* 2024).

A enfermagem tem o papel de acolher e perguntar se a parturiente tem alguma dúvida em relação ao processo de parto, sobre os sinais e sintomas e como identificá-los e aliviá-los. O perfil de um profissional de enfermagem humanizado é aquele que aconselha, ouve e respeita as necessidades e opiniões dos pacientes. Isso é humanizar, ser o mais humano possível frente a condição em que o paciente está (LINHARES; SANTOS; OLIVEIRA; CANDEIA; FRADE; SANTOS *et. al.* 2024).

6.2 Tipos de violência obstétrica

A violência obstétrica é um problema muito antigo, mas muito presente nos dias de hoje, o que leva a mulher a perder a sua autonomia. Ela se define como qualquer tipo de ato que prejudique os direitos da mulher durante a gestação, parto ou puerpério (pré-natal, trabalho de parto, parto e pós-parto), sendo alguns deles manobras sem efeitos comprovados, medicações desnecessárias, palavras agressivas e pejorativas

(MARTINS; SILVA; CARVALHO; COSTA; PARIS; JUNIOR; BUENO; DAVID *et. al.* 2019).

Nem todos os tipos de violências obstétricas são físicas ou por procedimentos técnicos, observa-se que o uso de palavras ofensivas, repreensões e ameaças a mulher e o bebê no momento do parto. Mudança no tom de voz ou humilhar verbalmente a mulher é considerado como violência verbal e psicológica. Podemos destacar piadas e jargões pejorativos como: "Na hora de fazer não chorou, está chorando agora por quê?", "ah, não chora não, ano que vem você está aqui de novo". É muito comum que essas mulheres se omitem quando sente dor e isso acaba se tornando comum entre as gestantes com receio de sofrer alguma violência, pois toda vez que uma mulher se expressa ela começa a ser tratada com descaso e ameaças de abandono. Muitas não falam nada com medo da violência que elas podem sofrer e isso reflete na hora do parto e na assistência ao bebê (SOUZA; LUCAS; LANA; LINDNER; AMORIM; MENDES *et. al.* 2019).

Não só ajudando emocionalmente, o acompanhante pode ajudar na evolução do parto, na sensação de acolhimento e controle da situação para a parturiente, resultando em menos intervenções no momento, diminuindo o uso de medicações, diminuindo a ansiedade e aumentando as chances de um parto espontâneo. Em muitas unidades de saúde o acompanhante ainda é proibido de entrar junto com a gestante, ferindo assim a lei do acompanhante nº 11.108 (SOUZA; LUCAS; LANA; LINDNER; AMORIM; MENDES *et. al.* 2019).

Além da psicológica e verbal se encontra a violência física sendo amarrar e conter a parturiente durante o parto, justificando que é culpa dela que não optou por ficar na posição que o profissional orientou. Para conter esses atos, foi publicada em abril de 2017 a Lei nº 13.434 que proibiu o uso de contenção por algemas em gestantes e parturientes durante o parto. Adiciona-se a tricotomia, privação de alimento, administração deliberada de ocitocina, amniotomia precoce (rotura ou ruptura artificial das membranas ovulares através de um instrumento inserido na cérvix por meio do toque vaginal) de rotina, adoção da posição supina (posição em

que o corpo está deitado de costas, com a cabeça e os ombros ligeiramente elevados), incentivar a respirar profundamente, fechar a boca e tapar o nariz com os dedos e forçar a saída de ar sem deixar escapar (manobra de Valsalva), o Kristeller (aplicar pressão na parte superior do útero da mulher durante o parto) e a episiotomia (corte feito no períneo, a região entre a vagina e o ânus), de rotina identificadas como práticas prejudiciais e que devem ser eliminadas ou que não devem ser estimuladas, por não existir evidências suficientes que comprovem sua eficácia. O parto é um evento fisiológico, que muitas vezes não precisa de uma intervenção e quando ela acontece mesmo sem necessidades acaba prejudicando a recuperação física e mental para a puérpera e causando frustrações na mesma (SOUZA; LUCAS; LANA; LINDNER; AMORIM; MENDES *et. al.* 2019).

6.3 A incidência da violência obstétrica

De acordo com o IBGE, após grande análise das diferenças raciais na assistência obstétrica pode-se notar que, as mulheres classificadas como pardas apresentam maior risco de pré-natal com menos consultas e ausência de acompanhante (LIMA; PIMENTEL; LYRA *et. al.* 2019).

Após um estudo realizado, foi mostrado que mulheres mais jovens apresentaram maior chance de passarem pela episiotomia sem o seu consentimento. A autoria da pesquisa mostra que os argumentos mais utilizados pelos profissionais que fazem, sem a permissão, a episiotomia relacionam à rigidez perineal, (usando a justificativa de que poderia levar a um maior período de saída do bebê durante o parto), com a falta de experiência da mulher com o trabalho de parto (AGUIAR; SILVA; PEREIRA; SOUSA; GUERRA; SOUZA; MATOZINHOS *et. al.* 2020)

Diversas pesquisas apresentam dados onde é possível identificar que mulheres de baixa escolaridade, renda e nível socioeconômico estão mais expostas ao risco da violência antes, durante e após o parto devido a vulnerabilidade. Em um estudo feito com mulheres brasileiras foram encontrados diversos fatores que intensificam as

chances de uma violência obstétrica acontecer no país. Foram pontuadas importantes condições, como a necessidade de ampliar e melhorar o sistema de saúde, seja público ou privado, e aprimorar os conhecimentos e capacidades dos profissionais da saúde (PALMA; DONELLI *et. al.* 2017).

A importância da valorização dos sentimentos da mulher durante o parto, é um dos principais motivos para assegurar um parto respeitoso e isento de violência. Há uma grande necessidade de humanização durante esse momento para que a mulher se sinta segura e confortável para dar a luz ao seu bebê. Apesar do termo violência obstétrica ser relativamente novo, esse tipo de agressão acontece há muito tempo. A falta de conhecimento sobre o assunto, facilita com que as mulheres passem por isso sem perceber, fazendo com que o profissional responsável não tenha as devidas consequências sob seus atos (OLIVEIRA; COSTA; MONTE *et al* 2017).

6.4 As consequências da violência obstétrica

A gestação afeta diretamente a autoestima da gestante, bem como sua concepção corporal e mental, devido a um conjunto de modificações fisiológicas e hormonais no corpo da mulher, destacando assim sua fragilidade e vulnerabilidade no ambiente apresentado (DOS SANTOS, ANA BEATRIZ CARVALHO; SGRÓ, ANNIE REBULI; APOLINÁRIO, FABÍOLA VARGAS *et. al.* 2023).

Neste contexto, a violência obstétrica acarreta em inúmeros traumas para a saúde da mulher, que não se limitam somente à sala de parto, mas podem ocorrer durante todo o período gestacional, apresentando assim, diversos tipos de consequências, tanto físicas quanto psicológicas (ROCHA, MAGDA JARDIM; GRISI, ERIKA PORTO *et. al.* 2017).

6.4.1 Consequências físicas

- **AMAMENTAÇÃO:** As intervenções durante o parto podem acarretar em consequências para a alimentação do recém-nascido. Como, o uso de antibióticos que pode afetar a microbiota e causar obstrução no ducto mamário e mastite; a dor no pós operatório da cesárea é desconfortável para mãe na hora de amamentar; um possível parto induzido prematuro faz com que o bebê não tenha força para realizar a sucção; da mesma forma como o estresse pós traumático pode dificultar todo o processo para a puérpera (VALIENTE, NANCY GISELL LAÍNEZ *et. al.* 2023).
- **INCONTINÊNCIA FECAL E URINÁRIA:** Pode ser ocasionada por diversos motivos, como episiotomia, empurrões direcionados e o uso de instrumentação. Pode ocorrer em diferentes graus, sendo 10% casos graves que podem gerar outras complicações se não tratado (VALIENTE, NANCY GISELL LAÍNEZ *et. al.* 2023).
- **CESÁREAS INJUSTIFICADAS:** Estão diretamente ligadas ao aumento da morbidade materna, além de outras consequências reprodutivas como: o aumento do risco de mortalidade e morbidade do recém-nascido, nascimento prematuro e internações em unidades de terapia intensiva (VALIENTE, NANCY GISELL LAÍNEZ *et. al.* 2023).
- **EPISIOTOMIA:** Apontada pela OMS (Organização Mundial de Saúde) como uma prática incorreta devido suas complicações, como hemorragias; deiscência e ruptura da pele e mucosa vaginal (VALIENTE, NANCY GISELL LAÍNEZ *et. al.* 2023).
- **MANOBRA DE KRISTELLER:** Apresenta diversos riscos como ruptura uterina, lesão do esfíncter anal e lesões cerebrais no recém-nascido (PONTES, Brenda Freitas *et al.*2021)

6.4.2 Consequências psicológicas

A saúde mental da mulher após a ocorrência da violência, é gravemente prejudicada, afetando todas as atividades pós-parto, tornando o puerpério um momento turbulento e vulnerável para a mãe e o bebê (DIAS, Sabrina Lobato; PACHECO, Adriana Oliveira *et. al.* 2020.)

- **DEPRESSÃO PÓS-PARTO:** Para a psicologia esse é um momento turbulento na vida da mulher, que provoca alterações significativas em sua qualidade de vida. O aparecimento de um quadro de tristeza ou até de episódios psicóticos, podendo considerar o pós-parto uma fase que aumenta a probabilidade do surgimento de transtornos psiquiátricos, e quando acontece, resulta na interferência de um vínculo afetivo saudável entre a mãe e bebê (DIAS, Sabrina Lobato; PACHECO, Adriana Oliveira *et. al.* 2020)
- **ESTRESSE PÓS TRAUMÁTICO:** As memórias do ocorrido perseguem as vítimas por muito tempo. Descrito como um sentimento de impotência, de não ter mais autonomia sobre seu próprio corpo. Causando um intenso medo e possíveis crises de pânico (PONTES, Brenda Freitas *et al.*2021).

6.5 O papel da enfermagem na prevenção da violência obstétrica

Os profissionais de saúde que estão envolvidos no processo de nascimento como médicos, enfermeiros e técnicos em enfermagem atuam na identificação, embate e precaução da violência obstétrica, com a responsabilidade de desenvolver atenção aos sinais e sintomas, oferecer cuidado e apoio emocional (SILVA; SANTOS; SANTOS *et. al.* 2024).

Frente a esse tipo de violência, a atuação da enfermagem é de extrema importância, desde o desenvolvimento de uma educação em saúde efetiva e de

qualidade até a produção de um ambiente de parto respeitoso e gentil (SILVA; SANTOS; SANTOS *et. al.* 2024).

No momento em que a mulher descobre a gestação é iniciado o pré-natal, sendo uma etapa que deve assegurar o desenvolvimento da gestação, proporcionando um parto de um bebê saudável, mantendo a integridade da saúde materna também, nesse período é necessário implementar medidas como atividades educativas e preventivas (LINS; ALVES; MEDEIROS; MARQUES *et. al.* 2024).

Os profissionais que estão presentes nas consultas de pré-natal são majoritariamente da equipe de enfermagem, com a função de orientadores e educadores, sendo baseadas no conceito de prevenção, promoção e vigilância em saúde. As consultas contribuem para a diminuição de problemas que podem ocorrer em todo processo gestacional e ocorrem tanto em Unidades Básicas de Saúde como em consultórios particulares, onde a enfermagem deve acompanhar a mulher, compartilhando informações sobre os riscos de violência obstétrica durante o parto e pós-parto, dessa maneira o paciente se conscientiza acerca de seus direitos (LINS; ALVES; MEDEIROS; MARQUES *et. al.* 2024).

De acordo com o Ministério da Saúde, um dos métodos utilizados nas consultas de pré-natal para que as gestantes desenvolvam a conscientização sobre seus direitos e os processos que podem ocorrer durante o pré-parto, parto e pós-parto, foi a criação da caderneta da gestante, sendo um instrumento interativo, onde a gestante pode adquirir informações necessárias para que ela tenha ciência de como proceder em suas consultas referentes ao pré-natal. Porém, as informações contidas na caderneta não abordam os tipos de violência obstétrica que a mulher poderá sofrer, viabilizando então informações incompletas sobre o assunto (LINS; ALVES; MEDEIROS; MARQUES *et. al.* 2024).

De acordo com a revisão narrativa da literatura, foram encontrados que os temas relacionados com a violência obstétrica citados na caderneta da gestante de

2022 são separados por dois tópicos, sendo eles: procedimentos que antigamente eram realizados de rotina, mas não são mais indicados atualmente, como lavagem intestinal e raspagem de pelos íntimos e procedimentos que podem ser indicados pela equipe médica após avaliação de necessidade, tal qual soro com ocitocina e episiotomia (Ministério da Saúde *et. al.* 2022).

Além disso, também instituído pelo Ministério da Saúde o programa Rede Cegonha visa melhorar a assistência materno infantil, incentiva e habilita profissionais a oferecerem um serviço livre de práticas violentas, desde o pré-natal até o pós-parto, a fim de proporcionar uma assistência segura para as mulheres (LINS; ALVES; MEDEIROS; MARQUES *et. al.* 2024).

É responsabilidade da enfermagem garantir que a humanização durante o processo do cuidado seja efetiva, pois assim a gestante se sentirá confortável no decorrer do pré-natal e a auxilia na tomada de decisões (LINS; ALVES; MEDEIROS; MARQUES *et. al.* 2024).

Entre as condutas de assistência humanizada que a enfermagem deve prestar, estão: acolher a paciente, possibilitando que a mesma tenha ciência acerca das intervenções a serem tomadas e as questione se achar necessário; orientar sobre o direito de escolha ao acompanhamento pré-natal e parto; diminuir e deter procedimentos invasivos sem recomendação que causem sofrimento, com exceção de quando haja necessidade devido a riscos para mulher e o feto, ainda assim orientando a mãe; estimular a métodos não farmacológicos, a fim de impulsionar o processo fisiológico e diminuir a dor; determinar um padrão assistencial, assegurando o respeito por parte da equipe para com a gestante, evitando acanhamento; prestar orientações, explicando acerca dos cuidados no decorrer do pré-natal, ou parto, educar sobre técnicas de amamentação, cautelas com o coto umbilical, entre outros; providenciar momentos educativos, isto é, explicar a violência obstétrica e como ela se apresenta, garantindo que a gestante seja capaz de reconhecer se está sendo vítima ou se já foi, sendo a mesma capaz de recusar procedimentos invasivos não

beneficente para ela e ao seu filho; buscar qualificação profissional. (DIAS; SILVA; SILVA; SILVA; RAMBALDI; REZENDE; PRUDÊNCIO; VIANA; SILVA *et. al.* 2022).

Muitos profissionais resistem à mudança de comportamento ao cuidar e dar assistência a uma gestante, o que infringe seus direitos como parturiente de acordo com a Lei Nº. 7.867/2007 que dispõe sobre medidas de proteção contra a violência obstétrica. Existe a necessidade de se opor a costumes antigos que levam aos profissionais a um comportamento desrespeitoso e abusivo que cria um espaço de autoridade e soberania. (OLIVEIRA; SOUZA *et. al.* 2021).

A equipe de enfermagem tem como importante objetivo esclarecer e orientar a gestante de seus direitos durante o trabalho de parto e dar a ela um tratamento humanizado e respeitoso, sem invalidar suas questões físicas e emocionais, fazendo com que a paciente se sinta segura e confiante de suas escolhas durante o parto. (OLIVEIRA; SOUZA *et. al.* 2021).

A importância de se ter um amplo conhecimento como profissional, é uma das principais formas de iniciar uma mudança dentro de ambientes hospitalares quando se trata da violência obstétrica. O despreparo e a falta de orientação sobre comportamentos verbais e procedimentos desnecessários que causam desconforto à gestante é o que deixa a situação vulnerável a uma violência. A falta de organização e inconsistência durante o cuidado faz com que ainda falte a humanização durante a atenção ao parto. (OLIVEIRA; SOUZA *et. al.* 2021).

Muitos profissionais que possuem uma abordagem rígida, acreditam e se convencem que estão ajudando ou acalmando a gestante, quando, na verdade, podem estar sendo autoritários ou até mesmo infringindo os direitos da paciente. Mostra-se a necessidade de um melhor preparo e formação de profissionais relacionados à comunicação e ao atendimento ao paciente de forma respeitosa e abrangente. (OLIVEIRA; SOUZA *et. al.* 2021).

7. CONCLUSÃO

Com a realização do trabalho evidencia-se a necessidade do debate e reflexão a respeito dos direitos das mulheres durante o período gestacional. A atuação do profissional de enfermagem mostra-se de grande importância no contexto da prevenção da violência obstétrica.

É visto que a conscientização da equipe de enfermagem sobre a humanização na assistência à gestante é uma forma de garantia à preservação da integridade física e psíquica da parturiente, uma vez que a presença do profissional capacitado evita uma experiência agressiva. Com as constantes atualizações das normas fornecidas aos profissionais o atual cenário demonstra falhas na execução das mesmas, levando a uma maior incidência dos casos.

Diante do exposto, apresenta-se de grande importância o incentivo a orientação e divulgação da caderneta da gestante que contém informações importantes e válidas que acabam sendo negligenciadas, é imprescindível o papel governamental para assegurar o estímulo à compreensão dos protocolos existentes.

Sendo assim, concluímos que os profissionais têm acesso aos conhecimentos necessários para evitar a ocorrência da violência obstétrica, porém não aplicam durante a assistência prestada à mulher, devido a comodidade e o conhecimento acerca da falta de penalização adequada.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, Bruna Menezes; SILVA, Thales Philipe Rodrigues da; PEREIRA, Samire Lopes; SOUSA, Ana Maria Magalhães; GUERRA, Roberta Barbosa; SOUZA, Kleyde Ventura de; MATOZINHOS, Fernanda Penido. Fatores associados à realização de episiotomia. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Minas Gerais, v. 73, n. 4, p. 2-6, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/kKtVdKj63vRMVxXNdj39shw/?lang=en>. Acesso em: 15 ago. 2024

BARBOSA, Bráulio. Conheça tudo sobre a Lei do Acompanhamento no Parto. 2024. Disponível em: <https://www.donahelena.com.br/lei-do-acompanhamento-no-parto/>. Acesso em: 10 nov. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderneta da Gestante**. 6ª edição. Brasília: Ministério da Saúde, 2022.

CARDOSO, Izabele Preto; SILVA, Valéria Jordani de Oliveira; OLIVEIRA, Thaissy Fernanda de; GEISLER, Sandonaid Andrei. Papel da equipe de enfermagem frente à violência obstétrica. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, São Paulo, v. 6, n. 13, p. 1507-1525, 31 out. 2023. Disponível em: <https://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/743>. Acesso em: 10 nov. 2024.

CORDEIRO, Rafaela Martins; LOPES, Giseldo Pinheiro; NASCIMENTO, Waleria Abreu do; MELO, Mayanne de Cassia Souza; DIAS, Nicole Sane Rodrigues; OLIVEIRA, Laice Brito Soares de; NOGUEIRA, Thaynnária Dielly Fonsêca. O PAPEL DA ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA À PARTURIENTE QUE SOFRE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: revisão narrativa. **Scientia Generalis**, São Paulo, v. 3, n. 2, p. 97-104, 29 set. 2022. Disponível em: <https://www.scientiageneralis.com.br/index.php/SG/article/view/431>. Acesso em: 10 nov. 2024.

DE CÁSSIA BITENCOURT, Angélica; DE OLIVEIRA, Samanta Luzia; RENNÓ, Giseli Mendes. Significado de violência obstétrica para os profissionais que atuam na assistência ao parto. **Enfermagem em foco**, v. 12, n. 4, 2021. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/4614> em: 14 nov. 2024

DE LACERDA, Giovanna Maria Oliveira; DA COSTA MARIANO, Valéria; DE PASSOS, Sandra Godói. VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA E OS DIREITOS DAS GESTANTES: O QUE AS MULHERES SABEM? **Revista JRG De Estudos Acadêmicos**, v. 5, n. 10, p. 42-53, 2022. Disponível em: <http://www.revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/333/414> Acesso em: 14 nov. 2024

DIAS, Débora Miranda; SILVA, Thayná Vasconcelos da; SILVA, Maria Patrícia da; SILVA, Larissa Cristiane Atanzio da; RAMBALDI, Rafaella Chagas; REZENDE, Jennifer Simões de; PRUDÊNCIO, Flavianne Maryana; VIANA, Jaqueline Helen; SILVA, Gabriel Oliveira da. Atuação da Enfermagem na prevenção da violência obstétrica: revisão integrativa da literatura. **Research, Society And Development**, [S.L.], v. 11, n. 10, p. 1-7, 11 ago. 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/33130>. Acesso em: 12 nov. 2024.

DIAS, Sabrina Lobato; PACHECO, Adriana Oliveira. Marcas do parto: As consequências psicológicas da violência obstétrica. **Revista Arquivos Científicos (IMMES)**, v. 3, n. 1, p. 04-13, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/2595-4407/rac.immes.v3n1p4-13>. Acesso em: 19 set. 2024.

FLORES, Carolina Aita; MELLO NETTO, Vitor de. "É para o seu bem": a "violência perfeita" na assistência obstétrica. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, v. 33, p. e33057, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/physis/2023.v33/e33057/pt> Acesso em: 14 nov. 2024.

LEITE, Tatiana Henriques et al. Desrespeitos e abusos, maus tratos e violência obstétrica: um desafio para a epidemiologia e a saúde pública no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, p. 483-491, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csc/2022.v27n2/483-491>. Acesso em: 5 set. 2024.

LIMA, Kelly Diogo de; PIMENTEL, Camila; LYRA, Tereza Maciel. Disparidades raciais: uma análise da violência obstétrica em mulheres negras. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 26, n. 3, p. 4909-4918, out. 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/wbq3FxQH7HmVMYSp7Y9dntq/?lang=pt>. Acesso em: 15 ago. 2024

LIMA, Lusistela Cavalcante; SALGUEIRO, Lívia Cristina dos Santos; SANTOS, Tamyssa Simões dos. A importância da enfermagem nos cuidados contra a violência obstétrica / The importance of nursing in care against obstetric violence. **Brazilian Journal Of Health Review**, São José dos Pinhais, v. 5, n. 3, p. 11295-11308, 14 jun. 2022. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/49309/pdf>. Acesso em: 13 nov. 2024.

LINHARES, Ana Beatriz de Lira; SANTOS, Mariana Araújo dos; OLIVEIRA, Ana Eloísa Cruz de; CANDEIA, Rozileide Martins Simões; FRADE, Dilyane Cabral; SANTOS, Jaylane da Silva; BESERRA, Hebe Janayna Mota Duarte; FALCÃO, Aline Freire. Assistência de enfermagem às mulheres vítimas de violência obstétrica. **Contribuciones A Las Ciencias Sociales**, São José dos Pinhais, v. 17, n. 3, p. 1-19, 19 mar. 2024. Disponível em: <https://ojs.revistacontribuciones.com/ojs/index.php/clcs/article/view/4820/3892>. Acesso em: 10 nov. 2024.

LINS, Flávia Danielle do Nascimento; ALVES, Thaynã Vitória dos Santos; MEDEIROS, Rosália Teresa Carvalho de Almeida; MARQUES, Rodrigo Márcio Pessoa. A IMPORTÂNCIA DO PRÉ-NATAL NA PREVENÇÃO DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA. **Revista Diálogos em Saúde**, Cabedelo, PB, v. 7, n. 1, p. 75-83, jan./maio. 2024. Disponível em: <https://periodicos.iesp.edu.br/dialogosemsaude>. Acesso em: 12 nov. 2024.

MAKLOUF, Crithian Conceição et al. Atribuições do enfermeiro frente à prevenção da violência obstétrica. **Research, Society And Development**, [S.L.], v. 11, n. 3, p. 1-10, 8 mar. 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/26628>. Acesso em: 10 nov. 2024.

MELO, Mayanne de Cássia Souza; DIAS, Nicole Sane Rodrigues; COELHO JÚNIOR, Adamar Nunes; SANTOS, Rose Daiana Cunha dos; LOPES, Giseldo Pinheiro. O PAPEL DA ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA À PARTURIENTE QUE SOFRE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: revisão narrativa. **Revista da Faculdade Supremo Redentor**, Pinheiro, v. 3, n. 3, p. 2-15, 31 maio 2024. Disponível em: <https://revista.facsur.net.br/index.php/rf/article/view/25/24>. Acesso em: 10 nov. 2024.

MURENA, Agatha de Oliveira; PEREIRA, Aline do Nascimento; EVARISTO, Gustavo Luiz de Oliveira; SANTOS, Letícia Gomes dos; BARBOSA, Barbara Jacqueline Peres; COSSIA, Tatiana; WERNET, Monika; BOAS, Allison Scholler de Castro Villas. A PRÁTICA DA EPISIOTOMIA NO BRASIL. **Arquivos de Ciências da Saúde da Unipar**, [S.L.], v. 27, n. 9, p. 4865-4892, 6 set. 2023. Universidade Paranaense. Disponível em: <https://unipar.openjournalsolutions.com.br/index.php/saude/article/view/10183/5081>. Acesso em: 14 nov. 2024.

OLIGARI, Karina Brito da Costa; OLIVEIRA, Alaide Liziane Lopes da Silva de; SOUZA, Daiane do Nascimento Paiva. Contribuições da enfermagem para prevenção da violência obstétrica. **Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos**, Brasília, v. 1, n. 20, p. 5-20, set. 2021. Disponível em: <https://dspace.uniceplac.edu.br/handle/123456789/945>. Acesso em: 19 set. 2024

OLIVEIRA, Virgínia Junqueira; PENNA, Cláudia Maria de Mattos. O DISCURSO DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NA VOZ DAS MULHERES E DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE. **Texto & Contexto - Enfermagem**, Minas Gerais, v. 26, n. 2, p. 2-10, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/nPqfV5Jt6NRFq86tnDFFgnb/?lang=en>. Acesso em: 22 ago. 2024.

PALMA, Carolina Coelho; DONELLI, Tagma Marina Scheiner. Violência obstétrica em mulheres brasileiras. **Psico**, [S.L.], v. 48, n. 3, p. 216, 29 set. 2017. Disponível

em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/revistapsico/article/view/25161>. Acesso em: 22 ago. 2024

PONTES, Brenda Freitas et al. Repercussões físicas e psicológicas na vida de mulheres que sofreram violência obstétrica. **Revista Recien-Revista Científica de Enfermagem**, v. 11, n. 35, p. 443-450, 2021. Disponível em: <https://arqcientificosimmes.emnuvens.com.br/abi/article/view/232/115>. Acesso em: 26 set. 2024.

ROCHA, Máгда Jardim; GRISI, Erika Porto. Violência obstétrica e suas influências na vida de mulheres que vivenciaram essa realidade. **Revista de psicologia**, v. 11, n. 38, p. 623-635, 2017. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/931/1304>. Acesso em: 5 set. 2024.

RODRIGUES, Eline Cristina Guerreiro; DA COSTA FERREIRA, Thais Gabrielly; DA SILVA, Itamires Laiz Coimbra. Cuidados de enfermagem na violência obstétrica: revisão de literatura. **Revista Eletrônica Acervo Enfermagem**, v. 23, n. 1, p. e11582-e11582, 2023. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/enfermagem/article/view/11582>. Acesso: 19 set. 2024.

SILVA, Roseane Tavares de Araújo; SANTOS, Taisa de Lima; SANTOS, Thamysa Simões dos. Ações de enfermagem na prevenção e enfrentamento da violência obstétrica: revisão sistemática da literatura. **Revista Jrg de Estudos Acadêmicos**, [S.L.], v. 7, n. 15, p. 1-11, 3 jul. 2024. Disponível em: <https://www.revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/1299>. Acesso em: 12 nov. 2024.

SOUSA, Maria Patrícia Vitorino de; SANTOS, Lohany Stéfany Alves dos; CALDAS, Geovanna Renaisa Ferreira; BATISTA, Francisco de Assis Moura; SILVA, Cicero Rafael Lopes da. Violência obstétrica:fatores desencadeantes e medidas preventivas de enfermagem. **Nursing**, Osasco, v. 24, n. 279, p. 6015-6024, 2 ago. 2021. Disponível em: <https://revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/1707/1958>. Acesso em: 13 nov. 2024.

SOUZA, Akaciane Mota; NASCIMENTO, Davi Leonel Araujo; SOUZA, Deborah Cristina Silva; GOMES, Karolynny Dias; MORAIS, Allana Tarcisa Santos; RABELO, Andreia Ferreira de Aragão. O cuidado pré-natal na prevenção da violência obstétrica: uma revisão integrativa. **Research, Society And Development**, Vargem Grande Paulista, v. 13, n. 7, p. 1-10, 1 jul. 2024. Disponível em:<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/46215/36725>. Acesso em: 13 nov. 2024.

SOUZA, Ana Clara Alves Tomé de; LUCAS, Pedro Henrique Campolina Silva; LANA, Tahbatha Costa; LINDNER, Sheila Rubia; AMORIM, Torcata; FELISBINO-MENDES, Mariana Santos. Violência obstétrica: uma revisão integrativa. **Revista Enfermagem Uerj**, [S.L.], v. 27, p. 1-7, 3 abr. 2020. Universidade de Estado do Rio de Janeiro. <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2019.45746>. Disponível em: <https://www.epublicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/45746/33096>. Acesso em: 14 nov. 2024.

VALIENTE, Nancy Gisell Laínez et al. Consecuencias físicas y psicológicas de la violencia obstétrica en países de Latinoamérica. Alerta, **Revista científica del Instituto Nacional de Salud**, v. 6, n. 1, p. 70-77, 2023. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2023/02/1413706/violencia-obstetrica.pdf>. Acesso em: 5 set. 2024.