

Permanecer onde está ou capacitar: um olhar para dignidade*Staying where you are or empowering: a look at dignity**Quedarse donde está o empoderarse: una mirada a la dignidad***Sabrina Almeida Barreto
Cacholi¹***

ORCID: 0000-0001-6135-0491

**Caroliny dos Santos Guimarães
da Fonseca²**

ORCID: 0000-0002-3381-732X

¹Universidade Veiga de Almeida.
Rio de Janeiro, Brasil.²Universidad Europea Del
Atlántico. Santander, Espanha.**Como citar este artigo:**

Cacholi SAB, Fonseca CSG.

Permanecer onde está ou capacitar:
um olhar para dignidade. Glob Acad
Nurs. 2023;4(Sup.2):e364.<https://dx.doi.org/10.5935/2675-5602.20200364>***Autor correspondente:**scacholi18@gmail.com**Submissão:** 25-10-2022**Aprovação:** 02-04-2023**Resumo**

Objetivou-se identificar as maiores recorrências de violência obstétrica nas instituições públicas de saúde e descrever medidas preventivas em relação à conduta e postura da equipe de enfermagem. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, a qual possibilitou a síntese e a análise do conhecimento científico já produzido sobre o tema abordado. Com o propósito de sistematizar os dados, foram selecionados 12 artigos e utilizado o quadro sinóptico como instrumento de coleta. A análise detalhada do quadro permitiu perceber que quando se tem profissionais especializados dentro da sala de pré-parto e parto o número de violência obstétrica diminuiu, porém ainda há uma redução de incentivos por partes das Instituições Públicas para o ensino continuado desses profissionais. Neste contexto, o presente estudo traz dados importantes sobre os profissionais de enfermagem em sua atuação dentro da sala de pré-parto e parto e sobre a humanização do cuidar, o que contribuirá para melhoria da qualidade da assistência prestada e na formação dos futuros profissionais.

Descritores: Humanização da Assistência; Parto Normal; Capacitação Profissional; Salas de Parto; Enfermeiras e Enfermeiros.

Abstract

The aim was to identify the highest recurrences of obstetric violence in public health institutions and describe preventive measures regarding the conduct and posture of the nursing team. This is an integrative review of the literature, which enabled the synthesis and analysis of scientific knowledge already produced on the topic covered. To systematize the data, 12 articles were selected, and the synoptic table was used as a collection instrument. The detailed analysis of the situation allowed us to see that when there are specialized professionals in the pre-delivery and delivery room, the number of obstetric violence has decreased, but there is still a reduction in incentives on the part of Public Institutions for continued teaching of these professionals. In this context, the present study provides important data on nursing professionals in their work within the pre-delivery and delivery room and on the humanization of care, which will contribute to improving the quality of care provided and the training of future professionals.

Descriptors: Humanization of Assistance; Natural Childbirth; Professional Training; Delivery Rooms; Nurses.

Resumen

El objetivo fue identificar las mayores recurrencias de violencia obstétrica en instituciones de salud pública y describir medidas preventivas en relación a la conducta y postura del equipo de enfermería. Se trata de una revisión integradora de la literatura, que permitió la síntesis y análisis del conocimiento científico ya producido sobre el tema tratado. Con el propósito de sistematizar los datos se seleccionaron 12 artículos y se utilizó como instrumento de recolección el cuadro sinóptico. El análisis detallado de la situación permitió ver que cuando hay profesionales especializados en la sala de parto y parto, el número de violencia obstétrica ha disminuido, pero aún hay una reducción de incentivos por parte de las Instituciones Públicas para la continuación. enseñanza de estos profesionales. En este contexto, el presente estudio proporciona datos importantes sobre los profesionales de enfermería en su actuación en la sala de parto y parto y sobre la humanización de la atención, que contribuirán a mejorar la calidad de la atención brindada y la formación de los futuros profesionales.

Descriptores: Humanización de la Atención; Parto Normal; Capacitación Profesional; Salas de Parto; Enfermeras y Enfermeros.



Introdução

No Brasil por ano nascem cerca de 3 milhões de pessoas, sendo que 98% acontecem em estabelecimentos hospitalares, sejam públicos ou privados, tendo em vista que isso influencia diretamente no número da população brasileira, que engloba familiares e o seu meio social¹.

O momento do nascimento levanta várias questões relacionadas ao processo de parto e sua via, sobre a autonomia da gestante na tomada de decisão e principalmente as estratégias de saúde que poderão ser aplicadas para redução de morbidade e mortalidade materno infantil².

Um dos principais agravantes no aumento de complicações e óbitos materno é a violência obstétrica, que é qualquer ato invasivo contra mulher ou o bebê na hora do parto, caracterizando este como pouco humano, constrangedor e tendo ocorrência de intervenções desnecessárias e violentas, que acabam transformando a experiência de dar à luz em algo apavorante e traumatizante, fazendo com que a mulher se sinta impotente. Além disso, são vítimas de violência psicológicas em forma de palavras de baixo escalão, humilhação e piadas machistas, ocasionando em traumas e até mesmo depressão pós-parto³.

Toda gestante tem direito a receber Assistência Humanizada durante o trabalho de parto nas Instituições Públicas de Saúde, tendo em vista que, humanização no trabalho de parto é o atendimento que não compromete a segurança da parturiente ou do recém-nascido durante todo o processo em que estiver hospitalizado, todos os procedimentos que serão adotados devem ser reconhecidos pela Organização Mundial da Saúde (OMS), e a gestante tem o direito de optar pelos manejos que lhe traz segurança e proporcionam conforto e bem-estar, incluindo o alívio da dor⁴.

O incentivo a participação dos profissionais de enfermagem obstétrica no acompanhamento ao pré-natal e ao trabalho de parto partiu do Ministério da Saúde tendo como principal objetivo implementar iniciativas de promoção da humanização e qualidade no atendimento⁵.

O enfermeiro tem um papel relevante na Assistência Humanizada do parto, visto que, permanece ao lado da parturiente durante todo o processo, desde o primeiro contato com o serviço de saúde, onde são realizadas ações de acolhimento, esclarecimento dos procedimentos e rotinas para maior tranquilidade da gestante. Tendo a prática assistencial voltada para a valorização da mulher, fortalecendo o processo de parir, respeitando seu tempo, propiciando cuidados para alívio da dor não farmacológica, estimulando exercícios e permitindo apoio familiar durante todo processo⁶.

Tendo em vista que o parto humanizado tem sido defendido e que o enfermeiro possui um papel muito importante neste processo para melhoria na assistência prestada a parturiente, destaca-se a importância de capacitar os profissionais para utilização das boas práticas na sala de pré-parto, visando proporcionar ao paciente um cuidado mais digno e humano.

Diante do exposto, este estudo justifica-se, pois, na equipe de saúde, os dados estatísticos acerca do alto índice de violência obstétrica nas parturientes onde uma em cada quatro mulheres brasileira é vítima de violência em unidades públicas de saúde, gerem subsídios importantes, para o dimensionamento e necessidades de implementação de ações e políticas públicas de saúde que tenham impacto direto na qualidade de serviços prestados a essa população, bem como promover o aprimoramento profissional da equipe que lida diretamente com as puérperas desde o primeiro atendimento a alta hospitalar⁷.

Sendo assim, este estudo propõe como objeto de estudo, a capacitação dos profissionais enfermeiros que atuam na sala de pré-parto em prol da humanização do parto normal para reduzir o número de violência obstétrica nas instituições públicas de saúde.

Objetivou-se identificar as maiores recorrências de violência obstétrica nas instituições públicas de saúde e descrever medidas preventivas em relação à conduta e postura da equipe de enfermagem.

Metodologia

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, a qual possibilita a síntese e a análise do conhecimento científico já produzido sobre o tema abordado. A pesquisa foi elaborada a identificar as maiores recorrências de violência obstétrica nas instituições públicas de saúde e descrever medidas preventivas em relação à conduta e postura da equipe de enfermagem.

A construção de uma revisão integrativa se desenvolve a partir de seis etapas, com isso, foram seguidas: a identificação do tema e seleção da questão de pesquisa, estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão/ busca na literatura, identificação dos estudos pré-selecionados e selecionados, categorização dos estudos selecionados, análise e interpretação dos resultados e síntese do conhecimento sobre a temática e apresentação da revisão^{8,9}.

Foram coletados no período entre agosto e outubro de 2021, utilizando as bases de dados e bibliotecas eletrônicas: *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE) e *Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde* (LILACS).

Foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DESCS) "humanização da assistência" e seus sinônimos "humanização", "Humanização da Assistência Hospitalar", "Humanização dos Serviços", "Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar", "parto normal" e seus sinônimos "parto natural", "parto na água", "partos na água", "Técnica de Lamaze", "capacitação profissional" e seu sinônimo "formação profissional", "enfermeiras e enfermeiros" e seus sinônimos "enfermeira", "enfermeira e enfermeiro", "enfermeiras", "enfermeiro e enfermeira", "enfermeiros registrados", "enfermeiros e enfermeiras", "salas de parto" e seus sinônimos "Centro Obstétrico", "Centro Obstétrico Hospitalar", "Sala de parto" e "violência contra mulher" e seus sinônimos "crimes contra a mulher", "crimes contra as mulheres", "delitos contra a mulher",



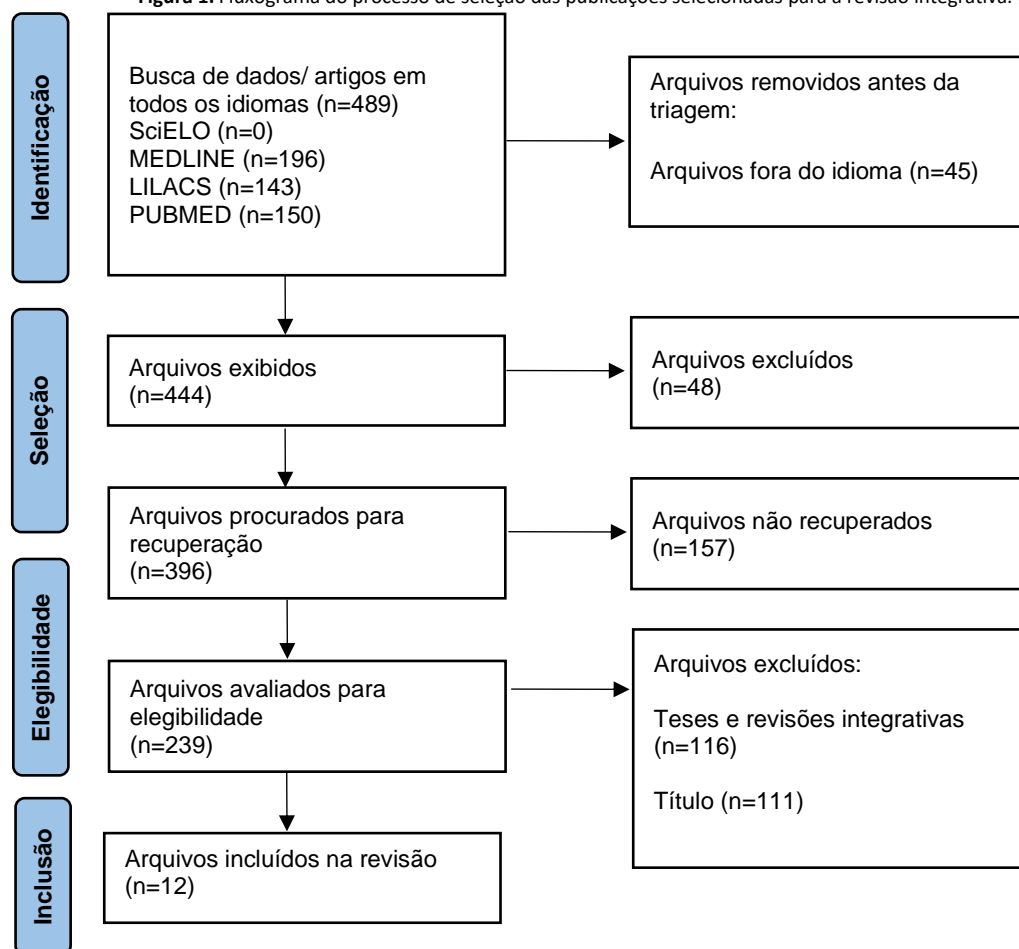
“violência doméstica e sexual contra a mulher” e “violência contra as mulheres”, usando “OR” e “AND”. Através da plataforma BVS, foi encontrado o total de 489 artigos sendo 196 na base de dados MedLine, 143 no LILACS e 150 na plataforma da PubMed.

De acordo com os critérios de elegibilidades preestabelecidos para a realização da pesquisa, seguem os critérios de inclusão: recorte temporal dos últimos cinco anos, texto completo disponível gratuitamente e artigos em inglês e português que abordem assuntos diretamente ligados ao objeto de pesquisa do presente estudo, sendo este a capacitação dos profissionais enfermeiros que atuam na sala de pré-parto em prol da humanização do parto normal para reduzir o número de violência obstétrica nas instituições públicas de saúde. Critérios de exclusão: artigos em idiomas diferentes dos quais buscamos, teses e artigos com temáticas que divergiam do foco da pesquisa.

A organização dos dados foi realizada através do quadro sinóptico com algumas variáveis que facilitam a identificação das estruturas dos artigos, constando título do artigo, ano de publicação, metodologia, resultados e conclusão. Quanto a avaliação crítica, foi realizada a leitura na metodologia de Bardin, que prevê três fases fundamentais, sendo elas: pré-análise de conteúdo e organização, exploração do material sendo a codificação de categorização do conteúdo e tratamento dos resultados obtidos e interpretação¹⁰.

A busca resultou em 196 publicações na base de dados da SciELO, 143 publicações na base de dados da LILACS e 150 publicações na base de dados da PUBMED, totalizando 489 publicações. Foram excluídos os resumos repetidos dentro da própria base de dados, bem como os repetidos em ambas as bases, teses e revisão integrativas. Após a leitura dos títulos e análise dos manuscritos, mantiveram-se apenas 12 artigos na seleção final (Figura 1).

Figura 1. Fluxograma do processo de seleção das publicações selecionadas para a revisão integrativa. Cabo Frio, RJ, Brasil, 2022



Resultados

Com o propósito de sistematizar os dados destes 12 artigos, foi utilizado um instrumento de coleta denominado quadro sinóptico, contemplando: título, ano, metodologia, resultados e conclusão (Quadro 1). Os artigos incluídos foram publicados nos últimos cinco anos.

A análise detalhada do quadro permitiu perceber que quando se tem profissionais especializados dentro da sala de pré-parto e parto o número de violência obstétrica

diminuiu, porém ainda há uma redução de incentivos por partes das Instituições Públicas para o ensino continuado desses profissionais.

A partir dos resultados encontrados nos estudos, foi possível dividi-los em três categorias, conforme sua afinidade temática: Violência obstétrica; Humanização do cuidar nas instituições públicas de saúde e Capacitação da equipe de enfermagem. Dessa forma, fica mais clara a visualização de todos os artigos.

Quadro 1. Publicações selecionadas nas bases de literatura científica, segundo suas características. Cabo Frio, RJ, Brasil, 2022

Título	Ano	Metodologia	Resultados	Conclusão
Barreiras à implementação das recomendações sobre o parto no Brasil: a perspectiva das mulheres	2020	Revisão	Cinquenta e duas categorias de significado e depois reorganizadas em nove grupos temáticos: modelo de atenção ao parto e nascimento, gestão de recursos humanos, conhecimentos e crenças, relações de gênero, gestão de serviços de saúde, atitudes e comportamentos, comunicação, condições socioeconômicas e políticas interesses.	Implementação bem-sucedida, é essencial engajar líderes de saúde, profissionais e usuárias no esforço de mudar o modelo de atenção ao parto e ao parto. Também é necessário o desenvolvimento de iniciativas intersetoriais para melhorar as condições socioeconômicas das mulheres e famílias e reduzir as desigualdades de gênero.
Posturas eretas no parto e a prevenção de lacerações perineais: uma revisão sistemática e metanálise	2020	Sistemática com metanálise	Vinte e seis estudos foram listados e 8 foram selecionados para a metanálise. O nível de evidência científica foi classificado pelo Sistema GRADE e considerado alto. Não houve diferença estatisticamente significativa entre as posições verticais em relação às posições horizontais.	Adoção de posições eretas no parto normal pode ser incentivada pelos profissionais, pois pode prevenir lacerações perineais graves; no entanto, não é possível afirmar com precisão sua eficácia em detrimento das posições horizontais para um resultado perineo intacto.
Violência obstétrica: influências da exposição Sentidos do Parto na experiência do parto de gestantes	2019	Transversal multicêntrico e multimétodos com componente quantitativo e qualitativo	A violência obstétrica foi relatada por 12,6% das mulheres, em sua maioria de baixa renda e solteiras. Foi associada à posição litotômica e manobra de Kristeller durante o parto e ao contato pele a pele não imediato com o bebê. As principais categorias de violência obstétrica relatadas foram: intervenções não aceitas/ intervenções aceitas com base em informações parciais (36,9%), cuidado indigno/ abuso verbal (33,0%); abuso físico (13,6%); cuidados não confidenciais/ não privativos (2,9%) e discriminação (2,9%).	Iniciativas como a <i>Senses of Birth</i> podem contribuir para aumentar o conhecimento e a mobilização social para a disseminação de boas práticas na assistência ao parto.
A construção social da violência obstétrica de mulheres Tenek e Nahuatl no México	2019	Qualitativo e sociocrítico	Por meio da análise do discurso, identificou-se que as participantes não possuem informações suficientes sobre violência obstétrica e/ou direitos sexuais e reprodutivos. Isso impossibilita a associação de suas experiências negativas ao termo legal "violência obstétrica". A maior parte de seus discursos correspondem à denominação legal de "violência obstétrica". Experiências como jejum prolongado ou uso de tecnologias para invadir sua privacidade foram narradas como situações que percebem como violentas, mas não foram incorporadas ao termo legal.	Múltiplas ações contra os direitos humanos das mulheres acontecem nas salas de parto. A maioria permanece não identificada pelas usuárias, por não ter construído socialmente a imagem da violência obstétrica. No entanto, esse fato não as torna menos suscetíveis a se sentirem agredidas e denegridas durante as experiências de parto.
Práticas de atenção ao parto na experiência de puérperas: análise à luz da humanização	2021	Qualitativa	Predominaram práticas que se distanciaram da humanização, como enema, restrição hídrica e alimentar, exames vaginais frequentes, episiotomia, manobras de Valsalva e de Kristeller. As práticas que se aproximaram da humanização foram a presença do acompanhante, utilização de métodos de alívio da dor no parto e contato cutâneo precoce entre mãe e bebê.	As experiências das puérperas foram marcadas, principalmente, por condutas profissionais prejudiciais ou ineficazes, realizadas de forma inadequada e com poucas evidências científicas sobre a sua eficácia. Espera-se subsidiar a reflexão quanto à necessidade de revisão e atualização quanto às boas práticas de atenção ao parto.
Vivenciando as desordens na prática do cuidado do enfermeiro obstetra: o olhar complexo ao fenômeno	2021	Qualitativa	Os enfermeiros obstetras vivenciam desordens em relação à sua autonomia, ao poder do médico e a violência obstétrica no processo de parto, à falta de apoio da gestão de saúde e gestão das maternidades, à falta de organização da rede e, como consequência, vivenciam sentimentos negativos na atuação.	Essas deverão ser superadas como possibilidade de mudança no modelo de atenção do enfermeiro obstetra.
Vivências de mulheres sobre o parto	2020	Qualitativa	Preferência pelo tipo de parto, o momento de ir para o hospital, a presença do	Aspectos urgentes a serem revistos na assistência ao parto, como a falta



			acompanhante, o contato com o bebê no pós-parto, a falta de protagonismo feminino, o ambiente pouco acolhedor e a percepção sobre o atendimento.	de vínculo entre a mulher e a equipe de saúde e restrições em relação ao acompanhante, o que distancia a prática do que é definido como prioridade pela Política Nacional de Humanização.
Sentimentos e vivências do parto: uma abordagem metodológica interpretativa	2020	Referencial teórico e metodológico	Da análise das entrevistas surgiram três eixos norteadores e estes foram construídos a partir de nove categorias. Constatou-se que as políticas e os programas de humanização na área obstétrica ainda não atendem às necessidades das parturientes, o que culmina em desajustes no processo de parto e nascimento.	Análises deste estudo mostram que as mulheres são sensíveis a aspectos como relacionamento com os profissionais, cuidados centrados na pessoa com suas fragilidades e adequação do ambiente físico.
Humanização do parto na perspectiva da equipe de enfermagem de um Centro de Parto Normal	2020	Descritiva e qualitativa	Os participantes do estudo reconhecem a relevância de seu trabalho e identificam a classe da enfermagem como protagonista na assistência humanizada. Esses apresentam a percepção de parto humanizado relacionado à autonomia da mulher, além disso, entendem que o processo de humanização se inicia desde a entrada da mulher no centro de parto.	Os profissionais de enfermagem demonstraram conhecimento científico sobre a assistência ao parto humanizado e sobre as práticas de humanização para a parturiente.
Vivências de puérperas frente à atuação da equipe de enfermagem durante o trabalho de parto	2020	Qualitativa	Emergiram as seguintes categorias "a experiência das puérperas durante o trabalho de parto" e "a atuação da equipe de enfermagem frente à mulher em trabalho de parto". As mulheres que enfrentam este processo precisam de um tratamento humanizado da equipe de enfermagem, que pode amenizar as dificuldades enfrentadas e dar forças e segurança às futuras mães.	As mulheres que enfrentam este processo precisam de um tratamento humanizado da equipe de enfermagem, que pode amenizar as dificuldades enfrentadas e dar forças e segurança às futuras mães.
Violência obstétrica: influência da Exposição Sentidos do Nascer na vivência das gestantes	2019	Transversal	A violência obstétrica foi reportada por 12,6% das mulheres e associada ao estado civil, à menor renda, à ausência de companheiro, ao parto em posição litotômica, à realização da manobra de Kristeller e à separação precoce do bebê após o parto. Predominaram nos relatos de violência obstétrica: intervenção não consentida/aceita com informações parciais, cuidado indigno/abuso verbal; abuso físico; cuidado não confidencial/privativo e discriminação.	O reconhecimento de procedimentos obsoletos ou danosos na assistência ao parto como violência obstétrica foi ainda baixo. Iniciativas como esta podem contribuir para ampliar o conhecimento e a mobilização social sobre as práticas na assistência ao parto e nascimento.
A violência obstétrica no cotidiano assistencial e suas características	2018	Descritiva	Aborda-se o conceito de violência obstétrica e suas diferentes formas de ocorrência na assistência. Em sequência, são apresentadas as interfaces do fenômeno com reflexões relacionadas à concepção de gênero, aos diferentes atores envolvidos, à institucionalização, à invisibilidade e à banalização do evento. Por fim, são apresentadas as estratégias de enfrentamento perpassando pela formação acadêmica, pela conscientização das mulheres, pelas propostas de mobilização social, pela construção de políticas públicas e leis.	A violência obstétrica retrata uma violação dos direitos humanos e um grave problema de saúde pública, revelada nos atos negligentes, imprudentes, omissos, discriminatórios e desrespeitosos praticados por profissionais de saúde e legitimados pelas relações simbólicas de poder que naturalizam e banalizam sua ocorrência.

Discussão

Violência obstétrica

A maternidade é um período de grandes mudanças na vida de uma mulher, seja física, como psicológica também, dentre as quais pode-se citar a angústia de como será o parto. Antigamente o parto era realizado respeitando o seu curso natural, sem utilização de mecanismos, e

principalmente de forma que englobava o meio familiar. No entanto, com o passar dos anos houve significativas mudanças na forma de parir, como: cesárea, fórceps, natural, manobras que ajudam acelerar o parto, presença de um profissional capacitado, seja médico ou enfermeiro obstetra, e essas inserções trouxeram alguns benefícios,



porém contribuiu significativamente para a desumanização do parto, abrindo caminhos para a violência obstétrica¹¹.

A violência obstétrica é o termo utilizado que engloba todos os tipos de violência sofridos pela mulher no período gestacional, que acontecem de forma verbal, institucional, moral, física e psicológica, sendo considerado desde demoras na assistência, recusa de internação, na administração de analgésicos, desrespeito à privacidade e à liberdade de escolhas, procedimentos coercivos ou não consentidos, entre outros. No Brasil, verificou-se que uma em cada quatro mulheres sofre algum tipo de violência durante o parto, observando o contexto de violência obstétrica, há uma necessidade de modificar este cenário, humanizando a assistência à parturiente, incluindo mudanças no ambiente, no trabalho do profissional de saúde, principalmente o enfermeiro. Das violências obstétricas mais citadas nas pesquisas, dispõe: episiotomia, manobra de Kristeller, uso de medicamentos para dilatação sem consentimento, cesariana sem justificativa e amniotomia^{12,13}.

O parto e nascimento é um momento significativo na vida da mulher, porém eles podem ser memorizados como uma experiência traumática, no qual a mulher se sente desrespeitada, violentada e agredida fisicamente e moralmente pelos profissionais que deveriam prestar a assistência humanizada. Toda mulher tem direito legal de autonomia, devendo ser tratada com respeito e dignidade durante toda assistência ao ciclo gravídico-puerperal¹⁴.

Humanização do cuidar nas instituições públicas de saúde

O termo humanizar é utilizado na assistência ao parto há várias décadas, tendo diversos sentidos. A humanização da Assistência em Saúde surge como uma opção para modificar o cenário no SUS, que demanda mudanças nos diversos estágios que o compõem, sendo elas ações que promove contato imediato entre mãe e filho, favorecendo na criação de vínculo e estimulando a amamentação, trazendo inúmeras vantagens tanto para a mulher, quanto para o bebê¹⁵.

A humanização na Atenção à Saúde da Mulher implica na promoção, no reconhecimento e no respeito aos direitos, incluindo o período gestacional, do parto e nascimento, colocando a mulher como protagonista, uma vez que o parto além de ser um evento biológico e social, este engloba toda família e comunidade, sendo assim, os profissionais de saúde possuem um papel de coadjuvantes, mantendo-se do lado da mulher para prestar apoio, orientar e saber reconhecer os momentos críticos¹⁶.

A humanização do parto é referente a um conjunto de mudanças nas práticas obstétricas, onde é fundamental identificar fatores associados a privacidade, satisfação, ambiente e respeito à autonomia da mulher, de uma forma a identificar os atributos necessários para que a atenção ao parto e nascimento sejam realizados conforme o direito do usuário do sistema de saúde¹⁷.

Capacitação da equipe de enfermagem

O enfermeiro obstetra é profissional que contribui para minimizar os atos de violência obstétrica, ofertando

acesso confiável e seguro desde a assistência ao pré-natal, parto e puerpério, aos exames de rotina e principalmente na diminuição de cesáreas desnecessárias, sendo de extrema importância a capacitação técnico-científica e de práticas atualizadas no que diz respeito a conduta profissional¹⁸.

No que se refere a evidência científica na prática obstétrica, sinaliza barreiras no processo de trabalho e na organização da estrutura física dos serviços de saúde, como a alta demanda de trabalho, precariedade da estrutura física, redução de leitos e de profissionais qualificados para atender o número de partos das instituições, tendo também limitações relacionadas à formação dos profissionais, voltada para as intervenções no parto¹⁹.

A presença da atuação da equipe de enfermagem na assistência ao parto, com o intuito de oferecer acolhimento, apoio, suporte afetivo, psicológico, físico, emocional, tanto para parturiente, quanto para seu acompanhante, utilizando práticas humanizadas, e principalmente priorizando o protagonismo da mulher no parto. Contudo, para que a assistência seja realizada de forma qualificada e segura é importante que os profissionais de enfermagem possuam formação fundamentada nos princípios humanistas, que tenham conhecimento necessário e qualificados para atuar neste tipo de assistência²⁰.

É notório que ter profissionais especializados dentro da sala de pré-parto e parto contribuem para o processo de agregação dos princípios de humanização. Devido a isso, a educação permanente em saúde é percebida com grande relevância para o andamento do trabalho no SUS, objetivando valorização profissional e qualidade no atendimento prestado²¹.

Considerações Finais

O presente estudo teve como foco a identificação das maiores recorrências de violência obstétrica nas instituições públicas de saúde e a descrição das medidas preventivas em relação à conduta e postura da equipe de enfermagem. Foram obtidos dados importantes para uma melhor assistência à saúde, em destaque o enfermeiro, que se posiciona de forma direta e continua com esses pacientes.

Observou-se que das violências obstétricas mais citadas nas pesquisas, foram: episiotomia, manobra de Kristeller, uso de medicamentos para dilatação sem consentimento, cesariana sem justificativa e amniotomia.

Visualizamos também que a presença de um enfermeiro obstetra dentro da sala de pré-parto e parto faz toda diferença no cuidar dos pacientes e seus familiares, e que há uma diminuição no índice de violência obstétrica, deixando assim, o cuidado de forma mais humanizada possível.

Notou-se que não há um incentivo direto das Instituições Públicas de Saúde para que o profissional se capacite na área em que atua, e que as reclamações recorrentes são as barreiras no processo e na organização da estrutura física em si.

Neste contexto, o presente estudo traz dados importantes sobre os profissionais de enfermagem em sua atuação dentro da sala de pré-parto e parto e sobre a



humanização do cuidar, o que contribuirá para melhoria da qualidade da assistência prestada e na formação dos futuros profissionais.

Referências

1. Ministério da Saúde (BR). Diretrizes Nacionais da Assistência ao Parto Normal [Internet]. Brasília (DF); 2017 [acesso em 11 jun 2021]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_assistencia_parto_normal.pdf
2. Ministério da Saúde (BR). Diretrizes de Atenção à gestante: a Operação Cesariana [Internet]. Brasília (DF); 2016 [acesso em 16 jun 2021]. Disponível em: https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/relatorios/2016/relatorio_diretrizes-cesariana_final.pdf
3. Melo AS, Silva SBS, Costa FB, Barbosa MAS, Nascimento KC, Reis RP. Assistência de enfermagem frente à violência obstétrica: um enfoque nos aspectos físicos e psicológicos. BRJD6 [Internet]. 2020 [acesso em 16 jun 2021];10. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/19127/15361>
4. Governo do Estado de São Paulo. Lei n.º 15.759, de 25 de março de 2015 [Internet]. Assembleia Legislativa do Estado de São Paulo; 2015 [acesso em 16 jun 2021]. Disponível em: <https://www.al.sp.gov.br/repositorio/legislacao/lei/2015/lei-15759-25.03.2015.html>
5. Silva LS, Silva GF, Silva E, Jesus CS, Vargas AV. Uma questão de gênero: a percepção da academia frente o cuidar do profissional de enfermagem masculino na sala de parto. Revista EDUC [Internet]. 2018 [acesso em 17 jun 2021];5(1). Disponível em: https://uniesp.edu.br/sites/_biblioteca/revistas/20190218161648.pdf
6. Fagundes AP, Pinto CGV, Brito RGB, Falavigna MF. O enfermeiro obstetra frente ao parto humanizado: uma revisão integrativa. Saúde e Biociência [Internet]. 2020 [acesso em 17 jun 2021];1(2). Disponível em: <http://unifatea.com.br/seer3/index.php/saudebiociencias/article/view/1395/1153>
7. Ministério da Saúde (BR). Organização Artemis. [Internet]. ONG; 2019 [acesso em 17 jun 2021]. Disponível em: <https://www.artemis.org.br/violencia-obstetrica>
8. Garcia FM, Rosa T. Assistência de enfermagem frente aos transtornos na lactação: uma revisão integrativa. Glob Acad Nurs. 2020;1(2):e29. <https://doi.org/10.5935/2675-5602.20200029>
9. Lima RE, Aleixo AA, Araújo LB, Nascimento CP, Azevedo VMGO. Neuropsychomotor development characteristics of the infants who born from women who used drugs during pregnancy. J. Hum. Growth Dev. [internet] 2018 [acesso em 01 ago 2021];28(1);27-34. <http://dx.doi.org/10.7322/jhgd.134374>
10. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 2011.
11. Moura RCM, Rebouças FJ, Pereira TF, Costa CM, Lernas AMG, Silva LKA, Rocha KMM. Cuidados de enfermagem na prevenção da violência obstétrica. Enferm. Foco. 2018;9(4):60-65.
12. Brandt GP, Souza SJP, Migoto MT, Weigert SP. Violência obstétrica: a verdadeira dor do parto. RGS [Internet]. 2018 [acesso em 20 ago 2022];19(1):19-37. Disponível em: <https://herrero.com.br/files/revista/file2a3ed78d60260c2a5bedb38362615527.pdf>
13. Lansky S, Souza KV, Peixoto ERM, Oliveira BJ, Diniz CSG, Vieira NF, Cunha RO, Friche AUL. Violência obstétrica: influência da Exposição Sentidos do Nascer na vivência das gestantes. Ciência & Saúde Coletiva [Internet]. 2019 [acesso em 20 ago 2022];24(8):2811-2823. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/66HQ4XT7qFN36JqPKNCPrjj/?format=pdf&lang=pt>
14. Estumano VKC, Melo LGS, Rodrigues PB, Coelho ACR. Violência obstétrica no Brasil: caso cada vez mais frequentes. Revista Recien [Internet]. 2017 [acesso em 20 ago 2022];7(19):83-91. Disponível em: <http://www.recien.com.br/index.php/Recien/article/view/126/128>
15. Cruz CC, Santos KP. A humanização do parto no Hospital Maternidade Mãe Luzia, em Macapá –AP. Brazilian Journal of Development [Internet]. 2021 [acesso em 22 ago 2022];7(2):14557-14571. Disponível em: <https://brazilianjournals.com/ojs/index.php/BRJD/article/view/24532/19598>
16. Valadão CL, Pegoraro RF. Vivências de mulheres sobre o parto. Rev. Psicol. [Internet]. 2020 [acesso em 22 ago 2022];32(1):91-98. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/fractal/a/DSj53Z3MMs7xZNMvmjr47wz/?format=pdf&lang=pt>
17. Inagaki ADM, Lopes RJPL, Cardoso NP, Feitosa LM, Abud ACF, Ribeiro CJNR. Fatores associados à Humanização da Assistência em uma maternidade pública [internet]. Rev enferm UFPE on line [Internet]. 2018 [acesso em 22 ago 2022];12(7):1879-86. Disponível em: <https://pdfs.semanticscholar.org/8ef0/8485bbacd5908cd071ef74f6111b61b0f5db.pdf>
18. Abreu CR, Quintilio MSV. A enfermagem e os desafios para saúde da mulher diante da violência obstétrica. Rev Inic Cient e Ext. [Internet]. 2022 [acesso em 24 ago 2022];5(1)800-12. Disponível em: <https://revistasfasesa.senaaires.com.br/index.php/iniciacao-cientifica/article/view/346/276>
19. Rocha BD, Zamberlan C, Pivetta HMF, Santos BZ, Antunes BS. Upright positions in childbirth and the prevention of perineal lacerations: a systematic review and meta-analysis. Rev Esc Enferm USP. 2020;54:e03610. <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2018027503610>
20. Moura JWS, Leite JCS, Oliveira VR, Silva JPX. Humanização do parto na perspectiva da equipe de enfermagem em um centro de parto normal [internet]. Enferm. Foco [Internet]. 2020 [acesso em 24 ago 2022];11(3):202-209. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/3256/908>
21. Lima F, Martins CA, Mattos DV, Martins KA. A educação permanente em saúde como fortalecimento da enfermagem obstétrica. Rev enferm UFPE on line [Internet]. 2018 [acesso em 24 ago 2022];12(2):391-7. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/23550/27842>

