

Conhecimento de enfermeiros sobre violência obstétrica

Nurses' knowledge about obstetric violence

Conocimientos de las enfermeras sobre la violencia obstetricia

Recebido: 30/07/2024 | Revisado: 19/08/2024 | Aceitado: 21/08/2024 | Publicado: 26/08/2024

Isadora Silva Soares

ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-4397-206X>
Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Brasil
E-mail: isadorasilvasoares67@gmail.com

Ana Rita Marinho Machado

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5751-2563>
Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Brasil
E-mail: ana.machado@uftm.edu.br

Gianna Fiori Marchiori

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6363-0059>
Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Brasil
E-mail: gianna.marchiori@uftm.edu.br

Bibiane Dias Miranda Parreira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7369.5745>
Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Brasil
E-mail: bibiane.parreira@uftm.edu.br

Resumo

Objetivo: identificar o conhecimento de enfermeiros sobre as práticas consideradas Violência Obstétrica (VO) e sua atuação profissional envolvendo esta temática. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo, observacional, transversal com abordagem quantitativa de dados, realizado de forma online pelo Forms. O questionário incluiu perguntas sociodemográficas e sobre o conhecimento dos enfermeiros. **Resultados:** participaram deste estudo 133 enfermeiros, com idade entre 23 e 58 anos. A maior parte dos entrevistados atua na Área Hospitalar (49,6%) e na Atenção Básica (24,1%). A maioria dos entrevistados sabe o que é violência obstétrica e relatou a ausência de capacitação específica no contexto do serviço de atuação em relação ao tema. Uma expressiva proporção dos entrevistados (56,4%) revelou ter testemunhado episódios de violência obstétrica, perpetrados por outros profissionais. **Conclusão:** a pesquisa revelou uma carência de conhecimento e abordagem sobre a violência obstétrica entre os enfermeiros, desde o período de graduação até a prática profissional. Este achado indica que os profissionais estão inadequadamente preparados para lidar com esta problemática, resultando em uma prestação de assistência que carece de qualidade e eficácia. Esta falta de preparo pode ter sérias consequências para a saúde e bem-estar das mulheres atendidas durante o período gestacional e no momento do parto. Portanto, a necessidade de aumentar a conscientização e a capacitação dos enfermeiros para lidar com a violência obstétrica é evidente, a fim de garantir uma assistência integral e de qualidade às gestantes e parturientes.

Palavras-chave: Violência obstétrica; Dor do parto; Saúde da mulher; Enfermeiros.

Abstract

Objective: to identify nurses' knowledge about practices considered Obstetric Violence (OV) and their professional performance involving this topic. **Method:** This is a descriptive, observational, cross-sectional study with a quantitative data approach, carried out online using Forms. The questionnaire included sociodemographic questions and questions about nurses' knowledge. **Results:** 133 nurses participated in this study, aged between 23 and 58 years. Most of the interviewees work in the Hospital Area (49.6%) and in Primary Care (24.1%). The majority of interviewees know what obstetric violence is and reported the lack of specific training in the context of the service in relation to the topic. A significant proportion of those interviewed (56.4%) revealed that they had witnessed episodes of obstetric violence, perpetrated by other professionals. **Conclusion:** the research revealed a lack of knowledge and approach to obstetric violence among nurses, from the undergraduate period to professional practice. This finding indicates that professionals are inadequately prepared to deal with this problem, resulting in care provision that lacks quality and effectiveness. This lack of preparation can have serious consequences for the health and well-being of women treated during the gestational period and at the time of birth. Therefore, the need to increase awareness and training of nurses to deal with obstetric violence is evident, in order to guarantee comprehensive and quality care for pregnant women and women in labor.

Keywords: Obstetric violence; Labor pain; Women's health; Nurses.

Resumen

Objetivo: identificar el conocimiento de los enfermeros sobre las prácticas consideradas Violencia Obstétrica (VO) y su desempeño profesional en torno a este tema. **Método:** Se trata de un estudio descriptivo, observacional, transversal, con enfoque de datos cuantitativos, realizado en línea mediante formularios. El cuestionario incluyó preguntas sociodemográficas y preguntas sobre conocimientos de las enfermeras. **Resultados:** Participaron de este estudio 133 enfermeros, con edades entre 23 y 58 años. La mayoría de los entrevistados trabajan en el Área Hospitalaria (49,6%) y en Atención Primaria (24,1%). La mayoría de las entrevistadas saben qué es la violencia obstétrica y reportaron la falta de capacitación específica en el contexto del servicio en relación al tema. Una proporción significativa de las entrevistadas (56,4%) reveló haber presenciado episodios de violencia obstétrica, perpetrados por otros profesionales. **Conclusión:** la investigación reveló falta de conocimiento y abordaje de la violencia obstétrica entre los enfermeros, desde el período de pregrado hasta la práctica profesional. Este hallazgo indica que los profesionales no están adecuadamente preparados para enfrentar este problema, lo que resulta en una prestación de atención deficiente en calidad y eficacia. Esta falta de preparación puede tener graves consecuencias para la salud y el bienestar de las mujeres tratadas durante el período gestacional y en el momento del parto. Por lo tanto, se evidencia la necesidad de incrementar la sensibilización y capacitación del enfermero para enfrentar la violencia obstétrica, a fin de garantizar una atención integral y de calidad a las mujeres embarazadas y en trabajo de parto.

Palabras clave: Violencia obstétrica; Dolor de parto; Salud de la mujer; Enfermeros.

1. Introdução

A experiência do parto tem sido reconhecida como um momento significativo na trajetória das mulheres, marcando a transição para um novo papel social: a maternidade. Até o século XIX, os partos geralmente ocorriam no domicílio, com assistência de parteiras, cujo objetivo era garantir que esse momento fosse confortável e acolhedor (Sousa et al., 2021).

Em meados do século XVIII, a medicina se tornou protagonista do parto da mulher, trazendo a ideia de um parto mais “seguro” devido ao maior número de intervenções e medicação. E assim, o parto que deveria ser visto de forma natural, como sempre foi visto, passou a ser considerado como uma patologia. O médico passou a tomar decisões pela mulher, e esta perdeu a autonomia na sua parturição (Terra et al., 2020).

O modelo biomédico passou a ser questionado nos anos 90, por ser um modelo autoritário, caracterizado por excesso de intervenções específicas, não respeitando os direitos de escolha durante a assistência ao parto (Camacho & Progianiti, 2013). Atualmente, ainda há uma prevalência desse tipo de modelo. Segundo a Organização Mundial Da Saúde (OMS), mulheres de todo mundo passam por maus-tratos, ofensas e abusos durante a assistência ao parto, sendo considerada Violência Obstétrica (Organização Mundial da Saúde, 2014).

A Violência Obstétrica é caracterizada como abusos verbais, violência física, a proibição do acompanhante no momento do parto, a falta de privacidade, realização de procedimentos médicos sem o consentimento da gestante, restrição de analgésicos, negligências, entre outros (Organização Mundial da Saúde, 2014). Sendo globalmente vista como um problema de saúde pública (Diniz et al., 2015). Praticada por profissionais da saúde, caracteriza-se pelos maus-tratos, abusos e desrespeito durante a gestação e/ou no momento do parto, de forma psicológica ou física. Isso resulta na perda da autonomia e da capacidade das mulheres de decidir livremente sobre seus corpos e sexualidade, impactando negativamente na qualidade de vida. Trata-se de um tratamento desumanizado dado às mulheres no parto (Teixeira, 2021).

O desrespeito às mulheres e abusos durante o período do parto é prevalente no Brasil. Esses atos têm variado entre 11,3% e 18,3% (Leite et al., 2020).

Os índices de mortalidade materna e neonatal são drasticamente altos no Brasil. A quantificação preliminar da Razão de Morte Materna (RMM) de 2021 indica 107,53 óbitos por 100 mil nascidos vivos (Brasil, 2021). A mortalidade materna ocorre durante a gravidez, o parto ou até 42 dias após o parto. No Brasil, foram registrados 8.587 óbitos maternos entre 2016 e 2020, segundo o Observatório Obstétrico Brasileiro. O Ministério da Saúde aponta o atraso no reconhecimento e tratamento de condições modificáveis como uma das principais causas. Para promover a discussão e a implementação de políticas públicas que garantam o bem-estar materno e fetal, o dia 28 de maio foi instituído como Dia Nacional da Redução da

Mortalidade Materna (Normand & Morais 2023). Segundo a Organização Mundial Da Saúde, alguns procedimentos poderiam ser evitados durante o parto, como a cesariana. Este procedimento leva, algumas vezes, as parturientes a uma cirurgia sem necessidade, o que expõe a riscos como qualquer outra cirurgia e complicações que poderiam ser evitadas. Podendo assim, contribuir para o aumento da taxa de mortalidade materna e neonatal (Oliveira & Albuquerque, 2018).

A criação da Política Nacional de Humanização do Parto e Nascimento (REHUNA, 1993) e o Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento (PHPN) nos anos 2000 (Brasil, 2000) que se tornaram referências na promoção dos direitos humanos das mulheres, principalmente durante o trabalho de parto e no momento do parto (Lemos et al., 2019). Os programas governamentais são fundamentais para direcionar e servir de suporte para a prática assistencial dos profissionais de saúde, durante o ciclo gravídico-puerperal das mulheres.

A Lei nº 6.144, de 07 de Junho de 2018, estabelece a necessidade de informação a gestantes sobre a política nacional de atenção obstétrica e neonatal (Brasil, 2018).

Durante o processo de assistência obstétrica, algumas práticas inadequadas têm sido identificadas como Violência Obstétrica, incluindo a ocorrência de violência física, humilhação intensa e abusos verbais. Além disso, há relatos de procedimentos médicos realizados de forma coercitiva ou sem o consentimento adequado das mulheres, o que às vezes inclui até mesmo a esterilização. A obtenção de consentimento esclarecido antes da realização de procedimentos muitas vezes não é observada, e em alguns casos, há recusa injustificada na administração de analgésicos para alívio da dor durante o parto. A violação da privacidade das mulheres, a falta de confidencialidade em seus cuidados médicos e a recusa de internação em instituições de saúde são problemas adicionais relatados. O cuidado negligente durante o parto também tem sido um tema preocupante, resultando em complicações evitáveis e situações que representam risco à vida das mulheres (Fundação Oswaldo Cruz, 2023).

A enfermagem desempenha um papel crucial na realização de boas práticas obstétricas e na prevenção da Violência Obstétrica, como evitar procedimentos invasivos que possam causar dor ou representar riscos, exceto em situações estritamente indicadas. A escuta atenta à paciente é essencial na prática profissional, além do fornecimento de orientações específicas sobre os direitos da paciente, relacionado à maternidade. É fundamental garantir e promover esse direito de escolher um acompanhante durante o pré-natal e parto, assegurando acesso igualitário ao leito e proporcionando assistência baseada na equidade (Moura et al., 2018).

Acredita-se que o investimento contínuo em desenvolvimento profissional, buscando satisfação no trabalho e atualização em serviço sobre a Violência Obstétrica, é crucial para a excelência na prática de enfermagem (Moura et al., 2018).

Contudo, o enfermeiro é um dos profissionais de saúde que pode garantir a efetivação de práticas obstétricas humanizadas e de qualidade, pois apresenta como principal função, o cuidado. Dessa maneira, o enfermeiro deve ter como objetivo, promover a prevenção da Violência Obstétrica na sua atuação prática, incluindo os diversos âmbitos de trabalho. Devido ao contato frequente com a paciente, este profissional estabelece uma relação de confiança. Nesse contexto, é imprescindível que o profissional explique os procedimentos à gestante de forma clara e acessível, orientando-a e informando-a sobre seus direitos. Ademais, o enfermeiro deve esclarecer as dúvidas da paciente e proporcionar uma assistência integral, individualizada e, acima de tudo, humanizada.

A pesquisa teve como objetivo: identificar o conhecimento de enfermeiros sobre as práticas consideradas violência obstétrica e sua atuação profissional envolvendo esta temática.

2. Metodologia

Estudo descritivo, observacional e transversal, de natureza social com abordagem quantitativa de dados. Conforme Toassi e Petry (2021), os estudos quantitativos utilizam dados numéricos e análises estatísticas para quantificar fenômenos. Esses estudos, que se originaram na Epidemiologia, permitem avaliar a frequência, distribuição e impacto de condições de saúde e doenças em populações. A abordagem quantitativa é fundamental para compreender como essas variáveis se distribuem e são influenciadas por diversos fatores. Participaram do estudo 133 enfermeiros. A coleta de dados ocorreu no período de maio de 2024 de forma on-line, em território nacional.

Os critérios de inclusão para participar da pesquisa foram: enfermeiros de qualquer região do país, que possuam interesse em participar da pesquisa.

As pesquisadoras elaboraram um questionário fundamentado na literatura científica, contendo perguntas sociodemográficas e questões sobre a prática do enfermeiro e conhecimento sobre a Violência Obstétrica. O formulário foi composto por perguntas de múltipla escolha.

Os participantes foram convidados por meio das redes sociais e grupos de *WhatsApp* com a disponibilização de um *link* que direcionava ao instrumento na plataforma *Google Forms*. O *link* foi compartilhado em diversos grupos, e por isso, não foi possível estimar o número de pessoas que se negaram participar.

Após o participante ter realizado a leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e consentido com o mesmo, o questionário poderia ser acessado e respondido.

Os dados foram inseridos em uma planilha no programa *Microsoft Excel*, utilizando-se as ferramentas do programa para calcular a média, desvio padrão e os valores mínimos e máximos das respostas. Os resultados foram apresentados por meio de estatísticas descritivas, incluindo números absolutos e porcentagens.

O estudo obteve aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEP) da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM), número do CAAE: 77496624.4.0000.5154 e parecer: 6.814.148, e seguiu as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos, conforme a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (Brasil, 2012). Com embasamento na resolução 510/2016 define que o registro do consentimento ou assentimento pode ser feito em qualquer meio, formato ou mídia e formatos eletrônicos e digitais (Brasil, 2016).

3. Resultados

Participaram do estudo 133 enfermeiros. A média de idade dos participantes foi de 34 anos ($dp=7,4$), variando entre 23 e 58 anos. Em relação ao estado civil, 74 (55,6%) casados (as) /moravam com parceiro (a), 52 (39,1%) eram solteiros (as), e 7 (5,3%) estavam divorciados(as). A maioria dos entrevistados (53,4%) não possui filhos. Quanto à área de atuação dos entrevistados, 73,7% dos participantes trabalhavam na área hospitalar (49,6%) e na atenção básica (24,1%). O tempo médio de atuação foi de nove anos, ($dp=7,02$) variando de 1 a 30 anos.

Na esfera da discussão sobre o conhecimento da Violência Obstétrica, 79,7% dos participantes declararam conhecer sobre a temática, 19,5% revelou possuir conhecimento limitado e apenas 0,8% não ter nenhum conhecimento. Uma parcela de 57,1% dos participantes teve conhecimento durante a graduação. Em contrapartida, a maioria dos participantes (82,7%) indicou ausência de capacitação específica no contexto do serviço de atuação, em relação à violência obstétrica. Entre os enfermeiros, 24,8% demonstraram apreensão em relação à possibilidade de suas práticas profissionais serem interpretadas como violência obstétrica.

A maioria parte dos entrevistados (56,4%) já testemunhou episódios de Violência Obstétrica perpetrados por outros profissionais. Ademais, todos os participantes expressaram a convicção quanto à importância de abordar a temática junto às gestantes, seja em grupos educativos ou durante a consulta.

Entre os entrevistados, 19,5% adquiriram conhecimento sobre a temática por meio da mídia. A maioria (99,2%) acredita que a equipe de enfermagem pode prevenir a violência obstétrica, ao passo que todos pontuaram sobre o papel preventivo da educação em saúde em relação a essa problemática. Adicionalmente, 94% dos entrevistados demonstraram compreensão acerca dos danos decorrentes da Violência Obstétrica.

Os resultados do estudo indicam que, em relação à prática da Violência Obstétrica, 14,3% dos entrevistados defendem a necessidade de realizar episiotomia durante o parto. Apenas 31,6% dos participantes compreendem que o uso de ocitocina durante o trabalho de parto é considerado uma forma de violência obstétrica, enquanto 99,2% concordam que é crucial que os profissionais de saúde expliquem os procedimentos realizados durante o parto para as gestantes.

Quanto à tricotomia, procedimento realizado durante o trabalho de parto, 50,4% dos entrevistados afirmaram que não deve ser realizado em todas as gestantes, enquanto 42,9% que deve ser feito apenas se necessário em condições específicas durante o trabalho de parto. Em relação ao enema, 81,2% dos entrevistados acreditavam que não deveria ser realizado.

Em relação ao exame de toque, 10,5% sugerem que deve ser realizado mais de uma vez pelo profissional, enquanto 11,3% não têm uma opinião definida sobre o assunto. Para 64,7% dos participantes do estudo, forçar contato ou amamentação é considerado uma forma de Violência Obstétrica. No tocante à manobra de *Kristeller*, 69,9% dos participantes consideraram esta prática incorreta durante o parto, enquanto 26,3% não têm uma opinião formada sobre o assunto.

Ademais, 97,7% dos enfermeiros concordam que impedir a gestante de ter um acompanhante na hora do parto viola o direito da mulher e a lei do acompanhamento no parto, que assegura o direito das gestantes de terem a presença de um acompanhante de sua escolha no momento do parto.

A maioria dos participantes (74,4%) afirmou conhecer alguém que já sofreu algum tipo de Violência Obstétrica.

Esses resultados indicam uma variedade de percepções e entendimentos sobre diferentes práticas obstétricas e sua relação com a violência, destacando a complexidade do tema e a necessidade de uma abordagem multidimensional na sua análise e prevenção.

4. Discussão

O presente trabalho evidenciou diversas questões sobre a Violência Obstétrica, incluindo a necessidade de maior visibilidade sobre a temática. O estudo identificou entre os participantes que a maioria era da área hospitalar e possuía conhecimento sobre o tema. No entanto, em relação ao conhecimento específico sobre práticas que não são recomendadas no momento do parto, e que podem ser consideradas como Violência Obstétrica, o estudo constatou que alguns enfermeiros, ainda possuíam uma deficiência de informação e conhecimento errôneo sobre o tema. Considerando as respostas relacionadas a essas práticas, destaque-se às relacionadas à prática do uso da ocitocina, realização de episiotomia, tricotomia, uso do enema e à manobra de *Kristeller*.

A Violência Obstétrica engloba a execução de procedimentos sem consentimento ou que tenham sido previamente recusados pela mulher. Isso pode incluir procedimentos como a episiotomia, que consiste na incisão do períneo, a manobra de *Kristeller*, que envolve aplicar pressão no abdômen da gestante para facilitar a saída do bebê; e a administração de enema para limpeza intestinal, uma vez que a mulher pode evacuar durante o parto, especialmente quando está fazendo força. O uso de ocitocina sintética, um medicamento usado para induzir ou acelerar o trabalho de parto, ruptura artificial da bolsa amniótica e a realização de exames de toque de forma excessiva, causando desconforto e constrangimento para a mulher (Cardoso et al., 2023). Como identificado no estudo, alguns profissionais ainda desconhecem sobre essas práticas, que deveriam ser de

domínio dos profissionais da área da saúde, principalmente médicos e enfermeiros. Acredita-se que a falta de informação desses profissionais dificulta a orientação em saúde às parturientes e a realização de práticas mais humanizadas, permeando assim, um ciclo de assistência ao parto medicalizada, intervencionista e autoritária.

No decorrer dos tempos, as mulheres têm sido objeto de diversas expressões de violência. Conforme a caracterização da Organização Mundial da Saúde (OMS) em 1996, a violência engloba a imposição de um patamar considerável de dor e sofrimento que poderiam ser prevenidos. Dentro desse cenário, é crucial destacar a existência da violência obstétrica como uma modalidade específica de hostilidade direcionada às mulheres (Zanardo et al., 2017).

Portanto, é evidente que a questão da Violência Obstétrica permanece subestimada e carece de discussão adequada, apesar de sua relevância crítica na promoção da saúde materna e neonatal. O estudo em análise destaca a urgente necessidade dos profissionais de saúde, especialmente os enfermeiros, estarem devidamente capacitados para reconhecer, prevenir e intervir diante de práticas que possam resultar em violência obstétrica.

Isso pode ser realizado por meio de abordagens que envolvam diálogos acerca dos diferentes aspectos da Violência Obstétrica, suas causas, manifestações e impactos na sociedade, especialmente nas mulheres. Além disso, é essencial promover ações direcionadas ao enfrentamento dessa problemática, integrando-as às atividades práticas realizadas durante os estágios, ao longo do curso de formação (Mena-Tudela et al., 2022).

Destaca-se que um pouco mais da maioria dos participantes da pesquisa, obteve conhecimento sobre a temática na graduação. Acredita-se que esse assunto é fundamental no período acadêmico, refletindo na qualidade da formação profissional destes futuros enfermeiros.

Nesse contexto, é importante ressaltar a necessidade de incluir a discussão sobre a Violência Obstétrica no currículo educacional dos enfermeiros, começando já na graduação. Pois, é notável a escassez de informação sobre a temática desde a formação acadêmica dos enfermeiros. Abordar o tema Violência Obstétrica na formação dos enfermeiros é fundamental para a estruturação da assistência ao parto e para o aprimoramento da qualidade do cuidado oferecido às usuárias. Além disso, é essencial que o profissional de saúde compartilhe seu conhecimento com os pacientes, visando minimizar possíveis equívocos na relação profissional-paciente. (Silva et al., 2020).

Atrelado a esse fato, na presente pesquisa, a grande maioria dos participantes, revelou ausência de capacitação em serviço, o que se torna uma problemática para a reflexão do tema, visto que talvez, mesmo que esses profissionais não atuem diretamente na área da obstetrícia, muitos trabalham na atenção básica e desenvolvem atividades assistenciais e educativas com gestantes.

Esse fato é de grande relevância, pois a capacitação em serviço gera conhecimento, buscando uma assistência cada vez mais humanizada. Uma pesquisa de revisão integrativa apontou que os enfermeiros têm conhecimento limitado sobre Violência Obstétrica, apesar de reconhecerem algumas expressões dessa violência, identificam que práticas e procedimentos rotineiros, especialmente em hospitais, violam o direito de autonomia da mulher e frequentemente resultam em maus tratos e prejuízos físicos (Carvalho et al., 2023). Dados que também foram evidenciados no presente estudo. Portanto, os enfermeiros possuem conhecimento sobre o assunto, entende a importância para a assistência, mas ainda apresentam informações insuficientes ou erradas.

No contexto de mudanças globais, o pensamento crítico dos enfermeiros é necessário, pois a partir deste fato os profissionais podem impor capacitações específicas para equipe, baseado em conteúdo de ética e direitos humanos (Zanchetta & Escobar, 2021). Através do pensamento crítico dos enfermeiros pode-se prevenir a violência obstétrica, através da capacitação no serviço para que a equipe adquira conhecimento sobre a temática para uma prática mais humanizada.

Neste contexto, considerando as políticas de humanização na atenção ao parto desenvolvido pelo Ministério da Saúde é importante uma mudança curricular na formação dos profissionais da área da saúde, além de uma educação permanente dos profissionais em atuação (Trajano & Barreto, 2021).

Os participantes do estudo referiram que presenciaram práticas de Violência Obstétrica por parte de outro profissional. Fato também encontrado em uma pesquisa realizada com profissionais de saúde que realizam assistência ao parto. Os autores destacaram a existência de uma assistência permeada pela submissão, abusos físicos, verbais e psicológicos por parte de profissionais, no momento do parto (Trajano & Barreto, 2021).

O novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, aprovado pela Resolução COFEN n.º 564 de 6 de dezembro de 2017 (Brasil, 2017) estabelece diretrizes que delineiam os deveres do profissional de enfermagem (Bezerra et al., 2018), dentre eles a importância que o enfermeiro relata o caso e impeça que a violência seja executada. Acredita-se que a mitigação da morbimortalidade materna e fetal é também garantida pelo cuidado prestado pelo enfermeiro, contanto que esteja ciente das situações de perigo e seja capaz de tomar decisões que evitem erros e danos, incluindo a prevenção da Violência Obstétrica (Bezerra et al., 2018).

Não há legislação no Brasil, que puna a violência obstétrica, há apenas o Projeto de Lei. N. 7663/2014 (Câmara dos Deputados, 2014), que utiliza a humanização da atenção à mulher e ao recém-nascido durante o ciclo gravídico-puerperal (Oliveira & Albuquerque, 2018).

Apesar da inexistência de uma legislação específica contra a Violência Obstétrica, o Ministério da Saúde implantou em 2017 a Rede Cegonha (Brasil, 2017), uma iniciativa voltada para aprimorar a assistência às mulheres em todas as fases do ciclo gravídico-puerperal e aos bebês até dois anos, enfatizando o oferecimento de cuidados humanizados com o intuito de transformar as práticas de atendimento. Essas medidas consideram os elevados índices de mortalidade materna e infantil no Brasil, o excessivo recurso à medicalização durante o parto, a banalização da cesariana e as intervenções desnecessárias que podem comprometer a fisiologia da mulher (Brasil, 2016). Em abril de 2022, o Ministério da Saúde publicou a Portaria GM/MS n.º 715, que alterou a Portaria de Consolidação GM/MS n.º 3, de 28 de setembro de 2017 (Brasil, 2022), visando instituir a Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil (Rami) que é orientada pela concepção da gestação e do parto como um evento ‘naturalmente’ patológico, apesar de ter a ‘implementação da atenção humanizada’ como um de seus objetivos (Mortelaro et al., 2024).

Os resultados da presente pesquisa evidenciaram que apesar da existência de propostas e de implementações de estratégias do Ministério da Saúde no intuito de qualificar a assistência materno-infantil, na prática, existe uma divergência nas ações e no conhecimento dos profissionais. A importância da qualificação profissional deve ser novamente ressaltada, assim como a qualidade na formação dos profissionais da graduação e pós-graduação para mudanças das práticas de saúde vigentes. Mas também, as políticas públicas fornecendo ferramentas para a melhoria dessas práticas junto aos profissionais.

Um estudo de revisão integrativa que buscou identificar quais são as práticas de enfermagem indispensáveis para combater a Violência Obstétrica, e as ações que visam a prevenção dessa prática, constatou que a desinformação das mulheres em relação aos direitos é um fator de risco para a ocorrência dessa prática. E que os enfermeiros precisam ajudar a combater esse tipo de violência, pois são os profissionais que estão mais próximos e passam maior tempo com os pacientes, e também estão em maior quantidade dentro dos serviços de saúde (Cardoso et al., 2023).

O enfermeiro está legalmente autorizado pela Lei do exercício profissional n. 7.498 de 25 de junho de 1986 (Brasil, 1986) a desempenhar um papel direto no cuidado da mulher durante o trabalho de parto. Portanto, é imprescindível que o profissional de enfermagem ofereça assistência baseada em princípios de cuidado abrangente, humanizado e na minimização de intervenções desnecessárias durante o processo de parto e nascimento, visando a prevenção da Violência Obstétrica (Castro & Rocha, 2020).

Diante disso, é fundamental que os enfermeiros busquem aprimorar seu conhecimento sobre o assunto, buscando capacitação em seus ambientes de trabalho e promovendo a educação em saúde junto às mulheres atendidas. É importante ressaltar a necessidade de abordar, nas universidades, questões relacionadas à Violência Obstétrica. Essas discussões devem ser promovidas por meio de grupos de debate, estimulando o diálogo e a troca de conhecimentos. Considerando que as instituições de ensino superior são espaços voltados para o desenvolvimento educacional e aprimoramento acadêmico. É essencial que sejam promovidas reflexões sobre esse tema. Assim, torna-se possível capacitar os futuros enfermeiros com os atributos fundamentais, como conhecimento, humanização e profissionalismo, para enfrentar as complexidades da prática obstétrica de maneira ética e responsável.

5. Conclusão

No presente estudo, foram analisados os conhecimentos dos enfermeiros sobre Violência Obstétrica. Os resultados revelam uma falta de visibilidade sobre a questão entre os profissionais, muitas vezes atribuída à escassez de abordagem durante a formação acadêmica. Esta lacuna de conhecimento se reflete na prática profissional, evidenciando a necessidade de uma maior capacitação dos enfermeiros para reconhecer e prevenir a violência obstétrica, garantindo uma assistência abrangente à mulher desde o pré-natal até o parto.

Vale ressaltar que o enfermeiro, por ser o profissional de saúde mais próximo da paciente durante todo o processo obstétrico, desempenha um papel fundamental na identificação e prevenção dessa forma de violência. Através da aquisição de conhecimento, o enfermeiro desempenha uma função na mitigação da incidência de Violência Obstétrica, garantindo aos pacientes uma compreensão plena dos procedimentos invasivos.

Nesse contexto, é imperativo que o enfermeiro assuma a responsabilidade de orientar e esclarecer dúvidas das mulheres desde o período pré-natal, visando garantir que estas estejam devidamente informadas sobre os procedimentos durante o parto. Destaca-se, portanto, a importância da educação em saúde como meio de fornecer informações relevantes sobre o corpo feminino e a gestação, pois a falta de conhecimento pode resultar em abusos durante o parto, muitas vezes passando despercebidos pelas gestantes.

Assim, torna-se claro o quanto a Violência Obstétrica é um tema pouco abordado, tanto durante a formação acadêmica quanto na prática profissional, apesar de sua grande importância no contexto da saúde pública.

O estudo apresentou como limitações: tratar-se de um estudo de delineamento transversal que limita as interpretações sobre causalidade.

Referências

- Bezerra, V. M., Ramos, S. H., Freitas, M. R. de, & Kallil, R. (2018). Atuação do enfermeiro frente à violência obstétrica. *Em XV Simpósio Internacional de Ciências Integradas da UNAERP Campus Guarujá: Tecnologias e Alterações do Comportamento Humano no Meio Ambiente*. <https://www.unaerp.br/documentos/3185-atuacao-do-enfermeiro-frente-a-violencia-obstetrica/file>.
- Brasil. (1986). *Lei do exercício profissional n. 7.498 de 25 de junho de 1986*. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem e dá outras providências. Brasília, DF. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). http://www.cofen.gov.br/lei-n-749886-de-25-de-junho-de-1986_4161.html
- Brasil. (2017). *Resolução Cofen nº 564 de 2017*. Aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Brasília, DF. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017/>
- Brasil. (2000). *Portaria nº 569, de 1º de junho de 2000*. Institui o Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento no âmbito do Sistema Único de Saúde. Ministério da Saúde. https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2000/prt0569_01_06_2000_rep.html
- Brasil. (2012). *Resolução n. 466, de 12 de dezembro de 2012*. Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Diário Oficial da União, 12 dez. 2012. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>
- Brasil. (2016). Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016. *Diário Oficial da União*, nº 98, seção 1, p. 44-46. Ministério da Saúde. <https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/acao-a-informacao/legislacao/resolucoes/2016/resolucao-no-510.pdf/view>

- Brasil. (2016). Diretrizes nacionais de assistência ao parto normal. *Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUSU - Conitec*. Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2018/09/Relatorio_Diretriz-PartoNormal_CP.pdf
- Brasil. (2017). O que é a rede cegonha. *Ministério da Educação*. https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/folder/rede_cegonha.pdf
- Brasil. (2021). 28 de Maio. Dia Nacional de Redução da Mortalidade Materna. *Ministério da Educação*. <https://bvsmms.saude.gov.br/28-5-dia-nacional-de-reducao-da-mortalidade-materna/#:~:text=Por%20defini%C3%A7%C3%A3o%2C%20a%20morte%20materna,ou%20da%20localiza%C3%A7%C3%A3o%20da%20gravidez>
- Brasil. (2022). Portaria GM/MS Nº 715, de 4 de abril de 2022. Institui a Rede Materno e Infantil (RAMI). *Área Técnica Responsável: Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS)*. https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2022/prt0715_06_04_2022.html
- Camacho, K. G., & Progianti, J. M. (2013). A transformação da prática obstétrica das enfermeiras na assistência ao parto humanizado. *Revista Eletrônica De Enfermagem*, 15(3), 646–53. <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/18588/15490>
- Cardoso, I. P., Silva, V. J. de O., Oliveira, T. F. de, & Geisler, S. A. (2023). Papel da equipe de enfermagem frente à violência obstétrica. *Revista JRG De Estudos Acadêmicos*, 6(13), 1507–1525. <https://doi.org/10.55892/jrg.v6i13.7433>
- Carvalho, E., Tosta, G., Soares, L., Moreira, N. N., Rozário, K. da S. S. da S., & Tavares, P. P. C. (2023). Conhecimento de enfermeiros sobre violência obstétrica: uma revisão integrativa. *Brazilian Journal of Development*, 9(4), 13370–13382. <https://doi.org/10.34117/bjdv9n4-055>
- Castro, A. T. B., & Rocha, S. P. (2020). Violência obstétrica e os cuidados de enfermagem: reflexões a partir da literatura. *Revista Enfermagem em foco*, 11(1). <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/2798/725>
- Diniz, S. G., Salgado, H. de O., Andrezza, H. F. de A., Carvalho, P. G. C. de, Carvalho, P. C. A., Aguiar, C. de A., & Niy, D. Y. (2015). Violência obstétrica como questão para a saúde pública no Brasil: origens, definições, tipologia, impactos sobre a saúde materna, e propostas para sua prevenção. *Journal of Human Growth and Development*, 25(3), 377-384. <https://doi.org/10.7322/jhgd.106080>
- Fundação Oswaldo Cruz. (2023). Violência Obstétrica: conceitos e evidências. *Portal de Boas Práticas em Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente*. Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira. Rio de Janeiro, RJ. <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-mulher/violencia-obstetrica-conceitos-e-evidencias/>
- Lei nº 6.144, de 7 de junho de 2018. (2018). Dispõe sobre a implantação de medidas de informação a mulheres grávidas e paridas sobre a política nacional de atenção obstétrica e neonatal, visando, principalmente, à proteção delas no cuidado da atenção obstétrica no Distrito Federal. *Diário Oficial da União, Seção 1*. https://www.sinj.df.gov.br/sinj/Norma/700564f2b3214c69a7c7c7897caab258/Lei_6144_07_06_2018.html
- Leite, T. H., Pereira, A. P. E., Leal, M. D. C., & da Silva, A. A. M. (2020). Disrespect and abuse towards women during childbirth and postpartum depression: findings from Birth in Brazil Study. *Journal of affective disorders*, 273, 391–401. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.04.052>
- Lemos T. A. B., Sepulveda B. de A., Rezende T. B. V. de, Chagas L. de C. C., Silva M. C. da C., Meneses A. R. X., & Santos L. A. dos. (2019). Humanização como forma de superação da violência obstétrica: papel do enfermeiro. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, (23), 207. <https://doi.org/10.25248/reas.e207.2019>
- Mena, T. D., González-Chordá, V. M., Soriano-Vidal, F. J., Bonanad-Carrasco, T., Centeno-Rico, L., Vila-Candel, R., Castro-Sánchez, E., & Cervera-Gasch, Á. (2020). Changes in health sciences students' perception of obstetric violence after an educational intervention. *Nurse Education Today*, 88, 104364. Available from <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2020.104364>
- Mortelaro, P. K., Cirelli, J. F., Narchi, N. Z., & Campos, E. A. de. (2024). Da rede cegonha à rami: Tensões entre paradigmas de atenção ao ciclo gravídico-puerperal. *Saúde em Debate*, 48(140), e8152. <https://doi.org/10.1590/2358-289820241408152P>
- Moura, R. C. de M., Pereira, T. F., Rebouças, F. J., Costa, C. de M., Lernades, A. M. G., Silva, L. K. A. da, & Rocha, K. de M. M. da. (2018). Cuidados de enfermagem na prevenção da violência obstétrica. *Enfermagem Foco*, 9(4), 60-65. <https://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2019/02/Cuidados-De-Enfermagem-Na-Preven%C3%A7%C3%A3o-Da-Viol%C3%Aancia-Obst%C3%A9trica.pdf>
- Normand, L., & Morais, D. (2023). Dia nacional da redução da mortalidade materna reforça importância da assistência especializada à gestante de alto risco. *Ministério da Educação*. <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/comunicacao/noticias/dia-nacional-da-reducao-da-mortalidade-materna-reforca-importancia-da-assistencia-especializada-a-gestante-de-alto-risco>
- Oliveira, L. G. S. M. de. & Albuquerque, A. (2018). Violência obstétrica e direitos humanos dos pacientes. *Revista CEJ*, Brasília, n. 75, p. 36-50. https://www.mpsp.mp.br/portal/page/portal/documentacao_e_divulgacao/doc_biblioteca/bibli_servicos_produtos/bibli_boletim/bibli_boi_2006/Rev-CEJ_n.75.03.pdf
- Organização Mundial da Saúde. (2014). Prevenção e eliminação de abusos, desrespeito e maus-tratos durante o parto em instituições de saúde. *HRP research for impact*. https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/134588/WHO_RHR_14.23_por.pdf?ua=1
- Rede pela Humanização do Parto e do Nascimento (Rehuna). (1993). Carta de Campinas (Mimeo). <https://rehuna.org.br/>
- Projeto de Lei n.º 7.633, de 2014*. Dispõe sobre a humanização da assistência à mulher e ao neonato durante o ciclo gravídico-puerperal e dá outras providências. Câmara dos Deputados. 7633/2014. <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=617546>
- Silva, T. M., Sousa, K. H., Oliveira, A. D., Amorim, F. C., & Almeida, C. A. (2020). Violência obstétrica: a abordagem da temática na formação de enfermeiros obstétricos. *Acta Paulista de Enfermagem*, 33, eAPE20190146. <https://www.scielo.br/j/ape/a/C8VTQNXNtF8whR9QFbQvZDP/?format=pdf&lang=pt>
- Sousa, M. P. V., Santos, L. S.A., Caldas, G. R.F., Batista, F. A. M., & Silva, C. R.L. (2021). Violência obstétrica: Fatores desencadeantes e medidas preventivas de enfermagem. *Nursing Edição Brasileira*, 24(279), 6015–6024. Disponível em <https://doi.org/10.36489/nursing.2021v24i279p6015-6024>

- Teixeira, T. D. S. (2021). Cartilha violência obstétrica. Núcleo institucional de promoção e defesa dos direitos da mulher (NUDEM), *Defensoria Pública de Mato Grosso do Sul*. <https://www.defensoria.ms.def.br/images/repositorio-dpgems/conteudo-nucleos/nudem/cartilhas/Cartilha%20Violencia%20Obst%C3%A9trica%20-%202021.pdf>
- Terra, J. F. P., de Mendonça, M. B., Texeira, P. C., & de Sousa Richtmoc, W. B. (2020). “VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: A experiência das mulheres no momento de parturição. *Enfermagem: Inovação, Tecnologia e Educação em Saúde*. <https://downloads.editoracientifica.org/articles/200901560.pdf>.
- Toassi, R. F. C., & Petry, P. C. (2021). Metodologia científica aplicada à área da saúde. *Editora da UFRGS*. <http://hdl.handle.net/10183/218553>
- Trajano, A. R., & Barreto, E. A. (2021). Violência obstétrica na visão de profissionais de saúde: a questão de gênero como definidora da assistência ao parto. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, 25, e200689. <https://doi.org/10.1590/interface.200689>
- Zanardo, G. L. de P., Uribe, M. C., Nadal, A. H. R. D., & Habigzang, L. F. (2017). Violência obstétrica no Brasil: uma revisão narrativa. *Psicologia & Sociedade*, 29, e155043. <https://doi.org/10.1590/1807-0310/2017v29i155043>
- Zancheta, M. S. & Escobar, H. P. V. (2021). Ampliando vozes sobre violência obstétrica: recomendações de advocacia para enfermeira(o) obstetra. *Esc. Anna Nery*. 25. <https://www.scielo.br/j/ean/a/dCpZMxm4BHpm5nFwglW>.