



**UNIVERSIDADE DO ESTADO DO AMAZONAS**

**ESCOLA SUPERIOR DE CIÊNCIAS DA SAÚDE**

**Ingrid Grazielle Barbosa Vale**

**Assistência de enfermagem para prevenção de violência obstétrica: revisão integrativa**

**Manaus**

**2023**

**Ingrid Grazielle Barbosa Vale**

**Assistência de enfermagem para prevenção de violência obstétrica: revisão integrativa**

Trabalho de Conclusão de curso apresentado à Escola Superior de Ciências da Saúde da Universidade do Estado do Amazonas, como parte dos requisitos para obtenção de Bacharel em Enfermagem.

Orientador(a): Prof<sup>ª</sup>. Dra. Munique Therense C. Morais Pontes

**Manaus**

**2023**



UNIVERSIDADE DO ESTADO DO AMAZONAS  
ESCOLA SUPERIOR DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

**UEA**  
UNIVERSIDADE  
DO ESTADO DO  
AMAZONAS

ATA DE DEFESA DE TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

A Banca Examinadora de Defesa de Trabalho de Conclusão de Curso (TCC II) do (a) aluno

(a): Ingrid Grazielle Barbosa Vale

intitulado: Assistência de enfermagem para prevenção de  
rotineira obstétrica: recursos integrativa

constituída pelos professores:

(Orientador): Muniquê Theresina Costa de Moraes Pontes

(Examinador): Milaine Nunes Gomes Vasconcelos

(Examinador): Elisângela dos Santos Cabral

reunida na sala TRANSAM da ESA/UEA, no dia 30/08/23, às 14:00 horas,

para avaliar a Defesa em pauta, de acordo com as normas estabelecidas pelo regulamento de TCC desta Universidade, considerou que o referido trabalho:

Foi aprovado sem alterações<sup>1</sup>

Foi aprovado com alterações<sup>2</sup>

Deve ser reapresentado<sup>3</sup>

Foi reprovado<sup>4</sup>

Manaus, 30 de agosto de 2023

1. Muniquê Pontes
2. Milaine N. Gomes Vasconcelos
3. Elisângela dos Santos Cabral

<sup>1</sup> Aprovado sem alterações (Média da AP1 e AP2  $\geq$  8,0): trabalho não precisa sofrer nenhuma alteração.

<sup>2</sup> Aprovado com alterações (Média da AP1 e AP2  $\geq$  8,0): trabalho precisa incluir as correções indicadas pela Banca Examinadora.

<sup>3</sup> Reapresentado (Média da AP1 e AP2  $\geq$  4,0 e  $<$  8,0): trabalho não alcançou nota suficiente para aprovação direta e deverá ser reformulado conforme sugestões da Banca Examinadora, sendo submetido a uma nova avaliação, conforme

<b>Sumário</b>	
<b>Resumo</b> .....	5
<b>Introdução</b> .....	7
<b>Metodologia</b> .....	9
<b>Resultados</b> .....	11
<b>Discussão</b> .....	17
<b>Conclusão</b> .....	20
<b>Referências bibliográficas</b> .....	22

## **Resumo**

**Objetivo:** Compreender a assistência oferecida pelos enfermeiros no pré-natal no combate a violência obstétrica. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa e as estratégias de busca foram as bases de dados SciELO, LILACS, IBECs e BDENF, através da leitura e análise dos artigos listados e publicados no período de 2017 a 2022. A amostra deste estudo é constituída de 15 artigos. **Resultados:** Ao analisar os artigos selecionados, constatou-se que a assistência de enfermagem através da implementação do plano de parto e boas práticas de enfermagem constituem o alicerce para prevenção da violência obstétrica. **Conclusão:** Esse estudo reitera a relevância da atuação do Enfermeiro na prevenção da violência obstétrica, bem como as intervenções realizadas para prevenir a violência obstétrica.

**Palavras chaves:** Cuidado de Enfermagem; Parto Humanizado; Saúde da Mulher; Violência Obstétrica; Educação Pré-natal e Atenção Primária à Saúde.

## Ficha Catalográfica

Ficha catalográfica elaborada automaticamente de acordo com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

**Sistema Integrado de Bibliotecas da Universidade do Estado do Amazonas.**

I55aa Barbosa Vale, Ingrid Grazielle  
Assistência de enfermagem para prevenção de  
violência obstétrica: revisão integrativa / Ingrid Grazielle  
Barbosa Vale. Manaus : [s.n], 2023.  
23 f.: il.; 30 cm.

TCC - Graduação em Enfermagem - Bacharelado -  
Universidade do Estado do Amazonas, Manaus, 2023.

Inclui bibliografia

Orientador: Munique Therense C. Morais Pontes

1. Cuidado de Enfermagem. 2. Parto Humanizado.  
3. Saúde da Mulher. 4. Violência Obstétrica. 5.  
Educação Pré-natal. I. Munique Therense C. Morais  
Pontes (Orient.). II. Universidade do Estado do  
Amazonas. III. Assistência de enfermagem para prevenção  
de violência obstétrica: revisão integrativa

## **Introdução**

A violência obstétrica (VO) subdivide-se em 5 principais tipos de agressões: Violência física, violência institucional, violência moral, violência sexual, violência psicológica e verbal, o que resulta em uma violação de direitos: direito à liberdade de danos e maus tratos, a informação e autonomia, a confidencialidade e a privacidade, a dignidade e ao respeito, a igualdade e a não discriminação.[1]

Na década de 1980 e 1990, no Brasil, já haviam discussões sobre práticas irregulares e violências no trabalho de parto, porém apenas em 2007 e 2010 o termo violência obstétrica passou a ser utilizado, entretanto ainda com invisibilidade e naturalização de tais práticas, tanto por profissionais da saúde quanto pelas parturientes.[8]

A VO é considerada um problema de saúde pública, segundo pesquisa feita em 2010 pela Fundação Perseu Abramo, 25% das mulheres que tiveram seus filhos em maternidades públicas e privadas brasileiras relataram já terem sofrido violências e desrespeitos no pré-parto, parto e pós-parto imediato.[4]

Um estudo realizado em uma maternidade de Manaus evidenciou que de 32 mulheres no pós-parto, 29 não perceberam que tinham sofrido algum tipo de violência obstétrica, isso se dá pela falta de informação e desconhecimento das gestantes sobre as características da VO.[6]

O parto humanizado inicia-se no pré-natal e procura garantir que a equipe de saúde realize procedimentos comprovadamente benéficos para a mulher e o bebê, que evite as intervenções desnecessárias e que preserve sua privacidade e autonomia. O pré-natal consiste em um conjunto de fatores e ações que interagem, e o principal deles seria a humanização, ou seja, o respeito pela mulher.[3]

Diante disso, estudos apontam a importância da atuação do enfermeiro no parto humanizado, o Ministério da Saúde publicou novas diretrizes sobre o parto normal, onde consta que durante o pré-natal os profissionais de saúde devem informar às mulheres sobre os riscos e benefícios de inúmeras práticas e intervenções durante o trabalho de parto e parto. [10]

Há um aumento da violência obstétrica em gestantes por conta da falta de conhecimento necessário sobre o tema, e uma das formas de obter essas informações é através do pré-natal na atenção primária, através da assistência de enfermagem. O enfermeiro deve proporcionar atendimento humanizado, buscando ouvir a paciente, esclarecer todas as dúvidas, explicar passo a passo os procedimentos que irão ser realizados. É necessário que o paciente tenha um atendimento digno e a utilização sistematização de enfermagem para desenvolver ainda mais um serviço capacitado, de qualidade e com muito embasamento teórico/ científico.[9]

O interesse pela pesquisa se deu por conta da necessidade de ampliação e aprofundamento do conhecimento acerca do tema, e demonstrar a grande importância da equipe de enfermagem no enfrentamento da VO e suas contribuições científicas para abolir essas práticas, logo que as temáticas abordadas em trabalhos científicos sobre VO nos últimos 5 anos retratam sobre a qualidade e necessidade do pré natal, onde se faz necessário a realização de uma revisão da literatura sobre a temática a fim de elencar as principais informações e atualizações sobre o tema.

Estatísticas apontam que um quarto das brasileiras que vivenciaram partos normais referem ter sido vítimas de violência e/ou maus-tratos nas maternidades. e do grande número de casos de mulheres que passam por procedimentos desnecessários na hora do parto, além da violência obstétrica que vem aumentando no estado do Amazonas, revelando a necessidade de uma boa assistência de pré-natal pela equipe de enfermagem.

Por tanto, o presente estudo tem como objetivo compreender a assistência oferecida pelos enfermeiros no pré-natal no combate a violência obstétrica. torna-se relevante que tenhamos a oportunidade de adentrar neste contexto de assistência à parturição sob o ponto de vista dos profissionais que atuam no acolhimento e atendimento integral da preparação para o parto.

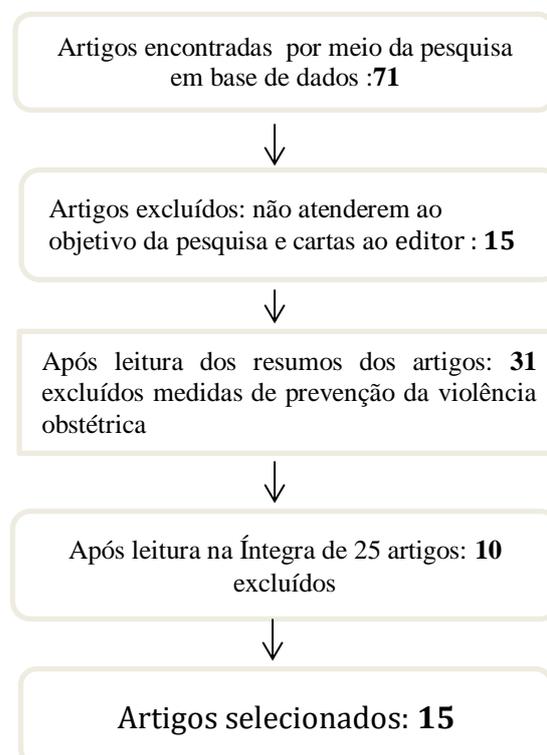
## **Metodologia**

Trata-se de estudo de revisão integrativa da literatura, a revisão integrativa é uma estratégia metodológica de pesquisa que constitui ferramenta importante, esse método tem a finalidade de reunir e sintetizar resultados de pesquisas sobre um delimitado tema ou questão, de maneira sistemática e ordenada, contribuindo para o aprofundamento do conhecimento do tema investigado. Oferece ainda aos profissionais da área da saúde o acesso de forma mais rápida aos resultados importantes de estudos que se baseiam nas condutas ou a tomada de decisão, resultando em um conhecimento crítico.[5] Foi elaborado o recorte temporal compreendido entre 2017 a 2022. Para elaboração da pesquisa foram seguidas as seguintes etapas para este tipo de estudo, faz-se necessário percorrer seis etapas previamente estabelecidas: (1) identificação do tema e seleção da questão da pesquisa para construção da revisão integrativa; (2) definição dos critérios de inclusão e exclusão; (3) organização das informações a serem extraídas dos estudos; (4) avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa; (5) interpretação dos resultados e discussão; (6) apresentação da revisão integrativa e síntese do conhecimento. [5]. Realizou-se levantamento bibliográfico nas bases de dados Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e Banco de Dados em Enfermagem (BDENF), por meio da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e na Scopus através do Portal Capes. Para a seleção dos artigos, foram utilizados os descritores contemplados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), sendo eles: Cuidado de enfermagem, Parto

humanizado, Saúde da mulher, Violência Obstétrica, Educação pré-natal, Atenção primária à saúde. Serão combinados utilizando-se os operadores booleanos “AND”, “OR” ou “NOT” para compor a estratégia de busca. Os critérios de inclusão que foram utilizados para seleção dos artigos são: texto completo, disponível eletrônica e gratuitamente e indexados nas bases, no recorte temporal compreendido entre 2017 a 2022, no idioma português. Os critérios de exclusão são textos de língua estrangeira, disponíveis apenas em resumo, com publicações anteriores ao ano de 2017 e que não condizem com o objeto de pesquisa, duplicados, cartas ao editor, editoriais, teses e dissertações. A extração dos artigos científicos selecionados por meio da utilização de um instrumento, contendo as informações: Autor (es), Ano de publicação, base de dados, região, título, objetivos, metodologia e principais resultados.

Foi utilizada a estratégia PICO para elaboração da pergunta de pesquisa, que representa um acrônimo para Paciente, Intervenção, Comparação e “Outcomes” (desfecho). Dessa forma o primeiro elemento (P) consiste em gestantes, (I) consiste na assistência de enfermagem, (C) prevenção, tendo como questão da pesquisa como a assistência de enfermagem pode auxiliar na prevenção de violência obstétrica?

Figura 1: Fluxograma da seleção de artigos científicos:



A análise crítica final foi realizada com os 15 artigos selecionados, buscando identificar cuidados de enfermagem na prevenção de violência obstétrica, com destaque para plano de parto, conhecimento da equipe de enfermagem acerca da violência obstétrica e parto humanizado.

## Resultados

Após leitura dos artigos, foram elaborados os dois quadros abaixo, com informações quanto à número do artigo, base de dados, autoria do artigo, ano de publicação, título do artigo, região, objetivo, metodologia e principais resultados.

Quadro 1: Distribuição das informações de identificação sobre as produções científicas.

<b>Número do artigo</b>	<b>Base de dados</b>	<b>Autor (res)/ Ano:</b>	<b>Título do artigo</b>	<b>Região</b>
A1	LILACS, BDENF - Enfermagem	Leal et al/2017	Percepção de enfermeiras obstétricas acerca da violência obstétrica	Bahia
A2	BDENF - Enfermagem	Santos et al /2017	Elaboração de novas tecnologias em enfermagem: utilização de uma cartilha para prevenção	Pernambuco
A3	LILACS, BDENF- Enfermagem	Pompeu et al/2017	Prática da episiotomia no parto: Desafios para a enfermagem.	Rio Grande do Sul
A4	BDENF - Enfermagem	Inagaki et al/2018	Fatores associados à humanização da assistência em uma maternidade pública	Sergipe
A5	SCIELO	Santos et al/2019	Os significados e sentidos do plano de parto para as mulheres que participaram da Exposição Sentidos do Nascer	Minas Gerais

A6	LILACS, BDENF - Enfermagem	Silva et al/2020	Violência obstétrica: a abordagem da temática na formação de enfermeiros obstétricos	Piauí
A7	LILACS, BDENF - Enfermagem	Silva et al/2020	Conhecimento de enfermeiros da atenção primária acerca da violência obstétrica	Brasília
A8	SCIELO	Menezes et al/2020	O olhar de residentes em Enfermagem Obstétrica para o contexto da violência obstétrica nas instituições	Minas Gerais
A9	BDENF - Enfermagem	Oliveira et al/2020	Mulher e parto: significados da violência obstétrica e a abordagem de enfermagem	Rio de Janeiro
A10	BDENF - Enfermagem	Lopes et al/2021	Elaboração e validação de panfleto educativo sobre violência obstétrica para gestantes e puérperas.	São Paulo
A11	LILACS, BDENF - Enfermagem	Sousa et al/2021	Violência obstétrica: fatores desencadeantes e medidas preventivas de enfermagem	Ceará
A12	LILACS, BDENF - Enfermagem	Bitencourt et al/2021	Significado de violência obstétrica para os profissionais que atuam na assistência ao parto	Minas Gerais
A13	LILACS, BDENF - Enfermagem	Policarpo et al/2021	Humanização no parto e nascimento: caminhos e estratégias de cuidado de um serviço referência em humanização	Minas Gerais
A14	LILACS, BDENF - Enfermagem	Nascimento et al/2022	Vivências sobre violência obstétrica: Boas práticas de enfermagem na assistência ao parto	Ceará

A15	LILACS	Oliveira et al/2022	Plano de parto como ferramenta na prevenção da violência obstétrica	Minas Gerais
-----	--------	---------------------	---	--------------

Fonte: elaborado pelo autor, 2023.

Quadro 2: Distribuição das informações relacionados a objetivos, metodologia e resultados

Nº do artigo	Objetivos	Metodologia	Resultados
A1	Conhecer a percepção de enfermeiras obstétricas acerca da violência obstétrica	Estudo exploratório, com abordagem qualitativa, realizada com 19 enfermeiras que atuavam no Centro Obstétrico, Pré-parto, Parto e Pós-parto de um hospital de referência materno-infantil da cidade de Belém, Pará, Brasil.	O estudo demonstra que o pré-natal é uma ferramenta de educação em saúde, que pode prevenir a VO através de momentos informativos às gestantes, porém falta de recursos e preparo profissional torna o serviço frágil e ineficaz.
A2	Elaborar cartilha de orientações para profissionais em enfermagem contendo as funções de cada categoria e com orientações sobre os direitos da mulher no pré-natal, parto e pós-parto.	Estudo qualitativo, que abrangeu sete etapas, utilizando diagrama teórico como tecnologia educativa, contendo sete etapas.	A cartilha profissional em enfermagem “Violência Obstétrica é violência contra a mulher: meu corpo, minhas regras, meu parto, minhas escolhas - toda mulher tem direito a uma gravidez saudável e a um parto seguro!”, contém o esclarecimento das funções de cada categoria e orientações sobre os direitos da mulher no decorrer do pré-natal, trabalho de parto e pós-parto para contribuir na prevenção da violência obstétrica.
A3	Identificar o conhecimento de puérperas sobre a episiotomia e como se deu a realização dessa prática no parto	Trata-se de uma pesquisa do tipo descritiva, com abordagem qualitativa, realizada em um hospital no Rio Grande do Sul.	A pesquisa ressalta a importância do enfermeiro em saber o nível de conhecimento das gestantes sobre procedimentos realizados e como fornecer informações corretas com linguagem adequada, assim como a escuta ativa, vínculo, responsabilização, resolubilidade e acesso à continuidade do cuidado são ações necessárias para uma boa assistência de enfermagem durante pré-natal, parto e puerpério.
A4	Identificar fatores associados à humanização	Estudo quanti-qualitativo, transversal, descritivo, realizado	A pesquisa evidenciou a importância do acompanhante

	da assistência durante o trabalho de parto, parto e nascimento	em uma maternidade pública. Foi utilizado formulário para a coleta de dados. Os dados foram analisados por meio de estatística simples e testes de associação e pela técnica de Análise de conteúdo.	durante o parto, pois as puérperas que tiveram acompanhantes sentiram-se com mais liberdade em fazer perguntas, fortalecendo a comunicação e vínculo com as demais pessoas por permitir que se expressem com mais segurança, ao passo que a solidão as torna vulneráveis.
A5	Analisar a percepção das mulheres que realizaram o plano de parto sobre a experiência de parto, os significados do plano de parto, seus elementos constituintes e a relação do plano de parto com o trabalho de parto e parto.	Estudo descritivo qualitativo. Os dados foram coletados por meio do questionário Sentidos do Nascer – Contatos Pós-parto, aplicado via contato telefônico. Incluiu mulheres de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil.	O estudo relatou a visão das puérperas acerca do plano de parto que evidenciou que para a maioria o plano de parto trata-se de respeito e confiança da equipe de enfermagem com a gestante, abrange o cuidado e o saber científico e promove bem estar e aquelas que recebem o apoio contínuo durante o parto tem maior probabilidade de ter parto vaginal.
A6	Construir o Discurso do Sujeito Coletivo de Enfermeiros pós-graduandos em Enfermagem Obstétrica sobre a violência obstétrica.	Estudo descritivo, de abordagem qualitativa, realizado em um Centro Universitário em Teresina/PI.	A pesquisa ressalta que durante o pré natal é importante um cuidado baseado no respeito e apoio emocional, identificando fatores socioculturais, fisiológicos e assistenciais, para garantir a integralidade do cuidado.
A7	Investigar o conhecimento de enfermeiros da atenção primária à saúde acerca da violência obstétrica.	Estudo de caráter descritivo-exploratório com abordagem qualitativa, desenvolvido com sete enfermeiros de duas unidades básicas de saúde do Distrito Federal, Brasil	A realização de grupos educativos para as gestantes é uma estratégia essencial para a promoção da saúde materno-infantil, o empoderamento, proporcionar o desenvolvimento de suas próprias estratégias por intermédio de uma reflexão ativa que reforce a importância do pré-natal e as preparem para gerir o cuidado com sua saúde e do neonato por meio de sua inserção em um ambiente acolhedor que disponha de recursos necessários para facilitar o aprendizado.
A8	Compreender a percepção de residentes em Enfermagem Obstétrica	Trata-se de estudo descritivo e exploratório de abordagem qualitativa.	Os profissionais de saúde devem prestar um serviço que seja pensado, avaliado e livre de

	sobre violência obstétrica em uma maternidade referência do município de Belo Horizonte, estado de Minas Gerais, Brasil		preconceitos e discriminações, levando em conta as necessidades e a subjetividade de cada usuária do sistema de saúde.
A9	Compreender o significado da violência obstétrica para mulheres.	Trata-se de um estudo qualitativo, com abordagem fenomenológica heideggeriana, com mulheres em fase reprodutiva.	O estudo relata as boas práticas da assistência de enfermagem: explicar cada procedimento em um vocabulário acessível, descrever seu quadro clínico e as intervenções a serem tomadas; diminuir a realização de procedimentos invasivos e desnecessários; ouvir a paciente e proporcionar um trabalho de qualidade em equipe; orientá-la sobre seus direitos reprodutivos e àqueles relacionados à maternidade; manter-se sempre atualizado e capacitado.
A10	Descrever o processo de elaboração e validação de um panfleto educativo sobre violência obstétrica para gestantes e puérperas.	Estudo descritivo metodológico, desenvolvido em duas etapas, elaboração do material e validação de conteúdo, mediante avaliação dos instrumentos utilizados por especialistas, seguido de avaliação de gestantes e puérperas.	Construção de um material educativo que é um meio de promoção da saúde e subsidia a mulher no reconhecimento de violência obstétrica.
A11	Caracterizar os fatores que ocasionam a violência obstétrica e a importância da enfermagem no desenvolvimento de medidas preventivas.	Trata-se de uma revisão sistemática da literatura com metassíntese, com utilização do protocolo PRISMA.	O estudo aponta medidas necessárias na prevenção de violência obstétrica como esclarecer com uma linguagem acessível, procedimentos e ações que ajudam durante a parturição e como ela também pode colaborar para evitar a utilização de técnicas invasivas não indicadas, sempre avaliando o risco- benefício.
A12	Conhecer o significado de violência obstétrica para os profissionais que atuam na assistência ao	A pesquisa foi de abordagem qualitativa, do tipo descritivo, exploratório e transversal.	A pesquisa demonstra a importância de um atendimento humanizado e prática baseada em evidência.

	trabalho de parto e parto.		
A13	Analisar a humanização do parto e nascimento sob a percepção das mulheres, compreender as estratégias de cuidado implementadas por uma maternidade referência para humanização do parto e do nascimento, sob percepção das mulheres e perspectiva da gestão do serviço.	Trata-se de um estudo descritivo de abordagem qualitativa, que utilizou como referencial teórico a Política Nacional de Humanização (PNH), realizado em uma maternidade referência para humanização do parto e do nascimento do município de Belo Horizonte	As boas práticas de assistência ao parto e nascimento ofertadas pelo serviço foram apontadas pelas mulheres, tais como o uso de banheiras, bola e chuveiro como métodos não farmacológicos para alívio da dor, liberdade de escolha da posição para parir, presença do acompanhante e oferta de analgesia, são maneiras de humanizar o parto e evitar violência obstétrica.
A14	Compreender o papel dos enfermeiros (ras) na prevenção de violência obstétrica no parto.	Pesquisa exploratória descritiva, com abordagem qualitativa, utiliza método de estudo de campo em um hospital público do Brasil, com participação de 10 enfermeiros.	A pesquisa apresentou duas abordagens em forma de questionário de vivências sobre violência obstétrica e boas práticas de assistência ao parto, onde constatou a grande quantidade de medidas desnecessárias durante o parto como a episiotomia, que é uma das V.O mais comuns e que é decorrente da fragilidade e falta de conhecimento das puérperas. A necessidade do apoio psicológico em todos os momentos do parto e boas práticas que podem ser adotadas pelos enfermeiros são principalmente explicação detalhada dos procedimentos adotados, escuta atenciosa a mulher, extinção de procedimentos invasivos, contra indicados e que provoquem dor e ou desconforto físico e moral. parto.
A15	Compreender se a construção do plano de parto com a gestante durante o pré-natal, com abordagem da violência obstétrica, interferiu na qualidade do parto, na visão dessas mulheres	Trata-se de um estudo qualitativo realizado com gestantes de um município do interior de Minas Gerais.	Através dos depoimentos das gestantes a importância do pré-natal bem realizado impacta positivamente na saúde das mesmas e no nascimento saudável do bebê, como também no vínculo entre profissional e usuário

Fonte: elaborado pelo autor, 2023

## **Discussão**

Diante dos resultados desenvolvidos, a apresentação e discussão foram definidas três categorias, que são:

### **Plano de parto na prevenção de violência obstétrica**

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), recomenda-se a elaboração plano de parto que consiste em um documento, feito pela a gestante, em maneira de carta ou preenchimento de um modelo pré-existente, contendo o que ela quer que aconteça ou não durante o seu parto, deixando registrado suas vontades. Nele estarão registrados quais procedimentos médicos a gestante aceita e quais prefere evitar. [9]

No rol de recomendações da OMS, presente no guia prático da OMS para o cuidado ao parto normal, o plano de parto se enquadra como categoria A: Práticas que são Demonstradamente Úteis e Devem ser Encorajadas. A recomendação é que o plano esteja pronto no sétimo mês de gestação. [9]

Durante a assistência ao pré-natal, algumas estratégias devem ser realizadas com o objetivo de orientar a mulher e fortalecer a sua autonomia no processo de parto e nascimento, dentre elas está a elaboração de um plano de parto. Ele é avaliado como um componente educativo de alto potencial, uma vez que tem a capacidade de levar a mulher ao autoconhecimento e à reflexão sobre o seu parto, além de potencializar um diálogo entre os profissionais envolvidos nessa assistência e entre as usuárias.[10]

O plano de parto tem a função de devolver a voz às gestantes, o que pode reforçar a sua segurança, uma vez que, dotadas de informações de qualidade, elas são capazes de chamar a atenção para si mesmas em um momento de emergência, diminuindo os riscos de uma complicação, e dando autonomia a gestante no durante o parto.[11]

.A construção dessa ferramenta pode se dar de maneira coletiva, durante as rodas de conversa e debate com profissionais, ou individualmente, durante ou após consulta na qual seja fornecido esclarecimento sobre tal e se estimule mais pesquisas e diálogo com seu círculo social.[11]

Segundo um estudo, foi revelado que as mulheres que entregaram plano de parto expressam uma menor quantidade ( $p<0.05$ ) de procedimentos realizados sem sua elucidação ou permissão, como amniotomia, tricotomia, toques vaginais, entre outros, ações deliberadas como violência obstétrica. Além do aumento da taxa de partos normais de 73,8% para 81,6% com grupo de mulheres que apresentaram seu plano de parto no nascimento, destacando a relação positiva entre o plano e parto e o aumento do contato pele a pele entre mãe e bebê e das taxas de partos normais, práticas que diminuem os gastos de saúde e hospitalizações tanto da mulher como do recém-nascido .[12]

### **Boas práticas de enfermagem**

No período do pré-natal, as informações devem ser priorizadas para que deixem de se registrar casos de violência obstétrica, uma vez que muitas mulheres não têm conhecimento do que se trata, nem mesmo dos seus direitos enquanto cidadãs. É, portanto, considerada violência obstétrica, “todo ato praticado pelo médico, pela equipe do hospital público ou privado, que ofenda, de forma verbal ou física, mulher gestante, em trabalho de parto ou no período do puerpério”. [13]

As ações dos profissionais devem seguir critérios pautados em evidências científicas. Assim a Enfermagem pode e deve combater a violência obstétrica, de modo, primeiramente, a esclarecer à mulher os seus direitos e também acerca dos conceitos mais amplos que abrangem a violência obstétrica. Podem além disso, proporcionar uma assistência humanizada e digna para essas pacientes. [13]

O autor Rodrigues ressalta que o profissional que constantemente está em contato com as gestantes são os enfermeiros, pois está correlacionado no acompanhamento do pré-natal, parto, pós-parto e nas visitas domiciliares, a equipe de enfermagem pode interferir de modo direto no conhecimento de alguma cena de violência obstétrica até mesmo por intermédio dos profissionais de sua equipe.[14]

As tecnologias não invasivas de cuidados de enfermagem favorecem a desmedicalização do parto, reduzindo o número de intervenções e procedimentos, adotados durante o trabalho de parto e parto, com o compartilhar das decisões e informações com a parturiente. Conhecer as experiências vivenciadas pela parturiente, seus significados construídos ao longo da vida, possibilita ao profissional nortear as ações de enfermagem que combinam o posicionamento ativo da parturiente com as práticas educativas.[15]

Alguns exemplos de boas práticas de enfermagem consistem em técnicas de respiração e relaxamento, banho terapêutico e massagem. Durante a 1ª fase do trabalho de parto, prioriza-se a respiração torácica lenta, com inspirações e expirações profundas e longas no momento das contrações uterinas, deve-se orientar a mulher a manter um padrão respiratório o mais próximo do normal. O banho terapêutico de chuveiro com água morna tem como objetivo proporcionar conforto a parturiente e relaxamento muscular, com efeito positivo sobre a sua dor. A água morna possui efeito calmante, o que reduz a secreção de adrenalina e alivia as sensações dolorosas e as nevralgias. A massagem é um método de estimulação sensorial que compreende o toque sistêmico e a manipulação dos tecidos, com o objetivo de diminuir a tensão, o medo, a ansiedade e a percepção sensorial da dor, estimulando o contato físico e quebrando as barreiras entre profissionais e parturientes. [16]

### **Caracterização dos estudos**

Os 15 artigos científicos analisados, 5 deles são do estado de Minas Gerais, o que evidencia uma maior produção científica acerca do tema nesse estado, tendo em vista que em 2019 a lei 23.175/18, que garante atendimento humanizado à gestante, à parturiente e à mulher em situação de abortamento, foi sancionada pelo governador Fernando Pimentel. Com base no Projeto de Lei 4.677/17 da deputada Geisa Teixeira, a norma foi criada para combater a violência obstétrica no estado de Minas Gerais.

Outros 6 artigos pesquisados são da região nordeste, dentre eles os estados do Ceará, Bahia, Pernambuco, Sergipe e Piauí, levando em consideração que na região de acordo com dados coletados do painel de dados da Ouvidoria Nacional de Direitos Humanos, na região Nordeste foram registrados 124 casos de violência obstétrica em 2020 e no ano de 2021. Nestes dois anos, em Pernambuco foram denunciados 20 casos em 2020 e 40 casos em 2021. O estado da Bahia registrou o maior número de denúncias, com 46 casos em 2020. As informações coletadas são do Ministério da Mulher, Família e Direitos Humanos.

### **Conclusão**

O estudo permitiu concluir que a assistência de enfermagem na atenção primária durante o pré-natal tem papel fundamental na prevenção de violência obstétrica, tendo em vista que se for bem realizado impacta positivamente na saúde das puérperas e no nascimento saudável do bebê, como também no vínculo entre profissional e usuário;

O pré natal é importante para um cuidado baseado no respeito e apoio emocional, sempre buscando identificar fatores socioculturais, fisiológicos e assistenciais, para garantir a integralidade do cuidado. Durante o pré-natal é importante a construção do plano de parto que para a maioria das gestantes trata-se respeito, confiança e escuta de qualidade pelos profissionais de saúde. Também abrange o cuidado e o saber científico e promove bem

estar e aquelas que recebem o apoio contínuo durante o parto tem maior probabilidade de ter parto vaginal.

Sendo assim, é notória que assistência de enfermagem de qualidade durante o pré-natal e parto atrelada a humanização, acolhimento, sensibilização, tornam a gestação, parto e puerpério um momento marcante de forma positiva na vida da mulher.

## Referências bibliográficas

1. Brandt, GP, Souza, SJP, Migoto, MT, Weigert, SP. Violência obstétrica: a verdadeira dor do parto. *Revista gestão e saúde* (ISSN 1984 - 8153). RGS.2018;19(1):19-37.
2. Zanardo, G. L. P., Calderón, M., Nadal, A. H. R., & Habigzang, L. F. Violência obstétrica no Brasil: uma revisão narrativa. 2017; *Psicologia & Sociedade*, 29: e155043.
3. Goes, Carina, Almeida, Jéssica, Silvia, Priscila, Lopes, Graciana, Rodrigues, Monike, SANTOS, Andreza. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 15, nov. 2021 ISSN 2525-3409 DOI:<http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i15.22670>;
4. Souza TG, Gaíva MAM, Modes PSSA. A humanização do nascimento: percepção dos profissionais de saúde que atuam na atenção ao parto. *Rev Gaúcha Enferm.*, Porto Alegre (RS) 2011 set;32(3):479-86;
5. Castro ATB, Rocha SP. Violência obstétrica e os cuidados de enfermagem: Reflexões a partir da literatura. *Enferm. Foco* 2020; 11 (1): 176-181. doi:<file:///C:/Users/PC/Downloads/2798-20317-1-PB.pdf>;
6. Oliveira M de, Elias EA, Oliveira SR de. Mulher e parto: significados da violência obstétrica e a abordagem de enfermagem. *Rev enferm UFPE on line*. 2020;14:e243996 DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2020.243996>;
8. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enfermagem*, Florianópolis, 2008 Out-Dez; 17(4): 758-64;
9. Torres, KN, Rached CD. A importância da elaboração do plano de parto e seus benefícios. *International Journal of Health Management Review*. São Paulo-SP, 2017. (e-ISSN: 2526-1606). DOI:<https://doi.org/10.37497/ijhmreview.v3i2.126>;
10. Rodrigues, Milene Silva. Humanização no processo de parto e nascimento: implicações do plano de parto. Belo Horizonte, 2017;

11. Cruz, PN, Penha, JS, Simas, WLA, Lacerda, EP, Costa, CCP. Plano de parto e nascimento: uma análise de sua influência no protagonismo de parturientes. *Brazilian Journal of Development*, Curitiba, v.7, n.4, p. 35393-35406 apr 2021;
12. Machado, KS, Saraiva, APC, Lima, LKOL. Plano de Parto: uma estratégia para reduzir atos de violência obstétrica?. *Interdisciplinary Journal of Health Education*. Pará, 2020;5(2) | DOI:10.4322/ijhe.2020.007;
13. Oliveira, ALLS, Souza, DNP. Contribuições da enfermagem para prevenção da violência obstétrica. Brasília, 2021.
14. Rodrigues ECG, Ferreira TG da C, Silva ILC da. Cuidados de enfermagem na violência obstétrica: revisão de literatura. *REA Enf* [Internet]. 9 fev.2023 [citado 9ago.2023];23(1):e11582. Available from: <https://acervomais.com.br/index.php/enfermagem/article/view/11582>;
15. Duarte, MR et al. Tecnologias do cuidado na enfermagem obstétrica: contribuição para o parto e nascimento. *Cogitare Enfermagem*, v. 24, jan. 2019. ISSN 2176-9133. Disponível em: [http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-85362019000100318](http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-85362019000100318).
16. Gomrs, ML, Moura, MAV. Modelo Humanizado de Atenção ao Parto no Brasil: evidências Científicas na produção Científica. *Rev. enferm. UERJ*, Rio de Janeiro, 2012 abr/jun; 20(2):248-53.