

A CONDUTA DO ENFERMEIRO FRENTE OS FATORES QUE FAVORECEM A OCORRÊNCIA DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO INTRA-HOSPITALAR

Data de aceite: 01/02/2024

Ana Paula Santos de Brito

Discente do curso de Enfermagem da Faculdade de Ilhéus, Centro de Ensino Superior, Ilhéus, Bahia

Carlos Oliveira dos Santos

Docente do curso de Enfermagem da Faculdade de Ilhéus, Centro de Ensino Superior, Ilhéus, Bahia

RESUMO: Este artigo busca realizar uma revisão narrativa de estudos sobre a violência obstétrica, tendo em vista que a violência obstétrica é uma grande violação dos direitos humanos e representa um problema de saúde pública, que causa vários riscos à saúde das mulheres. São ações abusivas e desrespeitosas que podem desencadear danos físicos, emocionais e psicológicos, afetando o bem-estar dessas mulheres. **Objetivo:** Identificar a importância da conduta do enfermeiro perante os fatores que favorecem a ocorrência da violência obstétrica no intra-hospitalar. Com base nisso, foram traçados objetivos específicos que englobam descrever os principais fatores que favorecem a ocorrência da violência obstétrica no ambiente intra-hospitalar, analisar o papel

desempenhado pelo enfermeiro nesse contexto, evidenciando a necessidade de uma assistência humanizada, segura e eficaz para garantir os direitos das mulheres, abordando a legislação e as políticas públicas relacionadas à violência obstétrica. **Materiais e Métodos:** Foi realizada uma pesquisa bibliográfica da literatura, baseado em pesquisas acadêmicas e científicas disponíveis no Google Acadêmico, Portarias, Sites de Portais Públicos, Scientific Electronic Library Online (SciELO), utilizando os descritores: “Violência Obstétrica”, “Fatores que favorecem a violência obstétrica”, “Subnotificação dos profissionais”, “Assistência de Enfermagem na Violência” e “Leis que garantem o direito das mulheres”. Foram considerados artigos publicados nos idiomas português e Espanhol. **Conclusão:** É de extrema relevância as principais ações desenvolvidas pelo profissional enfermeiro na prevenção da violência obstétrica no intra-hospitalar, pois trabalha diretamente com as gestantes. O enfermeiro, munido do conhecimento sobre o processo do parto, deve respeitar e garantir a proteção das gestantes, compartilhando técnicas para minimizar essa prática corriqueira e adotando condutas para um atendimento

humanizado. Além disso, é necessário que haja uma legislação específica no Brasil para proteger as mulheres contra a violência obstétrica, garantindo o respeito aos seus direitos durante o processo de parto e cuidados obstétricos.

PALAVRAS-CHAVE: Subnotificação dos profissionais. Direito das mulheres. Parturição. Violência no parto. Conduta do enfermeiro.

THE NURSE'S CONDUCT REGARDING THE FACTORS THAT FAVOR THE OCCURRENCE OF OBSTETRIC VIOLENCE IN THE HOSPITAL

ABSTRACT: This article seeks to carry out a narrative review of studies on obstetric violence, bearing in mind that obstetric violence is a major violation of human rights and represents a public health problem, which causes several risks to women's health. These are abusive and disrespectful actions that can trigger physical, emotional and psychological harm, affecting the well-being of these women. **Objective:** To identify the importance of nurses' conduct in the face of factors that favor the occurrence of obstetric violence in the hospital. Based on this, specific objectives were outlined that include describing the main factors that favor the occurrence of obstetric violence in the intra-hospital environment, analyzing the role played by nurses in this context, highlighting the need for humanized, safe and effective assistance to guarantee the women's rights, addressing legislation and public policies related to obstetric violence. **Materials and Methods:** A bibliographical search of the literature was carried out, based on academic and scientific research available on Google Scholar, Ordinances, Public Portal Sites, Scientific Electronic Library Online (SciELO), using the descriptors: "Obstetric Violence", "Factors that favor obstetric violence", "Underreporting by professionals", "Nursing Assistance in Violence" and "Laws that guarantee women's rights". Articles published in Portuguese and Spanish were considered. **Conclusion:** The main actions developed by professional nurses in preventing obstetric violence in the hospital are extremely relevant, as they work directly with pregnant women. The nurse, equipped with knowledge about the birth process, must respect and guarantee the protection of pregnant women, sharing techniques to minimize this common practice and adopting behaviors for humanized care. Furthermore, there needs to be specific legislation in Brazil to protect women against obstetric violence, ensuring respect for their rights during the birth process and obstetric care.

KEYWORDS: Underreporting of professionals. Women's rights. Parturition. Violence during childbirth. Nurse's conduct.

INTRODUÇÃO

O parto é uma transição natural na mulher, em que o corpo se prepara para passar pelas fases de gerar um ser humano. Antigamente o nascimento era assistido por parteiras que davam assistência no parto, iam até a residência, durante o parto reuniam as mulheres da família junto com a parteira para acompanhar a vivência do nascimento da criança. (Storti, 2004). O local do parto o qual antes era em residência, passa a acontecer no ambiente hospitalar em leitos coletivos apenas a gestante, com a institucionalização do parto ocorreu o afastamento da família e entes queridos no momento do nascimento, visto que a estrutura física e os rotinas hospitalares não foram idealizada para amparar as

parturientes, entretanto, com o propósito nas indigências dos profissionais de saúde (Diniz, 2001; OMS, 1996).

De fato, o parto hospitalizado desempessa os direitos das mulheres de privacidade, autonomia e escolha em quem estará com ela ao longo do processo. Somando-se a isso, o conhecimento médico se tornou o principal, com o uso de hábitos mecanizado, segmentados, com atos cruéis, intervenções inapropriadas ou sem fundamento científico. Nesse cenário, manifesta-se a violência obstétrica (VO), dita como qualquer ato de dano ou violência com a genitora e/ou criança, entre as práticas que caracterizam essa violência estão: maus tratos físicos ou verbais, aplicação excessiva de ocitocina para acelerar o trabalho de parto, manobra de Kristeller, episiotomia e episiorrafia frequentes e desnecessárias, proibição de acompanhante, toques vaginais desnecessários e repetitivos, imposição de cesárea e outros procedimentos realizados sem consentimento da mulher.

Essas práticas invasivas podem trazer diversos malefícios para a saúde física e psicológica da mulher, assim violando sua autonomia e seus direitos (Matoso, 2018; Melo et al., 2020). “A mulher vítima de violência obstétrica carrega consigo marcas para toda a vida”, (Mariani e Neto, 2016 apud Martins et al., 2019), que são condutas desumanas e geram efeitos negativos na saúde mental e física da paciente. “O momento mágico, especial e de alegria que é a chegada do seu filho, passa a ser constrangedor e traumático” (Wolff e Waldow, 2008).

A violência obstétrica persiste como uma problemática significativa na promoção a saúde maternal e nos direitos reprodutivos das mulheres. Os fatores que contribuem para a VO são complexos, encontra-se, a falta de notificação e responsabilização dos profissionais de saúde envolvidos que contribuem para a perpetuação dessa violência, retirando a confiança e o protagonismo das mulheres, a conscientização dos direitos das mulheres no decorrer do parto, a falta de capacitação dos profissionais de saúde em direito reprodutivo, buscar ser ouvinte e respeitoso com a paciente, além de uma cultura predominante em uso de medicação, corte e amarras de controle desnecessário. Devido a essas situações levantou-se a seguinte problemática: Qual a conduta do profissional enfermeiro(a) para minimizar ou/e anular os fatores que favorecem a violência obstétrica no intra-hospitalar?

Segundo o Ministério da Saúde, a mulher precisa se sentir segura e protegida por todos que o cercam, tanto na assistência pré-natal como no amparo ao nascimento (OMS, 2014). O programa Rede Cegonha tem com propósito estabelecer um suporte de assistência que garanta a toda mulher o direito ao plano reprodutivo e uma atenção humanizada no parto e no pós parto. Também busca assegurar a criança ao direito do nascimento e o crescimento seguro e saudável (Ministerio da Saúde, 2011).

A parturiente possui direitos assegurados por lei, como a Lei nº 11.340/2006, conhecida como Lei Maria da Penha (Brasil, 2006). Juntamente a lei Federal nº 11.108, a presença do acompanhante também é uma medida que visa proporcionar apoio emocional e afetivo à parturiente, contribuindo para uma experiência mais positiva e humanizada.

(Planalto, 2005). Essas legislações reforçam a responsabilidade dos serviços de saúde em proporcionar uma assistência qualificada e respeitosa às mulheres durante o período de gestação, parturição e pós-parto.

A violência obstétrica é uma grande violação dos direitos humanos e representa um problema de saúde pública, que causa vários riscos à saúde das mulheres. São ações abusivas e desrespeitosas que podem desencadear danos físicos, emocionais e psicológicos, afetando o bem-estar dessas mulheres. O cuidado inadequado no decorrer do parto é capaz de desenvolver complicações graves, lesões físicas, traumas psicológicos ou até morte materna. Uma das questões que torna essa problemática ainda mais alarmante é a falta de punibilidade dos casos de violência obstétrica. A ausência de responsabilização legal cria um ambiente propício para a perpetuação desses atos e uma sensação de impunidade por parte dos profissionais de saúde envolvidos.

Sendo assim o presente artigo trás como principal objetivo, identificar a importância da conduta do enfermeiro frente os fatores que favorecem a ocorrência da violência obstétrica no intra-hospitalar. Posto isso, foram traçados objetivos específicos que consistem em descrever os principais fatores que favorecem a ocorrência da violência obstétrica no ambiente intra-hospitalar, analisar o papel do enfermeiro no ambiente intra-hospitalar no enfrentamento da violência obstétrica, evidenciando a importância de uma assistência humanizada, segura e assertiva que garanta os direitos das mulheres, e abordar a legislação e as políticas públicas relacionadas à violência obstétrica.

A relevância do tema está na promoção da conscientização sobre os direitos das gestantes, bem como incentivar a transparência e a prestação de contas por parte dos profissionais de saúde, a fim de garantir a segurança e o respeito durante o parto.

Nesse contexto, o enfermeiro desempenha um papel primordial no cuidado e assistência à gestante, sendo responsável por garantir e/ou assegurar os direitos dessas mulheres, possui a responsabilidade de orientar as gestantes sobre seus direitos, emponderá-las para tomar decisões informadas e atuar como defensor de seus interesses durante o processo de parto, contribuindo para uma assistência humanizada e respeitosa.

DESENVOLVIMENTO

Os principais fatores que favorecem a ocorrência da violência obstétrica no ambiente intra-hospitalar

A Organização Mundial da Saúde (OMS) em 2014 divulgou uma declaração abordando o tema da violência obstétrica, expressando o seguinte:

No mundo inteiro, muitas mulheres sofrem abusos, desrespeito e maus-tratos durante o parto nas instituições de saúde. Tal tratamento não apenas viola os direitos das mulheres ao cuidado respeitoso, mas também ameaça o direito à vida, à saúde, à integridade física e à não-discriminação. Esta declaração convoca maior ação, diálogo, pesquisa e mobilização sobre este importante tema de saúde pública e direitos humanos (OMS, 2014 p. 01).

A violência obstétrica é um temática debatida a alguns anos, mas é um assunto ainda não resolvido que permite impasses e acontece nos dias atuais, apesar de existir normas que garantem a mulher o direito a um parto digno e que afirmam sua autonomia no ato. Por outro lado, existem fatores que dão abertura para a VO.

Um desses fatores é a falta de informação da parturiente sobre os seus direitos, isso pode se desencadear de uma cultura social onde as mulheres eram colocadas como seres inferiores perante uma sociedade patriarcal, desta maneira o homem era quem tomava as decisões. O sistema patriarcal “[...] é utilizado como forma de naturalizar um sistema que legitima e naturaliza o exercício da dominação e exploração das mulheres por um indivíduo, na maioria das vezes, do sexo masculino [...]” (Essy, 2017, p. 1 apud Barbosa, 2022, p.16).

Há também o fator socioeconômico, em que as mulheres provenientes de famílias de baixa renda são mais vulneráveis à violência obstétrica, uma vez que, devido à carência de informação, podem se submeter a procedimentos médicos sem ter certeza se esses procedimentos são adequado ou não.

O estudo nacional “Nascer no Brasil”, realizado entre 2011 e 2012, teve como objetivo analisar as práticas obstétricas em hospitais de todo o país, no total, foram entrevistadas 23.894 puérperas. A pesquisa revelou que o uso de ocitocina foi observado em 40% das mulheres com risco obstétrico habitual, principalmente entre aquelas com menor nível de escolaridade. Além disso, o uso de analgesia foi menos comum entre esse grupo. As mulheres em situação de maior vulnerabilidade socioeconômica e com menor nível de instrução foram as mais afetadas por essas intervenções dolorosas, muitas vezes sem a possibilidade de receber analgesia para aliviar a dor. Apenas 5,6% das mulheres com risco obstétrico habitual tiveram parto natural (Leal e Gama, 2014). Isso ressalta a importância de promover a educação e o acesso à informação, garantindo que todas as mulheres tenham capacidade de tomar decisões informadas e exercer seus direitos durante o processo de assistência obstétrica.

Além disso, a utilização de terminologia técnica por parte dos profissionais de saúde torna ainda mais difícil a compreensão por parte das mulheres, uma vez que esse conhecimento requer um nível mais elevado de educação. Análises demonstraram que várias mulheres que sofreram VO, raramente conseguiam reconhecer a violência, isso porque confiam que os profissionais de saúde possuem um alto conhecimento científico, por isso sabem o que deve ou não ser feito no decorrer de parturição, por esse motivo aceitam tudo que é proposto (Nascimento et al.,2019). Por confiar nos profissionais de saúde como cuidador e provedor de assistência, a mulher não duvida ou questiona sobre qualquer ato que pode ser caracterizado por violência obstétrica.

A expressão violência obstétrica define-se como qualquer conduta, ato ou omissão realizada por profissionais de saúde, em instituição pública ou privada que, direta ou indiretamente, leva à apropriação indevida dos processos corporais e reprodutivos das mulheres, acarretando na perda da autonomia e capacidade para decidir livremente sobre seu corpo e sexualidade, impactando negativamente na qualidade de vida (Venezuela apud Tesser et al., 2015).

A negligência e omissão diante de ocorrências em ambientes hospitalar é inaceitável; cabe ao enfermeiro assegurar a assistência, protegendo plenamente os direitos da mulher. A escassez de informações relacionadas às notificações feitas por profissionais denunciando os atos ressalta a necessidade de romper com a omissão. Por isso o enfermeiro deve assumir o papel de cuidador e defensor da gestante, agindo de acordo com os princípios éticos e humanitários que caracterizam a enfermagem.

A falta de atualização ou capacitação dos profissionais de saúde seja, escassez de treinamento ofertados pelas instituições ou resistência dos mesmos, demonstrou ser um fator importante para a perpetuação da VO. Devido a incompreensão sobre o assunto, estes profissionais podem presenciar ou também efetuar condutas violentas sem saber que são erradas (Paula et al., 2020 apud Maciel, 2022).

A importância da educação permanente como um método para a erradicação da violência obstétrica. A equipe cujo o conhecimento adquirido é por meio científico e apresenta uma atualização na assistência e para o crescimento profissional da mesma, pois o profissional capacitado não executa o cuidado de forma automática, ele deve possuir conhecimento técnico-científico para avaliar a necessidade dos procedimentos, o modo como devem ser executados e os benefícios ou malefícios que acarretarão para o paciente (Orso et al., 2021, Menezes et al., 2020, Santos e Souza, 2017, Rodrigues et al., 2017 apud Maciel, 2022).

A hierarquização na relação profissional medico com a equipe, leva o mesmo como soberano nas decisões, assim os demais evitam ter conflitos. Em relação com a hierarquização Oliveira e Penna, (2017) utiliza do seguinte relato dos enfermeiros:

Alguns momentos na sala de parto são difíceis pra enfermagem. Porque a gente estando deste lado e a paciente do outro é complicado. Ela está sentindo dor, frágil, cansada, pedindo ajuda. Eu já presenciei fatos negativos, o que me deixa triste é quando a paciente tá no período expulsivo, e o médico e a própria enfermagem grita pra ela fazer força, diz que não é hora de ficar parada, que o neném tem que nascer, faz a 24 manobra de Kristeller, e a gente tem que acatar o que o médico tá pedindo (Enf 1) (Oliveira e Penna, 2017, p. 4) .

Em outras palavras, mesmo o enfermeiro portando de todo conhecimento, o mesmo usa a hierarquia como responsável, em vez de agir como protetor dessa mulher, se mantém omissos permitindo a ocorrência da violência obstétrica.

É importante salientar que a falta de legislação clara em relação à violência obstétrica pode levar à impunidade dos agressores. Sem leis que definam ou penalizem essas condutas, os profissionais de saúde que praticam tais atos de violência podem escapar das consequências legais. Isso pendura uma cultura de impunidade que desencoraja as vítimas de denunciarem os abusos que sofreram.

O papel do enfermeiro no enfrentamento da violência obstétrica e a humanização da assistência

O enfermeiro tem um papel fundamental no processo da gestação ao parto, obtendo assim um vínculo maior com a mulher gestante, o profissional deve assegurar que a mulher tenha direito a um atendimento digno com qualidade, sem intervenções, mas também tem o dever de orientar a paciente sobre a evolução do trabalho de parto e as fases do mesmo, sanando qualquer questionamento ou dúvida da parturiente. A educação continuada é uma das atribuições da enfermagem, tendo em vista que muitas mulheres não sabem sobre seus direitos e fases do parto, assim o enfermeiro possui o conhecimento científico e humanizado para ensiná-la.

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), “o parto é um evento natural que não necessita de controle, mas sim de cuidados e recomenda uma maior participação do enfermeiro na atenção ao parto, tomando como referência a ideia de que sua formação é orientada para o cuidado, e não para a intervenção” (OMS, 2014).

O enfermeiro deve estar atento aos sinais de violência obstétrica e saber reconhecê-los, desse modo ao afirmar as agressões deve reportar as acusações às autoridades responsáveis. Lembrando que a violência obstétrica se caracteriza como uma violência à mulher. Então, é válido salientar que a subnotificação de casos de violência, além de ser crime, como previsto na Lei nº 13.931, de 10 de dezembro de 2019, também impacta diretamente a investigação policial e o devido processo legal, pois a subnotificação impede ações mais rápidas por parte dos órgãos policiais e judiciários (Planalto, 2019).

O enfermeiro necessita promover uma assistência obstétrica centrada na mulher, respeitando sua autonomia, dignidade e suas escolhas. Desse modo o ideal é incluí-las nas decisões sobre o seu cuidado, ouvir suas inseguranças e respeitar suas escolhas perante todo processo.

O profissional enfermeiro tem respaldo legal, de acordo com a Lei nº 7.498/1986, para desempenhar um papel ativo no cuidado à mulher gestante, parturiente e puérpera. Isso inclui o acompanhamento do trabalho de parto, a evolução do parto e a execução do parto sem complicações. Nesse contexto, é essencial que o profissional de enfermagem ofereça uma assistência baseada em princípios de cuidado integral e humanizado, evitando condutas desnecessárias no parto e do nascimento. Essa abordagem busca prevenir a ocorrência de violência obstétrica, garantindo a segurança e o bem-estar da mulher (Cofen, 2015).

Para fornecer um cuidado adequado ao parto, o enfermeiro deve reconhecer a importância de cuidar adequadamente de sua equipe. A capacitação contínua permite que os enfermeiros se mantenham atualizados sobre as melhores práticas e diretrizes relacionadas ao cuidado obstétrico, como o conhecimento sobre os direitos das mulheres, a prática de um parto seguro e respeitoso, sabedoria em ouvir atentamente a necessidade

da mulher respeitando suas escolhas. Além das estratégias para identificar e prevenir a violência obstétrica, a capacitação dos enfermeiros é essencial para melhorar da VO.

Legislações e políticas públicas relacionadas à violência obstétrica.

A respeito do Programa Rede Cegonha o Ministério de Saúde, 2011, diz que :

A Rede Cegonha, instituída no âmbito do Sistema Único de Saúde, consiste numa rede de cuidados que visa assegurar à mulher o direito ao planejamento reprodutivo e à atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério, bem como à criança o direito ao nascimento seguro e ao crescimento e ao desenvolvimento saudáveis, denominada Rede Cegonha (Ministério da saúde, 2011).

A Política Nacional de Atenção Obstétrica e Neonatal visa assegurar uma assistência qualificada e humanizada durante a gestação, o parto e o pós-parto, tanto para a mãe quanto para o recém-nascido. Para alcançar esse objetivo, são implementadas ações que incluem o acompanhamento pré-natal adequado, a realização de exames e consultas regulares, o estímulo ao parto normal e humanizado, a promoção do aleitamento materno, a identificação precoce de riscos e a garantia de um atendimento integral e seguro.

PORTARIA Nº. 1.067, DE 4 DE JULHO DE 2005, Art. 1º Instituir a Política Nacional de Atenção Obstétrica e Neonatal, no âmbito do Sistema Único de Saúde. tem por objetivo o desenvolvimento de ações de promoção, prevenção e assistência à saúde de gestantes e recém-nascidos, promovendo a ampliação do acesso a essas ações, o incremento da qualidade da assistência obstétrica e neonatal, bem como sua organização e regulação no âmbito do Sistema Único de Saúde. Art. 2º Estabelecer os seguintes princípios e diretrizes para a estruturação da Política de Atenção Obstétrica e Neonatal:

I - toda gestante tem direito ao acesso a atendimento digno e de qualidade no decorrer da gestação, parto e puerpério;

II - toda gestante tem direito ao acompanhamento pré-natal adequado de acordo com os princípios gerais e condições estabelecidas no Anexo I desta Portaria;

III - toda gestante tem direito de conhecer e ter assegurado o acesso à maternidade em que será atendida no momento do parto;

IV - toda gestante tem direito à assistência ao parto e ao puerpério e que essa seja realizada de forma humanizada e segura, de acordo com os princípios gerais e condições estabelecidas no Anexo I desta Portaria (Brasil, 2005).

Além disso, a política visa promover a capacitação dos profissionais de saúde, como também a melhoria da estrutura e o funcionamento das unidades que oferecem assistência obstétrica e neonatal, mais a apropriada gestão dos recursos e participação das usuárias na tomada de decisões .

Um exemplo de conquista das parturiente é Portaria n.º 2.418, de 02 de dezembro de 2005,“Regulamentar, em conformidade com o art. 1º da Lei n.º 11.108, a presença

de acompanhante para mulheres em trabalho de parto, parto e pós-parto imediato nos hospitais públicos e conveniados com o Sistema Único de Saúde – SUS” (Planalto, 2005). A legislação reconhece a importância do apoio emocional e físico que o acompanhante desempenha no momento do parto para a mãe e bebê como suporte afetivo, promovendo assim um ambiente acolhedor, humanizado e garantindo a participação ativa da parturiente das decisões.

Acrescenta-se também a Lei nº11.340/2006, Lei Maria da Penha,

Art. 2º Toda mulher, independentemente de classe, raça, etnia, orientação sexual, renda, cultura, nível educacional, idade e religião, goza dos direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sendo-lhe asseguradas as oportunidades e facilidades para viver sem violência, preservar sua saúde física e mental e seu aperfeiçoamento moral, intelectual e social (Brasil, 2006).

A jornada para combater a violência obstétrica é desafiadora, porém fundamental. É preciso denunciar ações violentas que ocorram em maternidades e, ao mesmo tempo, promover a informação, educação e conscientização para que essa forma de violação não seja encoberta pela sociedade. Ainda há muitos problemas a serem enfrentados. É necessário garantir o reconhecimento dos direitos das mulheres e lutar por um modelo de parto ideal, baseado no respeito e na dignidade, independentemente da instituição ou profissional envolvido (Ávila, 2017).

MATERIAL E MÉTODOS

A metodologia utilizada segue as diretrizes estabelecidas pela Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT). Para a elaboração deste artigo, realizou-se uma revisão bibliográfica da literatura, baseado em pesquisas acadêmicas e científicas disponíveis no Google Acadêmico, Portarias, Sites de Portais Públicos, Revistas Médicas, Scientific Electronic Library Online (SciELO), Biblioteca Virtual de Saúde do Ministério da Saúde e outros.

A pesquisa bibliográfica é elaborada com base em material já publicado. Tradicionalmente, esta modalidade de pesquisa inclui material impresso, como livros, revistas, jornais, teses, dissertações e anais de eventos científicos. Todavia, em virtude da disseminação de novos formatos de informação, estas pesquisas passaram a incluir outros tipos de fontes, como discos, fitas magnéticas, CDs, bem como o material disponibilizado pela Internet (Gil, 2012 apud Resende, 2017).

A metodologia “é a lógica dos procedimentos científicos em sua gênese e em seu desenvolvimento, não se reduz, portanto, a uma “metrologia” ou tecnologia da medida dos fatos científicos” (Bruyne, 1991 apud Resende, 2017).

Para a produção do artigo foram selecionados 80 artigos científicos para análise, dos quais 58 foram critério de exclusão. Dentre os artigos selecionados, 22 artigos foram utilizados na construção deste trabalho, incluindo um artigo em língua Espanhol. A pesquisa

foi conduzida com o emprego das seguintes palavras-chave: “Violência Obstétrica”, “Fatores que favorecem a violência obstétrica”, “Subnotificação dos profissionais”, “Assistência de Enfermagem na Violência” e “Leis que garantem o direito das mulheres”. Os parâmetros selecionados para construção deste projeto têm como critério: “A conduta do enfermeiro perante os fatores que favorecem a ocorrência da violência obstétrica no intra-hospitalar”.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A relevância do estudo sobre a violência obstétrica é fundamental para identificar e abordar questões críticas relacionadas à saúde materna e neonatal, esta forma de violência afeta diretamente a qualidade do cuidado a gestante no momento do parto até o pós-parto. O estudo enfatiza a função fundamental do enfermeiro no combate à violência obstétrica, pois é um dos profissionais que trabalham diretamente com essa paciente. O enfermeiro dotado do conhecimento sobre o parto, deve buscar respeitar e garantir a proteção e acolhimento dessa gestante ou puerpera. Adequando práticas de comunicação e ensinamento a paciente, sendo encarregado por treinar e orientar sua equipe de enfermagem trazendo técnicas e condutas que minimizem a prática corriqueira da VO, compartilhando conhecimento, implementando práticas permitidas para o atendimento humanizado. Mas também buscando se posicionar como profissional com autonomia para tomar decisões e saber intervir, além de realizar notificação das violências Obstétrica, para que aja punibilidades dos profissionais que praticam tais violências, assim colocando em prática as legislações referentes ao direito da gestantes e puerperas, sem qualquer violação.

Vale ressaltar que o sistema jurídico brasileiro ainda não possui uma lei federal específica a respeito da violência obstétrica, embora existam legislações genéricas estaduais como a do Estado de Santa Catarina Lei n.º 17.097, de 17 de janeiro de 2017. Esta lei estadual foi desenvolvida para a implementação de medidas de informação e proteção da gestante e da parturiente contra a VO. A Lei n.º 17.097/2017 caracteriza a violência obstétrica como o ato por alguns profissionais de saúde, que desrespeite, de forma física ou verbal, mulheres em trabalho de parto ou no período do puerpério (Magalhães, 2020). Já na Argentina existe a lei Nacional nº 26.485 Lei de proteção integral às mulheres que inclui a VO como um tipo de violência contra as mulheres, caracterizada como:

Aquilo que o pessoal de saúde exerce sobre o corpo e os processos reprodutivos das mulheres, expresso no tratamento desumanizado, no abuso de medicalização e patologização dos processos naturais, de acordo com a Lei 25.929 [“Sobre os direitos dos pais e dos filhos durante o processo de trabalho de parto e nascimento”, conhecida como “Lei do Parto Respeitado”] (Castrillo, 2016).

A legislação da Argentina tem como objetivo principal prevenir, punir e eliminar a violência contra as mulheres em todas as suas formas. Embora no Brasil não exista

uma lei específica que aborde diretamente a violência obstétrica, a Lei Maria da Penha relata a proteção a mulher contra diferentes formas de violência, sendo física, psicológica, patrimonial e moral. Mesmo que não mencione explicitamente a violência obstétrica, a Lei Maria da Penha pode ser invocada em casos de maus-tratos ou violência durante o parto, como uma forma de proteção legal. Além disso, é necessário um avanço legislativo em criar leis específicas para proteger as mulheres contra a violência obstétrica, garantindo o respeito aos seus direitos durante o parto e o cuidado obstétrico.

REFERÊNCIAS

ÁVILA, Leticia. 2017 **Parto: Outro Lado Invisível do Nascer**: Como a violência obstétrica afeta 1 em cada 4 mulheres no Brasil, p. 111. Disponível em: https://issuu.com/leticiaavila8/docs/livro_parto_leticia_avila. Acesso em: 26 Set. 2023.

BARBOSA, Gabriela Machado. Violência Obstétrica: Da (Im)possibilidade da Tutela de Urgência em Defesa dos Direitos da Gestante. **Monografia (Graduação em Direito)** - Anima Educação, Araranguá, 2022. Disponível em: <https://repositorio.animaeducacao.com.br/bitstream/ANIMA/27887/4/TCC%20Gabriela%20Barbosa.pdf>. Acesso em: 05 Out. 2023.

BRASIL. **Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006**. Brasília, DF. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2006/Lei/L11340.htm. Acesso em: 25 Set. 2023

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.067, de 4 de julho de 2005**. Institui a Política Nacional de Atenção Obstétrica e Neonatal e dá outras providências. Disponível em: <https://www.mpac.mp.br/wp-content/uploads/portaria-n-1067-2005-institui-a-politica-nacional-de-ateno-obsttrica-e-neonatal-2.pdf>. Acesso em: 25 Set 2023

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Resolução COFEN nº 0477/2015**. Dispõe sobre a atuação de Enfermeiros na assistência às gestantes, parturientes e puérperas. Brasília, DF: COFEN, 2015. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-04772015_30967.html. Acesso em: 20 Out. 2023

CASTRILLO, Belém. Dime quién lo define e você dirá se for violento. Reflexões sobre a violência obstétrica. artigo, Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación (FaHCE), Universidad Nacional de La Plata, La Plata, Argentina, 28 de fevereiro de 2016. Acesso em : 20 Nov. 2023

DINIZ, Carmen Simone Grilo. Entre a técnica e os direitos humanos: possibilidades e limites da humanização da assistência ao parto. São Paulo: **Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. 2001. 264p. Tese (Doutorado em Medicina)** - Departamento de medicina preventiva, Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2001. Acesso em: 28 Nov. 2023

LEAL, Maria do Carmo; GAMA, Silvana Granado Nogueira da. Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, Brasil. Nascer no Brasil 2014. Disponível em : <https://doi.org/10.1590/0102-311XED01S114>. Acesso em: 28 Out. 2023

MACIEL, Carolina Silva. O Papel do Enfermeiro Frente à Violência Obstétrica: **Uma Revisão Integrativa**. Porto Alegre, 2022. Disponível em : <file:///C:/Users/luanj/Desktop/O%20PAPEL%20DO%20ENFERMEIRO%20FRENTE%20C3%80%20VIOL%20C3%8ANCIA%20OBST%20C3%89TRICA%20UMA%20REVIS%20C3%83O%20INTEGRATIVA%20leis%20e%20enfermeiro.pdf>. Acesso em: 10 Out. 2023

MAGALHÃES, Roberta Cordeiro de Melo. Violência Obstétrica no Contexto da Violência Feminina. **Monografia (Especialização em Direito e Processo Penal)** - Centro Universitário de Brasília (UnICEUB), Brasília, 2020. Disponível em: <https://repositorio.uniceub.br/jspui/bitstream/prefix/15075/1/61350726.pdf>. Acesso em: 25 Set. 2023.

MARTINS, Fabiana Lopes et al. VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: Uma expressão nova para um problema histórico. **Revista Saúde em Foco**, edição nº 11, ano 2019, p. 413. Acesso em :26 out. 2023

MATOSO, Leonardo Magela Lopes. O papel do enfermeiro frente à violência obstétrica. *C&D Rev Eletrôn FAINOR*, 2018. Acesso em: 26 out. 2023

MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2011 **Portaria n.º 1.459, de 24 de junho de 2011**. Institui no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS - a Rede Cegonha. Brasília (Brasil): 2011). Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459_24_06_2011.html. Acesso em 13 abri. 2023

NASCIMENTO, S. L. et al. Conhecimentos e experiências de violência obstétrica em mulheres que vivenciaram a experiência do parto. **Enfermería Actual de Costa Rica**, San José, n. 37, p. 66-79, dez. 2019. Acesso em: 05 mai. 2023

OLIVEIRA, Virgínia Junqueira; PENNA, Cláudia Maria de Mattos. Discussing Obstetric Violence Through The Voices Of Women And Health Professionals. *Texto & Contexto - Enfermagem*, [S.L.], v. 26, n. 2, p. 1-10, 2017. **FapUNIFESP (SciELO)**. <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072017006500015>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/nPqfV5Jt6NRFq86tnDFFgnb/?lang=en>. Acesso em: 10 mai.2023

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Prevenção e eliminação de abusos, desrespeito e maus-tratos durante o parto em instituições de saúde. **Declaração da OMS 2014**. Disponível em:https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/134588/WHO_RHR_14.23_por.pdf. Acesso em: 05/ mai. 2023

PLANALTO, Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Lei nº 11.108, de 7 de abril de 2005**. Mensagem de veto. Brasília, DF. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2005/Lei/L11108.htm. Acesso em:15 abri. 2023

PLANALTO, Presidência da República. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Lei nº 13.931, de 10 de dezembro de 2019**, para dispor sobre a notificação compulsória dos casos de suspeita de violência contra a mulher. Vigência. Brasília, DF. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2019-2022/2019/Lei/L13931.htm. Acesso em: 10 Nov. 2023

RESENDE, Jessica Pereira de.o "Demonstração do Fluxo de Caixa: Importante Instrumento na Gestão Financeira Empresarial", em 2017. Acesso em :11 Nov. 2023

STORTI, J. de P. O papel do acompanhante no trabalho de parto e parto: expectativas e vivências do casal. 2004. 118f. **Dissertação (Mestrado Materno Infantil e Saúde Pública)** - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. Departamento de Enfermagem Materno Infantil e Saúde Pública, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2004. Acesso em: 15 Set. 2023

TESSER, Charles Dalcanale. KNOBEL, Roxana. ANDREZZO, Halana Faria de Aguiar. DINIZ, Simone Grilo. Violência obstétrica e prevenção quaternária: o que é e o que fazer. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 35, p. 1–12, 2015. Disponível em: <https://www.rbmf.org.br/rbmf/article/view/1013>. Acesso em: 10 Set. 2023

WOLFF, L.; WALDOW, V. Violência Consentida: mulheres em trabalho de parto e parto. **Saúde Soc.** São Paulo, v.17, n. 3, p. 138-151, 2008. Acesso em:15 mai. 2023