

FUNDAÇÃO OSWALDO ARANHA
CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VOLTA REDONDA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

IASMIN GARCIA CORDEIRO
LAURA BERION ALVES
SAMARA OLIVEIRA DE SOUZA

ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NO COMBATE CONTRA A VIOLÊNCIA
OBSTÉTRICA

VOLTA REDONDA
2023

**FUNDAÇÃO OSWALDO ARANHA
CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VOLTA REDONDA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO**

**ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NO COMBATE CONTRA A VIOLÊNCIA
OBSTÉTRICA**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Curso de Enfermagem do
UniFOA como requisito à obtenção do
título de Bacharel em Enfermagem.

Alunos: Iasmin Garcia Cordeiro.

Laura Berion Alves.

Samara Oliveira de Souza.

Orientadora: Prof^a. Msc Márcia Figueira
Canavez.

**VOLTA REDONDA
2023**

FOLHA DE APROVAÇÃO

IASMIN GARCIA CORDEIRO
LAURA BERION ALVES
SAMARA OLIVEIRA DE SOUZA

ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NO COMBATE CONTRA A VIOLÊNCIA
OBSTÉTRICA

Banca Examinadora:

Prof.^a Msc. Mariana Emília da Silveira Bittencourt

Prof.^a Dr. Douglas Markonne de Souza Santos

VOLTA REDONDA, RJ

2023

RESUMO

O presente estudo tem como objetivo realizar um levantamento bibliográfico e compreender qual a atuação da enfermagem no combate contra a violência obstétrica. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica integrativa de caráter descritivo e exploratório, em uma abordagem qualitativa, onde foram selecionados 17 artigos em português, entre os anos de 2013 a 2023, pela biblioteca virtual em saúde (BVS), foram incluídos os artigos que abordassem a temática, suas formas e consequências, artigos duplicados e artigos que fugissem do tema. Após a análise dos artigos foram identificadas 3 categorias que descrevem a atuação da enfermagem frente a violência obstétrica: a contribuição da educação continuada na enfermagem, abordando como a educação serve de pilar para a assistência humanizada e holística; o direito legal da parturiente, salientando quais são os direitos que os enfermeiros devem garantir a mulher no momento do parto; e a preservação da saúde física e mental da mulher, colocando como uma das estratégias relevantes para o cuidado com a mulher durante o processo do pré-natal ao puerpério. A pesquisa se concentra na atuação da enfermagem fundamentada pela teoria holística de Myra E. Levine, que enfatiza a importância de manter ou restaurar a saúde da pessoa e sua interação com o ambiente. Conclui-se que a educação continuada, o direito da mulher parturiente, sua saúde física e mental deve ser preservada para a ocorrência de uma assistência retificada, humanizada e ética; além de ressaltar que a equipe de enfermagem deve desempenhar seu papel na prevenção e combate à violência obstétrica; assegurando o bem-estar das parturientes, garantindo o respeito por seus direitos e promovendo uma assistência humanizada e holística durante o processo de parturição.

PALAVRAS-CHAVE: Violência obstétrica, enfermagem, parto humanizado, saúde da mulher

ABSTRACT

The present study aims to carry out a bibliographical survey and understand the role of nursing in the fight against obstetric violence. This is integrative bibliographical research of a descriptive and exploratory nature, in a qualitative approach, where 17 articles were selected in Portuguese, between the years 2013 and 2023, by the virtual health library (VHL), articles that addressed the theme, its forms and consequences, duplicate articles and articles that deviated from the topic. After analyzing the articles, 3 categories were identified that describe nursing action in the face of obstetric violence: the contribution of continuing education in nursing, addressing how education serves as a pillar for humanized and holistic care; the legal right of the woman in labor, highlighting the rights that nurses must guarantee to women at the time of birth; and the preservation of women's physical and mental health, placing it as one of the relevant strategies for caring for women during the process from prenatal to postpartum. The research focuses on nursing actions based on Myra E. Levine's holistic theory, which emphasizes the importance of maintaining or restoring a person's health and their interaction with the environment. It is concluded that continuing education, the rights of women in labor, their physical and mental health must be preserved for corrected, humanized and ethical assistance to occur; in addition to highlighting that the nursing team must play its role in preventing and combating obstetric violence; ensuring the well-being of women in labor, ensuring respect for their rights and promoting humanized and holistic assistance during the birth process.

KEY-WORDS: Obstetric violence, nursing, humanized childbirth, women's health

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	8
2	REVISÃO DE LITERATURA	10
3	METODOLOGIA	12
4	ANÁLISE E RESULTADOS	13
	4.1 Contribuição da educação continuada na enfermagem.....	18
	4.2 Direito legal da parturiente.....	20
	4.3 Preervação da saúde física e mental da parturiente.....	21
5	CONCLUSÃO	24
	REFERÊNCIAS	26
	PORTAL DE LEGISLAÇÃO	34

LISTA DE QUADROS

Quadro 1	11
----------------	----

1 INTRODUÇÃO

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica integrativa acerca da atuação da equipe de enfermagem no combate contra a violência obstétrica.

A ideia de desenvolver a pesquisa surgiu após aulas teóricas da disciplina saúde da mulher, no qual o tema “violência obstétrica” foi apresentado. Surgiu assim, a necessidade de aprofundar os conhecimentos acerca da atuação da enfermagem diante de parturientes que sofrem violência obstétrica.

A pesquisa “Nascer no Brasil: Inquérito nacional sobre parto e nascimento” realizado pelo grupo Saúde da mulher, da Criança e do Adolescente sob coordenação geral da Escola Nacional de Saúde Pública (ENSP-FIOCRUZ) comprova que cerca de 45% das mulheres relatam ter sofrido violência obstétrica no SUS e 30% em redes privadas (BRASIL,2012).

Zanardo *et al.* (2017) ao realizar uma revisão narrativa acerca da violência obstétrica no Brasil, definiu tal termo sem um conceito único por não possuir termos legais devido à escassez de leis acerca do tema.

Apesar disso, o desrespeito contra a mulher durante o período de pré-natal, parto e puerpério é considerado um crime, além de haver leis no Brasil que defendem o cuidado humanizado. A desqualificação dos colaboradores da área de saúde gera uma condição em que forçam uma situação desnecessária que coloca em risco a vida da gestante ou do bebê. Cita-se isso como um dos tipos de violência obstétrica.

De acordo com Felisbino Mendes (2019) a ofensa verbal e psicológica, expropriação do corpo feminino, privação de acompanhante, desinformação, privação dos movimentos, banalização da dor, e falta de privacidade são alguns tipos de violência relatados nos estudos, elucidando a violência no parto como prática frequente e pouco retratada no cenário brasileiro. Ressalta-se que a dificuldade profissional, a medicalização, o autoritarismo/hierarquização profissional e nível socioeconômico das mulheres estão interligados e atuam sinergicamente, sendo destacados como causas importantes para a violência obstétrica.

A violência obstétrica vem de diversos fatores que ocorrem do parto ao puerpério, a vítima que passa por esse tipo de agressão psicológica, verbal e física, provavelmente carregará traumas, medos e inseguranças. Podendo influenciar seu pós-parto e sua vida cotidiana.

Segundo Castro e Rocha (2020) é fundamental que a equipe de enfermagem cumpra o papel de assegurar o entendimento da parturiente acerca do parto, assim como comunicar seus direitos, sanar suas dúvidas oferecendo a escuta ativa e conceder um suporte psicológico e físico adequado, visando o bem-estar da parturiente.

Cabe a equipe de enfermagem promover a parturiente o parto de maneira humanizada, realizando boas práticas, como a diminuição das dores com métodos não farmacológicos, orientando a paciente sobre as etapas do parto e aos métodos a serem realizados, promover o conforto, a liberdade de posição e movimento decidido pela parturiente; além de proporcionar segurança, autonomia e a participação ativa da mulher durante o processo de parturição, ao garantir um ambiente apropriado e uma assistência digna.

Um estudo que busca realizar um levantamento bibliográfico acerca da atuação da equipe de enfermagem junto a parturientes que sofrem violência obstétrica, torna-se relevante.

Poderia abordar nesta pesquisa a fala de mulheres que sofrem violência obstétrica, destacar a percepção de docentes e discentes de enfermagem sobre a temática, ou o discurso da equipe interdisciplinar de saúde sobre a violência obstétrica; entretanto, optou-se por realizar um estudo bibliográfico acerca da atuação da enfermagem frente a violência obstétrica e basear o achado na teoria holística de Enfermagem de Myra E. Levine, cujo seu princípio é manter ou recuperar uma pessoa para um estado de saúde, em constante interação com o ambiente.

Surge como questão investigar da pesquisa, o que a literatura revela acerca da atuação da equipe de enfermagem diante a violência obstétrica ocorrida com as parturientes? E para responder a esse questionamento, traçou-se com o objetivo do estudo, realizar um levantamento bibliográfico acerca da atuação da equipe de

enfermagem no combate à violência obstétrica e apontar a atuação da equipe de enfermagem com parturientes que sofrem violência obstétrica.

Espera-se com esse estudo sensibilizar membros da equipe de enfermagem quanto a necessidade de ações que visem a minimização da violência obstétrica; despertar uma reflexão crítica em docentes e discentes de enfermagem quanto a necessidade de maiores discussões na graduação sobre a temática. Além de contribuir na construção de conhecimento na área saúde da mulher.

2 REVISÃO DE LITERATURA

Neste momento será destacado autores que abordam sobre a violência obstétrica, a humanização do parto, a saúde da mulher e o cuidado da enfermagem com a parturiente.

Para elucidar nosso estudo, foi escolhido a teoria de Myra Estrin Levine, onde a enfermagem é vista como um campo cujo a sua base é a dependência que o indivíduo possui em outras pessoas. As intervenções de enfermagem nessa visão, servem para apoiar e facilitar a adaptação do indivíduo com o meio em que ele está.

Na teoria de Levine, o paciente restringe a sua capacidade de participação durante seu processo de cura, devido a isso, surge a assistência de enfermagem para ajudá-lo a se adaptar a uma condição médica.

Esta teoria compreende o ser humano de forma holística, considerando toda a sua complexidade e a necessidade de cuidados de enfermagem, caracterizando a mulher em sua dinâmica, a partir da preocupação com a paciente.

É possível visitar que a teórica apresenta quatro perspectivas da teoria, o primeiro, relacionado a energia humana; o segundo, a concentração da integridade estrutural do paciente; o terceiro, baseia-se na preservação da integridade pessoal e o quarto, baseia-se na conservação da integridade social do indivíduo (LEVINE, 1996).

A perda da energia citada no primeiro princípio demonstra claramente a violência obstétrica, capaz de comprometer a saúde física e emocional da mulher. O segundo princípio pode ser demonstrado na fragilidade estrutural da mulher, como sequelas físicas e estruturais. O terceiro e quarto princípio representam a atuação dos enfermeiros no processo de humanização do cuidado, ofertando um atendimento de forma integral e centrado na preservação da saúde física e mental da paciente.

A prática da humanização do parto se refere a medidas adotadas pela equipe de enfermagem, com enfoque na melhor forma de atender as necessidades da mulher e do recém-nascido, a fim de concentrar seus esforços na segurança do binômio mãe-bebê. O ministério da saúde menciona que:

Adoção de medidas e procedimentos sabidamente benéficos para o acompanhamento do parto e do nascimento, evitando práticas intervencionistas desnecessárias, que embora tradicionalmente realizadas não beneficiam a mulher nem o recém-nascido, e que com frequência acarretam maiores riscos para ambos (BRASIL, 2002).

A Resolução COFEN (Conselho Federal de Enfermagem) Nº 0477/2015 art.3 (Anexo 1) e Nº 516/2016, art. 3 (Anexo 2), dispõe sobre os cuidados designados ao enfermeiro no pré-operatório; no trabalho de parto e no pós-operatório, regularizando a assistência de enfermagem à gestante, parturiente, puérpera e ao recém-nascido; o acompanhamento da evolução e do trabalho de parto; a execução do parto sem distócia; prescrição da assistência de Enfermagem, conforme normativas do COFEN; prescrição de medicamentos previamente estabelecidos em programas de saúde pública e em rotina aprovada pela instituição de saúde e a participação em programas de atenção à saúde sexual e reprodutiva.

O principal projeto de Lei referente à saúde da mulher era a formação de parteiras com base na medicina da França. Este tinha como objetivo alcançar grande quantidade de mulheres no interior do país, contudo em 1832, foi barrado reconhecendo somente a prática de médicos como obstetra, sendo que esse histórico traz à tona o preconceito e a falta de acesso de várias mulheres ao serviço de saúde (BRENES, 2018).

3 METODOLOGIA

O estudo realizado consiste em uma pesquisa bibliográfica integrativa de caráter descritivo e exploratório, em uma abordagem qualitativa.

Entende-se por pesquisa bibliográfica da literatura sobre as principais teorias que norteiam o trabalho científico. Essa revisão é o que chamamos de levantamento bibliográfico ou revisão bibliográfica, a qual pode ser realizada em livros, periódicos, artigo de jornais, sites da Internet entre outras fontes. (Pizzani, 2012)

Segundo Leão (2017) a pesquisa exploratória visa proporcionar maiores informações sobre um assunto investigado, familiarizar-se com o fenômeno ou conseguir nova compreensão desse, a fim de poder formular um problema mais preciso de pesquisa ou criar hipóteses. Pode ser atribuído o passo inicial em um processo de pesquisa. Os estudos exploratórios conduzem apenas a hipóteses, não verificam, nem demonstram.

Para Nunes (2017) a pesquisa descritiva serve para identificar, analisar e registrar as características, fatores ou variáveis que se relacionam com um processo ou fenômeno, tendo como um grande ponto positivo, a possibilidade de relatar novas visões sobre uma realidade já conhecida.

Para a busca da amostragem da pesquisa, foi realizado um levantamento bibliográfico na Biblioteca virtual em saúde no mês de agosto e novembro de 2023, utilizando os descritores em ciência da saúde (DeSC): violência obstétrica, enfermagem, saúde da mulher e parto humanizado. Selecionando os filtros: texto completo, publicado entre o ano de 2013 a 2023 e idioma em português, encontramos o total de 22 artigos.

Após leitura previa dos títulos e resumos, foram selecionados 17 artigos que foram utilizados com amostragem, levando em consideração os critérios de inclusão e exclusão, onde foram incluídos os artigos que abordassem o papel da equipe de enfermagem no combate à violência obstétrica, bem como suas formas e consequências, e foram excluídos os artigos que não abordou o tema principal, ou foram duplicados. Foram utilizadas as bases de dados: BDENF-ENFERMAGEM, LILACS, IBCS, Coleciona SUS.

4 ANÁLISE E RESULTADOS

Como resultado da busca por artigo que abordassem a atuação da enfermagem no combate à violência obstétrica, obtivemos 17 artigos encontrados na biblioteca virtual em saúde (BVS).

QUADRO 1- DISTRIBUIÇÃO DOS ARTIGOS ENCONTRADOS NA BUSCA SOBRE A ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA. VOLTA REDONDA/RJ, 2023

Nº	TÍTULOS	AUTORES	REVISTA/ ANO	TIPO DE ESTUDO	OBJETIVO	CATEGORIA
1	Vivências sobre violência obstétrica: Boas práticas de enfermagem na assistência ao parto	Rodrigues, Diego Pereira; Alves, Valdecyr Herdy; Branco, Maria Bertilla Lutterbach Riker; Mattos, Rosângela de; Dulfe, Paolla Amorim Malheiros; Vieira, Bianca Dargam Gomes	Rev. Enferm. UFPE on line/2015	Guia de prática clínica	O presente estudo objetivou compreender o papel dos enfermeiros na prevenção da violência obstétrica no parto.	I E III
2	O olhar de residentes em Enfermagem Obstétrica para o contexto da violência obstétrica nas instituições	Menezes, Fabiana Ramos de; Reis, Gabriela Maciel dos; Sales, Aline de Abreu Silvestre; Jardim, Danubia Mariane Barbosa; Lopes, Tatiana Coelho	Interface (Botucatu, Online)/ 2020	Estudo descritivo e exploratório de abordagem qualitativa	Compreender a percepção de residentes em Enfermagem Obstétrica sobre violência obstétrica em uma maternidade referência do município de Belo Horizonte, estado de Minas Gerais, Brasil.	I E III
3	Mulher e parto: significados da violência obstétrica e a	Oliveira, Mariana Roma Ribeiro de; Elias, Elayne	Rev. Enferm. UFPE on line/ 2020	Guia de prática clínica / Pesquisa qualitativa	Compreender o significado da violência obstétrica para mulheres.	I E III

	abordagem de enfermagem	Arantes; Oliveira, Sara Ribeiro de				
4	Violência obstétrica: a abordagem da temática na formação de enfermeiros obstétricos	Silva, Thalita Monteiro da; Sousa, Kayo Henrique Jardel Feitosa; Oliveira, Adélia Dalva da Silva; Amorim, Fernanda Cláudia Miranda; Almeida, Camila Aparecida Pinheiro Landim	Acta Paul. Enferm. (Online)/ 2020	Tudo diagnóstico / Estudo de avaliação / Estudo prognóstico / Pesquisa qualitativa	Construir o Discurso do Sujeito Coletivo de Enfermeiros pós-graduandos em Enfermagem Obstétrica sobre a violência obstétrica.	II
5	Violência obstétrica: uma revisão integrativa	Souza, Ana Clara Alves Tomé de; Lucas, Pedro Henrique Campolina Silva; Lana, Tahbatha Costa; Lindner, Sheila Rubia; Amorim, Torcata; Felisbino-Mendes, Mariana Santos	Rev. Enferm. UERJ/ 2019	Revisão sistemática.	Revisar pesquisas brasileiras, identificando os tipos de violência obstétrica, possíveis causas observadas e o papel do enfermeiro nesse cenário.	II
6	Violência obstétrica na perspectiva dos profissionais de enfermagem envolvidos na assistência ao parto	Alexandria, Samara Teles de; Oliveira, Maria do Socorro Santos de; Martins Alves, Sabrina; Bessa, Maria Misrelma Moura; Albuquerque, Grayce Alencar; Ramos Santana, Milana	Cult. Cuid/ 2019	Pesquisa qualitativa	Avaliar o conhecimento de profissionais de enfermagem envolvidos na assistência ao parto sobre violência obstétrica.	III

		Drumond				
7	Fatores associados à humanização da assistência em uma maternidade pública	Inagaki, Ana Dorcas de Melo; Lopes, Renata Julie Porto Leite; Cardoso, Nadyege Pereira; Feitosa, Luana Meneses; Abud, Ana Cristina Freire; Ribeiro, Caíque Jordan Nunes	Rev. Enferm. UFPE on line/ 2018	Estudo observacional / Estudo de prevalência / Estudo prognóstico / Fatores de risco.	Identificar fatores associados à humanização da assistência durante o trabalho de parto, parto e nascimento.	III
8	Percepção sobre o cuidado à perda gestacional: estudo qualitativo com casais brasileiros	Vescovi, Gabriela; Levandowski, Daniela Centenaro	Psicol. Ciênc. Prof./2023	Estudo diagnóstico / Estudo de avaliação / Guia de prática clínica / Estudo prognóstico / Pesquisa qualitativa	Analisar a percepção e os sentimentos de casais sobre o atendimento recebido nos serviços de saúde acessados em função de perda gestacional (óbito fetal ante e intraparto)	I
9	Percepção de mulheres em relação à assistência em maternidade pública de Marechal Hermes: um estudo fenomenológico	Carneiro, Eliane Cristina da Silva Pinto	Biblioteca da Escola de Enfermagem BENF/2021	Pesquisa qualitativa	Compreender a percepção de puérperas que deram à luz na maternidade municipal Alexander Fleming localizada em Marechal Hermes, bairro da zona norte do município do Rio de Janeiro/RJ, em relação à assistência recebida durante o parto.	II
10	Elaboração de novas tecnologias	Santos, Amália Lúcia Machry;	Rev. Enferm. UFPE on	Estudo qualitativo	Elaborar cartilha de orientações	I

	em enfermagem: utilização de uma cartilha para prevenção	Souza, Martha Helena Teixeira de	line/2017		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.	
11	Fatores associados à satisfação do acompanhante e com o cuidado prestado à parturiente	Batista, Bruna Daniela; Bruggemann, Odaléia Maria; Junges, Carolina Frescura; Velho, Manuela Beatriz; Costa, Roberta	Cogit. Enferm. (Online)/2017	Estudo de avaliação / Estudo observacional / Estudo de prevalência / Fatores de risco	Avaliar a satisfação do acompanhante com o cuidado prestado à mulher durante o trabalho de parto e nascimento e estimar fatores associados.	III
12	Relato de puérperas acerca da violência obstétrica nos serviços públicos	Nascimento, Laís Chaves do; Santos, Kamyla Felix Oliveira dos; Andrade, Cristiani Garrido de; Costa, Isabelle Cristinne Pinto; Brito, Fabiana Medeiros d	Rev. Enferm. UFPE on line/2017	Estudo exploratório, descritivo, com abordagem qualitativa	Desvelar as formas de violências obstétricas sofridas durante a gestação e o parto a partir de relatos de puérperas.	I
13	Fatores associados à ocorrência de violência obstétrica institucional: uma revisão integrativa da literatura	Souza, Aline Barros de; Silva, Lúcia Cecília da; Alves, Rozilda das Neves; Alarcão, Ana Carolina Jacinto	Rev. Ciênc. Méd., (Campinas)/2016	Guia de prática clínica / Estudo prognóstico / Fatores de risco / Estudo de rastreamento / Revisão sistemática	Realizar revisão integrativa da literatura sobre os fatores associados à ocorrência de violência obstétrica institucional e apresentar as principais evidências encontradas nos artigos selecionados.	I
14	Parto humanizado e	Soares, Andressa de	Grupo Hospitalar	Tese	Mostrar o quão	III

	a violência obstétrica: o cuidado técnico de enfermagem	Freitas.	Conceição – GHC/2016		importante é a humanização dentro dos hospitais, principalmente em relação a hora do pré - parto e o parto.	
15	Humanização no Centro Obstétrico	Francisco, Sacha Santos Orzechowski .	Grupo Hospitalar Conceição – GHC/2016	Guia de prática clínica / Estudo prognóstico	Refletir acerca das práticas seguras adotadas para o nascimento saudável e os desafios que ainda enfrentamos para aplicá-las.	II
16	A violência obstétrica como prática no cuidado na saúde da mulher no processo parturitivo: análise reflexiva	Rodrigues, Diego Pereira; Alves, Valdecyr Herdy; Branco, Maria Bertilla Lutterbach Riker; Mattos, Rosangela de; Dulfe, Paolla Amorim Malheiros; Vieira, Bianca Dargam Gomes.	Rev. Enferm. UFPE on line/2015	Guia de prática clínica	Promover a reflexão de conceitos acerca da violência obstétrica durante o processo parturitivo contra as mulheres desenvolvidos pelos serviços e profissionais de saúde.	III
17	Obstetizes e enfermeiras obstetras no Sistema Único de Saúde e na Atenção Primária à Saúde: por uma incorporação sistêmica e progressiva	Norman, Armando Henrique; Tesser, Charles Dalcanale.	Rev. Bras. Med. Fam. Comunidade/2015	Pesquisa de implementação	Apresentar uma proposta de incorporação gradual e sistêmica das obstetizes e enfermeiras obstetras ao Sistema Único de Saúde (SUS) e à Atenção Primária à Saúde (APS)	I

Fonte: Canavez; Cordeiro; Alves; Souza, 2023

Após a leitura minuciosa dos 17 artigos, foram selecionadas 3 categorias: contribuição da educação continuada na enfermagem, direitos legais da parturiente e preservação da saúde física e mental da parturiente; que respondem ao objetivo do trabalho, uma vez que se mostram como importantes ferramentas utilizadas na enfermagem para combater a violência obstétrica.

4.1 Contribuição da Educação Continuada na Enfermagem

Ao analisar os artigos selecionados, foi possível identificar que uma das formas de combater a violência obstétrica é a educação continuada em saúde, onde o profissional da equipe de enfermagem passa por um processo de ensino e aprendizagem afim de se atualizar, face a evolução científica, tecnológica e a necessidade social.

Nos serviços de saúde, os processos educativos visam ao desenvolvimento dos profissionais por uma série de atividades genericamente denominadas de capacitações, treinamentos e cursos emergenciais ou pontuais, estruturados e contínuos (SILVA; SEIFFERT, 2009).

O modelo de assistência obstétrica sem base em evidências científicas não respeita o direito da mulher e é alimentado por um método de formação de saúde extremamente falho e sem as devidas fiscalizações. (Artigo 12)

Ressalta-se a importância da educação continuada da enfermagem como um instrumento fundamental para a promoção de práticas de assistência ao parto baseadas em evidências, respeito pelos direitos humanos e ética profissional.

A educação sempre foi uma ferramenta indispensável para resoluções de problemas, e, no contexto da saúde, ela se torna essencial para aplicação de conhecimentos sistematizados, horizontais e holísticos, onde o enfermeiro tem potencial de ser protagonista, onde deve se manter atualizado sobre como gerenciar seus cuidados e proporcionar uma assistência segura e efetiva à mulher no parto. (Artigo 1)

A utilização da cartilha na realização de educação em saúde na Maternidade permite aos profissionais conhecerem os direitos da gestante/puérpera no decorrer do pré-parto, parto e pós-parto (Artigo 10)

A educação continuada pode ajudar os enfermeiros e enfermeiras a reconhecerem os sinais de violência obstétrica, aprimorar suas habilidades de comunicação com as gestantes e a família, e a adotar uma abordagem centrada na

paciente, visando assim a diminuição da violência obstétrica e a melhoria da qualidade da assistência materna.

A percepção dos participantes sobre a falta de preparo para o manejo da PG (Perda gestacional) influenciou negativamente a vivência dessa situação, denunciando potenciais falhas na formação e atuação profissional. (Artigo 8)

O seguinte trecho retirado do artigo 3 demonstra que existem fatores de extrema importância para diminuir o desconhecimento sobre o tema abordado.

Salienta-se que cabe ao enfermeiro tornar-se um profissional atualizado e humanizado, desta forma, refletindo suas qualidades em seus atos, protegendo a dignidade da mulher de qualquer tratamento desumano, assegurado pela Política Nacional de Humanização ao Pré-Natal, Parto e Puerpério. (Artigo 3)

Viu-se que a educação permanente desempenha influência na formação e atualização dos profissionais de enfermagem, sendo essencial para combater a violência obstétrica e promover uma assistência humanizada e holística onde coloca a mulher como centro do cuidado.

A assistência ao parto realizada por profissionais capacitados é o fator mais importante para a diminuição da mortalidade materna. (Artigo 17)

A violência obstétrica é uma preocupação significativa na área da saúde materna, uma vez que há uma persistência deste tipo de violência em muitos contextos de assistência.

As consequências vão desde a falta de materiais para analgesia de parto até número insuficiente de leitos e profissionais capacitados para assistência ao trabalho de parto, como a assistência prestada em local inadequado – como o corredor, mesa de analgesia, entre outros –, o que pode influenciar diretamente nos aspectos de violência contra a mulher. (artigo 2)

Assim a abordagem deste tema de forma contínua e abrangente na formação e desenvolvimento profissional se torna necessária, cabe a enfermagem atuar neste cenário por meio da educação continuada, ao capacitar os enfermeiros com o conhecimento, habilidade e sensibilidade, para fornecer cuidados necessários de qualidade as gestantes, parturientes e puérperas.

Apesar do reconhecimento da necessidade dos saberes humanísticos para a integralidade do cuidado, o desencontro da área de humanidades na formação dos profissionais de saúde ainda é real e torna-se reflexo nas práticas profissionais (Artigo 13)

4.2 Direitos legais da parturiente

É sabido que todas as mulheres parturientes devem ser respeitadas em seus direitos em todos os lugares, inclusive nas consultas de pré-natal. As mesmas devem ser orientadas sobre todos os processos que podem enfrentar, sobre os procedimentos a serem realizados e seus direitos de mulher.

Espera-se que os profissionais da equipe de enfermagem garantam os direitos da parturiente, como obter a presença de um acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, atenção para não realizar nenhum procedimento sem o conhecimento prévio da gestante e proporcionar uma relação de confiança. (OLIVEIRA, 2020)

A rede cegonha é uma estratégia do ministério da saúde que visa a melhoria do atendimento à mulher, garantindo-a o pré-natal, realização dos exames necessários e vinculação da gestante a uma maternidade de referência para o parto.

A política 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 (artigo 9)

O programa vem para estabelecer princípios e assegurar direitos como: o acesso e atendimento digno e de qualidade a toda gestante em todas as fases; o direito a gestante ter acesso e conhecer a maternidade de destino; direito a assistência humanizada no parto e puerpério baseada em princípios e condições estabelecidas na prática médica; direito a assistência neonatal humanizada e segura (artigo 15).

As mulheres devem ter acesso a um parto humanizado, pois uma das formas de evitar violações seria na melhoria da humanização do parto, como mantê-la livre de danos e maus tratos, posições da preferência da mulher, concedê-la o direito de um acompanhante e mantê-la ciente dos procedimentos que são realizados. A mulher escolhe sobre sua confidencialidade e privacidade, é parte do processo respeitar as ideias, corpo e desejo da mulher, proporcionando experiência única.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) defende que “todas as mulheres têm direito ao mais alto padrão de saúde atingível, incluindo o direito a uma assistência digna e respeitosa durante toda a gravidez e parto, assim como o direito de estar livre da violência e discriminação”. (Artigo 5)

Acentua-se que, assim como as crianças têm direito ao nascimento e desenvolvimento seguro, as mulheres também têm o

direito ao atendimento humanizado durante toda a gestação, até o pós-parto, assim assegura a Rede Cegonha, que é um Programa do Ministério da Saúde, cuja finalidade é reorganizar a atenção à saúde materno-infantil no território brasileiro, e para que isso aconteça, faz-se necessário o reconhecimento do protagonismo e da valorização da autonomia da mulher. (Artigo 4)

Pode-se observar por meio dos artigos analisados, a importância da equipe de enfermagem preparada, capacitada e qualificada para receber as parturientes. É necessário que o enfermeiro tenha conhecimento jurídico acerca dos direitos da paciente, oriente as parturientes sobre seus direitos durante o pré-natal até o pós-parto, para que a mulher tenha uma gestação e um puerpério de excelência.

O reconhecimento judicial é essencial porque as mulheres lesadas nem sempre sabem como procurar reparação, de modo que o diálogo com o Enfermeiro pode permitir medidas de prevenção e informação. Dessa forma, é importante que o Enfermeiro Obstétrico qualificado efetue um atendimento humanizado como forma de melhoria do serviço qualificado e humanístico, ambos capazes de contribuir para uma reflexão positiva. (Artigo 4)

4.3 Preservação da saúde física e mental da parturiente

Esta categoria surgiu a partir do entendimento da importância da atuação da equipe de enfermagem frente ao apoio na preservação da saúde física e mental da parturiente, há desafios, mas necessita-se apresentar soluções com boas práticas de humanização que perpassam pela assistência, visando a promoção do cuidado as mulheres durante pré-natal, o parto e em seu período de puerpério.

Os profissionais de saúde devem respeitar as mulheres em trabalho de parto e estabelecer uma relação igualitária, perguntando-lhes sobre seus desejos e expectativas. Além disso, devem considerar a importância de sua atitude, da forma como se comunicam com as mulheres, bem como com os cuidados prestados. (Artigo 11)

Com relação a saúde mental da parturiente, a violência psicológica também faz parte da violência obstétrica, sendo considerada cruel e uma das mais recorrentes em maternidades. É caracterizada uma privação de informações à parturiente acerca dos procedimentos realizados, realização de comentários ofensivos, insultuosos, discriminatórios, humilhantes ou vexatórios, tratamento grosseiro, agressivo, não empático e zombeteiro à parturiente, além de expô-la a situações de medo e abandono (SOUSA et al., 2021).

Com relação a saúde física, a literatura aponta uma série de violências físicas que podem ser causadas à parturiente, como ações que causem dor (exames de

toque para verificação da dilatação do períneo) e violência sexual como a episiotomia, quando não indicada (COSTA et al., 2023).

A violência física, ainda frequente durante o parto, seriam as ações que ocorrem sobre o corpo da parturiente, que causam dor, dano físico (de grau leve a intenso) e sofrimento a ela é considerado violência obstétrica. (Artigo 14)

Percebe-se que são diversas as situações que a gestante é submetida e que podem trazer sequelas físicas e mentais, que podem perdurar por toda vida e atrapalhar, inclusive, na aproximação ao bebê, uma vez que a parturiente já está em uma situação de fragilização diante de toda exposição sofrida.

Diante de toda exposição negativa que a gestante pode vir a ser submetida, entende-se que o enfermeiro deve ser qualificado e sensibilizado para conduzir o processo do parto, quando lhe couber, de forma que a parturiente possa decidir com mais consciência, respeito e liberdade acerca das condutas a serem selecionadas (COSTA et al., 2023).

Os estudos selecionados para compor a discussão explicitam a forma que o enfermeiro pode conduzir essa situação em prol de garantir a proteção da saúde física e mental da gestante durante o parto.

Conhecer as necessidades e características individuais de cada parturiente contribui não apenas para a melhoria da qualidade da assistência, como também para reduzir suas ansiedades e temores, permitindo um parto com pleno êxito (Artigo 6)

Todas as mulheres têm direito ao mais alto padrão de saúde atingível, incluindo o direito a uma assistência digna e respeitosa durante toda a gravidez e parto, assim como o direito de estar livre da violência e discriminação (Artigo 2).

É importante destacar a necessidade do suporte psicológico, que deve existir em todos os momentos do parto, e isso vai para além de ser empático, pois a assistência deve seguir princípios e diretrizes do SUS, e da legalidade institucional do sistema, partindo, também, dos princípios éticos da beneficência e não maleficência, obedecendo ao ritmo e às necessidades específicas do corpo e psique de cada mulher (Artigo 1).

A equipe de enfermagem tem conhecimento técnico científico para saber diferenciar o que está dentro do padrão de normalidade e o que foge dos padrões, remetendo a uma violência obstétrica. Portanto é importante que em sua prática, o profissional tenha a sensibilidade de promover um cuidado humanizado a esta

gestante, pois além de ser um dever profissional, é um direito da gestante, garantido por lei.

Sendo assim, a assistência prestada de forma humanizada tende a reduzir os anseios e preocupações da gestante, tornando o parto um momento único e exclusivo, capaz de trazer boas lembranças a longo prazo para a mulher.

Algumas medidas durante a assistência de enfermagem são reconhecidas para a não ocorrência da violência obstétrica, por exemplo: 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. Saber ouvir a parturiente respeitando seu momento e respeitar seu tempo para tomada de decisões, evitando constrangimentos, possibilitarem o direito de livre escolha de uma pessoa de confiança para acompanhamento durante todo pré-natal/parto, dar autonomia a mulher quanto aos seus direitos sexuais e reprodutivos, investir em aperfeiçoamento profissional e nas boas práticas baseadas em evidências (SOARES et al., 2012).

Diante fato, reconhecer que o enfermeiro tem um compromisso ético com a gestante e um compromisso educacional com sua equipe, uma vez que, o enfermeiro que promove educação permanente e continuada à sua equipe garante que esta siga uma linha de cuidado centrada na humanização e empatia.

Sendo assim, dentre os artigos selecionados, foi possível identificar o ponto de vista dos autores que corroboram com a prática da enfermagem centrada na humanização:

O enfermeiro deve realizar práticas de humanização, respeitando assim, a mulher integralmente, ouvindo seus medos, anseios e desejos, sem intervir, considerando seus pensamentos e opiniões particulares (Artigo 3).

O enfermeiro pode contribuir efetivamente para a melhoria da qualidade da saúde materno-infantil. Como membro de uma equipe multiprofissional, e sendo sua assistência a mais frequente durante o processo de parturição. O enfermeiro como protagonista do cuidado, tem o papel de gerir na sua equipe os princípios de uma atenção isenta de violência (Artigo 7).

Desta forma, o cuidado obstétrico e o papel da enfermagem tem merecido destaque no estabelecimento da atenção humanística a parturiente, e vem contribuindo ao incentivo à fisiologia do parto e nascimentos humanos, reconfigurando o campo obstétrico com perspectiva da humanização do parto (Artigo 6).

Pensar um parto humanizado é importante no âmbito da saúde e, enquanto sujeito biopsicossocial, a parturiente deve ser acolhida com respeito e dignidade, reconhecendo suas escolhas e preferências, gerando sua autonomia e criando junto a mulher um plano de parto que seja da sua escolha e seguido fielmente. Considerando que, a humanização do parto está associada a uma série de mudanças nas práticas obstétricas, identificar fatores relacionados ao ambiente, à privacidade, à satisfação e ao respeito à autonomia da mulher é uma forma de indicar os atributos necessários à assistência ao parto durante o trabalho de parto, direito dos usuários do sistema de saúde, assim como, profissionais capacitados.

As medidas de apoio a mulher contemplam quatro dimensões: a emocional (a presença contínua, o encorajamento e o propiciar tranquilidade); a informacional (explicações, instruções sobre a evolução do trabalho de parto e conselhos); o conforto físico (massagens, banhos quentes e oferta adequada de líquidos); e, por último, a de intermediação, que tem a finalidade de interpretar os desejos da mulher e negociá-los com os profissionais. (Artigo 16)

Faz parte do processo de humanização do atendimento levar em consideração as necessidades da parturiente, sendo necessário que a equipe de saúde tenha uma mudança de atitudes e nos procedimentos adotados. Sendo assim, esta equipe de enfermagem deve prestar atendimento integral a mulher, revendo conceitos para favorecer um acolhimento completo, técnico e humano ao cliente (SOUSA et al., 2021).

Baseado na teoria de Levine, o papel principal da enfermagem é ajudar o paciente em sua adaptação, recuperação e reação às doenças, e que a habilidade do corpo para se curar depende de sua energia e da alma da pessoa. Levine descreve tal processo como "um sistema verdadeiramente integrante dentro do organismo que responde às mudanças ambientais".

5 CONCLUSÃO

A partir do levantamento bibliográfico e da análise dos resultados apresentados neste estudo é possível ressaltar a importância da atuação da equipe de enfermagem na prevenção e/ no combate à violência obstétrica. A violência

obstétrica é um problema de saúde significativo para as mulheres, que infelizmente persiste em muitas instalações de cuidados.

Os resultados deste estudo mostram que a educação continuada pode desempenhar um papel fundamental na formação e atualização dos profissionais de enfermagem, permitindo-lhes reconhecer sinais de violência obstétrica, melhorar as habilidades de abordagem comunicativa e aplicar uma abordagem centrada no paciente. Além disso, a equipe de enfermagem desempenha papel fundamental na garantia dos direitos legais da mulher em trabalho de parto. Especialmente o direito ao parto humanizado, à presença de acompanhante e às informações sobre os procedimentos.

A proteção da saúde física e mental das mulheres também é responsabilidade da enfermagem, devendo aplicar boas práticas humanizadas para evitar a violência obstétrica. Inclui o respeito aos direitos da parturiente, a escuta ativa de suas necessidades e preferências, e a promoção de um ambiente de cuidado que minimize o sofrimento e as sequelas físicas e mentais.

Além disso, baseado na teoria de Levine, observamos que maior responsável pela cura do paciente é o ambiente que ele está e os enfermeiros que atuam na ajuda desse processo, por isso, os enfermeiros devem possuir grande experiência e habilidade para estar preparados em qualquer situação que ocorra com paciente, ajudando sempre na sua acomodação.

Este estudo destaca a importância da equipe de enfermagem na prevenção e combate à violência obstétrica, enfatizando a necessidade de educação continuada e permanente, respeito aos direitos legais da parturiente e a promoção de cuidados que preservem sua saúde física e mental. Espera-se que os resultados desta pesquisa sensibilizem os profissionais de enfermagem, bem como docentes e discentes na área, a fim de contribuir para a diminuição da violência obstétrica e a promoção de uma assistência humanizada e de qualidade à mulher durante o processo de gestação, parto e puerpério.

REFERÊNCIAS

AB SOUZA et a. Fatores associados à ocorrência de violência obstétrica institucional: uma revisão integrativa da literatura. Rev. Ciênc. Méd., Campinas.2016. Disponível em < <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/02/859888/3641-12621-2-pb.pdf>> Acesso em: 15/11/2023

ALBUQUERQUE NL, et al . Atuação da Enfermagem na Conservação da Saúde de Mulheres em Situação de Violência. Reme : Rev. Min. Enferm., Belo Horizonte , v. 22, e-1149, 2018 . Disponível em: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-27622018000100271&lng=pt&nrm=iso . Acesso em: 24/04/2023

ALEXANDRÍA, S.T., Oliveira, M.^a S.S., Alves, S.M., Bessa, M.M.M. Albuquerque, G.A. & Santana, M.D.R. Violência obstétrica na perspectiva dos profissionais de enfermagem envolvidos na assistência ao parto. Cult. Cuid. 2019. Disponível em < <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/ibc-190053>>. Acesso em: 20/09/2023

Amália Lúcia Machry Santos, Martha Helena Teixeira de Souza. ELABORAÇÃO DE NOVAS TECNOLOGIAS EM ENFERMAGEM: UTILIZAÇÃO DE UMA CARTILHA PARA PREVENÇÃO. Rev. Enferm. UFPE on line.2017. Disponível em: < https://periodicos.ufpe.br/revistas/index.php/revistaenfermagem/article/view/109105/pdf_1> Acesso em: 15/11/2023

Batista et al. FATORES ASSOCIADOS À SATISFAÇÃO DO ACOMPANHANTE COM O CUIDADO PRESTADO À PARTURIENTE. Cogitare Enferm..2017. Disponível em: < <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v22i3.51355>> . Acesso em: 15/11/2023

BRASIL, Escola Nacional de Saúde Pública/ Fiocruz, 2012. Nascer no Brasil: Inquérito nacional sobre parto e nascimento (2011 e 2012). Fiocruz. 2012. Disponível em: <https://nascernobrasil.ensp.fiocruz.br/?us_portfolio=nascer-no-brasil> . Acesso em: 29/03/2023

BRASIL, Ministério da Saúde. Humanização do parto Humanização no Pré-natal e nascimento. Brasília, DF: Ministério da saúde, 2002. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/parto.pdf> . Acesso em 20/10/2023

BRENES, Anayansi Correa. História da obstetrícia no Brasil: o fracasso da Escola de Obstetrícia para Mulheres, no Rio de Janeiro, 1832. Rev. méd. Minas Gerais. 2008. Disponível em:< <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-510397>>. Acesso em: 30/06/2023

Carneiro, Eliane Cristina da Silva Pinto. PERCEPÇÃO DE MULHERES EM RELAÇÃO À ASSISTÊNCIA EM MATERNIDADE PÚBLICA DE MARECHAL HERMES: UM ESTUDO FENOMENOLÓGICO. Biblioteca da Escola de Enfermagem BENF.2021. Disponível em: <https://app.uff.br/riuff/handle/1/26259> . Acesso em :15/11/2023

CASTRO, Antônia Tainá Bezerra; Rocha, Sibeles Pontes. Violência obstétrica e os cuidados de enfermagem: reflexões a partir da literatura. Biblioteca virtual em saúde. 2020 Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1103027> . Acesso em: 08/03/2022

COFEN, Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN nº 0447/2015. Dispõe sobre a atuação de Enfermeiros na assistência às gestantes, parturientes e puérperas. Brasília: COFEN, 2015. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-04772015/> Acesso em 15/10/2023

COFEN, Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN nº 516/2016-ALTERADA PELAS RESOLUÇÕES COFEN NºS 524/2016 E 672/2021. Normatiza a atuação e a responsabilidade do Enfermeiro, Enfermeiro Obstetra e Obstetriz na assistência às gestantes, parturientes, puérperas e recém-nascidos nos Serviços de Obstetrícia, Centros de Parto Normal e/ou Casas de Parto e outros locais onde ocorra essa assistência; estabelece critérios para registro de títulos de Enfermeiro Obstetra e Obstetriz no âmbito do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, e dá outras providências. Brasília: COFEN, 2015. Disponível em : <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-05162016/> Acesso em 15/10/2023

COSTA, C. O. S. J. et al. DEPRESSÃO PÓS-PARTO EM MULHERES QUE SOFRERAM VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: PAPEL DA ENFERMAGEM. 2023. 33p. Trabalho de Conclusão de Curso (bacharel em enfermagem) – Universidade Salvador, Salvador, 2023. Disponível em: <https://repositorio.animaeducacao.com.br/bitstream/ANIMA/33815/1/Assist.%20de%20enfermagem%20na%20VO%20e%20DPP%20vers%c3%a3o%20final%20%281%29%20%283%29.pdf>. Acesso em: 21 out. 2023.

Francisco, Sacha Santos Orzechowski. Humanização no Centro Obstétrico Grupo Hospitalar Conceição – GHC.2016. Disponível em < <https://docs.bvsalud.org/biblioref/coleciona-sus/2016/35445/35445-1150.pdf>> Acesso em: 15/11/2023

INAGAKI ADM, Lopes RJPL, Cardoso NPet al. Fatores associados à humanização da assistência em uma maternidade pública. Rev. enferm. UFPE on line ; 12(7): 1879-1886, jul. 2018. Disponível em < <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i7a231395p1879-1886-2018>>. Acesso em: 20/09/2023

LEÃO, Lourdes Meireles. Metodologia do estudo e pesquisa: facilitando a vida do estudante, professores e pesquisadores. Edição digital. Petrópolis, RJ: Vozes , 2019.

LEVINE, M. E. The Conservation Principles: A Retrospective. Nursing Science Quarterly, v. 9, n. 1, 1996. DOI: <<https://doi.org/10.1177/089431849600900110>>. Acesso em: 25/10/2023

MEDEIROS, E. A. de; VARELA, S. B. L.; NUNES, J. B. C. ABORDAGEM QUALITATIVA: ESTUDO NA PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO DA UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ (2004 – 2014). HOLOS, [S. l.], v. 2, p. 174–189, 2017. DOI: 10.15628/holos.2017.4457. Disponível em: <https://www2.ifrn.edu.br/ojs/index.php/HOLOS/article/view/4457> . Acesso em: 16 ago. 2023.

MENEZES, F. R. de ., Reis, G. M. dos ., Sales, A. de A. S., Jardim, D. M. B., & Lopes, T. C. O olhar de residentes em Enfermagem Obstétrica para o contexto da violência obstétrica nas instituições. Interface - Comunicação, Saúde, Educação, 24, e180664. 2020. Disponível em <https://doi.org/10.1590/Interface.180664> . Acesso em: 20/09/2023

Nascimento et al. Vivências sobre violência obstétrica: Boas práticas de enfermagem na assistência ao parto. Nursing (Ed. bras., Impr.). 2022. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1391859>. Acesso em: 20/09/2023

Nascimento LC do, Santos KFO dos, Andrade CG de et al. Relato de puérperas acerca da violência. Rev. enferm UFPE on line. 2017. Disponível em: < <https://periodicos.ufpe.br/revistas/index.php/revistaenfermagem/article/view/23355/18974>> Acesso em: 15/11/2023

Norman AH, Tesser CD. Obstetizas e enfermeiras obstetras no Sistema Único de Saúde e na Atenção Primária à Saúde: por uma incorporação sistêmica e progressiva. Rev Bras Med Fam Comunidade. 2015;10(34):1-7. Disponível em < [http://dx.doi.org/10.5712/rbmfc10\(34\)1106](http://dx.doi.org/10.5712/rbmfc10(34)1106)> Acesso em: 15/11/2023

OLIVEIRA Mde, 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. Disponível em < <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2020.243996>>. Acesso em: 20/09/2023

PIZZANI et al. A ARTE DA PESQUISA BIBLIOGRÁFICA NA BUSCA DO CONHECIMENTO. revista digital de biblioteconomia e ciência da informação. 2012. Disponível em <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/rdbci/article/view/1896/pdf_28> . Acesso em: 23/05/2023

Rodrigues DP, Alves VH, Branco MBL et al. A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA COMO PRÁTICA NO CUIDADO NA SAÚDE DA MULHER NO PROCESSO PARTURITIVO: ANÁLISE REFLEXIVA. Rev enferm UFPE on line. 2015. Disponível em < <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/10613/11595>> Acesso em: 15/11/2023

SILVA, G. M. da ., & Seiffert, O. M. L. B.. (2009). Educação continuada em enfermagem: uma proposta metodológica. Revista Brasileira De Enfermagem, 62(3), 362–366. Disponível em <https://doi.org/10.1590/S0034-71672009000300005> . Acesso em 20/09/2023

SILVA, Thalita Monteiro da et al . Violência obstétrica: a abordagem da temática na formação de enfermeiros obstétricos. Acta paul. enferm., São Paulo , v. 33, eAPE20190146, 2020 . Disponível em <http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002020000100473&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 20/09/2023

Soares, Andressa de Freitas. parto humanizado e a violência obstétrica: o cuidado técnico de enfermagem. Porto Alegre; s.n; 2016. Disponível em: < <https://docs.bvsalud.org/biblioref/coleciona-sus/2016/35413/35413-1144.pdf>> Acesso em: 15/11/2023

Soares, Andressa de Freitas. Parto humanizado e a violência obstétrica: o cuidado técnico de enfermagem. Grupo Hospitalar Conceição – GHC. Disponível em < <https://docs.bvsalud.org/biblioref/coleciona-sus/2016/35413/35413-1144.pdf>> Acesso em: 15/11/2023

SOARES, G. C. F. et al. Adjustment disorders in the postpartum resulting from childbirth: a descriptive and exploratory study. Online braz nurs., v. 11, n. 3, 2012. Disponível em: <https://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/3884> . Acesso em: 21 out. 2023.

SOUSA, M. P. V. et al. Violência obstétrica: fatores desencadeantes e medidas preventivas de enfermagem. Rev. Nursing, v. 24, n. 279, p. 6015-6019, 2021. Disponível em: <https://revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/1707/1958> . Acesso em: 22 out. 2023.

SOUZA ACAT, Lucas PHCS, Lana TC, Lindner SR, Amorim T, Felisbino-Mendes MS. Violência obstétrica: uma revisão integrativa. Revista enfermagem UERJ. 2020. Disponível em: <https://www.epublicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/45746/33096> . Acesso em: 27/03/2023

Vescovi, G., & Levandowski, D. C. (2023). Percepção sobre o cuidado à perda gestacional: Estudo qualitativo com casais brasileiros. Psicologia: Ciência e Profissão, 43, 1-17. Disponível em <https://doi.org/10.1590/1982-3703003252071> . Acesso em: 15/11/2023

ZANARDO et al. VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO BRASIL: UMA REVISÃO NARRATIVA. Scielo Brasil. 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/psoc/a/J7CMV7LK79LJTnX9gFyWHNN/abstract/?lang=pt> . Acesso em: 10/03/2023

ANEXO 1

RESOLUÇÃO COFEN Nº 0477/2015

Dispõe sobre a atuação de Enfermeiros na assistência às gestantes, parturientes e puérperas.

O Conselho Federal de Enfermagem COFEN, no uso das atribuições que lhes são conferidas pela Lei nº 5.905, de 12 de julho de 1973, e pelo Regimento Interno da Autarquia, aprovado pela Resolução COFEN nº 421, de 15 de fevereiro de 2012;

CONSIDERANDO o que dispõe o artigo 5º, inciso XIII, da Constituição da República Federativa do Brasil;

CONSIDERANDO a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre a regulamentação do exercício de Enfermagem e dá outras providências; e o

Decreto n.º 94.406, de 08 de junho de 1987, que regulamenta a Lei nº 7.498/1986;

CONSIDERANDO a Resolução COFEN nº 195, de 18 de fevereiro de 1997, que dispõe sobre a solicitação de exames complementares por enfermeiros:

CONSIDERANDO os princípios fundamentais e as normas do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, aprovado pela Resolução COFEN nº 311 de 08 de fevereiro de 2007;

CONSIDERANDO a Resolução COFEN nº 358, de 15 de outubro de 2009, que dispõe sobre Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambiente, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências;

CONSIDERANDO o disposto no artigo 5º, inciso III da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas como objetivo do Sistema Único de Saúde (SUS);

CONSIDERANDO o Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei Orgânica da Saúde;

CONSIDERANDO que a Portaria GM nº 2.815, de 29/05/1998, MS, inclui na Tabela do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS), e na Tabela do Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA/SUS), o Grupo de Procedimentos Parto Normal sem Distócia realizado por Enfermeiro Obstetra, e a Assistência ao Parto sem Distócia por Enfermeiro Obstetra, visando a redução da morbimortalidade materna e perinatal;

CONSIDERANDO a Portaria GM/MS nº 985, de 05 de agosto de 1999, que cria os Centros de Parto Normal (CPN), no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) para atendimento da mulher no ciclo gravídico-puerperal;

CONSIDERANDO que a Portaria SAS/MS nº 743, de 20 de dezembro de 2005, define que somente os profissionais portadores do diploma ou certificado de Enfermeiro(a) Obstetra estão autorizados a emitir laudos de AIH para o procedimento código 35.080.01.9-parto normal sem distócia realizado por Enfermeiro(a) Obstetra, do grupo 35.150.01.7 da tabela do SIH/SUS;

CONSIDERANDO a Portaria nº 1.459/GM/MS, de 24 de junho de 2011, que institui no âmbito do SUS, a Rede Cegonha;

CONSIDERANDO a Portaria nº 904, de 29 de maio de 2013, que Estabelece diretrizes para implantação e habilitação de Centro de Parto Normal (CPN), no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), para atendimento à mulher e ao recém nascido no momento do parto e do nascimento, em conformidade com o componente PARTO E NASCIMENTO da Rede Cegonha, e dispõe sobre os respectivos incentivos financeiros, de investimento, custeio e custeio mensal;

CONSIDERANDO a Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), nº 36, de 03 de junho de 2008, que dispõe sobre Regulamento Técnico para funcionamento de serviços de atenção obstétrica e neonatal;

CONSIDERANDO a Portaria MS-SAS Nº 371, de 7 de maio de 2014 que Institui diretrizes para a organização da atenção integral e humanizada ao recém-nascido (RN) no Sistema Único de Saúde(SUS);

CONSIDERANDO a Resolução Normativa RN da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS Nº 368, de 6 de janeiro de 2015 que Dispõe sobre o direito de acesso à informação das beneficiárias aos percentuais de cirurgias cesáreas e de partos normais, por operadora, por estabelecimento de saúde e por médico e sobre a utilização do partograma, do cartão da gestante e da carta de informação à gestante no âmbito da saúde suplementar;

CONSIDERANDO a necessidade de atualizar as normatizações existentes no âmbito do COFEN/Conselhos Regionais de Enfermagem relacionadas a atuação do enfermeiro na assistência à gestação, parto e puerpério;

CONSIDERANDO todas as evidências científicas disponíveis;

CONSIDERANDO o teor da Decisão Liminar da lavra da MMª Juíza Federal Substituta da 9ª Vara Cível da 1ª Subseção Judiciária em São Paulo, nos autos da Ação Cível Pública nº 0021244-76.2012.403.6100 promovida pelo Ministério Público Federal;

CONSIDERANDO que, conforme previsto no Art. 11 da Lei nº 7.498 de 25 de junho de 1986, a Enfermeira Obstétrica é a enfermeira titular do diploma ou certificado de Enfermeira Obstétrica, que tem a competência legal de realizar assistência obstétrica, além de todas as atividades de enfermagem; e que a Obstetriz é a titular do diploma de Obstetriz, com competência legal de realizar assistência obstétrica, e cuja graduação em Obstetrícia tem ênfase na promoção da saúde da mulher e na assistência da mulher durante a gravidez, o parto e o pós-parto;

CONSIDERANDO deliberação do Plenário na 462ª Reunião Ordinária, realizada em 18 de março de 2015 e tudo o que mais consta do PAD COFEN nº 477/2013;

RESOLVE:

Art. 1º – O Enfermeiro Obstetra e a Obstetriz exercem todas as atividades de Enfermagem na área de obstetrícia, cabendo-lhes:

I Privativamente:

a) Direção do órgão de enfermagem integrante da estrutura básica da instituição de saúde, pública e privada, e chefia de serviço e de unidade de enfermagem, relacionado à área da obstetrícia;

b) Organização e direção dos serviços da assistência de enfermagem e de suas atividades técnicas e auxiliares em empresas prestadoras desses serviços relacionados à área de obstetrícia;

c) Planejamento, organização, coordenação e avaliação dos serviços de assistência de enfermagem na área de obstetrícia;

d) Consultoria, auditoria e emissão de parecer sobre matéria de enfermagem obstétrica;

e) Consulta de enfermagem obstétrica;

f) Prescrição de assistência de enfermagem obstétrica;

g) Cuidados diretos de enfermagem a pacientes obstétricas graves, com risco de vida;

h) Cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica, ligada à área de obstetrícia, e que exijam conhecimentos de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas.

II Como integrantes de equipes de saúde na área da obstetrícia:

a) Participação no planejamento, execução e avaliação da programação de saúde, na área da obstetrícia;

b) Participação na elaboração, execução, e avaliação dos planos assistenciais de saúde na área da obstetrícia;

c) Prescrição de medicamentos previamente estabelecidos em programas de saúde pública e em rotina aprovada pela instituição de saúde, na área da obstetrícia;

- d) Participação em projetos de construção ou reformas de unidades de internação, na área de obstetrícia;
- e) Prevenção e controle sistemático da infecção hospitalar e de doenças transmissíveis, na área de obstetrícia;
- f) Prevenção e controle sistemático de danos que possam ser causados à clientela durante a assistência de enfermagem;
- g) Assistência de enfermagem à gestante, parturiente, puérpera e recém-nascido;
- h) Acompanhamento da evolução e do trabalho de parto;
- i) Assistência à parturiente e ao parto normal;
- j) Execução do parto sem distócia;
- k) Emissão de laudos de autorização de internação hospitalar (AIH) para o procedimento parto normal sem distócia, realizado pelo Enfermeiro (a) Obstetra, da tabela do SIH/SUS;
- l) Identificação das distócias obstétricas e tomada de providências necessárias, até a chegada do médico, devendo intervir, em conformidade com sua capacitação técnico-científica, adotando os procedimentos que entender imprescindíveis, para garantir a segurança da mãe e do recém nascido;
- m) Realização de episiotomia e episiorrafia e aplicação de anestesia local, quando necessária;
- n) Acompanhamento obstétrico da mulher e do recém-nascido, sob seus cuidados, da internação até a alta.
- o) Educação em saúde, na área obstétrica, visando à melhoria da qualidade de vida da população.

Art. 2º – Os enfermeiros obstetras além das atividades referidas no artigo 1º desta Resolução, cabem também exercer as atividades de Enfermagem em todas as áreas de assistência assegurados pela Lei nº 7.498/86 e Decreto nº 94.406 que a regulamenta;

Parágrafo Único: À Obstetrix está vetado o exercício de atividades de Enfermagem fora da área obstétrica, exceto em casos de urgência, na qual, efetivamente haja eminente e grave risco de vida, não podendo tal exceção aplicar-se às situações previsíveis e rotineira.

Art. 3º – Aos Enfermeiros que não possuam certificado de especialista em Enfermagem Obstétrica, como integrante da equipe de saúde compete:

- a) Assistência de enfermagem à gestante, parturiente, puérpera e ao recém-nascido;
- b) Acompanhamento da evolução e do trabalho de parto;
- c) Execução do parto sem distócia;
- d) Prescrição da assistência de Enfermagem, conforme normativas do COFEN;
- e) Prescrição de medicamentos previamente estabelecidos em programas de saúde pública e em rotina aprovada pela instituição de saúde;
- f) Participação em programas de atenção à saúde sexual e reprodutiva.

Art. 4º – Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação, revogando disposições em contrário, em especial a Resolução COFEN nº 223, de 03 de dezembro de 1999.

Brasília, 14 de abril de 2015.

IRENE C. A. FERREIRA
COREN-SE Nº 71719
Presidente

GELSON L. DE ALBUQUERQUE
COREN-SC Nº 25336
Primeiro-Secretário

ANEXO 2

PORTAL DE LEGISLAÇÃO

Resolução nº 524 de 04/10/2016 / COFEN - Conselho Federal de Enfermagem
(D.O.U. 07/10/2016)

Enfermeiro Obstetra e Obstetrix.

Altera a Resolução Cofen nº 516/2016 e dá outras providências.

RESOLUÇÃO Nº 524, DE 4 DE OUTUBRO DE 2016

O Conselho Federal de Enfermagem - COFEN, no uso das atribuições que lhes são conferidas pela Lei nº 5.905, de 12 de julho de 1973, e pelo Regimento Interno da Autarquia, aprovado pela Resolução COFEN nº 421, de 15 de fevereiro de 2012;

CONSIDERANDO o que dispõe o artigo 5º, inciso XIII, da Constituição da República Federativa do Brasil;

CONSIDERANDO o inciso XXXVI do artigo 5º da Constituição Federal, a qual dispõe que a lei não prejudicará o direito adquirido, o ato jurídico perfeito e a coisa julgada;

CONSIDERANDO a prerrogativa estabelecida ao Cofen no art. 8º, IV, da Lei nº 5.905/73, de baixar provimentos e expedir instruções, para uniformidade de procedimento e bom funcionamento dos Conselhos Regionais;

CONSIDERANDO a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre a regulamentação do exercício de Enfermagem e dá outras providências; e o Decreto nº 94.406, de 08 de junho de 1987, que a regulamenta;

CONSIDERANDO que compete ao Conselho Federal de Enfermagem, nos termos do inciso II, art. 22 da Resolução COFEN nº 421/2012, orientar, disciplinar, normatizar e defender o exercício da profissão de Enfermagem, sem prejuízo das atribuições dos Conselhos Regionais de Enfermagem;

CONSIDERANDO a competência do Cofen, estabelecida no art. 22, inciso X do Regimento Interno do Cofen, de baixar Resoluções, Decisões e demais instrumentos legais no âmbito da Autarquia;

CONSIDERANDO as Recomendações do Ministério Público Federal, Procuradoria da República do Estado de São Paulo, realizada através do Ofício n. 12153/2016 - PR/SP 00058878/2016;

CONSIDERANDO tudo o que consta nos autos dos Processos Administrativos Cofen nºs 477/2013 e 379/2015; resolve:

Art. 1º Alterar o caput do § 3º do artigo 1º da Resolução Cofen nº 516/2016 que passará a ter o seguinte teor:

"Para a atuação do Enfermeiro generalista nos Serviços de Obstetrícia, Centros de Parto Normal e/ou Casas de Parto, e para o Registro de Título de Obstetrix e o de pós-graduação *Stricto* ou *Lato Sensu*, de Enfermeiro Obstetra no Conselho Federal de Enfermagem, além do disposto na Resolução COFEN nº 389/2011, de 20 de outubro de 2011, estabelece os seguintes critérios mínimos de qualificação para a prática de obstetrícia, a ser comprovada através de documento oficial da autoridade que expediu o diploma ou certificado, desde que habilitados após o dia 13 de abril de 2015";

Art. 2º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação, retroagindo os seus efeitos até a data da publicação da Resolução Cofen 516/2016.

MANOEL CARLOS N. DA SILVA

Presidente do Conselho

MARIA R. F. B. SAMPAIO

Primeira-Secretária