

**A ASSISTÊNCIA DA ENFERMAGEM NO PARTO HUMANIZADO AUXILIANDO
NO COMBATE DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA**

**NURSING ASSISTANCE IN HUMANIZED BIRTH HELPING TO COMBAT
OBSTETRIC VIOLENCE**

Edilene Souza Lorentz franco

Acadêmica do 10º período do Curso de Enfermagem da Universidade Presidente Antônio Carlos –
Alfa UNIPAC Teófilo Otoni-MG. E-mail: dilalorentz2018@gmail.com

Elisama Guimarães Santos

Acadêmica do 10º período do Curso de Enfermagem da Universidade Presidente Antônio Carlos –
Alfa UNIPAC Teófilo Otoni-MG. E-mail: elisamaguimaraes10@hotmail.com

NárvilaTayrine Teixeira da Silva

Acadêmica do 10º período do Curso de Enfermagem da Universidade Presidente Antônio Carlos –
Alfa UNIPAC Teófilo Otoni-MG. E-mail: narvilatt@gmail.com

Mariana Leal Oliveira

Docente do curso de Enfermagem da Faculdade Presidente Antônio Carlos de Teófilo Otoni – MG.
Bióloga Mestre em Educação. E-mail:mariana.oliveira@alfaunipac.com.br

Resumo

O parto humanizado é a forma como o parto é planejado e esse conceito não necessariamente precisa ser somente aplicado em partos normais, sendo totalmente possível existir uma cesárea humanizada. A utilização das práticas humanizadas nos partos visa coibir a violência obstétrica, onde o parto se transforma em um acontecimento por muitas vezes traumático em que os direitos da parturiente são violados e doloroso com emprego de múltiplas intervenções. Realizado através de revisão bibliográfica este estudo foi baseado em artigos científicos já publicados que foram selecionados nas bases de dados Scielo, Google Acadêmico, Revista Saúde dos Vales além da Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro, o intervalo de tempo utilizado na pesquisa foi de 2010 a 2023 optando-se por artigos disponibilizados na íntegra e em língua portuguesa, com exceção de autores clássicos, que tiveram suas publicações mais antigas utilizadas. Após a leitura criteriosa do

material analisado para essa pesquisa procedeu-se a organização das informações no estudo, buscando correlacionar com diferentes áreas da enfermagem, ampliando as percepções do tema. Objetivou-se neste estudo, demonstrar como a prática do parto humanizado pode coibir práticas de violência obstétrica, tão comumente relatada por mulheres nesse momento de vulnerabilidade. Conclui-se que a busca pela humanização do parto, é uma resposta às dificuldades enfrentadas pelas mulheres, com isso, destaca-se a importância da assistência da enfermagem que ao garantir a independência das mulheres e proteger seus direitos durante o trabalho de parto e parto, a enfermagem desempenha um papel essencial. A assistência da enfermagem não apenas fornece cuidados técnicos, mas também promovem o empoderamento das mulheres, respeitando suas escolhas e preferências. Dessa forma, a presença ativa da enfermagem no parto humanizado é fundamental para assegurar uma experiência positiva e respeitosa para as parturientes, contribuindo para a promoção da saúde materna e neonatal.

Palavras-chaves: Parto. Parto Humanizado. Violência Obstétrica. Enfermagem

Abstract

Humanized birth is the way birth is planned and this concept does not necessarily need to only be applied to normal births, as it is entirely possible to have a humanized cesarean section. The use of humanized practices in births aims to curb obstetric violence, where birth becomes an often traumatic event in which the rights of the woman in labor are violated and painful with the use of multiple interventions. Carried out through a bibliographic review, this study was based on already published scientific articles that were selected in the databases Scielo, Google Scholar, Revista Saúde dos Vales in addition to Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro, the time interval used in the research was from 2010 to 2023, opting articles available in full and in Portuguese, with the exception of classic authors, whose older publications were used. After carefully reading the material analyzed for this research, the information in the study was organized, seeking to correlate it with different areas of nursing, expanding perceptions of the topic. The aim of this study was to demonstrate how the practice of humanized childbirth can curb the practices of obstetric violence, so commonly reported by women at this moment of vulnerability. It is concluded that the search for the humanization of childbirth is a response to the difficulties faced by women, thus highlighting the importance of nursing care, which guarantees women's independence and protects their rights during labor and delivery. , nursing plays an essential role. Nursing assistance not only provides technical care, but also promotes women's empowerment, respecting their choices and preferences. Therefore, the active presence of nursing in humanized birth is essential to ensure a positive and respectful experience for women in labor, contributing to the promotion of maternal and neonatal health.

Keywords: Hildbirth. Humanized birth. Obstetric Violence. Nursing

1 INTRODUÇÃO

Com os avanços tecnológicos na obstetrícia nas últimas décadas, o parto passou a ser visto quase como uma patologia e a parturiente como uma paciente, não participando ativamente do processo do nascimento. Geralmente, no ato do parto a parturiente encontra-se semi-imobilizada, com as pernas abertas e levantadas, privada de alimentação, sujeita a utilização de medicamentos até o eventual uso de fórceps (MATEI et al., 2003; .MEDEIROS et al., 2016).

Com todos os procedimentos disponíveis o mecanismo do parto passou a causar medo, inseguras para escolher e fazer acontecer seus anseios e vontades perante os procedimentos realizados pelos profissionais atuantes no processo do parto. A humanização se apresenta para fundamentar a importância da autonomia da mulher na escolha e participação do parto, assim, é essencial a prestação de assistência dos profissionais da enfermagem visando o respeito particular de cada mulher (CARDOSO et al., 2020).

Violência obstétrica (VO) é o termo utilizado para agrupar todos os tipos de violência sofridos pela mulher durante a gravidez, no parto, no pós-parto e em possível abortamento. As agressões podem acontecer de forma verbal, institucional, moral, física e psicológica. A falta de acesso aos serviços de saúde com a peregrinação de mulheres em maternidades e hospitais em busca de atendimento, somado à negligência na assistência também caracteriza violência obstétrica além disso intervenções desnecessárias, bem como a cesariana sem real indicação se travestem de boas práticas e são consideradas prejudiciais para a parturiente e seu conceito também podem ser considerados violência obstétrica (BRANDT, 2018).

Esta pesquisa justifica-se pela necessária difusão de um maior conhecimento aos profissionais da enfermagem sobre o parto humanizado identificando os benefícios, como: o fortalecimento dos laços afetivos entre mãe e bebê, redução dos níveis de estresse e ansiedade, contribui para redução de riscos de depressão pós-parto, auxilia na diminuição do risco de infecção, além do maior incentivo ao aleitamento materno.

Soares (2016) relatou em seu estudo que durante o tempo que cursava o técnico em enfermagem presenciou alguns manejos inadequados de parturientes, no momento que deveria ser uma parte especial da história de vida da mulher e no nascimento da criança. As práticas inadequadas iam desde o início do pré-parto até a hora do parto, com ações de profissionais técnicos, enfermeiros e médicos. Através desse importante relato questiona-se: Como é possível que profissionais da enfermagem auxiliem nos partos com práticas humanizadas prestando uma verdadeira assistência nesse momento tão único?

Este estudo tem como objetivo geral pesquisar e verificar dados da literatura, demonstrando como a prática do parto humanizado pode coibir as práticas de violência obstétrica, tão comumente relatada por mulheres nesse momento de vulnerabilidade. Também pretende-se com esse estudo informar sobre o maior controle das decisões que a mulher terá nesse momento de sua vida, além de divulgar as ações do que é o parto humanizado.

2 METODOLOGIA

Realizado através de revisão bibliográfica que de acordo com Amaral (2007), é fundamental em qualquer trabalho científico, pois influenciará todas as etapas de uma investigação, na medida em que o embasamento teórico corrobora com as hipóteses.

Os critérios para utilização e inclusão das referências no estudo foram: artigos científicos disponíveis na íntegra e publicados em revistas, disponível em língua portuguesa e publicados no período de cinco anos, exceto autores clássicos, as principais bases de dados foram LILACS, PubMed/Medline, Scielo Online.

Após a leitura criteriosa das fontes selecionadas, procedeu-se a organização das informações no trabalho buscando mencionar os dados mais abrangentes antes dos dados mais específicos. Ao mesmo tempo percebendo e interpretando as entrelinhas dos assuntos abordados e montando uma discussão acerca destas informações, sempre tentando vincular matérias acadêmicas ministradas durante o curso, fornecer pontos de vista pessoais, porém de maneira técnica, enfim, mencionar todas as percepções da pesquisa da forma mais abrangente.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

O parto humanizado é um tema importante na obstetrícia e na saúde materna, com uma base teórica que enfatiza o respeito aos direitos e às escolhas das mulheres durante o processo de parto (DINIZ, 2005).

Filósofos e teóricos da saúde, como Michel Odent e Sheila Kitzinger, contribuíram para a definição e promoção do parto humanizado. Eles destacam a importância de uma abordagem respeitosa, centrada na mulher e baseada na evidência científica (DINIZ, 2005).

Para o modelo de Assistência ao parto a Organização Mundial da Saúde (OMS) tem promovido um modelo de assistência ao parto que se baseia no respeito aos direitos humanos, na promoção da fisiologia do parto e no apoio emocional e prático às mulheres. O documento "Assistência ao Parto Normal: um Guia Prático" da OMS é uma referência-chave nesse sentido (RUSSO, NUCCI, 2020).

O movimento de parto humanizado também se apoia em evidências científicas sobre os benefícios do parto fisiológico e do respeito às escolhas da mulher. Estudos de pesquisadores como Sarah Buckley, Michel Odent e Ina May Gaskin fornecem insights importantes sobre os benefícios da intervenção mínima durante o parto (RUSSO, NUCCI, 2020).

A abordagem bioética do parto humanizado considera os princípios de autonomia, beneficência, não maleficência e justiça. Documentos como a Declaração de Fortaleza sobre Atendimento ao Parto, aprovada pela FIGO (Federação Internacional de Ginecologia e Obstetrícia), destacam a importância dos direitos humanos e da ética no cuidado obstétrico (RUSSO, NUCCI, 2020).

O parto humanizado também é abordado por profissionais de diversas áreas, incluindo a enfermagem obstétrica, essa perspectiva enriquece a compreensão do fenômeno do parto e promove práticas mais respeitosas e centradas na mulher (RUSSO, NUCCI, 2020).

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A humanização do parto tem emergido como um paradigma crucial na prática obstétrica contemporânea, buscando promover uma experiência de nascimento mais respeitosa, individualizada e centrada na mulher. Nesse contexto, a atuação da enfermagem desempenha um papel fundamental, influenciando diretamente a qualidade e o desfecho do processo de parturição.

O conceito de parto humanizado vai além do simples ato físico do nascimento, abrangendo aspectos emocionais, sociais e culturais que permeiam essa experiência singular. Trata-se de reconhecer e respeitar a autonomia da gestante, suas escolhas e desejos, proporcionando um ambiente acolhedor e seguro para o momento do parto.

A enfermagem, por sua vez, assume uma posição central na prestação de cuidados durante o ciclo gravídico-puerperal. Profissionais enfermeiros, com sua formação holística e habilidades técnicas, desempenham um papel multifacetado que vai desde o suporte emocional e informacional até a execução de procedimentos clínicos e intervenções de emergência. Para a composição desse estudo foram utilizados quatorze artigos relacionados ao tema de parto humanizado e a assistência da enfermagem nesse processo.

4.1 Parto Humanizado

Ao longo do tempo, o partear sofreu inúmeras mudanças. No final do século XIX, as mulheres pariam seus filhos com o auxílio de parteiras que eram pessoas da própria comunidade que geralmente conheciam as parturientes desde criança e assim auxiliavam na criação de um clima emocional favorável para a gestante, em seu próprio domicílio. A presença dos médicos era solicitada somente quando havia alguma intercorrência na hora do parto (POSSATI et al., 2017).

De acordo com o Ministério da Saúde (2014), a gravidez e o nascimento são eventos únicos repletos de fortes sentimentos e emoções. A experiência vivida pela mulher nesses momentos ficará marcada para sempre em sua memória e, por isso, todos os envolvidos na sua assistência, desde o pré-natal até o parto, devem lhe proporcionar uma atmosfera de carinho e humanismo.

A atenção humanizada ao parto refere-se à necessidade de um novo olhar, compreendendo-o como uma experiência verdadeiramente humana. Acolher, ouvir, orientar e criar vínculos são aspectos fundamentais no cuidado às mulheres, nesse contexto (MARTINS, 2019).

Através do Ministério da Saúde, foi criado em 2002 o Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento (PHPN), esse programa visa assegurar a melhoria do acesso, da cobertura e da qualidade do acompanhamento pré-natal, da assistência ao parto e puerpério às gestantes e ao recém-nascido, na perspectiva dos direitos de cidadania.

O programa apresenta como prioridades:

- Concentrar esforços no sentido de reduzir as altas taxas de morbimortalidade materna, peri e neonatal registradas no país;
- Adotar medidas que assegurem a melhoria do acesso, da cobertura e da qualidade do acompanhamento pré-natal, da assistência ao parto, puerpério e neonatal;
- Ampliar as ações já adotadas pelo Ministério da Saúde na área de atenção à gestante, como os investimentos nas redes estaduais de assistência à gestação de alto risco, o incremento do custeio de procedimentos específicos, e outras ações como o Maternidade Segura, o Projeto de Capacitação de Parteiras Tradicionais, além da destinação de recursos para treinamento e capacitação de profissionais diretamente ligados a esta área de atenção, e a realização de investimentos nas unidades hospitalares integrantes destas redes (BRASIL, 2002, p. 5).

De acordo com Instituto Nascir (2023) o parto humanizado tem a ver com deixar a “natureza fazer o seu trabalho”, assim, deve-se realizar o mínimo de intervenções médicas e permitir que a parturiente assuma o seu protagonismo. E ainda, assumir uma postura respeitosa quanto aos desejos e necessidades da mãe e do bebê, levando em conta sempre a sua saúde e bem-estar.

De acordo com Oliveira et al., (2021) o parto humanizado é uma abordagem de assistência ao parto que coloca a mulher e seu bebê no centro do cuidado, priorizando o respeito pelos aspectos emocionais, físicos e sociais do processo de dar à luz. São princípios-chave do parto humanizado:

1. Respeito à autonomia: A mulher tem o direito de tomar decisões informadas sobre o seu parto, desde que não haja riscos significativos para sua saúde ou

- a do bebê. Isso inclui a escolha de intervenções médicas, posições de parto e quem estará presente durante o parto (OLIVEIRA et al., 2021).
2. Minimização de intervenções médicas: O parto humanizado busca evitar intervenções médicas desnecessárias, como indução ou cesariana, favorecendo o desenvolvimento natural do trabalho de parto e parto vaginal sempre que possível (OLIVEIRA et al., 2021).
 3. Apoio emocional e psicológico: Oferece apoio emocional contínuo durante o trabalho de parto, fornecendo conforto, compreensão e incentivo à parturiente (OLIVEIRA et al., 2021).
 4. Ambiente acolhedor: Proporciona um ambiente tranquilo e respeitoso, onde a mulher se sinta segura e à vontade, muitas vezes permitindo a presença de um acompanhante de sua escolha (OLIVEIRA et al., 2021).
 5. Contato pele a pele: Encoraja o contato imediato entre a mãe e o bebê após o nascimento, promovendo o vínculo e a amamentação precoce (OLIVEIRA et al., 2021).
 6. Individualização do cuidado: Reconhece que cada mulher é única e aborda suas necessidades específicas, considerando sua cultura, crenças e valores (OLIVEIRA et al., 2021).
 7. Continuidade de cuidados: Oferece um acompanhamento contínuo antes, durante e após o parto, muitas vezes por parteiras ou equipes multidisciplinares (OLIVEIRA et al., 2021).
 8. Prevenção de traumas obstétricos: Evita experiências traumáticas durante o parto, priorizando uma comunicação respeitosa e empática por parte dos profissionais de saúde (OLIVEIRA et al., 2021).
 9. Informação e educação: Fornecimento de informações claras e oportunas à mulher para que ela possa tomar decisões informadas sobre seu parto (OLIVEIRA et al., 2021).

No parto humanizado entende-se a importância e necessidade dos cuidados imediatos nos primeiros minutos de vida, mas tão importante quanto, é o vínculo mãe e filho estabelecido a partir destes momentos. Medeiros et al., (2016, p. 516)

dizem acreditar que o ato de se colocar o bebê no colo da mãe após o nascimento é um estímulo à termorregulação; “quando não há urgência aos cuidados imediatos, esse contato tem a importância de aumentar o vínculo afetivo, assim como promover o estímulo da produção de leite”.

O parto humanizado transcende o aspecto tecnológico, concentrando-se em fornecer assistência de forma abrangente e ética. Ele visa evitar intervenções desnecessárias ou arriscadas para a mãe e o bebê, enquanto respeita o processo natural de parto. Além disso, busca criar um ambiente que atenda às necessidades espirituais, psicológicas e sociais da mulher, reconhecendo que o alívio da dor é apenas uma parte do quadro completo. Privacidade, apoio psicológico e autonomia também são considerados essenciais no cuidado durante o parto (BRASIL, 2014).

É fundamental que a mulher tenha uma comunicação aberta e contínua com seu médico obstetra ao longo da gestação para discutir e acertar todos os pontos do plano de parto. Essa colaboração entre a gestante e a equipe de saúde é essencial para garantir que o parto seja uma experiência positiva e respeitosa. Alguns dos aspectos que devem ser abordados e acordados no plano de parto incluem: Local do Parto, Acompanhantes, Alimentação e Hidratação, Posições de Parto, Corte do Cordão Umbilical, Amamentação Inicial, Intervenções Médicas, Condições da Sala de Parto, Rompimento da Bolsa Amniótica, Cuidados com o Recém-Nascido (ZVEITER, 2022).

O plano de parto pode ser registrado por escrito à mão ou impresso, e deve ser entregue à equipe de saúde responsável pelo parto juntamente com outros documentos necessários. É importante ressaltar que, caso um ou mais itens do plano de parto não possam ser seguidos devido a razões médicas ou de segurança, a equipe de saúde deve justificar adequadamente essas decisões à gestante, garantindo uma comunicação transparente e respeitosa durante todo o processo de parto. O objetivo do plano de parto é assegurar que a experiência de parto da mulher seja respeitada e alinhada com suas preferências, sempre que possível (ZVEITER, 2022).

4.2 Violência obstétrica no parto humanizado

A violência obstétrica começou a receber visibilidade através os movimentos feministas após lançarem obras artísticas e documentários, em meio a segunda década do século XX. No Brasil, o assunto foi abordado no final da década de 1980 quando através da obra “Espelho de Vênus” o parto institucionalizado foi descrito como uma vivência traumática e violenta (BRANDT et al., 2018).

Apesar de ser um termo relativamente novo, a violência obstétrica é um problema antigo, desde a antiguidade mulheres são diariamente vítimas da chamada violência obstétrica, que se caracteriza como qualquer tipo de violência que ocorra durante o período de gestação, parto e puerpério, seja no pré-natal, no trabalho de parto, no parto e pós-parto, sendo, portanto qualquer ato exercido por profissionais da saúde que exprima uma atenção desumanizada, abuso de ações intervencionistas, medicalização e qualquer tipo de transformação nos processos fisiológicos do parto, incluindo ainda maus tratos físicos, psíquicos e verbais, causando a perda da autonomia e capacidade de decidir livremente sobre seus corpos, e assim impactando negativamente na qualidade de vida das mulheres (MARTINS et al., 2019).

A violência obstétrica é mais comum do que se pode imaginar, ela pode vir escondida por trás de frases preconceituosas, muitas vezes com tons de brincadeira, outras através de grande ironia e ignorância, como “na hora de fazer você não gritou”, “ano que vem você volta, então não adianta chorar”, “foi bom fazer né? Agora aguente”, “cala a boca e fica quieta, senão eu deixo você ai sentindo dor”. Infelizmente esse tipo de violência sempre existiu, diariamente milhares de mulheres em todo o mundo passam por sofrimentos completamente desnecessários na hora do parto. O tratamento violento e agressivo nas maternidades do Brasil é uma realidade (MARTINS et al., 2019).

Atualmente é possível verificar por meio de pesquisas confiáveis que 25% (vinte e cinco por cento) das mulheres sofrem violência no parto. É importante, que

essas informações cheguem as mulheres, e que se alerte a sociedade sobre essas práticas, decorre a importância do tema (ZASCIURINSKI, 2015).

No livreto sobre violência obstétrica disponibilizado pela Secretaria de Estado de Saúde do Mato Grosso do Sul (2021) é citado quais são as ações de violência obstétrica, sendo elas:

- Xingamentos, humilhações, comentários constrangedores em razão da cor, da raça, da etnia, da religião, da orientação sexual, da idade, da classe social, do número de filhos etc.;
- Episiotomia (“pique” no parto vaginal) sem necessidade, sem anestesia ou sem informar à mulher;
- Ocitocina (“sorinho”) sem necessidade;
- Manobra de Kristeller (pressão sobre a barriga da mulher para empurrar o bebê);
- Lavagem intestinal durante o trabalho de parto;
- Raspagem dos pelos pubianos;
- Amarrar a mulher durante o parto ou impedi-la de se movimentar;
- Não permitir que a mulher escolha sua posição de parto, obrigando-a a parir deitada com a barriga para cima e pernas levantadas;
- Impedir a mulher de se alimentar e beber água durante o trabalho de parto;
- Negar anestesia, inclusive no parto normal;
- Toques realizados muitas vezes, por mais de uma pessoa, sem o esclarecimento e consentimento da mulher;
- Dificultar o aleitamento materno na primeira hora;
- Impedir o contato imediato, pele a pele do bebê com a mãe, após o nascimento sem motivo esclarecido à mulher;
- Proibir o acompanhante que é de escolha livre da mulher;
- Cirurgia cesariana desnecessária e sem informar à mulher sobre seus riscos (BRASIL, 2021, p. 3).

O que corrobora com o estudo de Zasciurinski (2015) que dizia que a violência obstétrica durante a gestação e parto pode ser caracterizada por: negação do atendimento à mulher, quando ela procura unidades de saúde como postos de saúde, ou quando lhe impõe qualquer tipo de dificuldade onde está sendo realizado o pré-natal; comentários humilhantes a mulher no que diz respeito a sua cor, idade, religião, escolaridade, classe social, estado civil, orientação sexual, número de filhos; palavras ofensivas até mesmo a sua família, humilha-la; agendar cesárea sem recomendação baseadas em evidências científicas, atendendo as necessidades e interesse do próprio médico.

Dentre as ações de violência obstétrica, o parto passou a ser tratado como um “evento médico” retirando da parturiente o protagonismo no momento do parto, tornando-se um evento medicalizado com a centralização do profissional e quando

se fala em parto cesariana o sistema visa apenas a obtenção de lucro obstétrico. Nesse contexto, caracteriza-se a violência institucional, moral e verbal envolvidas com o autoritarismo do profissional durante o parto. Essa autoridade pode ser observada em expressões verbais intimidadoras, violação de direitos, como a proibição do direito a acompanhante, garantido pela lei do acompanhante. Esses profissionais utilizam como motivo, a falta de espaço físico nas salas de pré parto, ou o alojamento ser feminino proibindo a entrada de companheiros ou acompanhantes do gênero masculino (BRANDT et al., 2018).

A violência obstétrica é um tópico preocupante e relevante no contexto do parto humanizado, pois essa abordagem visa precisamente evitar intervenções médicas desnecessárias e proporcionar uma experiência respeitosa e centrada na mulher durante o parto. No entanto, a violência obstétrica pode ocorrer em qualquer ambiente de parto, inclusive no parto humanizado, embora seja menos comum (NASCIMENTO et al., 2019).

No contexto do parto humanizado, o foco é justamente o oposto: respeitar a autonomia da mulher, fornecer informações claras, dar suporte emocional e minimizar intervenções médicas não necessárias. No entanto, é importante reconhecer que a violência obstétrica pode ocorrer em qualquer ambiente de parto, e a vigilância constante é necessária para evitar essas situações (SENA, TESSE, 2017).

A educação e a conscientização sobre os direitos das mulheres durante o parto são fundamentais para prevenir a violência obstétrica, independentemente do tipo de assistência ao parto escolhida. As mulheres devem ser encorajadas a se informar sobre seus direitos, fazer escolhas informadas e denunciar qualquer forma de violência obstétrica que possam enfrentar durante o processo de parto, incluindo no contexto do parto humanizado (SENA, TESSE, 2017).

4.3 Atuação da Enfermagem no parto humanizado

A Organização Mundial de Saúde (OMS) enfatiza que o parto é um evento natural que não necessita de controle, mas sim de cuidados. Com base neste

entendimento a OMS recomenda uma maior participação do Enfermeiro Obstetra (EO) 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).

Devem agir de forma ética e solidária, informando a mulher sobre sua saúde, evitando intervenções desnecessárias e ouvindo sua opinião sobre os procedimentos indicados, de forma clara, respeitando seu saber e o conhecimento do seu corpo. Os profissionais de saúde devem explicar a finalidade de cada intervenção, seus riscos e as alternativas disponíveis. Com base nessas orientações, a mulher tem o direito de escolher tratamentos ou procedimentos que serão feitos em seu corpo. Devem dar apoio a ela e aos familiares, monitorar o andamento do trabalho de parto e os sinais vitais do bebê, além de prestar um atendimento digno, respeitoso e sem qualquer tipo de violência física ou psicológica (BRASIL, 2015).

O enfermeiro obstetra desempenha uma função de extrema importância ao cuidar das mulheres durante o ciclo gravídico-puerperal. Sua atuação envolve uma série de aspectos fundamentais como: Estimular o Vínculo Mãe-Bebê, Apoio à Amamentação, Utilização do Partograma, Práticas Humanizadas, Eficiência e Confiança, Comunicação e Empatia e Segurança durante o Parto (QUEIROZ, SILVA, COSTA, 2023).

Em resumo, o enfermeiro obstetra desempenha um papel multifacetado e essencial no ciclo gravídico-puerperal, com foco na promoção da saúde e no bem-estar da mulher e do recém-nascido. Seu conhecimento, habilidades clínicas e abordagem humanizada são fundamentais para proporcionar uma assistência segura e de qualidade às gestantes e parturientes (QUEIROZ, SILVA, COSTA, 2023).

O Conselho Regional de Enfermagem (COREN) em 2009 enfatizou que o parto humanizado deve ser abordado de maneira holística, considerando uma ampla gama de fatores, como aspectos fisiológicos, sociais, culturais e emocionais. O parto é um momento singular na vida da mulher, e quando não é conduzido de forma humanizada, pode resultar em consequências dolorosas para a parturiente. Portanto, a assistência da enfermagem durante o parto deve ser livre de erros e

buscar promover o bem-estar tanto da mulher que está dando à luz quanto do seu filho. Isso implica desde o acolhimento da mulher e seus familiares.

De acordo com estudos recentes, a atuação do enfermeiro desempenha um papel indispensável no contexto do parto humanizado. Sua presença e interação com a parturiente são fundamentais para garantir a segurança e a qualidade das práticas realizadas durante o processo de parto (SILVA; TAMIRES, 2020; MATOS; SANTOS; SANTANA, 2020).

Nesse sentido, Olivera et al. (2021) também argumentam que a assistência humanizada ao parto requer que os enfermeiros considerem os aspectos fisiológicos da mulher, evitando intervenções desnecessárias. Além disso, essa abordagem leva em conta os aspectos sociais e culturais relacionados ao parto e nascimento, ao mesmo tempo em que oferece apoio emocional tanto à mulher quanto à sua família, garantindo a observância dos direitos envolvidos no processo.

A enfermagem desempenha um papel vital no contexto do parto humanizado, especialmente no combate à violência obstétrica. A violência obstétrica, caracterizada por ações ou omissões que violam os direitos e a dignidade das mulheres durante o parto, é uma preocupação significativa em muitos sistemas de saúde. Profissionais de enfermagem são fundamentais na prevenção e combate a essa violência, pois suas ações podem fazer a diferença na experiência das mulheres durante o parto (SILVA, MENDONÇA, 2021).

Os enfermeiros também podem ser defensores ativos pelos direitos das mulheres durante o parto. Isso envolve garantir que as mulheres sejam informadas sobre todas as intervenções propostas, obter consentimento informado e assegurar que suas escolhas sejam respeitadas. É fundamental para prevenir a violência obstétrica (SENA, TESSE, 2017).

Promover práticas baseadas em evidências é outra maneira pela qual a enfermagem pode combater a violência obstétrica. Isso inclui a minimização de intervenções desnecessárias e o respeito pela fisiologia do parto. Os enfermeiros podem desempenhar um papel ativo na promoção de práticas que estão alinhadas com as melhores evidências científicas disponíveis (QUEIROZ, SILVA, COSTA, 2023).

Sendo assim, a enfermagem desempenha um papel fundamental no combate à violência obstétrica no contexto do parto humanizado. Isso envolve educação, comunicação eficaz, apoio emocional, advocacia pelos direitos das mulheres e promoção de práticas baseadas em evidências. O objetivo é garantir que as mulheres tenham uma experiência de parto respeitosa, digna e centrada em seus direitos (CARDOSO et al., 2020).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em ambientes hospitalares, é comum que as mulheres enfrentem dificuldades para expressar suas preferências e desejos durante o processo de parto, resultando em uma perda de protagonismo nesse momento tão importante. A busca pela humanização do parto surge como uma resposta a essa situação, visando garantir a independência das mulheres durante o trabalho de parto e parto, bem como proteger seus direitos.

Uma das principais críticas dirigidas a todo o processo está relacionada à má prática obstétrica, à falta de empatia no atendimento durante o parto e à transformação do nascimento em um evento patológico que demanda hospitalização excessiva e intervenções médicas desnecessárias. Alguns especialistas destacam a necessidade de mudanças substanciais no modelo de formação dos profissionais de saúde, tanto no ensino de graduação quanto na pós-graduação. Aspectos como direitos sexuais e reprodutivos da mulher, relações de gênero, ética médica, promoção de um parto fisiológico e humanização da assistência obstétrica, além do ensino baseado em evidências, deveriam fazer parte do currículo acadêmico dos futuros profissionais de saúde. Isso estimularia uma reflexão crítica sobre o cenário atual e quais mudanças são necessárias para estabelecer uma assistência respeitosa, compassiva e integral.

Assim após o exposto entende-se que este estudo cumpriu o objetivo de analisar artigos científicos publicados e descrever como a assistência da enfermagem no parto humanizado auxilia no combate da violência obstétrica.

Porém através deste estudo, foi possível perceber também que há poucos estudos e pesquisas realizadas sobre a prática, sugerindo-se então que este seja um tema para possíveis novas abordagens, em especial entre os profissionais da enfermagem.

Referências

ANDRADE, Briena Padilha. AGGIO, Cristiane de Melo. Violência Obstétrica: a dor que cala. Universidade Estadual de Londrina, 2014.

BRANDT, G P; et al. Violência obstétrica: a verdadeira dor do parto. **Revista Gestão e Saúde**. 2018; 19(1): 19-37.

BRASIL. Ministério da Saúde. Humanização do parto e do nascimento / Ministério da Saúde. Universidade Estadual do Ceará. –Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 465 p.: il. –(Cadernos HumanizaSUS; v. 4). Disponível em: <http://www.redehumanizasus.net/sites/default/files/caderno_humanizasus_v4_humanizacao_parto.pdf>. Acesso em: 15/09/2023.

_____. Ministério Público do Pernambuco. Humanização do parto. Nasce o respeito informações práticas sobre seus direitos. Recife: Procuradoria Geral de Justiça, 2015. 34 p. Disponível em: <<http://www.casaangela.org.br/pdf/08-humanizacao-do-parto.pdf>>. Acesso em: 02/10/2023.

_____. Secretaria de Saúde de Mato Grosso do Sul. Livroto sore violências Obstétrica. 2021. Disponível em: <https://www.as.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/2021/06/livreto_violencia_obstetrica-2-1.pdf>. Acesso em: 20/09/2023.

CAROSO, D C; BARBOSA M D; MENDES, N H; SILVA, A P; BONFIM, N Q; PEREIRA, W S; CRUZ, E S; MOTA, L J; AMORIN, M H A. A importância do parto humanizado: uma revisão bibliográfica. **Revista Eletrônica Acervo Saúde** / ElectronicJournalCollection Health | ISSN 2178-2091. REAS/EJCH | Vol.Sup.n.41, 2020.

COREN. Parto natural e Parto normal. **Revista Enfermagem**, São Paulo. 52p. Disponível em: https://portal.coren.sp.gov.br/sites/default/files/revista_enfermagem_julho_2009_0.pdf Acesso em: 03/10/2023.

DINIZ, CSG. Humanização da assistência ao parto no Brasil: os muitos sentidos de um movimento. Universidade de São Paulo, Faculdade de Saúde Pública, Departamento de Saúde Materno-Infantil, São Paulo, 2005. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csc/a/JQVbGPcVFfy8PdNkYgJ6ssQ/#>>. Acesso em: 29/04/2024.

MARTINS, F L et al. VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: Uma expressão nova para um problema histórico. **Revista Saúde em Foco** – Edição nº 11 – Ano: 2019. Disponível em: <https://portal.unisepe.com.br/unifia/wpcontent/uploads/sites/10001/2019/03/034_VIOL%C3%8ANCIA-OBST%C3%89TRICA-Uma-express%C3%A3o-nova-para-um-problema-hist%C3%B3rico.pdf>. Acesso em: 02/10/2023.

MATEI, E M; CARVALHO, G M; SILVA, M B H; MERIGHI M A B. Parto humanizado: um direito a ser respeitado. Centro Universitário S. **CaJnilo**, São Paulo, v. 9, n. 2, p. 16-26, abr./jun. 2003.

MATOS, A. V.; SANTO, D.; SANTANA, V. C. Assistência do Enfermeiro no parto humanizado: uma revisão integrativa. Trabalho de conclusão de Curso (Bacharel em enfermagem). Salvador, p. 20.

MEDEIROS, N C M; MARTINS, E N X; CAMBOIM, F E F; PALMEIRA, M N A L. Violência obstétrica: percepções acerca do parto normal. Temas em saúde; volume 16, número 3, João Pessoa, 2016.

NASCIMENTO, S L et al. Conhecimentos e experiências de violência obstétrica em mulheres que vivenciaram a experiência do parto. **Rev. EnfermeríaActual**, 2019, 37.

OLIVEIRA DE OLIVEIRA, Z. de N. .; NAZARE OLIVEIRA, Z. de .; SOARES BARBOSA, J. .; SILVA FIGUEIRA, S. A. da . PARTO HUMANIZADO NA PERCEPÇÃO DE ENFERMEIROS. Revista Remecs - **Revista Multidisciplinar de Estudos Científicos em Saúde**, [S. l.], p. 61, 2021. Disponível em: <https://revistaremeccs.com.br/index.php/remecs/article/view/713>. Acesso em: 16/09/2023.

POSSATI, A. B. et al. Humanização do parto: significados e percepções de enfermeiras. Esc Anna Nery, v. 27, n. 4, 2017.

QUEIROZ, J J; SILVA, J R; COSTA, J A. Assistência ao parto humanizado: atuação do enfermeiro. Faculdade Ages Senhor do Bonfim, bacharelado em enfermagem. 2023. Disponível em: <<https://repositorio.animaeducacao.com.br/handle/ANIMA/33007>>. Acesso em: 01/10/2023.

RUSO, JA; NUCCI, MF. Parindo no paraíso: parto humanizado, ocitocina e a produção corporal de uma nova maternidade. 2020. Disponível: <<https://doi.org/10.1590/Interface.180390>>. Acesso em: 29/04/2024.

SENA, Ligia Moreiras; TESSE, Charles Dalcanale. Violência obstétrica no Brasil e o ciberativismo de mulheres mães: relato de duas experiências. Interface, Comunicação Saúde Educação, 2017; 21(60):209-20.

SILVA, G. B.; MENDONÇA, T.. O papel do enfermeiro obstetra no parto normal humanizado. Revista científica multidisciplinar núcleo do conhecimento. Ano. 06, ed. 09, vol. 01, pp. 05-25. Setembro 2021.

ZASCIURINSKI, J, M. Violência obstétrica: uma contribuição para o debate acerca do empoderamento feminino. 2015. Disponível em: <https://www.marilia.unesp.br/Home/Eventos/2015/xiisemanadamulher11189/violencia-obstetrica_juliana-miranda.pdf>. Acesso em: 03/10/2023.

ZVEITER , F. Entenda o que é parto humanizado e quais são os seus benefícios para a mãe e o bebê.2022. Disponível em: <<https://quindim.com.br/blog/parto-humanizado-beneficios/>>. Acesso em: 03/10/2023.