

HUMANIZANDO O NASCIMENTO: UM OLHAR SOBRE O PAPEL DO ENFERMEIRO E A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA DURANTE O PROCESSO DE PARTO

Adelmária Santos Rodrigues¹

Anny Caroline Maia Silva²

Daniel Alexandre Campos De Oliveira³

Geyse Karen Ferreira Miclos⁴

Igor Monteiro Lima Martins⁵

RESUMO

A pesquisa analisa o papel dos enfermeiros obstétricos no processo do parto humanizado e no combate à violência obstétrica. O objetivo do estudo foi observar e identificar as práticas que promovem a humanização do parto, as consequências da violência obstétrica e o importante papel que o enfermeiro desempenha na garantia de um cuidado respeitoso e digno. A metodologia utilizada incluiu uma ampla revisão de literatura baseada em artigos publicados de 2015 a 2024 em plataformas como SciELO, PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde. Os achados revelam que o parto humanizado diminui de forma significativa os casos de violência obstétrica, oferecendo uma vivência mais positiva para as mulheres. Ademais, constatou-se que a atuação do enfermeiro é crucial para minimizar intervenções desnecessárias e para respeitar as decisões das gestantes. Chega-se à conclusão de que é fundamental a formação contínua dos enfermeiros e a conscientização da equipe de saúde. Isso é crucial para assegurar a implementação dos princípios do parto humanizado e para eliminar práticas agressivas e desrespeitosas.

Palavras-chave: Enfermagem. Educação em Saúde. Parto. Violência obstétrica

¹Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário FIPMoc (UNIFIPMoc). E-mail: del.rag@hotmail.com.

²Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário FIPMoc (UNIFIPMoc).

³Graduando em Enfermagem pelo Centro Universitário FIPMoc (UNIFIPMoc).

⁴Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário FIPMoc (UNIFIPMoc).

⁵Doutor em Ciências da Saúde pela Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes). Professor do Centro Universitário FIPMoc (UNIFIPMoc).

HUMANIZING BIRTH: A LOOK AT THE ROLE OF NURSES AND OBSTETRIC VIOLENCE DURING THE CHILDBIRTH PROCESS

ABSTRACT

The research analyzes the role of obstetric nurses in the process of humanized childbirth in the obstetric violence combat. The aim of the study was to observe and identify the practice that promote the childbirth humanization, obstetric violence consequences and the important role of the nurse's perform in ensuring a respectful and worthy care. The methodology used included a comprehensive literature review based on articles published from 2015 to 2024 on platforms such as SciELO, PubMed and Biblioteca Virtual em Saúde. The results reveal that humanized childbirth significantly reduces cases of obstetric violence, providing a more positive experience for women. Furthermore, it was found that the nurse's action is crucial to minimize unnecessary interventions and to respect the pregnant women's decisions. It is concluded that the continuing education of nurses and the awareness of the healthcare team are essential. This is crucial to ensure the implementation of the principles of humanized childbirth and to eliminate aggressive and disrespectful practices.

Keywords: Nursing. Health Education. Childbirth. Obstetric Violence.

HUMANIZANDO EL NACIMIENTO: UNA MIRADA SOBRE EL PAPEL DEL ENFERMERO Y LA VIOLENCIA OBSTÉTRICA DURANTE EL PROCESO DEL PARTO

RESUMEN

La investigación analiza el papel de los enfermeros obstétricos en el proceso de parto humanizado y en la lucha contra la violencia obstétrica. El objetivo del estudio fue observar e identificar las prácticas que promueven la humanización del parto, las consecuencias de la violencia obstétrica y el importante papel que desempeña el enfermero para garantizar una atención respetuosa y digna. La metodología utilizada incluyó una amplia revisión de la literatura, basada en artículos publicados de 2015 a 2024 en plataformas como SciELO, PubMed y Biblioteca Virtual de Salud. Los hallazgos revelan que el parto humanizado disminuye significativamente los casos de violencia obstétrica, ofreciendo una experiencia más positiva para las mujeres. Además, se encontró que la actuación del enfermero es crucial para la disminución de las intervenciones innecesarias y respetar las decisiones de las mujeres embarazadas. Se llega a la conclusión de que es fundamental la formación continua de los enfermeros y la concienciación del equipo de salud. Esto es crucial para garantizar la implementación de los principios del parto humanizado y para eliminar las prácticas agresivas e irrespetuosas.

Palabras clave: Enfermería, Educación en salud, Parto, Violencia obstétrica

INTRODUÇÃO

O parto humanizado é um modelo de cuidado que coloca a mulher e o bebê no centro do processo, valorizando suas necessidades e escolhas. Essa abordagem tem como objetivo reduzir intervenções médicas desnecessárias e criar um ambiente acolhedor e seguro para mãe e recém-nascido. A Organização Mundial da Saúde aponta que essa prática diminui o risco de complicações e melhora a experiência do parto, proporcionando benefícios físicos e emocionais para ambos (Organização Mundial da Saúde, 2018).

Nesse contexto, o papel do enfermeiro é fundamental. O enfermeiro obstétrico é um profissional capacitado para oferecer apoio contínuo durante o trabalho de parto, utilizando técnicas que aumentam o conforto e a segurança da mulher. Além de monitorar a saúde da mãe e do bebê, esses profissionais têm a responsabilidade de educar e capacitar as mulheres, ajudando-as a tomar decisões informadas (Silva et al., 2022).

A violência obstétrica tem sido bastante debatida no Brasil, devido às suas altas taxas de prevalência e ao impacto sobre a mulher e o recém-nascido, sendo caracterizada por práticas desrespeitosas e abusivas durante o processo de parto da gestante. Pesquisa da Fundação Perseu Abramo mostra taxas de até 25% das mulheres entrevistadas relatando algum tipo de violência obstétrica, como intervenções em episiotomia em 56,1% das mulheres e manobra de Kristeller em 37,3%, atendimento desrespeitoso sem consentimento informado e procedimentos que foram imposições indesejadas. Esses abusos acarretam problemas tanto físicos quanto emocionais, pois podem levar à depressão pós-parto e ao transtorno de estresse pós-traumático (TEPT) (Leite et al., 2024).

A violência obstétrica também tende a afetar mais as mulheres vulneráveis, como adolescentes, mulheres pardas, negras, indígenas e aquelas com menor escolaridade. Estudos mostram que 44% das mulheres relataram algum tipo de violência durante o último parto, e 62,2% das mulheres da Coorte de Ribeirão Preto já experimentaram pelo menos um ato de violência ao longo da vida. Além dos impactos físicos, essas práticas também aumentam o risco de problemas

emocionais, com consequências negativas para a amamentação e o vínculo materno-infantil (Leite et al., 2024). Assim, este trabalho teve como objetivo analisar o papel do enfermeiro no parto humanizado e na prevenção da violência obstétrica.

METODOLOGIA

Para atender a finalidade acima proposta, o estudo foi norteado pelos seguintes critérios: “O que é o parto humanizado, que papel do enfermeiro presta na situação e quais são os efeitos da violência obstétrica na experiência das gestantes. De acordo com as perguntas de partida, os critérios de inclusão foram artigos do período de 2015 até 2024 abordando o parto humanizado, o papel do enfermeiro e a violência obstétrica, de forma a contemplar pesquisas recentes que condizem com a realidade atual do tema, permitindo observar as ações nos últimos anos.

Além disso, foram incluídas ainda uma lei de 2005 e mais uma de 2011, com o argumento de que tais normas têm impacto direto no campo da assistência obstétrica no Brasil. Assim, foram esses os critérios de escolha para trazer base legal que auxilie a explicação prática do que é o parto humanizado e como ocorre a violência obstétrica.

Quanto aos critérios de exclusão, foram considerados duplicatas, artigos indisponíveis em formato integral e idiomas que não sejam português, inglês e espanhol para permitir uma leitura completa e devida interpretação do artigo e aplicando-se aos idiomas supracitados com o intuito de focar as análises nas práticas que mais se sobressaem no contexto nacional e internacional.

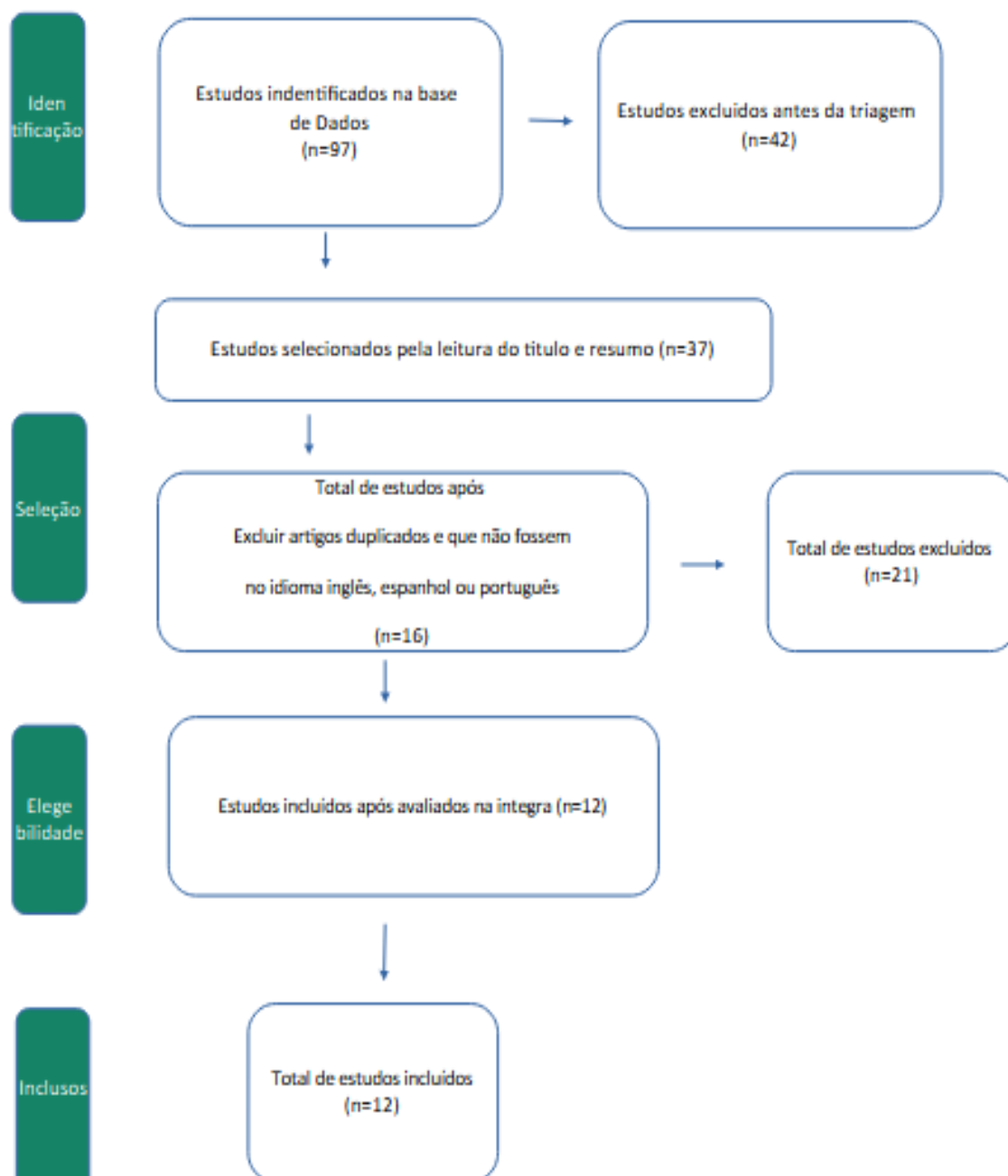
A revisão foi realizada na base de dados da SciELO, PubMed e biblioteca virtual da saúde, além do Google Acadêmico, somado ao Diário Oficial da União para a verificação de leis vigentes que não se encontrariam em base científica. A pesquisa foi realizada pelos termos “violência obstétrica”, “enfermagem”, “parto” e “educação em saúde”, esses componentes são combinados entre si por meio de operadores. O operador OR foi usado para fornecer artigos que tenham pelo menos um dos termos relacionados, enquanto o operador NOT serviu para excluir as palavras que não atendem a nenhum interesse dos resultados quando necessário.

Desta forma, a busca é especializada e garante que os artigos escolhidos sejam específicos, correspondendo à literatura científica.

A seleção dos estudos foi realizada em quatro principais partes: Identificação; seleção; elegibilidade e inclusão. Primeiramente, foram identificados 97 estudos conforme as bases de dados da pesquisa, dos quais 42 foram excluídos antes da triagem. Através da leitura de títulos e resumos, foram selecionados 37 textos; após a retirada dos duplicados e que não fossem no idioma inglês, espanhol ou português, restaram 16. Desses 16, foram incluídos 12 após a leitura na íntegra, aliados a 02 leis que embasaram a discussão, mas que não foram encontradas em artigos científicos – o total de estudos incluídos foi 12 mais 02 leis. Não houve estudos excluídos após a leitura integral dos textos.

A coleta de dados aconteceu por intermédio do fluxograma padronizado chamado PRISMA ou Principais Itens para Relatar Revisões Sistemáticas e Meta-análises. O processo de análise se deu de forma integrativa, almejando encontrar padrões e divergências nos achados. Todos os passos do trabalho seguiram os princípios éticos, além de respeitar os direitos autorais das pesquisas analisadas.

Figura 1- Principais Itens para Relatar Revisões Sistemáticas e Meta-análises ou PRISMA



Fonte: Elaborado pelos autores (2024).

RESULTADOS

As pesquisas analisadas para esta revisão integrativa trouxeram contribuições importantes sobre como o parto humanizado pode impactar a saúde da mulher, além de destacar o papel essencial dos enfermeiros na redução da

violência obstétrica. Foram incluídos 12 artigos nesta análise, junto a duas leis que proporcionaram suporte legal para a discussão. O quadro 01, apresenta estudos na qual foram selecionados, são descritos levando em consideração, autor, ano, título, objetivo, amostra/contexto e principais conclusões/impacto.

Quadro 1 - Estudos selecionados da pesquisa

<u>Autor/Lei e ano</u>	<u>Título do Estudo/Lei</u>	<u>Objetivo do Estudo/Lei</u>	<u>Amostra/Contexto</u>	<u>Conclusão/Impacto</u>
Brasil. Lei nº 11.108/2005	"CAPÍTULO VII" Do subsistema de acompanhamento durante trabalho de parto, parto e pós-parto imediato	Assegura às parturientes o direito de um acompanhante durante trabalho de parto, o parto e pós-parto	Mulheres atendidas pelo SUS	A lei garante que as mulheres tenham o direito à presença de um acompanhante de sua escolha durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato no SUS.
Brasil. Portaria nº 1.459/2011	Institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher – Rede Cegonha	Institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher	Política pública de saúde	A portaria institui diretrizes para garantir um atendimento integral e humanizado à saúde da mulher, com enfoque especial na saúde reprodutiva e prevenção da violência obstétrica.
Bohren, M. A. et al. 2015	The mistreatment of women during childbirth in health facilities globally: a mixed-methods systematic	Revisar sistematicamente a violência obstétrica em instalações de saúde de forma global	Mulheres atendidas em serviços de saúde globalmente	A violência obstétrica é um fenômeno global, presente em países de diferentes níveis econômicos, variando em intensidade e tipo de prática inadequada.
Zanardo et al., 2017	Violência obstétrica no Brasil: uma revisão narrativa	Revisão narrativa a respeito da violência obstétrica no Brasil	Revisões narrativas de estudos e relatos anteriores de mulheres sobre violência obstétrica no Brasil	A violência obstétrica é um problema considerável e tem repercussões psicológicas e físicas negativas nas mulheres.
Silva et al., 2020.	Violência obstétrica: a abordagem da temática na formação de enfermeiros obstétricos	Construir o Discurso do Sujeito Coletivo de Enfermeiros pós-graduando em Enfermagem	Construir o Discurso do Sujeito Coletivo de Enfermeiros pós-graduandos em Enfermagem Obstétricas sobre a	Por meio do Discurso do Sujeito Coletivo, foi possível observar, parcialmente, a importância da formação dos Enfermeiros, visto que possibilitam a

		Obstétrica sobre a violência obstétrica.	violência obstétrica.	contribuição de cuidado integral, corroborando para um processo fisiológico, que pode reduzir a violência obstétrica.
Zanchetta, et al. 2021	Ampliando vozes sobre violência obstétrica: recomendações de advocacy para enfermeira(o) obstetra	Elaborar recomendações de advocacy para enfermeiros(as) obstetras	Explorar as demandas das mulheres, bem como do público em geral, para melhorar a qualidade da assistência obstétrica; discutir as mudanças potenciais sugeridas pelos respondentes para tal prática assistencial	O debate incrementa a humanização e a governança compartilhada. Recomendações propostas para advocacy coadunam com a perspectiva global da promoção de saúde das mulheres e liderança social
Matos, M. G. et al., 2021	Violência Obstétrica e Trauma no Parto: O Relato das Mães	Explorar o relato de mães sobre violência obstétrica e traumas decorrentes ao processo de parto	Mulheres que passaram pelo processo do parto em hospitais.	Muitas mulheres relataram experiências traumáticas e procedimentos médicos realizados sem o devido consentimento, gerando impactos emocionais e físicos duradouros.
Santos et al. (2021)	Atuação da enfermagem no uso de métodos não farmacológicos para o alívio da dor durante o trabalho de parto/ Ursing performance in the use of non-pharmacological methods for pain relief during child labor	Avaliar atuação do enfermeiro na aplicabilidade e de métodos não farmacológicos como recurso ativo no alívio da dor durante o trabalho de parto.	Mulheres em processo de parto	A análise dos estudos revela que o enfermeiro desempenha um papel essencial na aplicação de métodos não farmacológicos para interrupção da dor durante o trabalho de parto. A sua atuação abrange desde o aconselhamento e incentivo até a aplicação das técnicas, promovendo um cuidado holístico. As parturientes se sentem mais confortáveis com

				a presença do enfermeiro, que oferece orientações durante o pré-natal sobre métodos que podem reduzir o sono e o tempo do trabalho de parto.
Paiva, A. de M. G. et al., 2022	Representações sociais da violência obstétrica para puérperas e profissionais da saúde: análise fatorial de correspondência	Analisar as representações sociais de puérperas e de profissionais de saúde sobre violência obstétrica	Puérperas e profissionais de saúde de hospitais	A representação social da violência obstétrica difere entre pacientes e médicos, sendo que estes últimos têm uma percepção mais negativa dos primeiros.
Klein, B. E. et al., 2022	Utilização de métodos não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto	Pesquisar o uso de métodos não farmacológicos para alívio da dor no processo de trabalho de parto	Gestantes em trabalho de parto	Métodos como massagem, técnicas de respiração e movimentos têm se mostrado eficazes no alívio da dor; diminuindo a necessidade de intervenções farmacológicas
Bitencourt; Oliveira; Rennó, et al., 2022.	Violência obstétrica para os profissionais que assistem ao parto	Conhecer a percepção de violência obstétrica para os profissionais que atuam na assistência ao trabalho de parto e parto.	Profissionais da área de saúde	Percebe-se a necessidade de investir em estratégias para inibir a violência obstétrica e humanizar a assistência por meio de capacitação dos profissionais e orientação das mulheres sobre os seus direitos.
Lima, A. F. O. et al., 2024	O papel vital do enfermeiro obstetra na promoção e execução do parto humanizado: uma revisão integrativa de literatura	Revisar as responsabilidades do enfermeiro obstétrico na promoção do parto humanizado	Revisão Integrada da Literatura sobre o papel do Enfermeiro Obstétrico e seu impacto na humanização do parto.	O papel mais central do enfermeiro obstétrico no parto humanizado é respeitar os direitos das mulheres no trabalho de parto, bem como minimizar intervenções desnecessárias.
Santos, J. et al., 2024	A percepção do enfermeiro frente a prevenção e aos impactos	Analisar a percepção dos enfermeiros	Enfermeiros de diversas regiões do Brasil	Identificamos que a violência obstétrica vai além da violência

	referentes à violência obstétrica	na prevenção e impactos da violência obstétrica		física, envolvendo práticas desrespeitosas, coercitivas discriminatórias que violamos direitos humanos das mulheres
Azevedo Pereira et al., 2024	Repercussão da violência obstétrica, no processo de amamentação, análise sob a ótica racial	Analisar a associação entre aleitamento materno exclusivo e experiências de violências obstétricas segundo raça/cor autorreferida	241 mulheres com até 6 meses pós-parto.	Não foi encontrado associação estatísticas entre violência obstétrica e amamentação exclusiva e repercussões no processo de amamentação, considerando raça/cor.

Fonte: dados da pesquisa.

Significativa parte dos artigos ressalta as vantagens do parto humanizado, que, de acordo com as evidências, contribui de maneira significativa para a diminuição dos índices de violência obstétrica. Um estudo esclarecedor nesse sentido é o de Zanardo et al. (2017), que identificou a violência obstétrica como uma questão que continua a ser um desafio no Brasil, provocando graves efeitos psicológicos e físicos nas mulheres, na qual Azevedo-Pereira et al., (2024) reafirmam esse pensamento. Por sua vez, Silva et al. (2020) enfatizou a relevância da formação adequada para enfermeiros obstétricos, evidenciando que, com uma capacitação apropriada, esses profissionais contribuem para diminuir a violência obstétrica.

Ademais, os artigos abordaram a relevância do uso de métodos não farmacológicos para o alívio da dor durante o trabalho de parto. Klein et al. (2022) mostrou que técnicas como massagem, respiração controlada e movimentos ajudam a aliviar a dor, além de reduzir a necessidade de tratamentos médicos, isso oferece uma vivência mais favorável às gestantes.

Um outro estudo significativo, realizado por Matos et al. (2021), ouviu mães que compartilharam experiências traumáticas relacionadas à violência obstétrica. Esse levantamento revelou que muitas mulheres enfrentam intervenções médicas

sem o devido consentimento, resultando em consequências emocionais persistentes.

No campo legal, as leis analisadas – como a Lei nº 11.108/2005, que garante o direito ao acompanhante durante o parto, e a Portaria nº 1.459/2011, que criou a Rede Cegonha – foram fundamentais para reforçar os direitos das mulheres e combater a violência obstétrica. Porém, Zanchetta et al. (2021) apontaram que, apesar de representarem um avanço, a aplicação dessas leis ainda enfrenta obstáculos no cotidiano.

DISCUSSÃO

A função do enfermeiro é central no contexto do parto humanizado, onde o apoio físico e emocional às gestantes é essencial. Lima et al. (2024) destaca que os enfermeiros obstétricos são capacitados para aplicar técnicas que garantem conforto e segurança, como métodos não farmacológicos para alívio da dor, incluindo massagens, banhos quentes e exercícios de respiração. Essas práticas, além de proporcionarem alívio, ajudam a criar uma experiência de parto mais positiva e natural. Já Klein (2022) reforça a importância do vínculo entre mãe e bebê durante esse processo. Além disso, Santos et al. (2021) observa que essas intervenções são fundamentais para reduzir o estresse e a ansiedade, muitas vezes agravados pela violência obstétrica. Diante disso, é evidente que a formação e valorização do papel do enfermeiro são cruciais para garantir um atendimento que priorize o respeito e a humanização, promovendo tanto o bem-estar emocional das parturientes quanto a criação de um ambiente acolhedor e seguro e recorrente em ambientes hospitalares, revelando questões profundas sobre o cuidado e respeito às gestantes.

A análise de Paiva et al. (2022) e Santos et al. (2024) apontam que a violência obstétrica se manifesta de várias formas, incluindo procedimentos desnecessários, como episiotomias e cesáreas, além da falta de consideração pelas preferências da mulher durante o parto. Esses tipos de intervenções não afetam apenas a saúde física das mulheres, mas também podem causar danos psicológicos, resultando em transtornos como o estresse pós-traumático, conforme

descrito por Matos et al. (2021). Bohren et al. (2015) também destacam que a violência obstétrica abala a confiança das mulheres no sistema de saúde, criando um ciclo de desamparo que pode desmotivá-las a buscar atendimento médico em futuras gestações. Essa situação agrava ainda mais a vulnerabilidade das mulheres e evidencia a necessidade urgente de uma revisão nas práticas obstétricas, visando garantir um atendimento mais humanizado e respeitoso.

Segundo estudo de Azevedo-Pereira et al. (2024), maiores taxas de violência obstétrica foram expressas claramente pelas mulheres negras. Contudo, o estudo não provou estatísticas que liguem essa violência ao processo da amamentação, embora o amamentar fosse o principal meio de ligação e proteção para a mulher, para a criança e mesmo para a sociedade. Ainda, o artigo sugere a necessidade de pesquisas futuras que levem em conta a dinâmica entre as raças, as unidades familiares e as classes sociais e defendeu a educação evolutiva dos médicos para ter a abordagem mais humana que considerasse a realidade em que as populações marginalizadas eram obrigadas a viver por meio dos séculos.

Zanardo et al. (2017) salientam quanto violência institucional reforça as desigualdades de gênero e raça, perpetuando ciclos de exclusão e sofrência. A humanização do parto manifesta-se como uma resposta a essa realidade, proporcionando práticas que respeitam a dignidade e a autonomia das mulheres. Portanto, o impacto da violência obstétrica nas populações marginalizadas, incluindo as mulheres negras, deve ser investigado de forma mais abrangente, com a finalidade de criar as políticas de saúde que auxiliem na diminuição da lacuna racial na assistência obstétrica e pós-parto.

Lei nº 11.108, de 7 de abril de 2005: Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para garantir o direito de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Portaria nº 1.459, de 24 de junho de 2011: Institui a Rede Cegonha no âmbito do SUS. A Rede Cegonha é composta por quatro componentes: pré-natal, parto e nascimento, puerpério e atenção integral à saúde da criança.

Neste contexto, a Lei do Acompanhante e a Portaria nº 1.459/2011 representam importantes avanços na proteção dos direitos das mulheres durante o

parto, sendo marcos na luta contra a violência obstétrica e na promoção do parto humanizado no Brasil. No entanto, como Zancheta et al. (2022) apontam, a efetividade dessas políticas ainda é limitada devido à sua aplicação prática insuficiente. Essa dificuldade no acesso aos direitos garantidos é frequentemente atribuída à falta de conhecimento por parte das gestantes sobre suas garantias, bem como à insuficiente formação dos profissionais de saúde, que muitas vezes não estão devidamente preparados para aplicar as diretrizes estabelecidas. Esse cenário revela que, apesar das conquistas legais, ainda há um longo caminho a ser percorrido para que esses direitos sejam efetivamente garantidos no dia a dia das parturientes. A promoção de campanhas de conscientização e a capacitação adequada dos profissionais de saúde são medidas urgentes para transformar essas leis em ações concretas, assegurando um atendimento respeitoso e humanizado.

A formação e a capacitação de profissionais de saúde, especialmente dos enfermeiros, são fundamentais para garantir um atendimento obstétrico mais humanizado e para eliminar a violência obstétrica. Bitencourt, Oliveira e Rennó (2022) ressaltam que muitos profissionais que atuam no parto carecem de uma formação adequada para identificar e prevenir essas formas de violência, evidenciando a necessidade urgente de investimento em educação continuada. A falta de conhecimento adequado pode resultar em práticas desrespeitosas e desumanizadas, perpetuando ciclos de violência durante o atendimento. Com uma formação apropriada, os enfermeiros não apenas garantem um cuidado de qualidade, como também se tornam defensores dos direitos das mulheres, implementando práticas baseadas em evidências, que minimizam o sofrimento e respeitam as escolhas das gestantes e parturientes.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A enfermagem é fundamental para um parto tranquilo e sem danos e para evitar abusos durante a assistência obstétrica, garantindo um tratamento digno e de qualidade às mulheres. Sob esse ponto de vista, a educação em saúde surge como uma estratégia importante não só para a formação de profissionais, mas também para o empoderamento das gestantes. É importante conscientizar a população

sobre os direitos das mulheres no processo de assistência ao parto e as melhores práticas nessa área. Além disso, esta revisão pretende identificar as principais estratégias não farmacológicas aplicadas diante da violência obstétrica durante o processo de parto e para incentivar um parto humanizado.

Neste estudo, foi enfatizada a realização de treinamento adequado para enfermeiros para implementar intervenções que promovam o conforto e a segurança da parturiente, incluindo técnicas de respiração e métodos não invasivos de controle da dor. A disseminação de informações sobre saúde reprodutiva é um aspecto muito importante para que as mulheres se tornem mais conscientes de seus direitos e opções no momento do parto. Posto que, a Lei do Acompanhante e as políticas públicas da Rede Cegonha tenham sido grandes passos, ainda é difícil seguir o que essas diretrizes estabelecem. As práticas de violência obstétrica continuam entrando em cena no processo de parto, atestando uma emergência para colocar em prática que respeitem a dignidade e a autonomia das mulheres. É primordial destacar e resguardar abordagens de cuidado que diminuam essa violência para um cuidado de melhor qualidade e o tornem mais humano.

Ainda que significativa, essa contribuição deixa lacunas dada a falta de rigor metodológico e definição clara das opções de cuidado. Portanto, mais pesquisas são necessárias para melhorar a compreensão das práticas de parto humanizado e da eficácia das intervenções não farmacológicas. Tais iniciativas se tornam integrais para melhorar a qualidade do atendimento obstétrico e respeitar os direitos das gestantes, além de serem informativas aos profissionais de saúde que prestam atendimento nessa realidade complexa. Isso resume as principais contribuições das abordagens de tratamento não farmacológico e enfatiza o nível em que é importante continuar pesquisando e criando protocolos clínicos específicos que forneçam atendimento de forma mais equitativa e humana.

REFERÊNCIAS

BITENCOURT AC, OLIVEIRA SL, RENNÓ GM. **Obstetric violence for professionals who assist in childbirth**. Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil 2022;22(4):943-961. Disponível em: [10.1590/1806-9304202200040012](https://doi.org/10.1590/1806-9304202200040012) . Acesso em: 26 ago. 2024.



BOHREN, MA et al. **The mistreatment of women during childbirth in health facilities globally: a mixed-methods systematic review**. PLoS Medicine, v. 12, n. 6, e1001847, 2015. Disponível em: <https://journals.plos.org/plosmedicine/article?id=10.1371/journal.pmed.1001847>. Acesso em: 12 Mar. 2024.

BRASIL. **Lei nº 11.108, de 7 de abril de 2005**. Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para assegurar às parturientes o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 8 abr. 2005. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2005/Lei/L11108.htm. Acesso em: 20 mar 2024.

BRASIL. **Portaria nº 1.459, de 24 de junho de 2011**. Institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 27 jun. 2011. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459_24_06_2011.htm. Acesso em: 13 ago. 2024.

KLEIN, B. E.; GOUVEIA, H. G. Utilização De Métodos Não Farmacológicos Para Alívio Da Dor No Trabalho De Parto. **Cogitare Enfermagem**, v. 27, p. e80300, 2022. Acesso em 12 ago. 2024.

LEITE, TATIANA HENRIQUES et al. Epidemiologia da violência obstétrica: uma revisão narrativa do contexto brasileiro. **Ciência & Saúde Coletiva [online]**, v. 29, n. 09, e12222023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232024299.12222023>. Acesso em: 23 set. 2024.

LIMA, A. F. O papel vital do enfermeiro obstetra na promoção e execução do parto humanizado: uma revisão integrativa de literatura. **Revista Fisioterapia e Terapias**, 2024. Disponível em: <https://revistaft.com.br/o-papel-vital-do-enfermeiro-obstetra-na-promocao-e-execuca-o-do-parto-humanizado-uma-revisao-integrativa-de-literatura/>. Acesso em: 17 jul. 2024.

MATOS, M. G. DE.; MAGALHÃES, A. S.; FÉRES-CARNEIRO, T. **Violência Obstétrica e Trauma no Parto: O Relato das Mães**. Psicologia: Ciência e Profissão, v. 41, p. e219616, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-3703003219616>. Acesso em: 17 maio 2024.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Parto humanizado e assistência ao nascimento: diretrizes e evidências**. Organização Mundial da Saúde, 2018. Disponível em: <https://www.who.int>. Acesso em: 08 Mar. 2024.

PAIVA, A. DE M. G. et al.. **Representações Sociais Da Violência Obstétrica Para Puérperas E Profissionais Da Saúde: Análise Fatorial De Correspondência.** Cogitare Enfermagem, v. 27, p. e75198, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.5380/ce.v27i0.75198> Acesso em: 26 ago. 2024.

SANTOS, J. H. V. dos; GUIMARÃES ROSA, A.; DUARTE OLIVEIRA, L.; GLORIA DOS SANTOS, D.; CARDOSO FERREIRA, S. **A Percepção Do Enfermeiro Frente A Prevenção E Aos Impactos Referente A Violência Obstétrica** Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences, [S. l.], v. 6, n. 4, p. 2531–2551, 2024. DOI: 10.36557/2674-8169.2024v6n4p2531-2551. Disponível em: <https://bjih.s.emnuvens.com.br/bjih/article/view/2008>. Acesso em: 26 ago. 2024.

SANTOS, A. C. de M.; NASCIMENTO, C. D. do; CAMPOS, T. C. de; SOUSA, N. N. A. G. de. **Atuação da enfermagem no uso de métodos não farmacológicos para o alívio da dor durante o trabalho de parto/ Ursing performance in the use of non-pharmacological methods for pain relief during child labor.** Brazilian Journal of Development, [S. l.], v. 7, n. 1, p. 9505–9115, 2021. DOI: 10.34117/bjdv7n1-643. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/23722>.

SILVA, T. M. DA. et al., **Violência obstétrica: a abordagem da temática na formação de enfermeiros obstétricos.** Acta Paulista de Enfermagem, v. 33, p. eAPE20190146, 2020. Disponível: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2020AO01466> Acesso em: 26 ago. 2024.

ZANARDO, G. L. de P. et al. **Violência obstétrica no Brasil: uma revisão narrativa.** Psicologia & Sociedade, v. 29, p. e155043, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/psoc/a/J7CMV7LK79LJTnX9gFyWHNN/>. Acesso em: 02 ago. 2024.

ZANCHETTA, M. S. et al.. **Ampliando vozes sobre violência obstétrica: recomendações de advocacy para enfermeira(o) obstetra.** Escola Anna Nery, v. 25, n. 5, p. e20200449, 2021. Disponível em : <https://www.scielo.br/j/ean/a/dCpZMxm4BHpm5nFwggLWDL/> Acesso em: 26 ago. 2024