

Pré-Natal como estratégia de prevenção à violência obstétrica.

Edinho Pereira Pardin¹; Fábio Felber Retroz²; Helton Freitas Queiroz³; Aline Haag⁴; Karime Macedo Semaan¹; Hemelin Souza de Liz¹; João Marcos Mendes Santos⁵; Laura Moz¹; Bruna Isabel Luzzani¹; Henrique Zanella dos Santos¹; Cássia Ramos Narloch¹; Erika Sampaio¹.

REVISÃO DE LITERATURA

RESUMO

INTRODUÇÃO: Pesquisas mostram que no Brasil, uma a cada quatro mulheres sofre violência no parto. Estudos realizados na Venezuela, no Brasil e no México mostram que as parturientes são submetidas a práticas invasivas sem o seu consentimento. **OBJETIVO:** Apresentar, de acordo com a literatura científica, a contribuição do pré-natal para a prevenção da violência obstétrica. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo qualitativo, refere-se a uma revisão integrativa da literatura, apresentando uma síntese dos estudos analisados na íntegra, organizando-os para a elaboração dos resultados a respeito da temática estabelecida, sendo realizada no mês de agosto de 2023. **RESULTADOS:** a educação em saúde desenvolvida durante as consultas do pré-natal, não só favorecem a gestante com informações sobre a gravidez, parto e pós-parto, como também incentiva e estimula a autonomia da mulher, fortalecendo sua autoconfiança e evidenciando seu protagonismo durante a gravidez e fortalecendo o poder de escolha frente aos procedimentos realizados em seu corpo. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Portanto, entende-se que o pré-natal se torna peça importante no atendimento à mulher no período gestacional, visto que possibilita o esclarecimento de dúvidas e o fornecimento de orientações e novas informações a respeito do parto e pós-parto, a fim de deixar a gestante por dentro de todo o processo, trazendo autonomia para a mesma, tornando-a protagonista de voz ativa do momento.

Palavras-chave: Pré-natal; Prevenção; Violência Obstétrica.

Prenatal care as a strategy to prevent obstetric violence

ABSTRACT

INTRODUCTION: Research shows that in Brazil, one in four women suffer violence during childbirth. Studies carried out in Venezuela, Brazil and Mexico show that pregnant women are subjected to invasive practices without their consent. **OBJECTIVE:** To present, according to the scientific literature, the contribution of prenatal care to the prevention of obstetric violence. **METHODOLOGY:** This is a qualitative study, it refers to an integrative literature review, presenting a synthesis of the studies analyzed in full, organizing them for the elaboration of the results regarding the established theme, being carried out in the month of August 2023. **RESULTS:** the health education developed during the prenatal consultations not only provides the pregnant woman with information about pregnancy, delivery and postpartum, but also encourages and stimulates the woman's autonomy, strengthening her self-confidence and showing her protagonism during pregnancy and strengthening the power of choice regarding the procedures performed on her body. **FINAL CONSIDERATIONS:** Therefore, it is understood that prenatal care becomes an important part in the care of women during the gestational period, since it allows clarifying doubts and providing guidance and new information regarding childbirth and postpartum, the in order to let the pregnant woman inside the whole process, bringing autonomy to her, making her the protagonist of the active voice of the moment.

Keywords: Prenatal; Prevention; Obstetric Violence.

Instituição afiliada: 1- Graduando em Medicina: Universidade do Contestado UNC. 2- Formação em Medicina: Universidad Nacional Ecológica e REVALIDADO pela Universidade de Brasília UNB. Pós Graduação em Atenção Básica UFSC. 3- Graduando em Medicina: Universidade Brasil. 4- Formada em Medicina pela Universidade do Contestado UNC. 5- Graduando em Medicina: Universidade Federal do Sergipe.

Dados da publicação: Artigo recebido em 25 de Junho e publicado em 23 de Agosto de 2023.

DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2023v5n4p872-882>

Autor correspondente: Edinho Pereira Pardin – edinhopardin@gmail.com



[This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License.](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

INTRODUÇÃO

Com a maternidade vem um grande processo de mudança na vida da mulher, uma experiência com novas descobertas, tornando-se um momento que mudará para sempre a sua vida. Neste viés, essas transformações trazem também o sentimento de medo e a ansiedade da mulher a respeito de questões como o parto e como será sua vida após o nascimento do bebê. (MELO, et al. 2020)

No processo do parto, várias mulheres são vítimas de tratamentos desrespeitosos e abusos nos ambientes de saúde. Essa realidade afeta vários países, gerando inúmeros traumas físicos e mentais para a mulher. (ZANARDO et al. 2017).

Pesquisas mostram que no Brasil, uma a cada quatro mulheres sofre violência no parto. Estudos realizados na Venezuela, no Brasil e no México mostram que as parturientes são submetidas a práticas invasivas sem o seu consentimento. (LEAL, et al. 2014).

Segundo Tesser (2015), a violência obstétrica (VO) é usada para a descrição e agrupamento de várias formas de danos e violência durante os cuidados profissionais obstétrico, incluindo maus tratos verbais, físicos e psicológicos, como também procedimentos invasivos desnecessários e danosos, como exemplo a episiotomia, o clister, a ausência de acompanhante, a restrição ao leite no pré-parto, a tricotomia e a ocitocina quase de rotina.

Conforme a Organização Mundial de Saúde (OMS) toda mulher tem o direito ao melhor padrão de saúde que se possa atingir, incluindo o direito ao cuidado respeitoso e digno. Assim, em 1985, aconteceu o lançamento de algumas propostas pela OMS, objetivando incentivar o parto vaginal, assim como o contato pele a pele após o parto, estimulando o aleitamento e a presença de um acompanhante durante o parto e após ele. (VILAÇA, et al. 2021)

No Brasil, existem várias políticas públicas voltadas para a estimulação e incentivo da assistência humanizada no processo de parto e nascimento. Dentre essas políticas, destaca-se o Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento, lançado no ano de 2000, objetivando melhoras durante a assistência ao parto e ao recém-nascido (RN), através de condutas que vão priorizar o acolhimento digno e

humanizado a mulher, ao bebê e seus familiares. (RODRIGUES, et. al, 2017)

Assim, o estudo tem como principal objetivo, apresentar, de acordo com a literatura científica, a contribuição do pré-natal para a prevenção da violência obstétrica.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo qualitativo, refere-se a uma revisão integrativa da literatura, apresentando uma síntese dos estudos analisados na íntegra, organizando-os para a elaboração dos resultados a respeito da temática estabelecida (Mendes et al, 2008), sendo realizada no mês de agosto de 2023.

Conforme estudos de Souza et al (2010), a revisão do tipo Integrativa deve ser realizada por meio das suas etapas fundamentais: I) escolha do tema e delimitação da questão norteadora, II) procura por artigos através dos critérios de elegibilidade delimitados, III) coleta de dados, IV) discussão dos principais resultados, V) apresentação final da revisão integrativa.

Para definir o eixo temático e problemática desta pesquisa, utilizou-se do acrônimo PICO, traduzido como P - população, I - Intervenção, C - comparação e O para Desfecho (do inglês outcome), conforme apresentado no quadro 1. (GALVÃO e PEREIRA, 2014). Sendo segmentos essenciais para a construção dessa pesquisa e para o desenvolvimento da questão norteadora que irão conduzir a busca por evidências científicas (Santos et al, 2007). Após aplicação da estratégia PICO, levantou-se a seguinte pergunta norteadora: "Qual o papel do pré-natal frente a prevenção da violência obstétrica?".

Quadro 1: Elaboração da questão norteadora da estratégia PICO. São Paulo, Brasil, 2023

P (População)	Gestantes
I (Intervenções)	Violência Obstétrica
C (Comparação)	Pré-natal
O (Desfecho)	Prevenção

Autor, 2023.

O levantamento da pesquisa foi realizado por meio das bases de dados eletrônicas: Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), ScientificElectronic Library Online (SCIELO), Bases de Dados de Enfermagem (BDENF) e Medical LiteratureAnalysisandRetrieval System On-line (MEDLINE), a fim de responder o questionamento.

A busca na literatura se deu através do cruzamento dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Pé-Natal; Prevenção; Violência Obstétrica, cruzados entre si por meio do operador booleano AND.

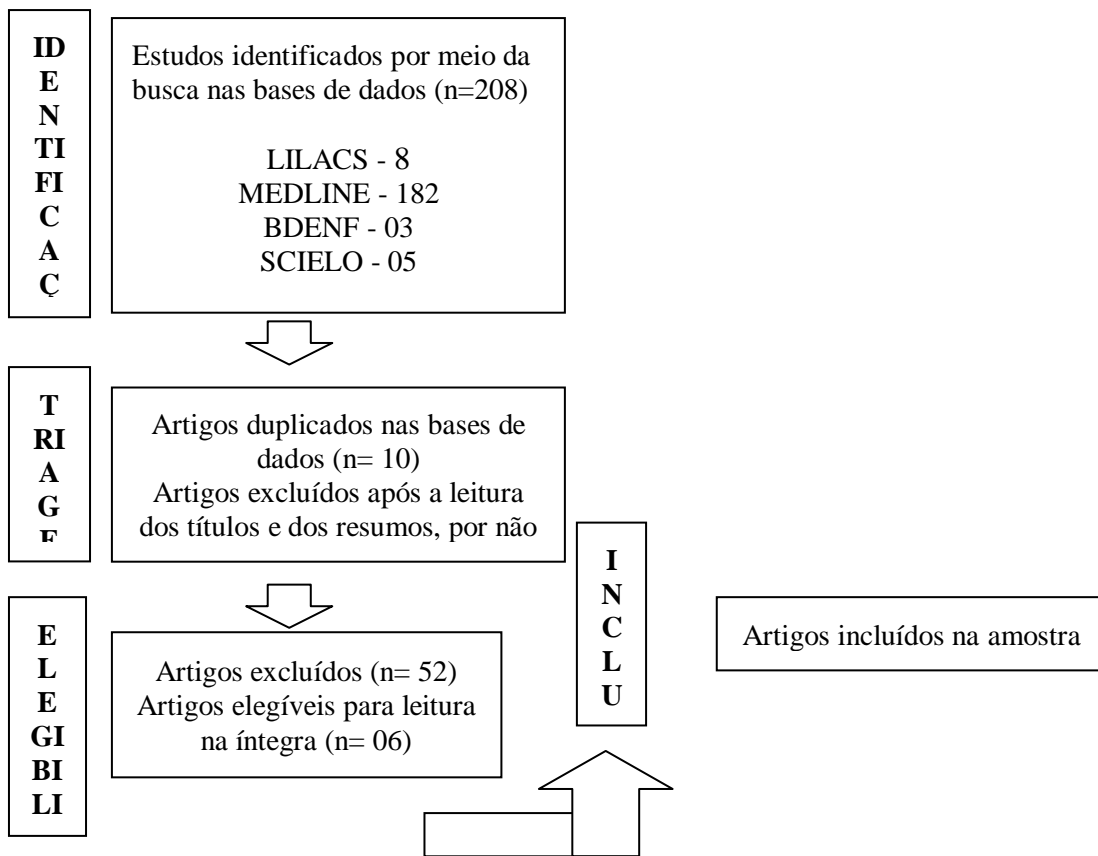
Como critérios de inclusão, utilizaram-se artigos publicados nos últimos cinco anos, publicados nos idiomas português e inglês, que abordassem a temática central do estudo. Para os critérios de exclusão, utilizaram-se artigos duplicados nas bases selecionadas e que não correspondem ao objetivo desta revisão. Após aplicabilidades dos critérios pré-estabelecidos, foi feita uma análise cuidadosa de títulos e resumos. Sucedeu-se assim, a leitura na íntegra, acolhendo os estudos que responderam à pergunta norteadora.

O presente estudo dispensa o parecer do Comitê de Ética por não se tratar de uma pesquisa envolvendo seres humanos e sim de um estudo bibliográfico na categoria revisão de literatura.

RESULTADOS

Após verificar as bases de dados eletrônicas, implementou-se o método de seleção e de inclusão das pesquisas, seguindo quatro etapas: I) identificação de 208 estudos e eliminação de 10 artigos duplicados. Verificação dos títulos e resumos, sendo removidos 150 pesquisas por não atenderem os critérios de elegibilidades estabelecidos e não contemplarem o objetivo da pesquisa. II) Fazer uma rigorosa análise dos resumos e títulos dos 58 restantes. III) Exclusão dos 52 artigos por não serem pertinentes. IV) Realizar leitura na íntegra de 06 estudos. Nesse viés, após leitura, 06 estudos integraram a amostra final, conforme apresentado na figura 1.

Figura 1 - Fluxograma de seleção dos artigos - Autor, 2023.



Autor, 2023.

A caracterização dos estudos incluídos nesta revisão foram sistematizados de acordo com o Quadro 1, e organizados conforme a autoria e ano de publicação, título do artigo e objetivo.

Quadro 1 - Caracterização dos estudos incluídos na amostra final. Autor, 2023.

Autor, ano	Título	Objetivo
COSTA et al., 2020	O pré-natal como estratégia de prevenção a violência obstétrica	Descrever a educação em saúde realizada durante o pré-natal para prevenção da violência obstétrica.

BRITTO, et al. 2021	A humanização do parto como ferramenta no combate à violência obstétrica: Um estudo teórico reflexivo.	Contribuir para a ampliação do conhecimento da população em geral, principalmente, mulheres e comunidade acadêmica, acerca da humanização do parto e violência obstétrica.
ANTUNES e MARTINS, 2022	Atribuições da enfermagem frente a violência obstétrica	Identificar na literatura nacional e internacional a assistência pautada no cuidado integral humanizado para a redução de práticas desnecessárias no contexto do parto e nascimento, com o propósito de prevenir a violência obstétrica a violência obstétrica
CONCEIÇÃO et al., 2021	Assistência qualificada no pré-natal como prevenção da violência obstétrica: Revisão integrativa	analisar como a assistência à saúde ofertada pelos profissionais de saúde durante o pré-natal pode contribuir para a prevenção da violência obstétrica.
INFANTE, et al., 2023	Planejar o pré-natal, parto e pós-parto: possibilidades no enfrentamento à violência obstétrica.	Discutir as potencialidades e os desafios do plano de parto para construção do cuidado humanizado com ênfase na prevenção da violência obstétrica.

SILVA, et al., 2019	Educação em saúde acerca da prevenção da violência obstétrica: relato de experiência.	Descrever a realização de educação em saúde para gestantes usuárias da Estratégia de Saúde da Família (ESF) do município de Agrestina (PE) para alertar sobre violência obstétrica
---------------------	---	--

Conforme estudos de Britto, et al. 2021, a VO se caracteriza como qualquer prática agressiva à mulher, seja ela gestante, parturiente ou puérpera, e até mesmo ano RN, ocorrida no atendimento hospitalar que apresenta descumprimento à sua liberdade, autonomia e preferências.

A VO está associada com as ofensas verbais e psicológicas, tendo como exemplo: a privação de acompanhante durante o trabalho de parto, a privação de movimentos, a carência de informações ofertadas a gestante e aos familiares, a falta de privacidade, negligência e banalização da dor da gestante. (ANTUNES e MARTINS, 2022)

Para Costa et al., (2020), a educação em saúde desenvolvida durante as consultas do pré-natal, não só favorecem a gestante com informações sobre a gravidez, parto e pós-parto, como também incentiva e estimula a autonomia da mulher, fortalecendo sua autoconfiança e evidenciando seu protagonismo durante a gravidez e fortalecendo o poder de escolha frente aos procedimentos realizados em seu corpo.

A Estratégia de Saúde da Família (ESF), assim como a Unidade Básica de Saúde (UBS), através das consultas de pré-natal, são os pontos de acessos preferidos das gestantes ao sistema de saúde. Essas consultas são realizadas mensalmente, de maneira intercalada pelos profissionais da enfermagem e médico, garantindo uma assistência a gestante durante o período gravídico. (SILVA, et. al, 2019)

Enquanto estratégia para a prevenção da VO, o pré-natal se torna um fundamento espaço para a realização de atividades educativas a fim de prevenir a VO, física, verbal e psicológica. (INFANTE, et. al, 2023).

Conceição et al., 2021, ainda trás que a educação em saúde oferecida durante o acompanhamento pré -natal é um ponto chave para os esclarecimentos de dúvidas,



criação de vínculo e diálogo entre a gestante, sua família e o profissional enfermeiro e/ou médico e na troca de vivência, gerando assim um crítico aprendizado ao enfrentamento de diferenças, sedimentando os direitos e deveres dessas mulheres como cidadãs.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Portanto, entende-se que o pré-natal se torna peça importante no atendimento à mulher no período gestacional, visto que possibilita o esclarecimento de dúvidas e o fornecimento de orientações e novas informações a respeito do parto e pós-parto, a fim de deixar a gestante por dentro de todo o processo, trazendo autonomia para a mesma, tornando-a protagonista de voz ativa do momento.

REFERÊNCIAS

COSTA, Nataly Yuri et al. O pré-natal como estratégia de prevenção a violência obstétrica. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 12, n. 12, p. e4929-e4929, 2020.

DA CONCEIÇÃO, Ranna Gabriele Sampaio et al. Assistência qualificada no pré-natal como prevenção da violência obstétrica: Revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 8, p. e34910817505-e34910817505, 2021.

DA SILVA MELO, Aline et al. Assistência de enfermagem frente à violência obstétrica: Um enfoque nos aspectos físicos e psicológicos. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 10, p. 83635-83650, 2020.

DA SILVA, Wanessa Barros et al. Educação em saúde acerca da prevenção da violência obstétrica: relato de experiência. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 11, n. 14, p. e1163-e1163, 2019.

DE CARVALHO BARBOSA, Luara; CANGIANI FABBRO, Márcia Regina; PEREIRA DOS REIS MACHADO, Geovânia. Violência obstétrica: revisão integrativa de pesquisas qualitativas. **Avances en Enfermería**, v. 35, n. 2, p. 190-207, 2017.

DE OLIVEIRA INFANTE, Luiza Regina et al. Planejar o pré-natal, parto e pós-parto: possibilidades no enfrentamento à violência obstétrica. **Enfermagem Brasil**, v. 22, n. 3, p. 311-327, 2023.



GALVÃO, Taís Freire; PEREIRA, Mauricio Gomes. Revisões sistemáticas da literatura: passos para sua elaboração. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 23, p. 183-184, 2014.

LEAL, Maria do Carmo et al. Obstetric interventions during labor and childbirth in Brazilian low-risk women. **Cadernos de saúde publica**, v. 30, p. S17-S32, 2014.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & contexto-enfermagem**, v. 17, p. 758-764, 2008.

SANTOS, Cristina Mamédio da Costa; PIMENTA, Cibele Andrucio de Mattos; NOBRE, Moacyr Roberto Cuce. A estratégia PICO para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 15, p. 508-511, 2007.]

TESSER, Charles Dalcanale et al. Violência obstétrica e prevenção quaternária: o que é e o que fazer. **Revista brasileira de medicina de família e comunidade**, v. 10, n. 35, p. 1-12, 2015.

ZANARDO, Gabriela Lemos de Pinho et al. Violência obstétrica no Brasil: uma revisão narrativa. **Psicologia & sociedade**, v. 29, 2017.