

## **Contribuição da enfermagem obstétrica para promoção do protagonismo da mulher durante o período gravídico-puerperal**

### **Contribution of obstetric nursing to promote the protagonism of women during the pregnancy-puerperal period**

DOI:10.34119/bjhrv7n1-139

Recebimento dos originais: 15/12/2023

Aceitação para publicação: 16/01/2024

#### **Thayslane Batista de Souza Gomes**

Especialista em Enfermagem Obstetrícia

Instituição: Centro Universitário São Miguel

Endereço: R. João Fernandes Vieira, 110, Boa Vista, Recife – PE, CEP: 50050-215

E-mail: thayslanebatista7@gmail.com

#### **Déborah Samara de Souza Dantas**

Graduada em Enfermagem

Instituição: Centro Universitário São Miguel

Endereço: R. João Fernandes Vieira, 110, Boa Vista, Recife – PE, CEP: 50050-215

E-mail: enf.samaradanttas@gmail.com

#### **Josielly Santana da Silva**

Especialista em Enfermagem Obstetrícia

Instituição: Centro Universitário São Miguel

Endereço: R. João Fernandes Vieira, 110, Boa Vista, Recife – PE, CEP: 50050-215

E-mail: josiellysantana@hotmail.com

#### **Kléber Rodrigues Mendes Santos**

Especialista em Urgência, Emergência e UTI

Instituição: Universidade Federal de Pernambuco (UFPE)

Endereço: Av. Prof. Moraes Rego, 1235, Cidade Universitária, Recife – PE,  
CEP: 50670-420

E-mail: kleber.mendes@ufpe.br

#### **Gleicimery Leite de Souza**

Especialista em Saúde Pública

Instituição: Centro Universitário São Miguel

Endereço: R. João Fernandes Vieira, 110, Boa Vista, Recife – PE, CEP: 50050-215

E-mail: estagios.graduacao@gmail.com

#### **Monique Ellen de Sousa e Silva Farias**

Especialista em Enfermagem Obstétrica

Instituição: Secretaria de Saúde de Casinhas

Endereço: Rua Severino Augusto de Miranda, s/n, Casinhas - PE, CEP: 55755-000

E-mail: monique.ellen13@gmail.com

**Lorena Virginia Barbosa de Andrade**

Especialista em Pediatria e Neonatologia

Instituição: Secretaria de Saúde de Casinhas

Endereço: Rua Severino Augusto de Miranda, s/n, Casinhas - PE, CEP: 55755-000

E-mail: virginialorena@gmail.com

**Wanderson Santos de Farias**

Doutor em Ciências da Educação pela University Sustainable Development

Instituição: Logos University International

Endereço: 4300, Biscayne Blvd, Miami, FL 33137, Estados Unidos

E-mail: wandersonfarias96@hotmail.com

**RESUMO**

Um profissional qualificado e capacitado, é necessário para garantir um atendimento humanizado no qual forneça as informações pertinentes sobre a gestação, o trabalho de parto e parto para a gestante. o presente trabalho tem o objetivo de avaliar os procedimentos desnecessários realizados pela equipe de enfermagem durante o trabalho de parto e parto que inibem o protagonismo da parturiente. Uma vez que, segundo o documento divulgado pela Defensoria Pública de São Paulo a Violência Obstétrica (VO). Este estudo trata-se de uma revisão integrativa, que por sua vez as etapas operacionais foram divididas em seis fases, sendo: elaboração da pergunta norteadora, busca na literatura, coleta de dados, análise crítica dos estudos incluídos, discussão dos resultados e apresentação da revisão integrativa. Podemos observar que através da utilização do partograma, rebozo, massagem terapêutica, estimulação da deambulação, mudança de posicionamento à escolha da parturiente, etc, fica implícito o desenvolvimento da autonomia da mulher, pois a mesma pode escolher o que fazer, quando fazer e como fazer, o enfermeiro estará presente para auxiliar em casos de distocia e não para intervir nesse processo.

**Palavras-chaves:** protagonismo, enfermagem obstétrica, violência obstétrica, período gravídico-puerperal, boas práticas.

**ABSTRACT**

A qualified and trained professional is necessary to guarantee humanized care in which they provide pertinent information about pregnancy, labor and delivery to the pregnant woman. The present work aims to evaluate the unnecessary procedures carried out by the nursing team during labor and delivery that inhibit the role of the parturient woman. Since, according to the document released by the São Paulo Public Defender's Office, Obstetric Violence (VO). This study is an integrative review, in which the operational stages were divided into six phases, namely: elaboration of the guiding question, literature search, data collection, critical analysis of the included studies, discussion of the results and presentation of the integrative review. We can observe that through the use of the partograph, rebozo, therapeutic massage, stimulation of walking, change of positioning at the choice of the parturient, etc., the development of the woman's autonomy is implicit, as she can choose what to do, when to do it and how do, the nurse will be present to assist in cases of dystocia and not to intervene in this process.

**Keywords:** protagonism, obstetricnursing, obstetricviolence, pregnancy-puerperal period, goodhabits.

## 1 INTRODUÇÃO

Sabemos que a gestação é um processo fisiológico, natural e que demanda grandes expectativas para a mulher, devendo ocorrer de forma a respeitar as escolhas da gestante evidenciando sua autonomia, garantindo sua integridade física e mental (COSTA et al., 2022). Porém ao passar dos anos, o parto foi mecanizado pelos profissionais de saúde; institucionalizando esse processo, reduzindo a autonomia da parturiente e tornando o profissional o protagonista do parto, trazendo como consequência desse novo tipo de “atendimento” vários procedimentos desnecessários e vários tipos de violências (Castro e Rocha, 2020).

A violência obstétrica é um problema de saúde pública na qual é caracterizada no momento em que a parturiente demonstra ou relata sentir medo em ser atendida no Sistema Único de Saúde (SUS), especialmente no parto vaginal, com temor de ser agredida fisicamente, verbalmente, psicologicamente, chegando ao extremo de ser violada ao ponto de gerar um óbito materno/fetal (Nascimento et al., 2022).

Existe várias formas de violência obstétrica, uma delas é a violência de gênero que suprime as vontades, desejos e preferências da mulher, atitudes essas que vem de uma sociedade arcaica na qual tem a mulher como ser reprodutor e que seus interesses não contam. Outra forma seria a violência institucional que se trata das omissões, negligências e indiferenças por parte dos profissionais que fornecem assistência às mulheres (Nascimento et al., 2022).

Um profissional qualificado e capacitado, é necessário para garantir um atendimento humanizado no qual forneça as informações pertinentes sobre a gestação, o trabalho de parto e parto para a gestante e a Lei do exercício profissional nº 7498, de 25 de junho de 1986 garante que o enfermeiro obstetra tenha autonomia para realização do parto vaginal sem distocia e acompanhamento e suporte para a parturiente em casos de complicações até a chegada da equipe médica (Castro e Rocha, 2020).

Podemos perceber que ao longo de vários anos, concomitantemente à vários estudos, que, cada vez mais encontramos procedimentos e práticas desnecessárias sem embasamento científico e sem comprovação de sua eficácia e benefício. Segundo Castro e Rocha (2020), uma lista bem completa dessas práticas, como uso de ocitocina sem indicação, amniorrexe prematura, episiotomia de forma rotineira, manobra de Kristeller, toques vaginais excessivos de forma a contribuir para o aprendizado médico, restrição ao leito, enema, tricotomia, peregrinação no trabalho de parto, etc. Essas intervenções foram sendo realizadas cada vez mais com a justificativa de reduzir o tempo do nascimento e melhorar a praticidade desse processo, ou seja, compreendemos então que a intenção desses profissionais era apenas trazer benefício

para si mesmo, tornando o trabalho de parto e parto mais fácil e cômodo. Todavia não se sensibilizaram em relação aos riscos que traziam com essas práticas e procedimentos para a mãe e o bebê, reduzindo a autonomia dessa mulher (Souza et al., 2019).

O papel da mulher durante todo o ciclo gravídico-puerperal deve ser de protagonista, no entanto ao retirar esse papel da gestante à torna vulnerável e submissa diminuindo a capacidade da mesma de tomar decisões conscientes. Algumas práticas interrompem a autonomia e as atitudes empoderadas da parturiente como: atividades padronizadas e rotineiras, autoritarismo, impessoalidade. Vale lembrar que o déficit nas consultas de pré-natal é um dos principais fatores que influenciam na perda do protagonismo dessa mulher, a falta de informação que a leva à um trabalho de parto e parto desconhecidos (Zirr et al., 2019).

Diante do exposto o presente trabalho tem o objetivo de avaliar os procedimentos desnecessários realizados pela equipe de enfermagem durante o trabalho de parto e parto que inibem o protagonismo da parturiente. Uma vez que, segundo o documento divulgado pela Defensoria Pública de São Paulo a Violência Obstétrica (VO) é definida como: “Apropriação do corpo e processos reprodutivos das mulheres pelos profissionais de saúde, através do tratamento desumanizado, abuso da medicalização e patologização dos processos naturais, causando a perda da autonomia e capacidade de decidir livremente sobre seus corpos e sexualidade, impactando negativamente na qualidade de vida das mulheres”. De modo consequente, aos quais a maioria das mulheres é submetida e seus direitos e autonomia são minimizados. E assim elaborar formas de prevenção e eliminação dessas condutas, visando o protagonismo dessa gestante, com uma assistência humanizada. Tornando com isso boas práticas no parto e no nascimento, baseadas em evidências científicas.

## 2 METODOLOGIA

Este estudo trata-se de uma revisão integrativa, que por sua vez as etapas operacionais foram divididas em seis fases, sendo: elaboração da pergunta norteadora, busca na literatura, coleta de dados, análise crítica dos estudos incluídos, discussão dos resultados e apresentação da revisão integrativa.

Na primeira etapa elaborou-se a pergunta norteadora através do acrônimo P.I.Co, estratégia que auxilia na formulação da pergunta eficaz para a pesquisa e na seleção criteriosa das melhores evidências (Aromataris E, 2020). Sendo: P: População ou Problema; I: Fenômeno de interesse e C: Contexto. De acordo com as informações supracitadas obtivemos o P: Gestante; o I: Puerpério; e o Co: Atendimento humanizado. Dessa forma, foi formulada

aseguinte questão norteadora: Qual a contribuição da enfermagem obstétrica para promoção do protagonismo da mulher durante o período gravídico-puerperal?

Posteriormente a operacionalização desta pesquisa prosseguiu com uma consulta aos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS); e do Medical Subject Headings (MeSH) da National Library; e do Scientific Eletronic Library Online (SCIELO) para conhecimento dos descritores universais. Foram, portanto, utilizados os descritores controlados, em português: Protagonismo and Enfermagem obstétrica and Violência Obstétrica and Período gravídico-puerperal and Boas práticas.

A seleção dos artigos aconteceu no período de abriu de 2019 a 2023, na base de dado SCIELO, LILACS, PubMed e a literatura cinzenta do google acadêmico, a partir que por sua vez partir da utilização dos descritores previamente definido. Quanto aos critérios de inclusão, foram selecionados aqueles que eram artigos publicados na íntegra, disponíveis eletronicamente, em português, espanhol e inglês, cujos resultados contemplassem aspectos relacionados a ação do enfermeiro obstetra no parto humanizado proporcionando a voz da mulher enquanto usuária. Sendo excluídos os jornais, os artigos que não contemplasse por completo a perspectiva do estudo.

Primeiro, foi realizada uma busca avançada nas bases de dados, com detalhamento do quantitativo dos artigos por meio de Bases científicas. Após a busca nas bases de dados, foram selecionados e identificados os artigos que atenderam aos critérios de inclusão determinados, prévia leitura de todos os títulos, resumos, selecionaram-se 15 publicações. Logo, os estudos duplicados foram computados uma única vez, resultando a amostra de 11 artigos.

Quadro 1 -Distribuição das referências incluídas na revisão integrativa, segundo as bases de dados LILACS, PubMed, Scielo em ordem de ano de publicação, 2023.

TÍTULO	AUTORES	OBJETIVO	METODOLOGIA
Violência Obstétrica e os cuidados de enfermagem: Reflexões a partir da literatura.	Castro, A. T. B; Rocha, S. P, 2020.	Identificar na literatura científica o que aponta sobre a violência obstétrica e os cuidados de enfermagem para prevenção desta ocorrência.	Revisão integrativa
Contribuições do enfermeiro no Pré-natal para a conquista do empoderamento da gestante.	Jardim, M. J. A; Silva, A. A.; Fonseca, M. B, 2019.	Compreender as contribuições do enfermeiro no pré-natal para o incentivo ao empoderamento feminino no processo de parturição natural, sob a ótica da gestante.	Descritivo, qualitativo
Intervenção educacional para melhoria na assistência ao trabalho de parto normal	Lira et al, 2020.	Realizar capacitação da equipe de enfermagem das salas de parto e CPN de uma maternidade de referencia em Teresina-PI, na melhoria da assistência ao trabalho de parto normal.	Quase experimental'

Saberes e experiências de gestantes sobre autocuidado puerperal e cuidado do/a recém-nascido/a mediante práticas educativas.	Mota et al. 2021	<i>Analisar saberes e experiências de gestantes sobre o autocuidado puerperal e cuidado do/a recém-nascido/a mediante práticas educativas.</i>	Estudo qualitativo
Vivências sobre violência obstétrica: Boas práticas de enfermagem na assistência ao parto	Nascimento et al., 2022	Compreender o papel dos enfermeiros na prevenção da violência obstétrica no parto.	Pesquisa exploratória, quantitativa.
Práticas assistenciais em partos de risco habitual assistidos por enfermeiras obstétricas.	Ritter, S. K; Gonçalves, A. C; Gouveia, H.G, 2020.	Comparar as práticas assistenciais em partos de risco habitual assistidos por enfermeiras obstétricas em um hospital público de Porto Alegre/RS no ano de 2013 – início do modelo colaborativo na instituição – com as práticas assistenciais realizadas no ano de 2016.	Transversal, retrospectivo
Tecnologias não invasivas: conhecimento das mulheres para o protagonismo no trabalho de parto.	Silva et al, 2020.	Verificar se as tecnologias não invasivas apresentadas as gestantes durante o pré-natal promovem o protagonismo no pré-parto e parto.	Exploratório-descritivo com abordagem qualitativa
Autonomia da gestante na escolha do tipo de parto.	Silva, M. M. J; Silva, S. C. B; Melo, G. A, 2019.	Identificar a preferência da gestante primigesta quanto à via de parto, conhecer os fatores que influenciam a sua tomada de decisão nessa escolha, e as suas expectativas em relação ao parto mediante a via escolhida.	Estudo descritivo com abordagem quantitativa
Violência Obstétrica: uma revisão integrativa.	Souza et al, 2019	Revisar pesquisas brasileiras, identificando os tipos de violência obstétrica, possíveis causas observadas e o papel do enfermeiro nesse cenário.	Revisão integrativa
Violência obstétrica no Brasil: uma revisão narrativa.	Zanardo et al, 2017	Realizar uma revisão narrativa de estudos sobre violência obstétrica.	Revisão integrativa

Fonte: Autoria Própria.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

O enfermeiro obstetra tem papel fundamental, bastante positivo para a construção da autonomia feminina a partir de sua assistência qualificada, humanizada e acima de tudo ética no acompanhamento do pré-natal, no qual se caracteriza o espaço inicial para informação, aprendizado, troca de experiências e principalmente o conhecimento do desejo da mulher. Conseguindo assim uma escolha consciente, valorizando seus desejos e suas crenças, enaltecendo a importância da sua participação como personagem principal na sua gestação (Jardim et al.,2019).

A retirada de dúvidas, o desenvolvimento dos saberes dessa gestante, o encorajamento da capacidade da mesma, a estimulação do autocuidado e a ênfase dos direitos e deveres sobre sua gestação, parto e nascimento são ações elaboradas como estratégias para ofertar à

melhor assistência no pré-natal, garantindo a interação entre o enfermeiro e a gestante, proporcionando um acolhimento com escuta qualificada e compartilhamento de experiências (Silva et al., 2019).

A arte do saber não pode apenas ficar entre os profissionais de saúde que realizam assistência obstétrica, pois a mulher precisa conhecer antecipadamente, as ferramentas que poderão ser utilizadas para auxiliá-la no momento do parto, entender como funcionam, para que serve. As técnicas de relaxamento por exemplo são de conhecimento muitas das vezes tardio por parte da parturiente, o que dificulta sua aceitação ou pior, a não solicitação de uma técnica que é muito mais benéfica para ela e o bebê em comparação com as técnicas invasivas e farmacológicas. Os questionamentos também contribuem para desacelerar as intervenções desnecessárias, uma vez munida de conhecimentos, essa gestante poderá reivindicar seus direitos (Silva et al., 2020).

Para propor melhorias na assistência à parturiente no trabalho de parto e parto, é extremamente importante entender como essas práticas por parte da equipe de enfermagem estão sendo realizadas para que possam ser implementadas essas melhorias e assim, atingir o tão desejado parto humanizado, que vale lembrar está relacionado às boas práticas de enfermagem. A equipe tem papel fundamental em desenvolver ações que gerem conforto, segurança e autonomia dessa gestante como alívio da dor de forma não farmacológica por meio de práticas como, deambulação e posição livres, massagens, exercícios em banquetas, bola suíça, e sempre priorizar a presença do acompanhante para que auxilie nesse processo. Sendo assim é necessária uma equipe composta por profissionais capacitados que possuam um olhar mais integral e humanizado (Lira et al., 2020).

Fica comprovada através de pesquisas, segundo Ritter, Gonçalves e Gouveia (2020), que o enfermeiro obstetra participa e contribui para o aumento das boas práticas durante o trabalho de parto e parto, pois é esse profissional que mais promove as atitudes que visam o bem-estar da mãe e do bebê através de procedimentos não invasivos e aplicados apenas quando necessário. Podemos observar que através da utilização do partograma, rebozo, massagem terapêutica, estimulação da deambulação, mudança de posicionamento à escolha da parturiente, etc, fica implícito o desenvolvimento da autonomia da mulher, pois a mesma pode escolher o que fazer, quando fazer e como fazer, o enfermeiro estará presente para auxiliar em casos de distocia e não para intervir nesse processo.

#### 4 CONCLUSÃO

O estudo mostra que a realidade brasileira é caracterizada por um atendimento com abuso de intervenções cirúrgicas, muitas vezes humilhante, em que há falta de informação às mulheres e até a negação ao direito ao acompanhante, o que é considerado um desrespeito aos direitos reprodutivos e sexuais das mulheres, além de uma violação dos direitos humanos (Diniz & Chacham, 2006; Leal et al., 2014; Pasche et al., 2010; Tornquist, 2002).

Podemos acrescentar ainda, a violação do direito à informação, quando essa parturiente passa por todo processo gravídico-puerperal sem saber todos os procedimentos necessários ou desnecessários que podem ou não serem realizados, as complicações que podem surgir, os seus direitos e deveres inclusive o direito à autonomia do parto, etc. A falta de informação gera uma violência obstétrica implícita para essa mulher, no momento em que passa por situações desconhecidas que são desnecessárias, e a falta de conhecimento facilita essa prática errônea e desumana dos profissionais que lhe assiste.

Desde os anos 2000 foi proposta e instituída uma série de programas e políticas em saúde, entre os quais: o Programa de Humanização do Parto e Nascimento, a Política Nacional de Humanização - HumanizaSUS, a Política de Atenção Integral à Saúde da Mulher, entre outros (Ministério da Saúde, 2014). Em 2011, foi instituída a Rede Cegonha (Portaria n. 1.459/2011), buscando assegurar o direito ao planejamento reprodutivo e à atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério, com objetivo de fomentar a implementação de novo modelo de atenção à saúde da mulher e da criança, desde o parto até os 24 meses de vida, assim como reduzir a mortalidade materna e infantil.

O/A enfermeiro/a, enquanto educador/a, assume importante responsabilidade no cuidado à saúde, ao desenvolver suas ações educativas pautadas na individualidade, integralidade, autocuidado e empoderamento feminino. No caso das gestantes, deve capacitá-la para a tomada de decisões autônomas e melhoria na sua qualidade de vida (QV). Ao estimular a mulher para seu autocuidado, a/o enfermeira/o contribui para sua independência quanto às demandas de saúde, estimulando-a a tornar-se corresponsável pelo próprio cuidado. Todavia, para que isso seja possível, essa/e profissional precisa exercer a escuta qualificada de maneira aberta e horizontal. É preciso propiciar um espaço de aprendizado mútuo, no qual não há verdade absoluta, mas, sim, relativa, passível de ser questionada, complementada ou superada por outros saberes.

## REFERÊNCIAS

- CASTRO, Antônia Tainá Bezerra; ROCHA, Sibeles Pontes. **Violência Obstétrica e os cuidados de enfermagem: Reflexões a partir da literatura.** Enfermagem em Foco. V. 11, n. 1, p. 177-180, fev. 2020.
- JARDIM, Mara Julyete Arraes; SILVA, Andressa Arraes; FONSECA, Maria Barros. **Contribuições do enfermeiro no Pré-natal para a conquista do empoderamento da gestante.** Revista Online de Pesquisa Cuidado é Fundamental, 2019.
- LIRA, Ivana Mayra da Silva, et al. **Intervenção educacional para melhoria na assistência ao trabalho de parto normal.** Enfermería Global, n.58, abril, 2020.
- MOTA, Jessica Fonseca, et al. **Saberes e experiências de gestantes sobre autocuidado puerperal e cuidado do/a recém-nascido/a mediante práticas educativas.** Rev Baiana Enferm. 2021.
- NASCIMENTO, Ederson Moreira do, et al. **Vivências sobre violência obstétrica: Boas práticas de enfermagem na assistência ao parto.** Revista Nursing, 2022.
- RITTER, Simone Konzen; GONÇALVES, Annelise de Carvalho; GOUVEIA, Helga Geremias. **Práticas assistenciais em partos de risco habitual assistidos por enfermeiras obstétricas.** Acta Paul Enferm. 2020.
- SILVA, Maria Regina Bernardo da. Et al. **Tecnologias não invasivas: conhecimento das mulheres para o protagonismo no trabalho de parto.** Revista Nursing, 2020.
- SILVA, Mônica Maria de Jesus; SILVA, Semara Carolini Brandão; MELO, Gabriel Arruda. **Autonomia da gestante na escolha do tipo de parto.** Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo. V. 21, n. 2. Nov. 2019.
- SOUZA, Ana Clara Alves Tomé de, et al. **Violência Obstétrica: uma revisão integrativa.** Revenferm UERJ, dez. 2019.
- ZANARDO, Gabriela Lemos de Pinho, et al. **Violência obstétrica no Brasil: uma revisão narrativa.** Psicologia e Sociedade, 2017.
- ZIRR, Greice de Medeiros, et al. **Autonomia da mulher no trabalho de parto: contribuições de um grupo de gestantes.** REME- Rev Min Enferm, 2019.