



A Violência obstétrica em mulheres soropositivas com HIV: O papel do enfermeiro frente a discriminação e o preconceito


Obstetric violence in HIV-positive women: The role of nurses in the face of discrimination and prejudice


 DOI: 10.55892/jrg.v6i13.752

 ARK: 57118/JRG.v6i13.752

Recebido: 25/09/2023 | Aceito: 09/11/2023 | Publicado: 10/11/2023

Suzanna Silva Santos¹


 <https://orcid.org/0009-0003-7701-0987>


 <https://lattes.cnpq.br/3317985031391106>

Centro Universitário Mario Pontes Jucá- UMJ, AL, Brasil

E-mail: suzildj@gmail.com

Isabelle Cristina dos Santos Magalhães²


 <https://orcid.org/0009-0009-1950-9943>


 <https://lattes.cnpq.br/2509852810632236>

Centro Universitário Mario Pontes Jucá- UMJ, AL, Brasil

E-mail: isamagalhesxx@gmail.com

Tâmyssa Simões³

 <https://orcid.org/0000-0002-7911-0389>

 <http://lattes.cnpq.br/5879671248516720>

Centro Universitário Mário Pontes Jucá – UMJ, AL, Brasil

Email: tamyssa.simoess@umj.edu.br



Resumo

Este estudo aborda a problemática da discriminação e do preconceito enfrentados por pessoas soropositivas ao Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) no momento do parto. Esta é uma questão que vai além do âmbito da saúde física, adentrando as esferas dos direitos humanos e da igualdade social. O objetivo da pesquisa foi entender o papel da enfermagem diante desse tipo de violência. Para isso, a pesquisa adotou uma abordagem indutiva, utilizando análise documental e pesquisa bibliográfica como principais métodos de coleta e análise de dados. Essa metodologia é apropriada para investigações qualitativas que buscam compreender fenômenos complexos em profundidade. Ao analisar como o estigma relacionado ao HIV pode influenciar a assistência durante o parto, o estudo lança luz sobre uma área muitas vezes negligenciada nas discussões sobre saúde reprodutiva. As narrativas das vítimas anônimas refletem uma realidade que pessoas soropositivas frequentemente enfrentam: a violação de sua autonomia e direitos reprodutivos devido a preconceitos enraizados. Além disso, o notou-se a importância de políticas públicas e leis que garantam os direitos reprodutivos das pessoas soropositivas. A proteção desses direitos é fundamental para garantir que elas possam tomar decisões

¹ Graduando(a) em Enfermagem pelo Centro Universitário Mário Pontes Jucá.

² Graduando(a) em Enfermagem pelo Centro Universitário Mário Pontes Jucá.

³ Enfermeira pela Universidade Federal de Alagoas (2020). Mestre em ciências da saúde pelo Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde (PPGCS), na Universidade Federal de Alagoas, integra o Grupo de Pesquisa em Saúde da Mulher e da Gestação no Laboratório de Biologia Celular.

informadas sobre sua saúde e família, sem serem discriminadas ou estigmatizadas. A pesquisa também destaca a necessidade contínua de conscientização e sensibilização em relação ao HIV. A sociedade precisa entender que o estigma não apenas prejudica as pessoas soropositivas, mas também enfraquece os princípios fundamentais de igualdade, dignidade e direitos humanos.

Palavras-chave: Violência Obstétrica. Enfermagem. HIV.

Abstract

This study addresses the issue of discrimination and prejudice faced by people seropositive to the Human Immunodeficiency Virus (HIV) at the time of birth. This is an issue that goes beyond the scope of physical health, entering the spheres of human rights and social equality. The objective of the research was to understand the role of nursing in the face of this type of violence. To achieve this, the research adopted an inductive approach, using documentary analysis and bibliographic research as the main methods of data collection and analysis. This methodology is appropriate for qualitative investigations that seek to understand complex phenomena in depth. By examining how HIV-related stigma can influence birth care, the study sheds light on an area often overlooked in discussions about reproductive health. The anonymous victims' narratives reflect a reality that HIV-positive people often face: the violation of their autonomy and reproductive rights due to deep-rooted prejudices. Furthermore, the importance of public policies and laws that guarantee the reproductive rights of HIV-positive people was noted. Protecting these rights is essential to ensure that they can make informed decisions about their health and family, without being discriminated against or stigmatized. The research also highlights the continued need for awareness and sensitization regarding HIV. Society needs to understand that stigma not only harms HIV-positive people, but also undermines fundamental principles of equality, dignity and human rights.

Keywords: Obstetric Violence. Nursing. HIV.

1. Introdução

A violência é caracterizada como a ação de infringir danos a outrem ou a si mesmo. Este é um fenômeno complexo que demanda análise quando se manifesta em atos violentos. Nesse sentido, enfatiza-se que a violência é uma questão intrincada, trazendo desafios tanto em sua prevenção quanto em sua resolução (PAVIANI, 2016). Nos últimos anos, a temática da violência tem sido objeto de ampla discussão, com destaque para a violência contra as mulheres. Esse assunto tem recebido considerável atenção da mídia, sendo amplamente divulgado e debatido. Esse interesse surge em função do reconhecimento da gravidade desse problema, que se tornou uma questão de saúde pública devido à sua incidência e às consequências físicas e psicológicas que provoca nas vítimas (COELHO; SILVA; LIDNER, 2015).

Dentro do contexto da violência contra a mulher, a violência obstétrica assume diversas formas, tais como a demora no atendimento, a falta de atenção e tempo dedicados, a insensibilidade, negligência, maus-tratos por parte dos profissionais de saúde, discriminação, preconceito, desqualificação do conhecimento prático em contrapartida ao conhecimento científico, bem como a ocorrência de tortura e violência física. Essa forma de violência ainda engloba a banalização das necessidades e direitos das pacientes, críticas ou agressões àquelas que expressam angústia diante

da falta de serviços adequados e a ausência de uma abordagem empática e atenciosa, que visa tranquilizar e fornecer informações necessárias (MARTINEZ, 2010).

Na área da saúde, é essencial que os profissionais escolham essa carreira com empatia e amor ao próximo. O enfermeiro, em particular, permanece em contato com as pacientes por um período significativo, principalmente durante momentos únicos como a gravidez e o trabalho de parto. Nesse momento, as mulheres se encontram emocionalmente sensíveis e vulneráveis, necessitando de cuidado e atenção (MOURA; ANDRADE; SANTOS, 2017).

Uma relação positiva entre a mulher e o profissional de saúde, bem como com o sistema obstétrico, é de extrema importância para o cuidado técnico, conforto e confiança da paciente. Essa relação ajuda a melhorar a autoestima da paciente e a criar um ambiente de confiança, aliviando inseguranças (FERREIRA, 2015).

Diante de casos de violência obstétrica institucional, é dever do enfermeiro denunciar a situação, cumprindo seu juramento de cuidar do paciente com amor e profissionalismo. O papel do enfermeiro em relação à parturiente inclui cuidado, conforto e segurança. No trabalho de parto, o enfermeiro deve valorizar a mulher, respeitando seu tempo e emoções, utilizando técnicas para aliviar a dor e fornecendo apoio emocional (SILVA, et al. 2016).

Todas as mulheres têm o direito à saúde de qualidade e a receber assistência digna e respeitosa durante a gravidez e o parto. A violência e a discriminação são inaceitáveis nesse contexto (BRASIL, 2014).

Dentro desse contexto, surgem questões de pesquisa: Como prevenir a violência obstétrica? Qual é o papel do enfermeiro diante da violência obstétrica? O objetivo deste estudo é discutir a prevenção e intervenção do enfermeiro diante da violência obstétrica, bem como analisar a atuação da enfermagem na humanização da assistência durante o trabalho de parto, a fim de prevenir a ocorrência da violência obstétrica. A pesquisa é justificada pela importância da assistência de enfermagem à parturiente, visando prevenir a violência obstétrica e promover a saúde física e emocional das pacientes.

2. Metodologia

A presente pesquisa se trata de uma revisão de literatura, buscando compreender em profundidade o problema da discriminação contra pessoas soropositivas durante o parto. O objetivo era entender o papel da enfermagem diante dessa violência. Os métodos de coleta de dados incluíram análise documental e pesquisa bibliográfica. Essa metodologia é apropriada para investigar fenômenos complexos (LAKATOS; MARCONI, 2010). A pesquisa sistemática bibliográfica, também conhecida como revisão de literatura, é um método de pesquisa que visa identificar, selecionar, analisar e sintetizar de maneira rigorosa e abrangente o conjunto de estudos e informações disponíveis sobre um tópico específico. É um processo estruturado que busca minimizar vieses e garantir a objetividade na coleta e análise dos dados (LAKATOS; MARCONI, 2010).

Nesse tipo de pesquisa, um protocolo bem definido é estabelecido antecipadamente, incluindo critérios de inclusão e exclusão dos estudos, métodos de busca nas bases de dados bibliográficas, seleção dos estudos relevantes e avaliação da qualidade metodológica desses estudos. A intenção é que todos os passos sejam transparentes e replicáveis, para que outros pesquisadores possam verificar os resultados (LAKATOS; MARCONI, 2010).

Uma vez que os estudos são selecionados, a revisão de literatura busca analisar e sintetizar os dados dos estudos de maneira organizada, muitas vezes utilizando técnicas estatísticas ou métodos qualitativos, dependendo da natureza dos dados. O objetivo é obter uma compreensão abrangente do estado atual do conhecimento sobre o tópico em questão, identificando tendências, lacunas e conclusões consistentes. Assim sendo, para realizar o presente estudo, foi necessário buscar em bancos de dados como Scielo e Google acadêmico, bem como livros. No banco de dados foram utilizadas as seguintes palavras-chave: HIV; violência obstétrica; enfermagem. Foram selecionados apenas estudos em língua portuguesa dos anos 1963 a 2022. Também selecionamos um material documental, onde ele contava o caso de Francisca que sofreu violência obstétrica, e ela foi agravada por Francisca ter HIV.

3. Revisão da Literatura

A experiência da mulher durante os processos de atendimento nas instituições de saúde, sejam elas públicas ou privadas, como pré-natal, aborto, parto ou puerpério, é um momento crucial. Quando essas experiências são permeadas por desrespeito, surge uma situação de violência. Especificamente, a violência obstétrica é um termo usado para descrever essa violência, conforme definido no Brasil em 2016.

A violência obstétrica ocorre em vários estágios do cuidado à mulher durante a gestação, sendo mais prevalente no momento do parto. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) de 2016, os relatos mais comuns referem-se ao desrespeito durante o parto, englobando violência física, humilhação, abuso verbal, falta de cuidado e procedimentos médicos coercivos. Atos como coagir a paciente, restringir seus movimentos, proibir acompanhantes ou usar palavras ofensivas são considerados violência obstétrica. Tais ações são prejudiciais não apenas fisicamente, mas também emocionalmente. A falta de humanização presente nesses casos afeta a integridade mental e psicológica da mulher, aumentando o medo, a angústia e o sofrimento (SANTIAGO; SOUZA, 2017).

A gestação e o nascimento são momentos significativos na vida da mulher, repletos de sentimentos intensos. É fundamental que esses momentos sejam cuidadosamente tratados, priorizando tanto o bem-estar físico quanto o emocional da gestante. Uma maternidade e parto seguros proporcionam segurança e conforto para a paciente, e a equipe de enfermagem desempenha um papel fundamental nesse sentido (FERREIRA, 2016).

Estudos recentes investigaram os sentimentos causados pela violência obstétrica em mulheres. Essas atitudes deixam sequelas duradouras, gerando medo em relação a futuras gestações, angústia e indignação pela impunidade da violência (SILVA; SILVA; ARAÚJO, 2017). Mulheres entrevistadas mostraram sentimentos de tristeza diante do tratamento durante o parto, inclusive nervosismo evidenciado por gestos como morder as unhas e tremores (GUIMARÃES, JONAS; AMARAL, 2018).

No contexto do parto, a atitude da equipe de saúde tem um impacto profundo na experiência da mulher. A tristeza vivenciada pelas parturientes diante de um tratamento inadequado reflete desânimo e insatisfação. O período puerperal traz consigo mudanças físicas e emocionais, que exigem amor e cuidado. O papel da equipe de enfermagem deve ser multidimensional, englobando atenção tanto às necessidades fisiológicas quanto emocionais da gestante (TESSER et al., 2016). Um estudo avaliou o conhecimento das mulheres sobre a violência obstétrica, mostrando que a maioria entendia o conceito e muitas delas alegaram ter sofrido algum tipo de violência obstétrica no parto de seus filhos. Esse resultado ressalta a conscientização

das mulheres sobre seus direitos à assistência de qualidade e humanizada. Isso reforça a importância de capacitar os profissionais de saúde para proteger a saúde física e emocional das gestantes (SANDIM, 2017). A violência física está frequentemente ligada a práticas inadequadas. É crucial prevenir essa violência obstétrica através de uma abordagem de prevenção quaternária, evitando intervenções desnecessárias e respeitando as escolhas da gestante (TESSER et al., 2016). A administração excessiva de ocitocina, por exemplo, precisa ser feita com o consentimento da gestante, pois pode causar efeitos prejudiciais. Da mesma forma, procedimentos como a episiotomia devem ser discutidos com a gestante e incentivados os métodos naturais de alívio da dor (CARDOSO et al., 2017).

A violência obstétrica viola os direitos humanos das gestantes e seus bebês. É fundamental que a assistência seja prestada com respeito e cuidado, levando em consideração as necessidades específicas de cada mulher. O papel da equipe de enfermagem é assegurar uma assistência humanizada, empática e que respeite as escolhas da gestante, criando um ambiente seguro e positivo durante o parto e puerpério (MOURA et al., 2017). A violência obstétrica é uma realidade presente em todos os estratos sociais. Os profissionais de saúde devem lembrar-se de sua responsabilidade em oferecer cuidado com empatia e respeito. Embora a humanização seja um traço individual, é crucial que os profissionais da área de saúde demonstrem humanidade e empatia em sua prática (MATOSO, 2018). Atualmente, embora não exista uma lei federal que proíba a violência obstétrica no Brasil, o Ministério da Saúde implementou programas para combater essa violência. É necessário que haja uma legislação federal que defina a violência obstétrica como crime e ajude a abordar esse problema de saúde pública. A assistência da equipe de enfermagem durante o pré-natal, parto, pós-parto e aborto deve ser pautada pelo respeito, cumprindo as leis e preservando a saúde física e mental da mulher e do bebê. Caso ocorra um atendimento desrespeitoso ou violento, a paciente tem o direito de apresentar uma reclamação ao conselho profissional competente (OLIVEIRA et al., 2018).

3.1 Papel do Enfermeiro na Prevenção da Violência Obstétrica

A gravidez é um período de transformação e emoção para a maioria das mulheres, um ciclo de etapas que as prepara para uma nova fase de suas vidas. Nesse contexto, a assistência adequada é essencial. A violência obstétrica, caracterizada por desrespeito e afronta à gestante, pode ser evitada por meio de ações que garantam assistência digna e de qualidade durante toda a gravidez e parto (MARQUE; DIAS; AZEVEDO, 2016).

O enfermeiro desempenha um papel crucial na promoção do parto humanizado, oferecendo apoio emocional, ensinando técnicas de respiração e relaxamento, facilitando posições confortáveis, incentivando o uso do chuveiro e banho, e respeitando o direito da paciente de ter um parto seguro e positivo. O cuidado amoroso e atencioso da equipe de enfermagem desempenha um papel fundamental na experiência da gestante, tornando esse momento especial e memorável (MATOSO, 2018).

A busca pelo parto humanizado é uma preocupação crescente entre os profissionais de saúde, visando ao bem-estar físico e emocional da mulher. O parto é um evento significativo, marcado por fatores biológicos, psicológicos e socioculturais. A presença de um profissional de enfermagem obstétrica pode reorganizar a assistência ao parto, fornecer informações adequadas e apoiar a paciente e sua família, promovendo um ambiente positivo e saudável (PINTO et al., 2019). O parto

humanizado é uma abordagem que considera diversos aspectos da mulher, incluindo sua saúde emocional e social. A equipe de enfermagem desempenha um papel essencial nesse processo, acolhendo a gestante, fornecendo apoio emocional, promovendo a participação da família e auxiliando no manejo da dor. Esse enfoque visa proporcionar uma experiência mais positiva e satisfatória para a mãe e o bebê (PINTO et al., 2019). A enfermagem desempenha um papel central na condução do parto humanizado. Através do acolhimento, apoio emocional, informações claras e comunicação eficaz, os profissionais de enfermagem podem promover um ambiente de cuidado e respeito, garantindo que a gestante se sinta confortável e acolhida durante todo o processo de parto (COSTA; AZEVEDO, 2017).

O processo gravídico-puerperal exige não apenas assistência técnica, mas também atenção e carinho por parte da equipe de enfermagem. A sensibilidade emocional da gestante torna essencial uma abordagem que vá além da extração do bebê, compreendendo as dimensões emocionais e psicológicas da experiência do parto. A enfermagem deve estar preparada para oferecer um cuidado que vá ao encontro das necessidades da paciente, garantindo uma experiência positiva (PEREIRA et al., 2016).

Ainda que sejam conquistas irrefutáveis, segue premente no contexto latino-americano a defesa desses direitos, sua incorporação nas leis e políticas públicas, bem como nos serviços de saúde e nas equipes profissionais que devem ser, em última instância garantidoras de que seja o cuidado, e não a violência, o principal marcador das experiências das usuárias. A criminalização do aborto, que é predominante na região; os elevados índices de violência sexual e doméstica; a precariedade das políticas de educação sexual e contracepção; a esterilização compulsória de mulheres negras, indígenas e soropositivas; além dos altos índices de violência obstétrica e mortalidade materna são algumas das problemáticas que explicitam a distância entre as mulheres latino-americanas e os direitos propostos nas supracitadas conferências internacionais e das quais a maior parte dos Estado- Nação na América Latina são signatários, inclusive o Brasil (POSSARI; GONZAGA, 2021, p. 548).

No contexto latino-americano, ainda existem desafios significativos na defesa e garantia dos direitos das mulheres. Questões como a criminalização do aborto, altos índices de violência sexual e doméstica, falta de acesso à educação sexual e contracepção adequadas, esterilização compulsória e violência obstétrica são apenas algumas das problemáticas que afetam as mulheres na região. É fundamental que os Estados latino-americanos se comprometam a implementar políticas públicas efetivas, leis e serviços de saúde que respeitem e protejam os direitos das mulheres. Isso inclui a promoção da igualdade de gênero, o combate à violência de gênero em todas as suas formas e o acesso universal a cuidados de saúde sexual e reprodutiva de qualidade. A luta pelos direitos das mulheres não pode ser negligenciada. É necessário um esforço conjunto da sociedade civil, governos e organizações internacionais para garantir que as mulheres latino-americanas tenham seus direitos respeitados, sua autonomia reconhecida e sua dignidade preservada. Somente assim poderemos avançar em direção a uma sociedade mais justa e igualitária para todas as pessoas.

3.2 Pessoas com HIV e preconceito

O estigma associado ao HIV é um fenômeno complexo que tem sido objeto de análise em diversas áreas acadêmicas. Autores renomados contribuíram para a compreensão desse fenômeno, destacando suas origens, impactos e estratégias para

enfrentá-lo. Erving Goffman, em sua obra seminal "Estigma: Notas sobre a Manipulação da Identidade Deteriorada" (1963), lançou as bases para o estudo do estigma, explorando como a sociedade rotula e marginaliza indivíduos com características estigmatizadas. No contexto do HIV, esse estigma afeta não apenas a saúde mental, mas também as interações sociais e oportunidades de vida das pessoas vivendo com HIV/AIDS. Herek e Glunt (1988) focaram na interseção entre o estigma do HIV e a homofobia, ressaltando como a associação equivocada do HIV com a comunidade LGBTQ+ intensificou o estigma nas duas populações. Essa associação errônea alimenta mitos e falta de conhecimento sobre a transmissão do HIV, contribuindo para a perpetuação do estigma. Parker e Aggleton (2003), por sua vez, ofereceram um arcabouço conceitual em "HIV and AIDS-Related Stigma and Discrimination: A Conceptual Framework and Implications for Action", destacando a natureza complexa e multifacetada do estigma. Eles argumentaram que o estigma não é meramente individual, mas também influenciado por fatores sociais, culturais e institucionais. No cenário global, Turan et al. (2017) examinaram o entrelaçamento entre estigma de gênero e estigma relacionado ao HIV, realçando como a discriminação de gênero pode amplificar o estigma enfrentado por mulheres vivendo com HIV. O estigma de gênero muitas vezes se combina ao estigma do HIV, criando barreiras adicionais para o acesso a serviços de saúde e apoio. Recentemente, Earnshaw et al. (2018) abordaram a relação entre HIV, trauma e estigma em "Exploring Treatment Needs and Expectations for People Living with HIV and Trauma".

Eles destacaram como o estigma pode agravar a experiência de trauma em pessoas vivendo com HIV, enfatizando a necessidade de abordagens de tratamento que considerem tanto o estigma quanto o trauma. O preconceito contra pessoas vivendo com o Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) é uma questão profundamente preocupante e prejudicial em diversas sociedades. Esse preconceito é muitas vezes alimentado por mitos e desinformação sobre o HIV e a AIDS, resultando em estigmatização, discriminação e violações dos direitos humanos dessas pessoas (EARNSHAW et al., 2018).

As pessoas soropositivas frequentemente enfrentam estigmas baseados em equívocos sobre como o HIV é transmitido. Esses equívocos podem levar a tratamento injusto, marginalização e até exclusão social. A discriminação pode se manifestar em várias áreas da vida, incluindo no ambiente de trabalho, na área de saúde, na educação e até mesmo dentro de suas próprias famílias. No contexto do estudo conduzido por Yoshioka (2022), o preconceito e a discriminação contra pessoas soropositivas ao HIV se manifestaram de maneira grave no momento do parto. A vítima, Francisca, cujo tal nome é um pseudônimo, sofreu violência obstétrica e teve sua autonomia reprodutiva violada devido à sua condição de soropositividade. Comentários negativos, estigmatizantes e desinformados por parte dos profissionais de saúde demonstraram como o preconceito pode influenciar as decisões e os tratamentos médicos.

O preconceito contra pessoas com HIV também pode ter impactos psicológicos profundos, levando a sentimentos de vergonha, isolamento e baixa autoestima. Esses efeitos emocionais podem afetar negativamente a saúde mental e o bem-estar geral das pessoas soropositivas (YOSHIOKA, 2022). É fundamental combater o preconceito e a discriminação em relação ao HIV por meio de educação, conscientização e a promoção de uma cultura de respeito e inclusão. Políticas e leis antidiscriminatórias, bem como campanhas de informação precisas, são cruciais para mudar as percepções negativas e erradicar o estigma associado ao HIV. Além disso, ações que visem a garantir os direitos humanos das pessoas vivendo com HIV são

essenciais para criar uma sociedade mais justa e igualitária. Assim, a análise das contribuições desses autores ilustra a complexidade do estigma associado ao HIV e sua influência na vida das pessoas afetadas. Estratégias educacionais, juntamente com esforços para promover empatia e solidariedade, são cruciais para enfrentar esse estigma persistente. Ao fazer isso, podemos progredir em direção a uma sociedade mais informada, inclusiva e apoiadora das pessoas vivendo com HIV/AIDS.

3.2 Estudo de caso

O estudo realizado por Anara Rebeca Ciscoto Yoshioka aborda as violações dos direitos humanos e da personalidade ocorridas contra pessoas soropositivas ao Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) no momento do parto. A pesquisa é baseada no "Caso Francisca" (nome fictício), uma mulher chilena portadora do HIV que foi vítima de esterilização não consentida após o parto, ocorrido em 2002 no Chile. O artigo busca compreender como o preconceito e a discriminação contra pessoas soropositivas ao HIV impactam os direitos reprodutivos dessas pessoas na América do Sul no século XXI. O estudo tem como objetivo geral avaliar, sob a perspectiva dos direitos humanos e da personalidade, como o preconceito e a discriminação afetam a assistência ao parto para pessoas soropositivas na América do Sul. Para alcançar esse objetivo, os objetivos específicos incluem traçar a trajetória de Francisca desde o dano até a retratação pública do presidente chileno e analisar os impactos do preconceito e da discriminação na assistência à saúde reprodutiva de pessoas soropositivas na América do Sul. O "Caso Francisca" envolveu uma mulher chilena que, ao descobrir que era soropositiva durante a gravidez, foi vítima de violência obstétrica, culminando em sua esterilização não consentida após o parto. O caso foi levado à Comissão Interamericana de Direitos Humanos (CIDH) por meio de uma denúncia de violações dos direitos humanos. Após um acordo de solução pacífica assinado pelo governo chileno, o presidente do Chile fez uma retratação pública à vítima em 2022.

4. Conclusão

O estudo em questão traz à tona uma problemática de extrema relevância: a discriminação e o preconceito enfrentados por pessoas soropositivas ao Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) no momento do parto. Esta é uma questão que vai além do âmbito da saúde física, adentrando as esferas dos direitos humanos e da igualdade social. Ao analisar como o estigma relacionado ao HIV pode influenciar a assistência durante o parto, o estudo lança luz sobre uma área muitas vezes negligenciada nas discussões sobre saúde reprodutiva. As narrativas das vítimas anônimas refletem uma realidade que pessoas soropositivas frequentemente enfrentam: a violação de sua autonomia e direitos reprodutivos devido a preconceitos enraizados. Uma contribuição importante do estudo é destacar a necessidade de abordagens multidisciplinares na atenção à saúde.

Profissionais de saúde, legisladores e a sociedade em geral devem trabalhar juntos para eliminar o estigma e criar um ambiente seguro e inclusivo para todas as pessoas, independentemente de sua condição sorológica. Isso inclui a implementação de protocolos que garantam um tratamento igualitário e respeitoso durante o parto, bem como a educação para desmistificar informações incorretas sobre a transmissão do HIV. Além disso, o estudo ressalta a importância de políticas públicas e leis que garantam os direitos reprodutivos das pessoas soropositivas. A proteção desses direitos é fundamental para garantir que elas possam tomar decisões informadas sobre sua saúde e família, sem serem discriminadas ou estigmatizadas. A pesquisa

também destaca a necessidade contínua de conscientização e sensibilização em relação ao HIV. A sociedade precisa entender que o estigma não apenas prejudica as pessoas soropositivas, mas também enfraquece os princípios fundamentais de igualdade, dignidade e direitos humanos.

Referências

BRASIL. **Prevenção e eliminação de abusos, desrespeito e maus-tratos durante o parto em instituições de saúde**. Genebra. OMS, 2016. Disponível em:

http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/134588/WHO_RHR_14.23_por.pdf;jsessionid=1B65861DB70E1B163ADE9A7E2FF67020?sequence=3. Acesso em 10 de ago. de 2023.

BRASIL. **Assistência ao Parto e Nascimento - Diretrizes para o cuidado multidisciplinar**. Belo Horizonte, 2015. Disponível em:

https://www.abenfo.org.br/site/biblioteca/arquivos/manuais/241_Proto coloAssistencia_Parto_Nascimento-18-12-2015.pdf. Acesso em 12 de ago. de 2022.

COELHO, E.B.S.; SILVA, A.C.L.G; LINDNER, S.R (Org.). **Violência: definições e tipologias**. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina, 2015. Disponível em: <https://ares/.pdf>. Acesso em 12 ago. de 2022.

COSTA, F.L; CINTRA, H.M.P; AZEVEDO, F.H.C. Percepção de Acadêmicos de Enfermagem Sobre a Violência Obstétrica. **Revista saúde em foco**, v. 4, n. 2, p. 71-103, 2017.

FERREIRA, L.M.S et al. Assistência de enfermagem durante o trabalho de parto e parto: a percepção da mulher. **Revista cubana de enfermagem**, v. 33, n. 2, p. 112, 2016. Disponível em:

<http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1102/263>. Acesso em 11 ago. 2023.

GOFFMAN, E. **Estigma: Notas sobre a Manipulação da Identidade Deteriorada**. Editora LTC, 1963.

HEREK, G. M.; GLUNT, E. K. **Identity and Community among gay and bisexual men in the AIDS crisis**: Preliminary findings from the Sacramento Men's Health Study. In: LEVINE, M. P.; NARDI, P. M.; 15

GAGNON, J. H. (Eds.). **In Changing Times: Gay Men and Lesbians Encounter HIV/AIDS** (pp. 55-84). 1988.

LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. de A. **Metodologia do Trabalho Científico: Procedimentos Básicos, Pesquisa Bibliográfica, Projeto e Relatório, Publicações e Trabalhos Científicos**. 7ª ed. São Paulo: Atlas, 2010.

PARKER, R.; AGGLETON, P. HIV and AIDS-Related Stigma and Discrimination: A Conceptual Framework and Implications for Action. **Social Science & Medicine**, vol.57, n.01, p.13-24, 2003.

TURAN, J. M. et al. HIV/AIDS Stigma and Refusal of HIV Testing Among Pregnant Women in Rural Kenya: Results from the MAMAS Study. **AIDS and Behavior**, vo. 21, n. 6, 1794-1808. 2017.

TESSER, C.D. 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. 112, 2016. Disponível em: [http://dx.doi.org/10.5712/rbmfc10\(35\)1013](http://dx.doi.org/10.5712/rbmfc10(35)1013). Acesso em 10 de ago. de 2023.

EARNSHAW, V. A. et al. HIV Stigma Mechanisms and Well-Being Among PLWH: A Test of the HIV Stigma Framework. **AIDS and Behavior**, vol.17, n.5, 1785-1795. 2013.

MARTINEZ, S.D.T. Rede Criança Prudente. **Violência Institucional: Violação dos Direitos Humanos da Mulher**. Disponível em: http://www.recriaprudente.org.br/site/abre_artigo.asp?c=16>. Acesso em 10 de ago. de 2023.

MATOSO, L.M.L. O papel do enfermeiro frente a violência obstétrica. **Revista Eletrônica da FAINOR**, Vitória da Conquista, v. 11, n. 1, p. 49-65, 2018.

OLIVEIRA, A. et al. **A importância do estreitamento do vínculo do enfermeiro da unidade básica de saúde com a gestante objetivando uma gestação segura. Princípios e Fundamentos das Ciências da Saúde, 2018**. Disponível em: <http://www.atenaeditora.com.br/wp-content/uploads/2018/02/Princ%C3%ADpios-eFundamentos-das-Ci%C3%A4ncias-da-Sa%C3%BAde.pdf#page=29>. Acesso em 11 ago. de 2023.

PAVIANI, J. Conceitos e formas de violência. In: **Conceitos e Formas de Violência**. 2 ed. **Caxias do Sul: Educs**, 2016. p. 8-20.

PINTO, E.K.B.S et al. Os cuidados de enfermagem ao parto humanizado. **Revista brasileira interdisciplinar em saúde**, v. 1, n. 3, p. 1-9, 2019. Disponível em: 16 <https://revistarebis.rebis.com.br/index.php/rebis/article/view/31>. Acesso em 13 de set. de 2022.

PEREIRA, S. S. et al. Parto natural: a atuação do enfermeiro diante da assistência humanizada. **Tempus – Actas De Saúde Coletiva**, 10(3), p. 199-213. 2016.

POSSARI, P. D.; GONZAGA, P. R. B. **Eu Não Queria Ser Aquela Mulher Naquele Hospital Naquele Dia**": um estudo interseccional de caso de violência obstétrica no extremo sul da Bahia em meio à Pandemia de COVID-19. **Gênero na Amazônia**, Belém, n. 20, p. xx-xx, jul./dez. 2021.

SANDIM, N.F.C. **Nível do conhecimento das mulheres acerca da violência obstétrica** [Trabalho de conclusão de curso]. Brasília: Centro universitário de Brasília, faculdade de ciência e tecnologia em saúde; 2017. Disponível em: <http://repositorio.uniceub.br/bitstream/235/11454/1/21317554.pdf>. Acesso em 11 de set. de 2022.

SANTIAGO, D.C; SOUZA, W.K.S. Violência Obstétrica: Uma análise das consequências. **Revista Científica da FASETE**, v. 5, n. 2, p. 148- 168, 2017.

Disponível em:

http://www.fasete.edu.br/revistarios/media/revistas/2017/violencia_obs_tetrica_uma_analise_d_as_consequencias.pdf. Acesso em 13 de ago. de 2023.

SILVA, F.M; SILVA, M.L; ARAUJO, F.N.F. Sentimentos Causados pela Violência Obstétrica em Mulheres de Município do Nordeste brasileiro. **Rev Pre Infec e Saúde**, v. 3, n. 4, p. 25-34, 2017.

YOSHIOKA, A. R. C. **Caso de Francisca na CIDH sob a ótica dos direitos humanos e da personalidade:** a violência obstétrica praticada contra a pessoa soropositiva do HIV. In: VII Congresso Internacional de Direitos Humanos de Coimbra, 2022.

MOURA, L.J.A.S; ANDRADE, G.C.M.C; SANTOS, N.F et al. Violência obstétrica – Papel do enfermeiro. **International Nursing Congress**, v. 9, n. 12, p. 1-3., 2017