



# A ENFERMAGEM NO ENFRENTAMENTO DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

## NURSING IN COATING OBSTETRIC VIOLENCE


Claudia Santos Teles Simeão<sup>1,2</sup>

 <https://orcid.org/0000-000191845532>


Natácia Pacheco Cardoso da Silva<sup>1</sup>

 <https://orcid.org/0000-000312645562>

Priscila dos Santos Damiano<sup>1</sup>

 <https://orcid.org/0000-0002-6757-4784>

Ronaldo Nunes Lima<sup>3</sup>

 <https://orcid.org/0000-0003-1321-6145>

<sup>1</sup>Acadêmicas de Enfermagem. Instituição: Faculdade Juscelino Kubitschek – JK. Brasília, Distrito Federal, Brasil.

<sup>2</sup>Autora correspondente. E-mail: ntesilva18@hotmail.com

<sup>3</sup>Mestrando em Ciência e Tecnologia em Saúde pela Universidade de Brasília – UNB. Instituição: Faculdade Juscelino Kubitschek – JK. Brasília, Distrito Federal, Brasil. E-mail: ronaldo.nunes@facjk.com.br

### Como citar este artigo:

Simeão CST, Silva NPC, Damiano PS, Lima RN. A enfermagem no enfrentamento da violência obstétrica. Rev Bras Interdiscip Saúde - ReBIS. 2022; 4(1):50-9.

Submissão: 02.04.2022

Aprovação: 10.06.2022


**Resumo:** Violência obstétrica é qualquer violência que ocorre durante o cuidado obstétrico, qualquer ato praticado por profissionais de saúde por meio do cuidado desumanizado. A política da humanização tornou-se, nos últimos anos, temática recorrente em investigações e reflexões na área da saúde, interessando aos diferentes ramos do conhecimento científico. Tem como objetivo discorrer sobre a importância da enfermagem no enfrentamento de violência obstétrica, contudo relatar as principais práticas prejudiciais ou ineficazes, que caracterizam a violência obstétrica. Trata-se de uma pesquisa do tipo revisão integrativa da literatura. Os dados foram coletados no segundo semestre de 2021. Constatou-se que em grande parte dos estudos a ocorrência de humilhações no momento do parto e a realização de procedimentos desnecessários. Ressalta também que a violência obstétrica é ainda pouco reconhecida enquanto um ato violento, pois no mesmo momento em que ela ocorre, as mulheres estão vivenciando marcantes emoções, que as fazem se calar, sendo necessário abordar seus direitos. Ainda é importante destacar que a enfermagem possui um grande papel no combate a violência obstétrica, por se encontrar mais inserida no que diz respeito as boas práticas obstétricas e próxima da parturiente durante o momento do parto. A atualização da enfermagem deve ser por meios de protocolos, treinamentos e conscientização para sanar a violência obstétrica. Em virtude deste estudo, como violência obstétrica foi ainda baixo, reafirmou-se a importância para o reconhecimento de procedimentos obsoletos na assistência ao parto.

**Palavras-chave:** Direitos reprodutivos, humanização da assistência e violência obstétrica.

**Abstract:** *Obstetric violence is any violence that occurs during obstetric care, any act performed by health professionals through dehumanized care. The policy of humanization has become, in recent years, a recurring theme in investigations and reflections in the area of health, of interest to different branches of scientific knowledge. It aims to discuss the importance of nursing in coping with obstetric violence, however, to report the main harmful or ineffective practices that characterize obstetric violence. This is an integrative literature review type research. Data were collected in the second half of 2021. It was found that in most studies the occurrence of humiliation at the time of childbirth and the performance of unnecessary procedures. It also emphasizes that obstetric violence is still little recognized as a violent act, because at the same time it occurs, women are experiencing remarkable emotions, which make them shut up, and it is necessary to address their rights. It is still important to highlight that nursing has a great role in combating obstetric violence, as it is more inserted in terms of good obstetric practices and close to the parturient during the moment of delivery. The update of nursing must be through protocols, training and awareness to remedy obstetric violence. As a result of this study, as obstetric violence was still low, the importance of recognizing obsolete procedures in childbirth care was reaffirmed.*

**Keywords:** *Reproductive rights, humanization of care and obstetric violence.*

  
<http://revistarebis.rebis.com.br/index.php/rebis>

  
revistarebis@gmail.com

## Introdução

A violência contra mulher é definida pela Organização Mundial de Saúde (OMS), como o uso de força física ou poder, como ameaça ou ação contra a mulher, que resulta em danos fisiológicos, psicológicos ou sofrimento. Já a expressão "violência obstétrica" é utilizada para descrever e agrupar diversas formas de violência e/ou danos que ocorrem durante o cuidado obstétrico profissional, ou seja, é qualquer ato praticado por profissionais de saúde no que se refere ao corpo da mulher e aos processos reprodutivos da mesma, por meio de um cuidado desumanizado, excesso de atos intervencionistas, medicalização e a modificação dos procedimentos de parturização fisiológicos [1].

A humanização tornou-se, nos últimos anos, temática recorrente em investigações e reflexões na área da saúde, interessando aos diferentes ramos do conhecimento científico. Vários estudos têm sinalizado a urgente necessidade de gestores e profissionais da saúde se adaptarem e desenvolverem, em seus locais de trabalho sendo uma importante ferramenta na prevenção da violência obstétrica, diminuindo assim as intervenções desnecessárias [2].

Em meio a necessidade de visibilidade ao problema da violência obstétrica presente na assistência ao parto e humanização da saúde na atenção às parturientes presentes nas instituições de saúde e os diferentes aspectos que compõem a política de humanização, entende-se como relevante o desenvolvimento de pesquisas que contemplem esse processo de humanização, seja para o que diz respeito às percepções e quanto aos significados atribuídos pelos profissionais, quanto para as aplicações e dificuldades práticas de sua implementação [3].

Este estudo tem como objetivo discorrer sobre a importância da enfermagem no enfrentamento de violência obstétrica, contudo relatar as principais práticas prejudiciais ou ineficazes, que caracteriza a violência obstétrica.

## Materiais e Métodos

Trata-se de uma pesquisa do tipo revisão integrativa da literatura, que é um método que tem como finalidade sintetizar resultados obtidos em pesquisas sobre um tema ou questão, de maneira sistemática, ordenada e abrangente. É denominada integrativa porque fornece informações mais amplas sobre um assunto, constituindo, assim, um corpo de conhecimento. Deste modo, o pesquisador pode elaborar uma revisão integrativa com diferentes finalidades, podendo ser direcionada para a definição de conceitos, revisão de teorias ou análise metodológica dos estudos incluídos de um tópico particular [4].

O processo de análise da pesquisa se sucedeu nas seguintes etapas: identificação do tema; levantamento da questão de pesquisa; escolhidos critérios de inclusão e exclusão dos artigos; coleta de dados; avaliação dos trabalhos selecionados que colaborem com a proposta de pesquisa; construção de fichamentos; assim, no primeiro

momento foi realizada uma busca no ano de 2021, por meio da Biblioteca Regional de Medicina (BIREME) sobre a produção do conhecimento referente a assistência de enfermagem na violência obstétrica e nas bases de dados online Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), utilizando os seguintes descritores "Violência obstétrica; Humanização da assistência; Direitos reprodutivos". Como critérios de inclusão foram utilizados trabalhos disponibilizados em texto completo, disponíveis na íntegra de forma online e gratuita publicados nos anos de 2012 a 2021, que se relacionassem com o tema e respondessem à questão de pesquisa. Já os critérios usados para exclusão foram trabalhos, disponíveis apenas em resumo, com publicações anteriores ao ano de 2012 e que não condiziam com o objetivo da pesquisa.

As publicações duplicadas foram consideradas apenas uma vez. Foram detectados 256 periódicos sendo ao final utilizados 20 periódicos na construção da discussão e resultados, para construção da introdução e referencial teórico além dos artigos selecionados foram utilizados 01 dissertação e 02 monografias, os quais corresponderam com a questão de pesquisa e após a leitura e análise dos artigos.

## Violência obstétrica

Segundo a OMS, o termo refere-se à "apropriação do corpo da mulher e dos processos reprodutivos por profissionais de saúde, na forma de um tratamento desumanizado, medicação abusiva ou patologização dos processos naturais, reduzindo a autonomia da paciente e a capacidade de tomar suas próprias decisões livremente sobre seu corpo e sua sexualidade, o que tem consequências negativas em sua qualidade de vida" [5].

As gestantes por muitas vezes, não recebem as informações de forma clara e objetiva sobre o que é a violência obstétrica, ou até mesmo sentem medo e receio de perguntar a respeito dos procedimentos que devem acontecer neste momento. Por conta dessa falta de informação e conhecimento a respeito do assunto, acarreta as essas mulheres a se conformarem com este tipo de abuso, induzindo a aceitar as diversas situações que lhe causam desconforto sem questionar [6].

Desta maneira, as mulheres sujeitas a esse tipo de violência têm seus direitos roubados como cidadã, mulher, e usuárias do serviço de saúde, a qual desconhece o descumprimento dos direitos formados, embasado pelas políticas públicas do parto e nascimento [7].

## Tipos de violência obstétrica

### Violência por negligência

A violência por negligência se caracteriza por negar atendimento ou impor dificuldades para que a gestante receba os serviços que são seus por direito. Essa violência ocasiona uma peregrinação por atendimento durante o pré-natal e por leito na hora do parto [8].

### **Violência física**

A violência física é caracterizada por práticas e intervenções desnecessárias e violentas, sem o consentimento da mulher. A prática constante de procedimentos que não são recomendáveis é causada pelo fato de haver uma carência de práticas humanizada na assistência prestada à mulher [9].

### **Violência verbal**

Violência verbal é aquela que acontece no uso de expressões que ofendem a mulher e sua dignidade humana, expressões como: “Na Hora de Fazer não gritou! Agora que entrou vai ter que sai! Melhor o marido não observar o parto, pois ficará com nojo de você!” [10].

### **Violência psicológica**

Toda ação verbal ou comportamental que cause na mulher sentimentos de inferioridade, vulnerabilidade, abandono, medo, instabilidade emocional e insegurança, além de todas essas intervenções e desumanidade, muitas das mulheres são restringidas do direito de ter um acompanhante de sua escolha, assim como de se alimentar e se movimentar [11].

### **Violência obstétrica no aborto**

Embora seja muito aliada ao parto em si, mulheres que sofreram um aborto também podem ser vítimas de violência obstétrica de várias maneiras como, negação, ou demora no atendimento, questionamento e acusação sobre as causas do aborto. Essas violências podem desencadear no desenvolvimento de uma depressão pós-parto, na exclusão no desejo de ser mãe, no medo do próximo parto e, até mesmo, na disfunção da vida sexual da mulher [12].

### **Direitos previstos em lei contra violência obstétrica**

Importante enfatizar que a prática de violência obstétrica é crime, tanto que atualmente existem diversos movimentos sociais, que buscam evidenciar e acabar com o modo violento de alguns dos procedimentos mencionados, a exemplo é a prática de episiotomia, que sem autorização pode ser representada como delito contra a integridade física, lesão corporal, contida no art. 129, do Código Penal Brasileiro [13].

Atualmente existem 3 projetos de leis em andamento no Congresso Nacional que tratam de diretrizes e princípios essenciais aos direitos da mulher durante sua gestação parto e puerpério, erradicando a violência obstétrica, cada projeto é de responsabilidade de um deputado diferente [14].

Outro importante fato em se tratando de violência obstétrica é referente à restrição de acompanhante no momento do parto, que também se caracteriza como infração já que. A Lei n.º 11.108 de 7 de abril de 2005, chamada de Lei do Acompanhante, defende o direito da participação de um acompanhante de livre escolha da gestante, que informa que “os serviços de saúde do

Sistema Único de Saúde - SUS, da rede própria ou conveniada, ficam obrigados a permitir a presença, junto à parturiente, de 1 (um) acompanhante durante todo o período de trabalho de parto, parto e pós-parto imediato ainda garante que o acompanhante será indicado pela parturiente [15].

### **Enfermagem no enfrentamento da violência obstétrica**

O enfrentamento da violência obstétrica deve ter alta relevância na saúde, pois a mesma demonstra desumanização da assistência de saúde, a desatenção deste fator pode levar ao aumento dos abusos sofridos por parturientes pelo próprio sistema [16].

Todo cuidado ao enfrentamento desta temática deve-se iniciar na consulta de pré-natal onde o profissional de enfermagem tem seu primeiro contato com a mulher. O enfermeiro deve se dedicar a ouvir as demandas da gestante, prestando suporte e passando confiança para que a mesma se empodere e tenha a capacidade de ter propriedade em todo seu processo de gestação e parto e tome as rédeas de todas as decisões de sua gestação [17].

O acolhimento pelo profissional de enfermagem está listado como um dos principais erros cometidos por estes profissionais, onde o mesmo não torna esse momento benéfico e propício a informar e acolher adequadamente a gestante no processo da gravidez [18].

O enfermeiro e toda a equipe de enfermagem devem apoiar e conduzir a mulher durante toda sua gestação usando de uma visão holística para todas as suas questões, respeitando sempre sua privacidade e seu tempo utilizando técnicas que tenham como propósito o apoio emocional e o alívio da dor, pode-se neste momento até sugerir terapias como massagens relaxantes, orientando sobre a mudança de posição, exercícios respiratórios [19].

Diante disso é necessário que durante a formação acadêmica dos profissionais de enfermagem aconteça o devido estímulo para a efetivação de práticas educativas onde consigam orientação sobre o grupo de gestantes e casais grávidos [20].

### **Resultados**

Foram identificados 256 periódicos com o tema violência obstétrica, sendo 236 excluídos após leitura e os mesmos não citar nenhum tipo de prevenção à violência obstétrica, diante disso, a amostra final desta pesquisa foi constituída de 20 periódicos. Utilizando a combinação dos descritores e critérios de inclusão adotados para seleção dos periódicos, os estudos passaram pelas seguintes fases de avaliação para inclusão: 1) Leitura dos títulos; 2) Leitura dos resumos; 3) Disponível gratuitamente; e, 4) Leitura dos estudos na íntegra. Obtendo 20 com o assunto “prevenção da violência obstétrica” destes vinte, quatro BDNF, cinco LILACS e onze MEDLINE. Demonstrando a seguir os resultados da pesquisa por banco de dados.

Tabela 1: Demonstração dos resultados da pesquisa por banco de dados

	LILACS	MEDLINE	BDEF	TOTAL
Prevenção da violência obstétrica	108	86	62	256
Artigos selecionados	5	11	4	20
<b>Idiomas dos artigos incluídos no estudo</b>				
Língua inglesa	1	2	1	4
Língua portuguesa	4	9	2	15
Língua espanhola	1	0	0	1

Após leitura dos trabalhos, foi elaborado o Quadro 1

com informações quanto à título dos periódicos, ano de publicação, autoria, objetivo, resultado e tipo de estudo.

Quadro 1: Síntese das principais informações dos trabalhos que serão expostos nos resultados e discussão, quanto à título dos periódicos, ano de publicação, autoria e objetivo

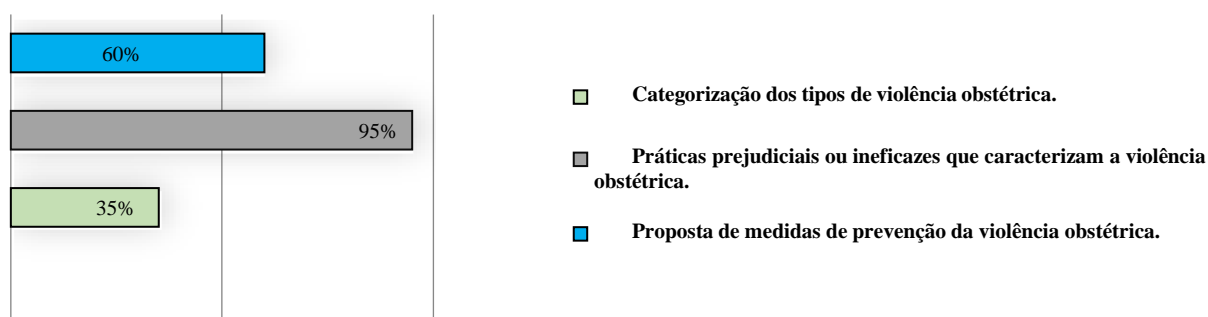
Autor/ano	Título	Objetivo
[17]	Violência obstétrica e prevenção quaternária: o que é e o que fazer	Justificar a necessidade de prevenção quaternária frente à 'violência obstétrica'.
[25]	Ampliando vozes sobre violência obstétrica: recomendações de advocacy para enfermeira (o) obstetra	Explorar as demandas das mulheres para melhorar a qualidade da assistência obstétrica; discutir as mudanças potenciais sugeridas pelos respondentes para a prática assistencial.
[29]	Living disorders in the practice of obstetric nurse care: the complex look at the phenomenon	Compreender as desordens vivenciadas pelo enfermeiro em sua prática do cuidado no parto, à luz da complexidade.
[15]	Elaboração de novas tecnologias em enfermagem: utilização de uma cartilha para prevenção	Elaborar cartilha de orientações para profissionais em enfermagem contendo as funções de cada categoria e com orientações sobre os direitos da mulher no pré-natal, parto e pós-parto.
[4]	Mulher e parto: significados da violência obstétrica e a abordagem de enfermagem	Compreender o significado da violência obstétrica para mulheres.
[12]	Cuidados de enfermagem na prevenção da violência obstétrica	Identificar, na literatura científica nacional, a assistência de enfermagem na prevenção da violência obstétrica.
[34]	Violência obstétrica como questão para a saúde pública no Brasil: origens, definições, tipologia, impactos sobre a saúde materna, e propostas para sua prevenção	Discutir a complexa causalidade destas formas de violência, incluindo o papel da formação dos profissionais e da organização dos serviços de saúde e as implicações na morbimortalidade materna.
[36]	Atuação do enfermeiro na prevenção da violência obstétrica	Descrever a atuação adequada do enfermeiro na prevenção da violência obstétrica junto a equipe multiprofissional.
[33]	Violência obstétrica - papel do enfermeiro	Apontar com base as principais ideias sobre violência obstétrica e a atuação do profissional enfermeiro diante a situação.
[23]	Percepção dos enfermeiros da atenção primária diante da violência contra a gestante	Conhecer como os profissionais da Estratégia de Saúde da família reconhecem e enfrentam o fenômeno da violência contra as gestantes.
[18]	Humanização como forma de superação da violência obstétrica: papel do Enfermeiro	Analisar na literatura, o panorama brasileiro situações de violência obstétrica no pré-parto, parto e pós-parto.
[39]	Who is afraid of obstetric violence?	Descrever sobre violência obstétrica e entendê-la como violência baseada em gênero e garantir intervenções apropriadas para evitar essa violação dos direitos das mulheres.
[40]	Assistência de enfermagem na prevenção da violência obstétrica	Descrever a violência obstétrica e a assistência de enfermagem na promoção do parto seguro.
[41]	Elaboración y validación de una cartilla sobre parto humanizado	Desenvolver uma cartilha educativa sobre parto humanizado.
[43]	Violência obstétrica e os cuidados de enfermagem: reflexões a partir da literatura	Identificar na literatura científica o que aponta sobre a violência obstétrica e os cuidados de enfermagem para prevenção desta ocorrência.
[6]	Alternativas que contribuem para a redução da violência obstétrica	Demonstrar alternativas e políticas que vêm sendo adotadas no Brasil e no mundo para diminuir a violência obstétrica.

Continuação...				
[5]	Violença obstétrica: Perspectiva da enfermagem			Identificar a violênça obstétrica nas interfaces da assistência à saúde, além de avaliar o conhecimento das mulheres acerca do tema abordado, na tentativa de buscar ações e medidas para humanizar o parto, como forma de erradicar a violênça obstétrica.
[30]	A violênça obstétrica no cotidiano assistencial e suas características			Analisar a produção científica sobre a violênça obstétrica identificando e discutindo suas principais características no cotidiano da assistência ao ciclo gravídico e puerperal.
[38]	Violênça obstétrica: a verdadeira dor do parto			Investigar a produção científica atual acerca do tema violênça obstétrica.

A partir da análise dos dados coletados, emergiram três categorias temáticas, categorização dos tipos de violênça obstétrica, práticas prejudiciais ou ineficazes que caracterizam a violênça obstétrica, Proposta de medidas para prevenção da violênça obstétrica. Dos

artigos analisados 35% citaram a categorização dos tipos de violênça obstétrica, 95% dos artigos descreveram as práticas prejudiciais ou ineficazes que caracterizam a violênça obstétrica e 60% dos artigos analisados conseguiram apresentar uma metodologia para prevenir a violênça obstétrica (Gráfico 1).

Gráfico 1: Análises dos periódicos

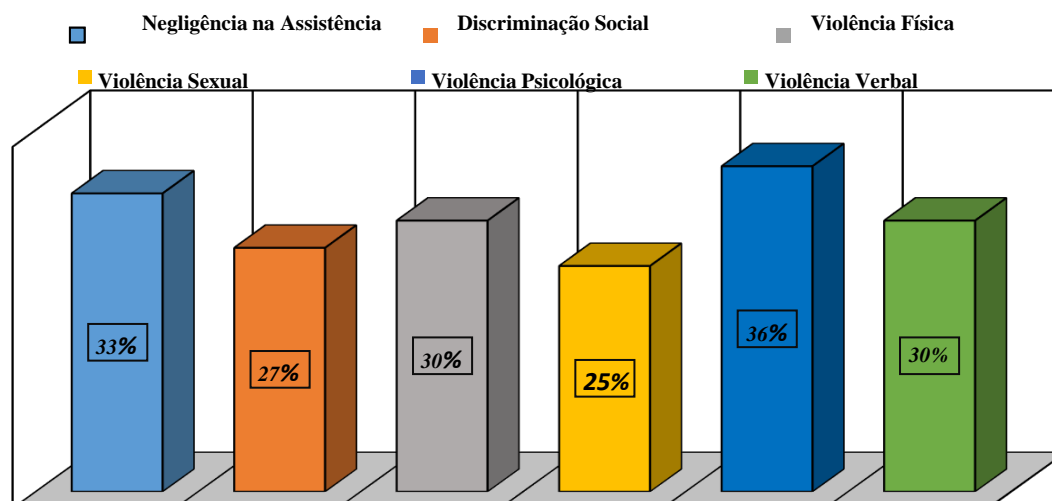


### Categorização dos tipos de violênça obstétrica

Foram identificadas nos artigos avaliados diferentes classificações para o fenômeno da VO no cenário assistencial. Reunidas as informações encontradas no intuito de tipificar, ilustrar as diferentes formas de VO e elucidar aos leitores como esse fenômeno é diversificado, cotidiano e real, elaborou-se o Gráfico 2.

Dos artigos analisados, todos descreveram algum tipo de VO, a descrição de violênça verbal foi relatada em 30% dos artigos analisados, 35% citaram a violênça psicológica, 25% citaram a violênça sexual, 30% a violênça física, 27% a discriminação social e 33% relataram sobre a negligência na assistência, diante do exposto elaborou-se o Gráfico 2.

Gráfico 2: Tipos de violênça obstétrica



A expressão “violência obstétrica” (VO) é utilizada para descrever e agrupar diversas formas de violência (e danos) durante o cuidado obstétrico profissional. Inclui maus tratos físicos, psicológicos, e verbais, assim como procedimentos desnecessários e danosos [21].

Considera-se como violência obstétrica desde demoras na assistência, recusa de internações nos serviços de saúde, cuidado negligente, recusa na administração de analgésicos, maus tratos físicos, verbais e ou psicológicos, desrespeito à privacidade e à liberdade de escolhas, realização de procedimentos coercivos ou não consentidos de mulheres nas instituições de saúde, entre outros [22].

### Práticas prejudiciais ou ineficazes que caracterizam a violência obstétrica

Dos artigos analisados 100% descreveram algum tipo de prática prejudiciais ou ineficaz que caracteriza a violência obstétrica.

A violência obstétrica abrange não somente a utilização de procedimentos não recomendados, assim como procedimentos obsoletos e que podem causar dano. O Quadro 2 apresenta os procedimentos não justificados que podem gerar consequências e iatrogenias, com efeitos evitáveis sobre a saúde da mulher [23].

Quadro 2: Demonstração dos resultados da pesquisa por procedimentos danosos e/ou ineficazes

1	Infusão intravenosa de rotina no trabalho de parto.
2	Uso indiscriminado de ocitocina.
3	Amniotomia.
4	Posição de litotomia (posição de exame ginecológico).
5	Episiotomia.
6	Manobra de Kristeller.
7	Restrição alimentar e hídrica.
8	Restrição aos movimentos corporais.
9	Impedimento de acompanhante.

Após leitura minuciosa das publicações selecionadas para a pesquisa observou-se que apenas 60% deles realmente citam alguma forma de prevenção de violência obstétrica por parte do enfermeiro, contudo somente 4 autores elaboraram propostas como questionários, cartilhas e tabelas com procedimentos listados para essa prevenção por parte dos enfermeiros [24].

A magnitude e a complexidade da VO no Brasil, dá margem a dois tipos de ações de prevenção: a primeira que são ações feitas para identificar uma pessoa ou população em risco de supermedicalização, para protegê-los de uma intervenção médica invasiva e sugerir procedimentos científicos e eticamente aceitáveis [17].

O enfermeiro é respaldado pela Lei do exercício profissional n.º 7.498 de 25 de junho de 1986 para atuar

diretamente no cuidado à mulher em trabalho de parto. Dessa forma, é necessário que o profissional de enfermagem forneça assistência pautada no cuidado integral, humanizado e na redução de práticas desnecessárias no contexto do parto e nascimento, com o intuito de prevenir a violência obstétrica [25].

### Proposta de medidas para prevenção da violência obstétrica

O enfrentamento da VO com o apoio familiar é o ideal. Para a práxis renovada sugeriu-se a educação coletiva sobre direitos aos cuidados obstétricos (53,1%) e o atendimento humanizado (38,2%) mobilizando o poder profissional para consolidar a humanização [29].

Refere-se que os enfermeiros obstetras vivenciam desordens em relação à sua autonomia, ao poder do médico e as violências obstétricas no processo de parto, à falta de apoio da gestão de saúde e gestão das maternidades, à falta de organização da rede e, como consequência, vivenciam sentimentos negativos na atuação [30].

A enfermagem pode incorporar em suas práticas de cuidado às mulheres, ações de enfrentamento e de prevenção dos agravos. Elaborou-se uma cartilha intitulada “Violência obstétrica é violência contra a mulher – meu corpo, minhas regras, meu parto, minhas escolhas”. Onde concluiu que a assistência obstétrica agressiva, sem respaldo científico, muitas vezes está atrelada ao modelo de parto vigente e ao despreparo de profissionais de saúde. Reafirma-se a importância de tecnologias interativas no processo de cuidado [31].

Construíram-se as Unidades de Significação a partir das falas das parturientes, sendo, assim, agrupadas. Revelando que a violência obstétrica significou para as mulheres: Unidade de Significado 1: Ser conhecida por ouvir falar em cursos, palestras, internet, em relatos de pessoas amigas e sofrida por ela mesma; Unidade de Significado 2: Lesionar o físico, o psicológico e exercer uma pressão; Unidade de Significado 3: Sentir-se incomodada, sem ter ajuda, sentir-se machucada no parto e não ter atenção [12].

O termo violência obstétrica assusta, embora nem todas as mulheres reconheçam esse termo ou assunto, muitas delas já foram vítimas desse tipo de agressão, que pode ser física ou verbal [32].

Como xingamentos, recusa de atendimento, intervenções e alguns procedimentos desnecessários, como exames de toques repetidos vezes e episiotomias ou cesarianas. Estes são alguns dos exemplos dessa enorme lista, geralmente acontece quando os interesses do profissional de saúde ou da instituição são colocados acima dos direitos do paciente [33].

Informados através de seus estudos surgiram as seguintes categorias temáticas: Medidas de prevenção da violência obstétrica; Experiências com a prevenção da violência obstétrica e conhecendo os fatores de risco para a violência obstétrica [6].

O enfermeiro deve buscar em sua assistência o vínculo com a parturiente para proporcionar um parto

saudável, evitando assim a VO. O mesmo concluiu que para prevenir a violência obstétrica se faz necessário uma assistência de enfermagem e um ambiente que proporcionem a autonomia da mulher gestante [34].

Após breve recuperação histórica do tema este artigo mapeou as definições e as tipologias de violência identificadas [35].

Foi discutida a complexa causalidade destas formas de violência, incluindo o papel da formação dos profissionais e da organização dos serviços de saúde e as implicações na morbimortalidade materna. Finaliza-se com intervenções em Saúde Pública que têm sido utilizadas ou propostas para prevenir e mitigar a violência obstétrica, e uma agenda de pesquisa de inovação nesta área [36].

Refere-se que a enfermagem pode garantir todo o processo de parto com efetividade e sucesso com a sistematização da assistência de enfermagem (SAE) e comprometimento da equipe multiprofissional, garantindo a gestante um atendimento humanizado [28].

Os dados sobre VO são esparsos e frágeis, porém alarmantes. É ainda difícil descrever a dimensão deste problema por duas razões, as mulheres ignoram que suas experiências são de violência obstétrica, pois naturalizam suas vivências de sofrimento como um destino do corpo que se reproduz, os profissionais de saúde rejeitam o conceito, acreditando que seja uma como uma ofensa [33].

O cuidado desenvolvido na hora do parto é uma assistência prestada basicamente pela equipe de enfermagem, mas nem sempre esse cuidado causa bem-estar nas parturientes. O cuidado deve ser aplicado de forma acolhedora, com paciência, preocupação, respeitar o tempo da mulher, utilizar técnicas que visam o relaxamento [37].

Apesar de grande parte dos enfermeiros terem visto o tema violência na graduação, e alguns já participaram de curso ou palestra que abordassem a temática, ainda é incipiente o enfrentamento deste profissional diante dos casos de violência contra a gestante [38].

Destacou-se a necessidade de sensibilizar e qualificar os profissionais a identificar e abordar qualquer tipo de violência promovendo educação em saúde no intuito de instruir as gestantes, empoderando este público para evitar a recorrência e o reflexo deste fenômeno em suas vidas [4].

O papel do enfermeiro obstetra no processo de humanização do parto foi mapeado e, concluiu que se fazem necessárias mudanças no modelo da assistência obstétrica. Os resultados desta revisão expressam necessidade de mudanças assistenciais vigentes, com o intuito de reduzir procedimentos desnecessários e as violações dos direitos das mulheres [39].

Constatou-se que não houve consenso sobre como nomear adequadamente esse problema, embora sua tipologia tenha sido bem descrita. Considerando a magnitude desse problema, é essencial dar a terminologia correta para essa importante questão de saúde e direitos humanos. Nomear como violência obstétrica e entendê-la como violência baseada em gênero garantirá intervenções apropriadas para evitar

essa violação dos direitos das mulheres [40].

Estudos validam fatores condicionantes da violência obstétrica às condutas e práticas de enfermagem indispensáveis para evitá-la e promovendo um parto digno e respeitoso, livrando as parturientes de possíveis traumas psicológicos. Identificar fatores que ocasionam essa agressão, comprovou a importância do enfermeiro obstetra na assistência prestada durante toda gestação, que vai do pré-natal ao pós-parto, incluindo condutas que podem contribuir para a humanização [41].

A compreensão por parte dos profissionais e a utilização de instrumentos que mensurem as expectativas, o conhecimento e, por último, a satisfação com o parto é uma alternativa complementar à compreensão da gestante como um todo [42].

Uma revisão sistemática analisou instrumentos existentes que mensurem a satisfação das mulheres com o parto, porém não incluiu instrumentos que mensurem as expectativas, o que contempla uma nova alternativa para a redução da violência obstétrica: a criação de instrumentos específicos para avaliar as expectativas das gestantes [43].

Constatou-se que existe a ocorrência de humilhações no momento do parto e a realização de procedimentos desnecessários. O cuidado de enfermagem destacou-se na redução destes procedimentos invasivos, através de métodos não farmacológicos como o acolhimento digno, escuta ativa e apoio físico e emocional. Verificou-se a necessidade de políticas públicas eficazes e o fornecimento de capacitação para os profissionais de enfermagem, tendo em vista uma assistência humanizada [44].

Foram apontadas algumas alternativas que estão sendo desenvolvidas no Brasil e outras que precisam ser aprimoradas ao redor da América Latina com a finalidade de priorizar a saúde materno-infantil, “Projeto Parto Adequado” e o “Projeto ApiceOn” que são algumas alternativas implementadas no Brasil que apoiam a humanização do parto, além de qualificar os serviços e os profissionais que atuam no cuidado da gestação, parto e puerpério [45]. Objetivou em seu estudo identificar a violência obstétrica nas interfaces da assistência à saúde, além de avaliar o conhecimento das mulheres acerca do tema abordado.

Com esse trabalho, buscou-se conscientizar as mulheres a respeito da violência obstétrica, ajudando-as a identificar atos que possam ser considerados violência, bem como sensibilizar os profissionais a adotarem medidas para humanizar o parto, para proporcionar a essas mulheres o maior conforto possível durante o trabalho de parto e parto. Jardim concentra-se em escrever sobre estudos a partir de 2015 com desenhos metodológicos de natureza quantitativa e qualitativa [46].

O conceito de violência obstétrica e suas diferentes formas de ocorrência na assistência. Em sequência, apresentaram as interfaces do fenômeno com reflexões relacionadas à concepção de gênero, aos diferentes atores envolvidos, à institucionalização, à invisibilidade e à banalização do evento. Por fim, são apresentadas as estratégias de enfrentamento perpassando pela formação acadêmica, pela conscientização das mulheres, pelas

propostas de mobilização social, pela construção de políticas públicas e leis [47].

Foram selecionados 25 artigos através da busca com os descritores e palavras chave nas bases de dados Lilacs e Scielo. Categorizou as informações em: O conceito e os tipos de violência obstétrica, a violência obstétrica na visão dos profissionais e a violência obstétrica sob a ótica de mulheres. O artigo possibilitou a visualização ampliada da violência obstétrica como um problema de saúde pública violador de direitos de grandes índices.

Verificou a necessidade de devolver a mulher o papel de protagonista do próprio parto, fazendo o uso das boas práticas e respeitar cada nascimento como um acontecimento único, prezando por uma assistência obstétrica de qualidade.

Em estudo, observou que as intervenções obstétricas são realizadas de forma rotineira e os critérios instituídos para sua aplicação não são respeitados pelos profissionais, tampouco a opiniões e vontades das mulheres que fazem parte desse processo são levadas em consideração [47].

Notou-se que é indispensável que haja uma reavaliação da eficácia e da necessidade na realização dessas intervenções obstétricas, levando em conta os riscos e desconfortos para as mulheres que passam por esses procedimentos, no intuito de permitir que o parto normal aconteça de forma mais natural possível.

## Discussão

Nos estudos analisados destaca o excesso crônico de cesarianas (55,6% do total de nascimentos) no Brasil, mais prevalente no setor privado (85%) do que no público (40%) [33].

Ações de prevenção quaternária dirigidas à VO são propostas e discutidas, como: a elaboração individual e coletiva, de planos de parto orientados pelas equipes no pré-natal para os quais se oferece um roteiro [26].

A introdução de outros profissionais qualificados no cuidado ao parto de risco habitual, incluindo MFC capacitados e a participação dos profissionais e suas associações no movimento social e político pela “humanização” do parto, com apoio às mudanças nas maternidades já em funcionamento e às novas iniciativas de serviços de cuidado ao parto [27].

Foi elaborado um estudo com 414 pessoas, na faixa etária 33-37 anos (26%), incluindo mulheres (75%) com mais de 15 anos de escolaridade, casadas (45%) e com um filho (35%), revelaram lacuna de conhecimentos sobre a violência obstétrica e os direitos da mulher. Destacou em seu estudo que o jornal, rádio e televisão são as principais fontes de informação [28].

## Conclusão

Portanto, enfermagem no enfrentamento da violência obstétrica deve realizar boas práticas no intuito de prevenir a ocorrência em si: Como explicar para parturiente de maneira clara e objetiva que ela pode adquirir ajuda no parto, evitar procedimentos invasivos, que causem dor e que seja arriscados exceto em situações

arriscadas com indicações, promover o direito de acompanhantes de sua escolha tanto no pré-natal, quanto na hora do parto.

Ressalta-se que a violência obstétrica é ainda pouco reconhecida enquanto um ato violento, pois, no mesmo momento em que ela ocorre, as mulheres estão vivenciando marcantes emoções, que as fazem se calar, sendo necessário abordar seus direitos.

Durante a gestação, parto e puerpério, especialmente nas consultas de pré-natais, onde se tem a oportunidade de abordar os variados assuntos e instrumentalizá-las para a tomada de decisões no que se refere ao seu corpo e a sua parturição, e que estas gestantes possam argumentar e denunciar situações de desrespeito.

Ainda é importante destacar que a enfermagem possui um grande papel no combate a violência obstétrica, pois se encontra mais inserida no que diz respeito as boas práticas obstétrica e próxima da parturiente durante o momento do parto. A atualização da enfermagem deve ser por meios de protocolos, treinamentos e conscientização para sanar a violência obstétrica.

A assistência obstétrica agressiva, sem respaldo científico e que em muitas vezes viola os direitos humanos básicos das mulheres, está atrelada ao modelo de parto vigente e ao despreparo de profissionais de saúde.

Os resultados encontrados neste artigo expressam a necessidade de promover um entorno de saúde mais adequado tanto para as usuárias como para os profissionais, no qual os procedimentos sejam mais regularizados, claros e organizados, e propiciem um ambiente mais seguro.

Em fase de término deste artigo, pretendemos delinear algumas limitações encontradas ao longo deste estudo, assim como, a falta de consenso acerca dos tipos de VO, outra limitação encontrada, foi a ausência de legislação específica a cerca de VO.

Como recomendações para investigações futuras nesta mesma temática, salientamos a importância de alargar a amostra de participantes tanto de puérperas quanto de profissionais envolvidos no processo do parto e puerpério, destacando o cuidado de enfermagem na redução de procedimentos invasivos, através de métodos não farmacológicos, o acolhimento digno, escuta ativa e apoio físico e emocional.

## Referências

- [1] Campos ES, Paim JTA, Carvalho JD, Hirano MDOF, Lucas WJ. Formas de violência obstétrica vivenciadas por puérperas e a atenção humanizada dos profissionais de enfermagem durante o trabalho de parto. *Rev Saberes*. 2020; 12(1):2358-410.
- [2] Silva TS. A extensão universitária e a prevenção da violência obstétrica. *Rev Cien Ext*. 2016; 13(1):176.
- [3] Ministério da Saúde (BR). *Nascer no Brasil: Sumário Executivo Temático da Pesquisa*. 4. ed. Brasília-DF; 2016.
- [4] Oliveira MRR, Elias EA, Oliveira SR. Mulher e parto: significados da violência obstétrica e a abordagem de enfermagem. *Rev Enferm UFPE*



- online. 2020; 14(1):1-8.
- [5] Silva AA, Pereira BB, Pereira JSC, Azevedo MB, Dias LR, Gomes SKC. Violência obstétrica: perspectiva da enfermagem. *Rev Red Cuid Saúde*. 2015; 12(2):1982-90.
- [6] Marques GM, Nascimento DZ. Alternativas que contribuem para a redução da violência obstétrica. *Rev Cien Saúde Col*. 2019; 24(1):4743-9.
- [7] Silva MI, Aguiar RS. Conhecimento de Enfermagem da Atenção Primária Acerca da Violência Obstétrica. *Rev Nurs*. 2020; 23(271):5013-8.
- [8] Paulino RFOS, Barros SS. Violência obstétrica: uma revisão bibliográfica sobre a assistência humanizada no parto [trabalho de conclusão de curso]. Centro Universitário São Lucas. Porto Velho/RO; 2018.
- [9] Zanardo GLP. Violência obstétrica no Brasil: uma revisão narrativa. *Psicol Socie*. 2017; 29(1):1-11.
- [10] Carvalho SI, Brito SR. Formas de violência obstétrica vivenciadas por puérperas que tiveram parto normal. *Enferm. Glob*. 2017;33(2):238-40.
- [11] Maia ACMSB. Programa Cegonha Carioca: dilemas conceituais, programáticos e expectativas na atenção pré-natal. *Academus Rev Cient Saúde*. 2016;1(1):15-22.
- [12] Moura RCM. Cuidados de enfermagem na prevenção da violência obstétrica. *Enferm Foco [S.l.]*. 2019; 9(2):111-7.
- [13] Cavalheiro EAM, Faria G, Lima MKG. Violência Obstétrica: Revisão de literatura. *Rev Artigo*. 2021; 26(2):89-91.
- [14] Silva TM, Silva KHJF, Oliveira ADS, Amorim FCM, Almeida CAPL. Violência Obstétrica: A Abordagem da Temática na Formação de Enfermeiros Obstétricos. *Acta Paul Enferm*. 2020; 33(1):6-8.
- [15] Santos ALM, Souza MHT. Elaboração de novas tecnologias em enfermagem: utilização de uma cartilha para prevenção. *Rev Enferm UFPE online*. 2017; 11(10):3893-8.
- [16] Cardoso F. ESO-ESMO 2nd International Consensus Guidelines for Advanced Breast Cancer (ABC2); 2017.
- [17] Roxana K. Violência obstétrica e prevenção quaternária: o que é e o que fazer. *Rev Bras Med fam Comu*. 2015; 10(35):1-12.
- [18] Lemos TAB, Supulvedra BA, Rezende T BV, Chagas LCC, Silva MCC, Meneses ARX, Santos LA. Humanização como forma de superação da violência obstétrica: papel do enfermeiro. *REAS/EJCH*. 2019; 23(1):e207.
- [19] Ercole FF, Melo SL, Alcoforado CGLC. Revisão integrativa versus revisão sistemática. *Rev Min Enferm*. 2014;18(1):12-4.
- [20] Rocha NFF, Ferreira JÁ. escolha da via de parto e a autonomia das mulheres no Brasil: uma revisão integrativa. *Rev Saúde Deb [online]*. 2020; 44(125):556-68.
- [21] Rodbard AC. A violência obstétrica no ordenamento jurídico brasileiro [trabalho de conclusão de curso]. Universidade de Tuiuti do Paraná. Curitiba/PR; 2015.
- [22] Silva BDMB. A enfermagem no enfrentamento da violência obstétrica [trabalho de conclusão de curso]. Centro Universitário FAEMA. Ariquemes/RO; 2019.
- [23] Santos JLC. Percepção dos Enfermeiros da Atenção Primária diante da Violência Contra a Gestante. online. *Rev Psicol*. 2019; 13(47):1202-19.
- [24] Paes FDR. Violência obstétrica, políticas públicas e a legislação brasileira. *Rev Eletron Consul Juri*. 2018; 12(1):122-3.
- [25] Zanchetta MS. Ampliando vozes sobre violência obstétrica: recomendações de advocacy para enfermeira (o) obstetra. *Esc Anna Nery*. 2021; 25(5):12-4.
- [26] Leite IMS, Souza DHAV. Violência Obstétrica: O Relato de um Dor. *Rev Intersc IV*. 2019; 7(1):162-80.
- [27] Souza AM, Castro KV. Practices in childbirth care in maternity with inclusion of obstetric nurses in Belo Horizonte, Minas Gerais. *Esc Anna Nery*. 2016; 1(1):3-4.
- [28] Costa MG. Grupo de Gestantes como forma de empoderamento das mulheres. *SEURS*. 2016; 35(1):78-82.
- [29] Costa MCMDR, Farias PHS, Santos FAPS, Enders BC, Erdmann AL. Living disorders in the practice of obstetric nurse care: the complex look at the phenomenon. *Rev Pesqui*. 2021; 13(1):490-6.
- [30] Jardim DMB, Modena CM. A violência obstétrica no cotidiano assistencial e suas características. *Rev Latino-Amer Enferm*. 2018; 26(1):1-12.
- [31] Moura RCM. Cuidados de enfermagem na prevenção da violência obstétrica. *Enferm Foco*. 2019; 9(4):15.
- [32] Silva MG, Marcelino MC, Rodrigues LSP, Toro RC, Shimo AKK. Violência obstétrica na visão de enfermeiras obstetras. *Rev Rene*. 2014; 15(4):720-8.
- [33] Moura LJAS, Pereira FT, Rebouças FJ, Costa CM, Lernades AMG, Silva LA, Rocha KMM. Violência Obstétrica: papel do Enfermeiro. *In: Internacional Nursing Congress. Theme: Good Practices of Nursing Representations. In the construction of society*. 2017; 9-12.
- [34] Diniz SG, Salgado HO, Andrezzo HFA, Carvalho PGC, Carvalho PCA, Aguiar CA, Yoshie D. Violência obstétrica como questão para a saúde pública no Brasil: origens, definições, tipologia, impactos sobre a saúde materna, e propostas para sua prevenção. *Rev Bras Cresc Desenvol Hum*. 2015; 25(3):377-84.
- [35] Conselho Federal de Enfermagem - COFEN. Notícias de Enfermagem. 2019; 2(1):230.
- [36] Lima KT, Pessoa IR. Atuação do enfermeiro na prevenção à violência obstétrica. *Rev Bras Saude Mater Infant*. 2017; 16(1):1-18.
- [37] Martins FL. Violência Obstétrica: Uma expressão nova para um problema histórico. *Rev Saúde em Foco*. 2019; 11(2):413-23.
- [38] Brandt GP, Souza PJ, Migoto TM, Weigert PS. Violência obstétrica: verdadeira dor do parto. *Rev*

- Gestao Saude. 2018; 19(1):19-37.
- [39] Kartz L. Who is afraid of obstetric violence? Rev Bras Saude Mater Infant. 2020; 20(2):27-32.
- [40] Ismael FM, Souza GKR, Esteves NS, Aoyama EA. Assistência de Enfermagem na Prevenção da Violência Obstétrica. Rev Bras Interdiscip Saude. 2020; 2(2):75-80.
- [41] Cáceres FMM, Nieves CGM, Lizarazo CAD. Elaboración y validación de una cartilla sobre parto humanizado. Enferm Global. 2020; 19(60):64-84.
- [42] Ministério da Saúde (BR). Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM). Óbitos de mulheres por causas externas. DATASUS Tecnologia da informação a serviços do SUS; 2020.
- [43] Castro ATB, Rocha SP. Violência obstétrica e os cuidados de enfermagem: reflexões a partir da literatura. Enferm Foco. 2020; 2(1):176-81.
- [44] Mariani AC, Neto JON. Violência obstétrica como violência de gênero institucionalizada: breves considerações a partir dos direitos humanos e do respeito às mulheres. Anais do EVINCI-UniBrasil. 2016; 2(2):143-57.
- [45] Scarton J. Práticas de atenção ao parto normal: a experiência de primíparas. Rev Pesq Cuid Fundamen. 2018; 10(1):17-24.
- [46] Bueno ML, Evangelista AM, Zanine VM. Intervenção de enfermagem frente à violência obstétrica no período gravídico-puerperal [trabalho de conclusão de curso]. Universidade Federal de Minas Gerais. Goiânia-GO; 2015.
- [47] Leal MC, Pereira APE, Domingues RMSM, Filha MMT, Dias MAB, Pereira MN, Bastos MH, Gama SGN. Intervenções obstétricas durante o trabalho de parto e parto. Cad Saúde Pub. 2014; 30(1):17-47.