

DOI: <https://doi.org/10.36489/nursing.2021v24i279p6015-6024>

Violência obstétrica: fatores desencadeantes e medidas preventivas de enfermagem

RESUMO | OBJETIVO: Caracterizar os fatores que ocasionam a violência obstétrica e a importância da enfermagem no desenvolvimento de medidas preventivas. MÉTODOS: Trata-se de uma revisão sistemática da literatura com metassíntese, com utilização do protocolo PRISMA. Realizou-se a pesquisa referida na fonte de busca: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e nas bases de dados: SCIELO e LILACS, apresentando uma totalidade de 61 documentos. Após estabelecimento e aplicação dos critérios de inclusão: artigos disponíveis gratuitos, publicados entre 2015 a 2020, em língua portuguesa, inglesa e espanhola e exclusão: não apresentassem à temática, repetitivos, dissertações e resumos, resultando em um total de 10 artigos. RESULTADOS: O processo do parto é um acontecimento repleto de possíveis equívocos, condutas dolorosas e negligências, que podem gerar a violência obstétrica causando traumas físicos e psicológicos irreversíveis. CONCLUSÃO: Por meio desse estudo buscou destacar a importância de minimizar as práticas abusiva, com o uso de estratégias que efetivem programas e políticas voltadas ao binômio mãe-filho.

Palavras-chaves: Violência Obstétrica. Assistência de Enfermagem. Saúde da Mulher.

ABSTRACT | OBJECTIVE: To characterize the factors that cause obstetric violence and the importance of nursing in the development of preventive measures. METHODS: This is a systematic review of the literature with metasynthesis, using the PRISMA protocol. The research was reported in the search source: Virtual Health Library (VHL) and in the databases: SCIELO and LILACS, presenting a total of 61 documents. After establishment and application of inclusion criteria: free available articles, published between 2015 and 2020, in Portuguese, English and Spanish and exclusion: do not present to the theme, repetitive, dissertations and abstracts, resulting in a total of 10 articles. RESULTS: The delivery process is an event full of possible misunderstandings, painful behaviors and negligence, which can generate obstetric violence causing irreversible physical and psychological trauma. CONCLUSION: Through this study, we sought to highlight the importance of minimizing abusive practices, with the use of strategies that effectively implement programs and policies aimed at the mother-child binomial.

Keywords: Obstetric violence. Nursing care. Women's Health.

RESUMEN | OBJETIVO: Caracterizar los factores que causan la violencia obstétrica y la importancia de la enfermería en el desarrollo de medidas preventivas. METODOS: Se trata de una revisión sistemática de la literatura con metasíntesis, utilizando el protocolo PRISMA. La investigación fue reportada en la fuente de búsqueda: Virtual Health Library (VHL) y en las bases de datos: SCIELO y LILACS, presentando un total de 61 documentos. Tras el establecimiento y aplicación de criterios de inclusión: artículos gratuitos, publicados entre 2015 y 2020, en portugués, inglés y español y exclusión: no se presentan al tema, repetitivos, disertaciones y resúmenes, dando como resultado un total de 10 artículos. RESULTADOS: El proceso de entrega es un evento lleno de posibles malentendidos, comportamientos dolorosos y negligencia, que puede generar violencia obstétrica causando traumas físicos y psicológicos irreversibles. CONCLUSIÓN: A través de este estudio, buscamos destacar la importancia de minimizar las prácticas abusivas, con el uso de estrategias que implementen eficazmente programas y políticas dirigidas al binomio materna-infantil.

Palabras claves: Violencia obstétrica. Cuidado de enfermería. Salud de la Mujer.

Maria Patrícia Vitorino de Sousa

Acadêmica de Enfermagem do Centro Universitário de Juazeiro do Norte- CE (UNIJUAZEIRO). Pós-graduanda em Enfermagem em pediatria e saúde mental (FAVENI).
ORCID: 0000-0001-7159-7551

Lohany Stéfany Alves dos Santos

Acadêmica de Enfermagem do Centro Universitário de Juazeiro do Norte- CE (UNIJUAZEIRO). Pós- graduanda em Docência do ensino superior e Enfermagem em UTI (FAVENI).
ORCID: 0000-0003-3440-740X

Geovanna Renaisa Ferreira Caldas

Acadêmica de Enfermagem do Centro Universitário de Juazeiro do Norte- CE (UNIJUAZEIRO).
ORCID: 0000-0001-9820-309X

Francisco de Assis Moura Batista

Acadêmico de Enfermagem do Centro Universitário de Juazeiro do Norte- CE (UNIJUAZEIRO). Pós-graduando em Saúde Pública com Ênfase em Estratégia de Saúde da Família (FAVENI).
ORCID: 0000-0003-2403-4830

Cicero Rafael Lopes da Silva

Enfermeiro. Especialista em Enfermagem Dermatológica, Pós-graduando em Docência do Ensino Superior - UNIJUAZEIRO e em Gerontologia e saúde do idoso - FAVENI, Docente da graduação em Enfermagem - UNIJUAZEIRO.
ORCID: 0000-0001-8819-5380

Recebido em: 21/11/2020
Aprovado em: 03/02/2021

INTRODUÇÃO

A experiência do parto foi considerado um momento importante na vida das mulheres, permitindo a transição para um novo papel social: ser mãe¹. Até meados do século XIX, os partos aconteciam no domicílio, sendo assistida por parteiras, que lutavam para tornar esse momento confortável e alegre².

A institucionalização do parto no século XX levou ao uso de tecnologias durante o cuidado, em situações classificadas como de alto risco para mãe e filho, assim houve uma redução nas taxas de mortalidade materna e neonatal, no entanto, essas práticas tornaram-se meca-

nizadas, fragmentadas e desumanizadas, devido ao excesso de intervenções desnecessárias, diminuindo a autonomia das mulheres no momento do parto³⁻⁴.

O termo violência obstétrica tem sido utilizado desde o reconhecimento dessa violação à mulher, sendo definido como uma apropriação do corpo feminino e sua autonomia reprodutiva, durante o processo pré-parto, parto e pós-parto, por profissionais de saúde, expondo as mulheres a comportamentos desumanizados, usam de procedimentos dolorosos ou embaraçosos, bem como drogas desnecessárias, substituindo o processo natural do nascimento em patológico e usando atitudes abusivas em relação ao estado psicológico das mulheres⁵.

Uma estudo realizado no Brasil, em 2015 com 603 puérperas revelou índices bastante altos com relação as intervenções (86,5%) sofreu algum tipo de intervenção durante o parto⁷. Algumas intervenções comuns são a manobra de kristeller (37%), a episiotomia (56%) e uso de ocitocina de rotina e amniotomia (40%)^{6,7,8}.esse estudo tem um contexto de suma relevância, pois é composto pelas altas taxas de intervenções empregadas na atenção ao parto e ao nascimento que ficam bem evidenciados com os dados apresentados⁹.

É notável o desempenho da equipe de saúde na redução da violência no campo obstétrico, devido à sua ação direta durante as fases clínicas do processo de pré-parto, parto e puerpério, vaginal e cesariana, que proporcionam as mulheres e seus familiares, cuidados integrais e humanizados⁷.

Destaca-se ainda que a prática assistencial da equipe de enfermagem é um dos fatores que vem desenvolvendo uma assistência humanizada, o que justifica a realização deste estudo uma vez que Cardoso⁸ ressalta que a enfermagem também é uma peça importante para acolher e humanizar as gestantes no processo parir/nascer. Assim, compreende-se que a atenção obstétrica e neonatal, realizada pelos serviços de saúde, deve ter como

características essenciais à qualidade e a humanização⁹.

Dada a importância da equipe de enfermagem no combate à violência no campo obstétrico, bem como a importância do assunto discutido, foi feita a seguinte pergunta: Quais os fatores desencadeiam a violência obstétrica?



É notável o desempenho da equipe de saúde na redução da violência no campo obstétrico, devido à sua ação direta durante as fases clínicas do processo de pré-parto, parto e puerpério, vaginal e cesariana, que proporcionam as mulheres e seus familiares, cuidados integrais e humanizados



Em virtude disso, o objetivo do estudo foi caracterizar os fatores que ocasionam a violência obstétrica e a importância da enfermagem no desenvolvimento de medidas preventivas.

METODO

Trata-se de uma revisão sistemática da literatura com metassíntese. Esse tipo de pesquisa busca proporcionar um conhecimento lógico e científico, através de objetivos estabelecidos pelos autores e o uso da metodologia para a obtenção de resultados com altos níveis de evidências, por intermédio da metassíntese, utilizada para associar estudos qualitativos, localizando e dividindo-se em temas, áreas ou tópicos. A abordagem qualitativa segue o raciocínio de investigar, avaliar e interpretar os dados¹⁰⁻¹¹.

Realizou-se a pesquisa referida na fonte de busca: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e nas bases de dados: Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), por intermédio da utilização dos descritores em ciências da saúde (DeCS): “Violência Obstétrica”, “Assistência de Enfermagem”, em associação do operador booleano AND.

Dentre os critérios de inclusão, citam-se os estudos: disponíveis integralmente de forma gratuita, publicados entre 2015 a 2020, publicados em português, inglês ou espanhol. Os critérios de exclusão definiram-se em estudos que não apresentassem a temática central, que não respondessem a questão norteadora, repetitivos, dissertações, teses, documentários, monografias, projetos, resumos simples ou expandidos. Após a pesquisa e aplicação dos filtros de ano e linguagem, realizou-se leitura dos resumos, para melhor selecionar os que se enquadravam nos critérios.

A resolução sinaliza para as pesquisas que não precisam ser registradas e avaliadas pelo sistema CEP/CONEP. De acordo com Carvalho (2017)¹², a definição da na-

tureza dos dados de pesquisa mostra-se como critério para definir a exigibilidade da avaliação dos projetos no âmbito das ciências humanas e sociais. São exem-

plos as investigações cujos participantes não são identificados, como pesquisas de opinião pública, censitárias, que utilizem informações de domínio público, que ver-

sem sobre textos científicos ou que se baseiem em práticas profissionais.

RESULTADOS

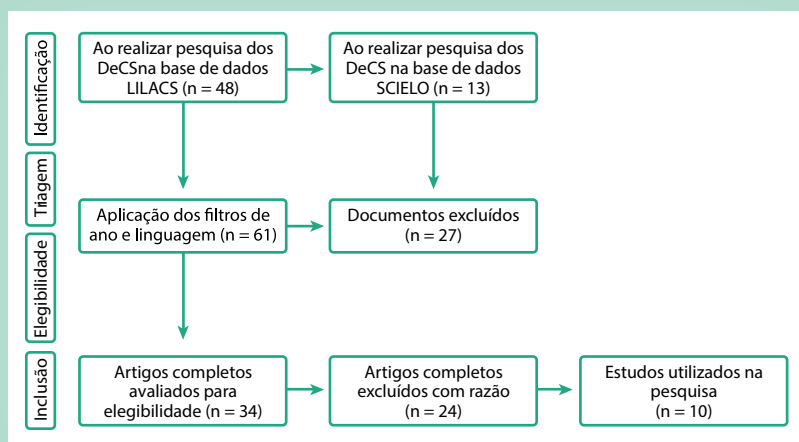
Ao realizar a busca na BVS, foi filtrada apenas a base de dados LILACS, obtendo uma totalidade de 48 documentos. Na base de dados SciELO, 13 estudos, resultando em 61. Após a aplicação dos critérios estabelecidos, restaram 33 estudos, dos quais, apenas 10 fizeram parte da construção do estudo, dos quais, LILACS (09) e SciELO (01).

Para demonstração de todo processo de busca e escolha dos documentos utilizados, utilizou-se um fluxograma baseado no protocolo PRISMA, ilustrado abaixo.

DISCUSSÃO

A violência obstétrica é um tema que ganha cada vez mais visibilidade e gera

Fluxograma de escolha dos documentos



Fonte: Protocolo PRISMA

Tabela 1 - Artigos distribuídos por autor e ano de publicação, objetivo e principais achados

Autor e ano	Objetivo	Principais achados
Rabelo LR, Oliveira DL, 2019	Descrever a violência obstétrica e a assistência de enfermagem na promoção do parto seguro.	Um estudo formado por gestantes e seus recém-nascidos nos distintos territórios do país, manifestar-se que, da amostra total da pesquisa de 23.940 mulheres, 56,8% foram consideradas como casos de risco obstétrico habitual.
Pérez, Oliveira, Lago, 2018	Analisar as consequências da violência obstétrica na vida de mulheres que vivenciaram essa experiência.	Foi feito uma avaliação do impacto do parto no desenvolvimento de transtornos em mulheres, e destacou que entre 60% das que passaram por uma história de parto traumático 20% apresentaram sintomas, depressivos semanas após o parto.
Torres JA., Santos I, Vargens OMC, 2017	Analisar as condições organizacionais e estruturais das instituições de saúde que podem favorecer ou dificultar a ocorrência de violência obstétrica.	Essa modalidade de violência obstétrica Também pode ser considerada institucional, uma vez que ocorre em instituições prestadoras de cuidados à saúde
Velho MB, Santos EKA, Brüggeman OM, Camargo BV, 2017	Demonstrar o papel do enfermeiro nesse processo de humanização da assistência.	Os principais achados da humanização ao parto estão: protagonismo da mulher e suas escolhas, conscientização e capacitação com ações educativas permanentes em saúde.
Brasil, Ministério da Saúde, 2017	Destacar a importância de minimizar até anulares definitivamente práticas abusivas e prejudiciais, praticadas por profissionais.	O estudo evidenciou que quanto mais a gestante dispõe de informações acerca dos procedimentos realizados, mais seus medos e ansiedades são minimizados.
Narchi NZ, Cruz EF, Gonçalves R, 2015	Demonstrar o papel do enfermeiro nesse processo de humanização da assistência.	No Brasil a violência obstétrica é praticada por médicos e profissionais da enfermagem, em especial, na forma de negligência, violência verbal e violência física, exceto a violência sexual.

Altaweli RF, Court C, Baron M. 2015	Identificar a experiência de mulheres primíparas diante de possíveis casos de violência obstétrica no parto normal.	Um estudo realizado em São Paulo demonstrou que a desvalorização do parto normal é uma crescente adoção de técnicas cirúrgicas e intervencionistas.
Carlos GA, Matozinhos FP, Carmo JM, Manzo BF, 2015	Construir o Discurso do Sujeito Coletivo de Enfermeiros pós-graduandos em Enfermagem Obstétrica sobre a violência obstétrica.	Destacam-se a existência de métodos estratégicos capazes de reverter essa situação por meio de diretrizes baseadas em evidências, mudanças de atitudes por parte dos especialistas.
Silva MG, Marcelino MC, Rodrigues LSP, TORO RC, SHIMO, A.K. 2015	Analisando a percepção das parturientes acerca da violência e as principais formas de violência obstétrica sofrida pelas mulheres brasileiras	Os resultados apontaram que o desconhecimento da mulher acerca de seus direitos pode contribuir para a não percepção de condutas que se configuram em violência
Pérez, BAG, Oliveira EV, Iago M S, 2015	Analisar na literatura, as ações de assistência e Promoção à saúde da mulher praticada pela enfermagem, com ênfase na fase reprodutiva, nos períodos do pré-natal, do parto e do puerpério, e considerando-se a vivência de abuso e violência obstétrica.	Cabe a equipe multidisciplinar colocar em prática os princípios da PNHPN e tratar o ser humano com toda a sua integralidade, direitos e especificidade.

Fonte: Elaboração própria.

discussões relevantes sobre os direitos das mulheres durante o processo de parto. Trata-se de uma temática abordada desde o final da década de 80 decorrentes de algumas atitudes discriminatórias e desumanas na assistência ao parto¹³. Aguiar enfatiza que a terminologia violência obstétrica é utilizada para descrever as diversas formas de violência ocorridas na assistência à gravidez, parto, pós-parto e puerpério¹⁴.

Dessa forma, a violência é considerada uma violação dos direitos das mulheres grávidas em processo de parturição, que inclui perda da autonomia e decisão sobre seus corpos. Neste sentido, significa apropriação dos processos reprodutivos das mulheres por alguns profissionais da saúde, através de uma atenção mecanizada, tecnicista e massificada do parto¹⁵⁻¹⁶.

A violência psicológica também faz parte dos fatores que ocasionam a violência obstétrica, é considerada cruel e uma das mais recorrentes no ambiente hospitalar, caracterizada por: privação de informações à parturiente acerca dos procedimentos realizados, realização de comentários ofensivos, insultuosos, discriminatórios, humilhantes ou vexatórios, tratarem a parturiente de forma grosseira, agressiva, não empática e zombeteira,



Segundo o ministério da saúde o processo de humanização do nascimento, que inclui também a possibilidade de um acompanhante à parturiente, envolve necessariamente uma mudança de atitudes humanas e nos procedimentos adotados.



expor a parturiente a situações de medo e abandono.

Segundo o ministério da saúde¹⁷ o processo de humanização do nascimento, que inclui também a possibilidade de um acompanhante à parturiente, envolve necessariamente uma mudança de atitudes humanas e nos procedimentos adotados. Sendo o profissional de saúde de suma importância, por ser parte integrante da equipe que presta atenção integral a mulher, revendo conceitos, para favorecer um acolhimento completo, técnico e humano ao Cliente.

Algumas medidas durante a assistência de enfermagem são reconhecidas para a não ocorrência da violência obstétrica, por exemplo: esclarecer com uma linguagem acessível, procedimentos e ações que ajudam durante a parturição e como ela também pode colaborar para evitar a utilização de técnicas invasivas não indicadas, sempre avaliando o risco-benefício. Saber ouvir a parturiente respeitando seu momento e respeitar seu tempo para tomada de decisões, evitando constrangimentos, possibilitarem o direito de livre escolha de uma pessoa de confiança para acompanhamento durante todo pré-natal/parto, dar autonomia a mulher quanto aos seus direitos sexuais e reprodutivos, investir em aperfeiçoamen-

to profissional e nas boas práticas baseadas em evidências¹⁸.

Neste contexto, é possível afirmar que a utilização de boas práticas de enfermagem na assistência a parturiente contribui para a humanização do parto, incentivando a mulher a retornar seu papel de protagonista, tendo a mesma o conhecimento a respeito dos seus direitos e assim reduzir as intervenções realizadas por alguns profissionais de saúde que são consideradas violência obstétrica.

CONCLUSÃO

O processo do parto é um acontecimento repleto de possíveis equívocos, condutas dolorosas e negligências, que podem gerar a violência obstétrica causando traumas físicos e psicológicos irreversíveis. Por meio desse estudo se buscou destacar a importância de minimizar

“
O processo do parto é um acontecimento repleto de possíveis equívocos, condutas dolorosas e negligências, que podem gerar a violência obstétrica causando traumas físicos e psicológicos irreversíveis.”

as práticas abusivas e prejudiciais, praticadas por alguns profissionais com o uso de estratégias que efetivem programas e políticas ao binômio mãe-filho.

É importante salientar que a capacitação dos profissionais que acompanham desde o pré-natal é primordial no acompanhamento à gestante, essas ações visam seu bem-estar físico e mental, preparando-as para a maternidade, pois uma assistência humanizada é essencial durante todo o processo de pré-parto e puerpério.

Por fim, faz-se necessário o desenvolvimento de campanhas e cursos de aprimoramento profissional, que visem o combate à violência obstétrica. É preciso que aja uma reforma na assistência prestada, baseada principalmente na humanização, respeitando a autonomia da mulher para que a mesma se sinta protagonista desse momento. 🐦

Referências

1. Velho MB, Santos EKA, Brüggeman OM, Camargo BV. Vivência do parto normal ou cesáreo: revisão integrativa sobre a percepção de mulheres. *Texto Contexto Enferm*. 2017. Disponível: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072012000200026>
2. Pérez BAG, Oliveira EV, Lago MS. Percepções de Puérperas vítimas de Violência Institucional durante o Trabalho de Parto e Parto. *Revista Enfermagem Contemporânea*. 2015 [acesso em 18 março 2020]. Disponível: <http://dx.doi.org/10.17267/2317-3378>
3. Teixeira, Neuma ZF, Pereira, Wilza R. Parto hospitalar - experiências de mulheres da periferia de Cuiabá-MT. *Revista Latino-Americana de Enfermagem, Brasília*, v.59, n.6, nov./dec. 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/php.pid=s00347667200600004>
4. Torres JA., Santos I, Vargens OMC. Constructing a care technology conception in obstetric nursing: a sociopoetic study. *Texto Contexto Enferm*. 20008 Decided Jun 5, 2017 <https://www.scielo.br/pdf/tce/v17n4/05.pdf>
5. Andrade PON, Silva JQP, Diniz, CMM, Caminha MDE. Fatores associados à violência obstétrica na assistência ao parto vaginal em uma maternidade de alta complexidade em Recife, Pernambuco. *Rev. Bras. Saúde Mater. Infant*. 2016 [acesso em 16 fev 2017]. https://www.scielo.br/pdf/rlae/v26/pt_0104-1169-rlae-26-e3069.pdf
6. Fioretti B, Paulino D. Nascer no Brasil o retrato do nascimento na voz das mulheres. *Rev. Eletrônica de Saúde*. 2015 [acesso em 16 Jan 2017] Disponível: <https://www.reciis.icict.fiocruz.br/index>
7. Silva MG, Marcelino MC, Rodrigues LSP, TORO RC, SHIMO, A.K. Obstetric violence according to obstetric nurses. *Northeastnetnurs J*. 2015 [acesso em 5 Feb 2020]. Disponível: <http://dx.doi.org/10.15253/2175-6783.2014000400020>
8. Cardoso FJC et al, Violência obstétrica institucional no parto: percepção de profissionais da saúde. *Revista de Enfermagem*, 2017. www.scielo.br/pdf/rbfis/v11n1/12
9. Prodanov CC, Freitas EC. Metodologia do trabalho científico: Métodos e Técnicas da Pesquisa e do Trabalho Acadêmico. Universidade Feevale. Novo Hamburgo, 2018. <https://www.feevale.br/institucional/editora-feevale/metodologia-do-trabalho-cientifico>
10. Galvão MCB, Ricarte ILM. Revisão sistemática da literatura: Conceitualização, produção e publicação. *Logeion: Filosofia da Informação*, vol. 06, n. 01, pag. 57-73, 15 de Set. 2019. DOI: <https://doi.org/10.21728/logeion.2019v6n1.p57-73>
11. Lakatos EM, Marconi MA. Fundamentos de metodologia científica. Atlas, 5. Ed. São Paulo, 2015. <http://biblioteca.virtual.ufpb.br/files/metodologia.pdf>
12. Carvalho AS et al, Violência obstétrica: a ótica sobre os princípios bioéticos e direitos das mulheres. *Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research*, 2017. <https://www.scielo.br/pdf/rbfis/v11n1/12.pdf>
13. Pozzio MR. La gineco-obstetricia en México: entre el "parto humanizado" y La violencia obstétrica. *V. estudfem*. 2016 [cited 2017 Jan 28];24(1):101-17. Available. <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/23523/26086>
14. Aguiar JM, D'Oliveira AFL, Schraibe LB, Diniz SG. Violência institucional, autoridade médica e poder nas maternidades sob a ótica dos profissionais de saúde. *Cad saúde pública*. 2016 .Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v29n11/15.pdf>
15. Brasil. Agência Nacional de Saúde Suplementar. O modelo de atenção obstétrica no setor de Saúde Suplementar no Brasil: cenários e perspectivas. Rio de Janeiro: ANS, 2018. <https://scielosp.org/article/csp/2019.v35n3/e0009311818>
16. D'Oliveira AFPL, DINIZ CSG. Violence against women in health care institutions: an emerging problem. *Lancet*, 359(11), 1681-1685. 2016 DOI: 10.1016/S0140-6736(02)08592
17. Ministério da Saúde. Área Técnica de Saúde da Mulher. Parto, aborto e puerpério Área Técnica da Mulher. Brasília: Ministério da Saúde. 2015. Disponível em: <http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes>
18. Soares GCF, Andre TTO, Diniz CSG, Narchi NZ. Adjustment disorders in the postpartum resulting from childbirth: a descriptive and exploratory study. *Online braz nurs*. 2012 Available from: <http://www.objnursing.uff.br>