



## Atuação da enfermagem diante da violência obstétrica

Nursing action in the face of obstetric violence

Práctica de enfermería frente a la violencia obstétrica

Isabelle Melo Martins<sup>1</sup>, Laura Christina Macedo<sup>1</sup>, Eliane Minhuk de Lima<sup>1</sup>, Nelceli Bento Garcia<sup>1</sup>, Daiana Kloh Khalaf<sup>1</sup>.

### RESUMO

**Objetivo:** Realizar revisão integrativa da literatura sobre a atuação da enfermagem diante da violência obstétrica. **Métodos:** Revisão integrativa da literatura com a problemática: Como a enfermagem pode atuar diante de casos de violência obstétrica? Coleta de dados realizada nas bases de dados BVS; MEDLINE; Scopus, em julho de 2022, com artigos em português e inglês, com acesso integral e gratuito. Os achados foram agrupados em categorias temáticas com revisão/síntese do conhecimento. **Resultados:** A amostra foi composta por oito artigos publicados entre janeiro de 2017 e julho de 2022, evidenciando altas taxas de violência obstétrica, desqualificação profissional, e atuação dos enfermeiros durante as fases do ciclo gravídico-puerperal, oferecendo às mulheres prevenção da violência e cuidado humanizado. **Considerações finais:** A enfermagem deve atuar na prevenção da violência obstétrica, preparando a equipe de saúde e aumentando os conhecimentos sobre o tema, para que profissionais se sintam capazes de prevenir a violência obstétrica.

**Palavras-chave:** Violência Obstétrica, Enfermagem, Educação em Saúde, Violência contra a Mulher, Saúde da Mulher.

### ABSTRACT

**Objective:** To carry out an integrative review of the literature on the role of nursing in the face of obstetric violence. **Methods:** Integrative literature review with the issue: How can nursing act in cases of obstetric violence? Data collection carried out in VHL databases; MEDLINE; Scopus, in July 2022, with articles in Portuguese and English, with full and free access. The findings were grouped into thematic categories with knowledge review/synthesis. **Results:** The sample consisted of eight articles published between January 2017 and July 2022, showing high rates of obstetric violence, professional disqualification, and the performance of nurses during the pregnancy-puerperal cycle, offering women violence prevention and care humanized. **Final considerations:** Nursing must act in the prevention of obstetric violence, preparing the health team and increasing knowledge on the subject, so that professionals feel able to prevent obstetric violence.

**Keywords:** Obstetric Violence, Nursing, Health education, Violence against Women, Women's Health.

<sup>1</sup>Universidade Federal do Paraná. Curitiba – PR.

## RESUMEN

**Objetivo:** Realizar una revisión integradora de la literatura sobre el papel de la enfermería frente a la violencia obstétrica. **Métodos:** Revisión integrativa de la literatura con el tema: ¿Cómo puede actuar la enfermería en casos de violencia obstétrica? Recopilación de datos realizada en bases de datos de la BVS; MEDLINE; Scopus, en julio de 2022, con artículos en portugués e inglés, con acceso completo y gratuito. Los hallazgos se agruparon en categorías temáticas con revisión/síntesis de conocimientos. **Resultados:** La muestra estuvo compuesta por ocho artículos publicados entre enero de 2017 y julio de 2022, que muestran altos índices de violencia obstétrica, inhabilitación profesional y la actuación de las enfermeras durante el ciclo embarazo-puerperio, ofreciendo a las mujeres prevención de la violencia y atención humanizada. **Consideraciones finales:** La enfermería debe actuar en la prevención de la violencia obstétrica, preparando el equipo de salud y aumentando el conocimiento sobre el tema, para que los profesionales se sientan capaces de prevenir la violencia obstétrica.

**Palabras clave:** Violencia Obstétrica, Enfermería, Educación para la salud, La violencia contra las mujeres, La salud de la mujer.

## INTRODUÇÃO

A violência contra a mulher é um problema de saúde pública e uma questão de gênero que atinge mulheres em todo o mundo, transformando uma diferença de sexo em uma relação hierárquica, com o propósito de dominar e explorar, tratando um ser humano como objeto e não como sujeito. Está presente no cotidiano das sociedades e, diversas vezes, é percebida e aceita como parte da ordem estabelecida, o que contribui para sua invisibilidade, pois mesmo sendo percebida pela sociedade, é pouco denunciada e combatida (CASA CIVIL, 2006).

Dentre as diversas modalidades de violência contra a mulher, a violência obstétrica é definida como atos violentos praticados contra as gestantes, parturientes ou puérperas durante a assistência obstétrica (BRITO GKG e CAMPOS TCS, 2020). Qualquer tipo de negligência na assistência, discriminação social, violência verbal (tratamento grosseiro, ameaças, repreensão, gritos, humilhação intencional), violência física, psicológica, sexual e uso sem indicação plausível de tecnologias, intervenções e procedimentos desnecessários ante as evidências científicas com gestantes, parturientes ou puérperas durante a assistência obstétrica caracteriza-se como violência obstétrica (PAIVA A de MG et al., 2022).

A violência obstétrica pode ocorrer em maternidades, postos de saúde, consultórios médicos, ou em quaisquer localidades onde sejam violados os direitos das gestantes, parturientes ou puérperas, podendo ser praticada por qualquer profissional que preste assistência ao parto, ou em qualquer momento durante a assistência a gestante ou puérpera, inclusive em situações de abortamento (LEITE TH et al., 2022). Enfermeiras obstetras relatam a violência obstétrica por meio de procedimentos invasivos realizados inadequadamente, manobra de *Kristeller*, episiotomia, infusão de ocitocina de rotina, e até o uso de termos intimidatórios e constrangedores (LEAL SYP et al., 2018).

Esse tipo de violência ocorre com frequência em diversos países, onde mulheres são negligenciadas durante a gestação, o parto, o abortamento e o puerpério, muitas vezes parindo no chão e sem assistência especializada dentro do ambiente hospitalar, revelando uma violação dos direitos humanos das mulheres e práticas de violência obstétrica (LEAL SYP et al., 2018; MSELLE LT et al., 2019).

Diante disso, os movimentos feministas, desde a década de 1980, têm intensificado denúncias e colocado em pauta a violência obstétrica durante o parto em maternidades e hospitais (LEITE TH et al., 2022). Em 2019, o Ministério da Saúde reconheceu o direito legítimo das mulheres de usar o termo que melhor represente suas experiências em situações de atenção ao parto e nascimento. Assim, em situações que configurem maus tratos, desrespeito, abuso e uso de práticas não baseadas em evidências científicas, as mulheres podem classificá-las como violência obstétrica (BRASIL, 2019).

Em pesquisa brasileira onde foram entrevistadas 555 mulheres na gestação e após o parto, setenta (12,6%) responderam que sofreram violência no parto e nascimento e foram mencionadas 103 situações de violência obstétrica, ou seja, cada relato abordou mais de uma categoria de atos de desrespeito e abuso (LANSKY S, et al., 2019),

Assim como, um estudo com profissionais da saúde que identificou que 55% dos profissionais da saúde presenciaram práticas de abuso físico com as pacientes por meio do uso de ocitocina sem indicação, episiotomia sem o consentimento e sem anestésico, manobra de *Kristeller*, e toque vaginal sem explicar o procedimento e sem o consentimento. Soma-se ao exposto, situações onde 40% dos profissionais da saúde também relataram presenciar situações de abuso psicológico com ações de agressão verbal, falta de paciência, ameaças de abandono, culpabilização e depreciação e 45% deles relataram presenciar atos de abuso verbal por meio de frases que buscam coagir, ridicularizar ou menosprezar as parturientes, elevação do tom de voz e ordens realizadas de maneira grosseira durante o atendimento (TRAJANO AR e BARRETO EA, 2021).

Paiva A de MG, et al. (2022) afirmam que a sensibilidade dos profissionais oportuniza a percepção das demandas das mulheres, promovendo um ambiente de interação adequado para a construção de relações fundamentadas em confiança mútua. Entretanto, Santos JLC, et al. (2019) relatam que apenas 23% dos enfermeiros pesquisados já participaram de curso ou palestra que abordassem a violência contra a gestante e que é incipiente o preparo dos profissionais para a devida assistência perante os casos de violência contra a gestante.

A ficha de notificação individual de violência interpessoal e autoprovocada do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) não possui um campo específico para a notificação da violência obstétrica, o que representa uma limitação significativa na notificação de dados oficiais sobre esse problema. Essa lacuna pode dificultar o monitoramento e a compreensão abrangente da magnitude desse fenômeno, bem como a formulação de políticas e estratégias adotadas para combatê-lo.

A partir do exposto este artigo tem como objetivo realizar uma revisão integrativa da literatura sobre a atuação da enfermagem diante da violência obstétrica.

## MÉTODOS

Trata-se de um estudo de revisão integrativa de literatura, de natureza descritiva, com abordagem qualitativa. A revisão integrativa de literatura é uma excelente alternativa para revisar rigorosamente e combinar estudos de diversas metodologias, a fim de complementar resultados (MOWBRAY PK, et al., 2015).

Para esta revisão optou-se por seguir a conjectura da Revisão Integrativa de Literatura de Mendes KDS, et al. (2019), que é dividida em seis etapas: 1) identificação do tema e seleção da questão norteadora de pesquisa; 2) estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos, amostragens e busca na literatura; 3) definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados e categorização dos estudos; 4) avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa; 5) interpretação dos resultados e 6) apresentação da revisão e síntese do conhecimento.

Na primeira etapa ocorreu a seleção do tema, identificação do problema e questão norteadora da pesquisa. Para a construção da questão norteadora foi utilizada a estratégia PICO (METHLEY AM, et al., 2014). O problema estudado foi a violência obstétrica; o interesse foi a assistência de enfermagem a mulheres durante o ciclo gravídico-puerperal. Não houve comparações e o desfecho foi prevenção da violência obstétrica, resultando na questão norteadora: "Como a enfermagem pode atuar diante de casos de violência obstétrica? ".

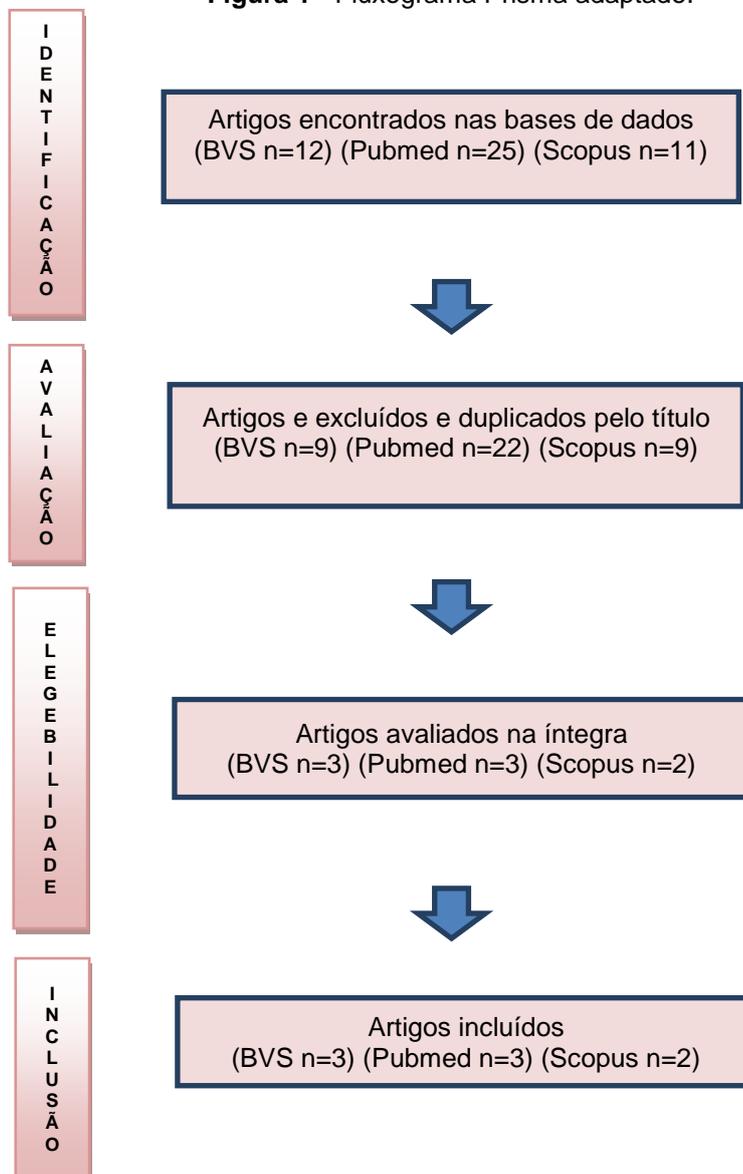
Para o levantamento dos manuscritos, os bancos de dados utilizados foram: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), MEDLINE e Scopus. O cruzamento foi feito pela busca avançada, realizada por meio de três

Descritores em Ciências da Saúde (Decs): Violência Obstétrica AND Enfermagem AND Educação em Saúde, utilizando como conector das combinações o operador booleano AND.

Os critérios de inclusão foram: ser artigo de pesquisa original, publicado entre os anos de 2017 e 2022, de forma online, disponível no formato integral, livre e gratuito, em periódicos disponíveis nas bases de dados pesquisadas, publicado nos idiomas português e inglês e que respondessem à questão norteadora. A delimitação temporal justifica-se pela busca de dados atualizados dos últimos cinco anos.

Foram identificados 48 artigos nas bases de dados. Doze artigos na base de dados da BVS, vinte e cinco na MEDLINE e onze na Scopus. A partir daí, realizou-se leitura e análise do título e do resumo buscando identificar se o mesmo respondia à questão norteadora desta revisão. Se dúvida, as pesquisadoras realizaram a leitura do artigo na íntegra para verificar se o mesmo fazia ou não parte desse estudo. Durante a avaliação 38 artigos foram excluídos por não atenderem aos objetivos da pesquisa e um por ter o título duplicado. Oito artigos foram avaliados na integralmente e elegíveis para a presente revisão integrativa. Três artigos foram selecionados na BVS, três na MEDLINE e dois na Scopus (**Figura 1**).

**Figura 1** - Fluxograma Prisma adaptado.



Fonte: Martins IM, et al., 2023.

Os resultados foram apresentados de forma descritiva. A análise dos artigos foi pautada no GRADE (*Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation*), um sistema desenvolvido por pesquisadores a fim de graduar a qualidade das evidências e a força das recomendações. O nível de evidência representa a confiança na informação utilizada em apoio a determinada recomendação, e a avaliação da qualidade da evidência é classificada em quatro níveis: alto, moderado, baixo e muito baixo (BRASIL, 2014).

Esta pesquisa dispensa a apreciação de Comitê de Ética por ser um estudo onde foram utilizados apenas manuscritos de domínio público. Todavia, foi garantida a ética por meio da lealdade às informações abrangidas nos artigos de citação da fonte.

## RESULTADOS

Dos oito estudos selecionados dois (22,2%) foram publicações do ano de 2017, um (11,1%) publicado em 2018, um (11,1%) do ano de 2020, três (33,3%) em 2021 e um (11,1%) de 2022. Foram encontrados estudos realizados no continente africano (44,4%), na América (33,3%), no continente Europeu (11,1%) e 11,1% no continente Asiático.

A maior parte dos artigos foram publicações do continente Africano, onde os dados apontam que nesse continente há taxa de 98% de casos de violência obstétrica por meio do cuidado não respeitoso nos atendimentos, 92,5% em falta de informação e consentimento informado às mulheres, 36,7% de cuidado não digno, 29,5% de abuso físico, 18,1% de discriminação, 17,1% de cuidado não confidencial e 4,2% de abandono de cuidado (JIRU HD e SENDO EG, 2021; BURROWES S, et al., 2017). A caracterização amostral de acordo com autoria, ano de publicação, local de estudo, título do artigo e objetivos, está disposta no **Quadro 1** para melhor visualização.

Os achados evidenciam que os temas abordados nos artigos concentram-se em: percepção da violência obstétrica por parte de estudantes de graduação ou pós-graduação da enfermagem - fazendo ou não a construção do discurso do sujeito coletivo acerca do tema (MSELLE LT, et al., 2018; MENA-TUDELAD et al., 2022; SILVA TM et al., 2020), percepção das mulheres ou de trabalhadores da saúde a respeito da violência obstétrica; causas e consequências da violência obstétrica (MAYRA K, et al., 2021; BURROWES S et al., 2017; JIRU HD e SENDO EG, 2021), e estratégias para prevenção da violência obstétrica – treinamento, discussão sobre o tema, material educativo (ZANCHETTA MS, et al., 2021; SANTOS ALM e SOUZA MHTS, 2017). Além disso, vários subtemas foram comuns entre os textos.

Em relação ao perfil das mulheres mais vulneráveis a violência obstétrica, destacaram-se as imigrantes (MENA-TUDELAD et al., 2022) múltiplas e adolescentes (MAYRA K, et al., 2021). Ressalta-se que sete artigos identificaram como barreira para a humanização e, por consequência, a violência obstétrica, a falta de capacitação dos profissionais da saúde. Mselle LT et al. (2018) identificaram que uma das barreiras para o parto humanizado é a qualificação dos profissionais de saúde, incluindo crenças de que a escolha da posição de nascimento deve ser limitada, bem como o desrespeito às crenças, tradições e cultura da mãe. Santos ALM e Souza MHTS (2017) também relatam que as mulheres reconhecem a violência obstétrica e estão insatisfeitas com a atenção recebida, atrelando essa violência ao despreparo dos profissionais.

Jiru HD e Sendo EG (2021) identificaram que durante o trabalho de parto e parto, as vivências das mulheres revelaram o estresse como consequência da negligência, e falta de tratamento e resposta dos profissionais da saúde às suas necessidades, alegando atos de violência obstétrica. Burrowes S et al. (2017) relacionaram a violência obstétrica com a limitação no treinamento de profissionais da saúde sobre os direitos das mulheres. Além disso, perceberam que nenhum profissional mencionou violações de autonomia como forma de abuso.

Mena-Tudela D et al. (2022) identificaram que apenas 34,6% dos estudantes da área da saúde perceberam que as mulheres estavam sendo maltratadas durante o parto e que 56,5% já conheciam o conceito de violência obstétrica, o que denota violência obstétrica mal percebida.

**Quadro 1 - Caracterização dos artigos selecionados.**

Autor, ano de publicação e local de estudo	Objetivos	Principais achados
MENA-TUDELA D, et al., Espanha (2022)	Avaliar como estudantes de ciências da saúde percebiam a violência obstétrica.	Acadêmicos de ciências da saúde observaram a violência obstétrica por meio de aspectos não protocolados durante o atendimento às mulheres e que a titulação adquirida e o ano letivo podem correlacionar-se à percepção de violência obstétrica.
JIRU HD e SENDO EG, Etiópia (2021)	Explorar as percepções de clientes e parteiras sobre cuidado compassivo e respeitoso no distrito de Bishoftu, o estado regional de Oromia, Etiópia.	Insatisfação por parte da maioria das mulheres que presenciaram ou sofreram violência durante o trabalho de parto e parto. Abuso verbal, negligência e falta de apoio durante o trabalho de parto e parto foram relatados pelas mesmas. Carga de trabalho do provedor e ações voltadas à melhoradas relações interpessoais parteiras/parturientes foram abordadas.
MAYRA K, et al., Índia (2021)	Investigar as causas subjacentes aos maus tratos de mulheres durante o parto por profissionais de saúde na Índia, onde foram relatados desrespeito e abuso.	Os fatores que levam ao desrespeito e abuso da parturiente: idade, gênero, aparência física, educação, ambiente social, status social, apoio familiar, cultura de abuso, mitos sobre o parto e discriminação de gênero. Os fatores relacionados à parteira: gênero, carga de trabalho, hierarquia médica, bullying e impotência.
ZANCHETTA MS, et al., Brasil: sudeste (2021)	Explorar as demandas das mulheres, e do público, para melhorar a qualidade da assistência obstétrica; discutir as mudanças potenciais sugeridas para a assistência.	Revelou-se lacunas de conhecimentos sobre a violência obstétrica e direitos da mulher. Para a práxis renovada sugeriu-se a educação coletiva sobre direitos aos cuidados obstétricos, atendimento humanizado e mobilização da gestão da equipe profissional para a consolidação da humanização.
SILVA TM, et al., Brasil: Teresina – PI (2020)	Construir o Discurso do Sujeito Coletivo de Enfermeiros pós-graduandos em Enfermagem Obstétrica sobre a violência obstétrica.	A necessidade da qualificação do enfermeiro diante da violência obstétrica. As principais expressões-chave identificadas nos discursos foram: formação acadêmica, conhecimento na práxis educativa, descasos científicos, tecnológicos e humanísticos, fortalecimento do modelo assistencial, planejamento estratégico no setor saúde, prática humanista e olhar clínico do profissional.
MSELLE LT, et al., Tanzânia (2018)	Explorar as percepções e práticas de profissionais de saúde na assistência ao parto humanizado na Tanzânia, identificando as barreiras e os facilitadores.	Barreiras sistemáticas à prestação de assistência humanizada ao parto: falta de espaço e instalações limitadas, e normas institucionais que obstaculizam o envolvimento da família durante o processo de nascimento. Quatro fatores positivos ao atendimento humanizado durante o parto: educação contínua; normas institucionais projetadas para apoio clínico contínuo durante o parto, família como participante ativa e respeito os desejos maternos quando apropriados.
BURROWES S, et al., Etiópia (2017)	Analisar as experiências de desrespeito e abuso no cuidado materno na perspectiva de ambos os provedores e pacientes.	Relatos de abuso físico e verbal frequente, e cuidados não consentidos durante o trabalho de parto e parto, resultado de deficiências no sistema de saúde ou de necessidade médica. Sem evidências de tipos mais sistemáticos de abuso envolvendo detenção de pacientes, suborno, abandono ou discriminação contínua contra determinados grupos étnicos.
SANTOS ALM e SOUZA MHTS, Brasil: Santa Maria – RS (2017)	Elaborar cartilha de orientações a enfermagem com as funções da categoria e orientações sobre os direitos da mulher no pré-natal, parto e pós-parto.	A assistência obstétrica agressiva, sem respaldo científico, geralmente se associa ao modelo de parto vigente e ao despreparo de profissionais de saúde. Elaboração da cartilha de orientações para profissionais de enfermagem contendo as funções de cada categoria e orientações sobre os direitos da mulher no pré-natal, parto e pós-parto.

Fonte: Martins IM, et al., 2023.

Estudo de Mayra K, et al. (2021) na Índia, mostram relatos de profissionais da obstetrícia sobre mulheres que sofreram episiotomia e rafia sem anestesia, sendo que os profissionais tornaram certas práticas e graus de desrespeito e abuso durante o parto aceitáveis, aumentando a normalização de maus-tratos durante o parto.

Neste cenário a educação permanente em saúde pode ser uma das estratégias para sensibilização dos profissionais de saúde sob os cuidados éticos no direito ao acesso à saúde e nos cumprimentos de políticas públicas de saúde como a humanização. Também se destaca a atenção a saúde da mulher e família a partir das evidências científicas, abordando a necessidade de fornecer cuidados maternos respeitosos, suporte clínico contínuo baseado em evidências durante o parto, e respeito ao direito de ter a família como participante ativa do parto e aos desejos maternos durante o parto, quando apropriado e seguro, por serem facilitadores para a prevenção da violência obstétrica (MSELLE LT, et al., 2018).

Nesta perspectiva, Zanchetta MS, et al. (2021) evidenciam que ações ampliadas de atividades sistematizadas, integradas e contínuas de educação em saúde e treinamento dos profissionais com foco na humanização da assistência e nos direitos aos cuidados obstétricos são necessárias, abrangendo o respeito, empatia, escuta e orientação da mulher, diante do pouco conhecimento dos profissionais sobre os direitos obstétricos e da violência obstétrica, proporcionando, assim, uma melhor assistência obstétrica às mulheres nos momentos do trabalho de parto e no parto, mudanças nas práticas profissionais que levam a mulher e o acompanhante a experienciar a violência obstétrica, e estratégias para que enfermeiros possam advogar em defesa dos direitos humanos e obstétricos das mulheres.

Na Índia, participantes do estudo de Mayra K, et al. (2021) sugeriram que o nível terciário de cuidados, incluindo hospitais de ensino, precisam adotar medidas de cuidados de maternidade respeitosos onde estudantes de medicina, obstetrícia e enfermagem possam aprender e praticar, pois as percepções de prestadores de cuidados de qualidade e respeito na assistência à maternidade precisam estar alinhadas com as percepções das mulheres e suas necessidades. Ademais, as enfermeiras obstétricas devem ser envolvidas nas políticas como atores-chave nos cuidados de saúde materna e o papel dos enfermeiros e parteiras devem ser vislumbrados como defensores do direito das mulheres e do cuidado respeitoso, a fim de erradicar a violência obstétrica.

Silva TM, et al. (2020) apontaram a necessidade de qualificação e aperfeiçoamento de enfermeiras/os por meio de implementação de ações educativas de saúde com conhecimentos científicos sistematizados e direcionados para a necessidade de cada mulher, promovendo o raciocínio crítico e autocrítico e a reflexão sobre a importância do combate à violência obstétrica, a fim de minimizar as intervenções obstétricas desnecessárias, promover melhores práticas de saúde dentro das instituições, sanar falhas assistenciais, reduzir os elevados índices de mortalidade materno-infantil e fortalecer o papel da Enfermagem na assistência qualificada e humanizada às mulheres no processo parturitivo.

É imperativa a implementação de medidas claras e empáticas, aprimorando a comunicação entre mulheres e profissionais, assegurando atendimento em conformidade com a formação e os padrões éticos. Essa abordagem ressalta a necessidade de promover a educação em saúde e oferecer treinamento sobre direitos e respeito às gestantes, parturientes e puérperas, visando à redução da mortalidade materna, ao combate à violência obstétrica, à defesa dos direitos das mulheres e à melhoria da qualidade dos cuidados prestados a elas (BURROWES S, et al., 2017).

Jiru HD e Sendo EG (2021) destacaram que enfermeiras obstetras relataram a carência de treinamento em práticas obstétricas compassivas e respeitosas. Essa constatação se alinha com as descobertas de Mselle LT, et al. (2018) e Burrowes S, et al. (2017), que também identificaram limitação no treinamento dos profissionais da saúde em relação aos direitos dos pacientes.

A literatura aponta ainda que, segundo Santos ALM e Souza MHTS (2017) há necessidade de qualificação dos profissionais da obstetrícia por meio da educação em saúde no serviço através de tecnologias interativas que minimizem as vulnerabilidades das mulheres e para melhoria da atenção à saúde das mulheres. E identificaram que a enfermagem pode incorporar em suas práticas de cuidado às mulheres,

ações de enfrentamento e de prevenção a violência, cumprindo o papel de assistir com qualidade, integralidade e humanidade a parturiente e o conceito em todos os momentos e elaboraram uma cartilha para profissionais de Enfermagem com esclarecimentos das funções de cada categoria e orientações sobre os direitos da mulher no decorrer do pré-natal, trabalho de parto e pós-parto, a fim de contribuir na prevenção da violência obstétrica, na promoção do respeito aos direitos e autonomia das mulheres, e na atualização dos conhecimentos da enfermagem obstétrica, alinhadas as diretrizes da Rede Cegonha.

## DISCUSSÃO

Os resultados encontrados nesta revisão integrativa convergem com Palma CC e Donelli TMS (2017) que também mostram a necessidade da realização de ações de ensino e de prevenção por meio de tecnologias educativas pautadas em conhecimento científico, a fim de ensinar, instruir e diminuir os extensos números de casos de violência obstétrica, pois na área da saúde é necessário realizar continuamente educação em saúde, também conhecida como educação no trabalho em saúde, que possui duas modalidades: Educação Continuada e Educação Permanente em saúde (BRASIL, 2018).

Pinto DAF, et al. (2020) destacam a necessidade de aprimorar a capacitação e a sensibilização cultural dos profissionais de enfermagem em relação ao cuidado transcultural. O contexto da globalização e os fluxos migratórios demandam uma reflexão sobre como o cuidado pode ser adaptado e eficiente em diferentes culturas, garantindo um atendimento humanizado, abrangente e livre de violação dos direitos humanos, embasado em condutas respaldadas por testemunhas científicas. Reed R, et al. (2017) reforçam que o treinamento e suporte dos profissionais atuantes na área são cruciais para melhorar a qualidade da assistência à saúde das mulheres, bem como para prevenir a ocorrência de violência obstétrica durante o ciclo gravídico-puerperal.

O estudo conduzido por Galindo NA de L, et al. (2017) revela que enfermeiras enfrentam dificuldades em lidar com o fenômeno da violência obstétrica e se sentem despreparadas perante essa questão. Diante desse cenário destacado na literatura científica, torna-se fundamental promover a conscientização e sensibilização entre os profissionais de enfermagem sobre a violência obstétrica e seus diversos fatores causadores e influenciadores. Essa abordagem busca induzir mudanças nas práticas assistenciais durante o ciclo gravídico-puerperal.

Os resultados deste estudo apontam para a importância de programas de capacitação e educação permanente direcionados especificamente para a temática da violência obstétrica, fornecendo a enfermeiras e enfermeiros conhecimento necessário para identificar, prevenir e enfrentar essa problemática de maneira adequada. Além disso, a promoção de uma cultura de respeito aos direitos das mulheres durante o período perinatal e o incentivo ao trabalho em equipe interdisciplinar podem contribuir para a redução dos casos de violência obstétrica e para a melhoria da qualidade da assistência prestada.

A importância dos enfermeiros na redução da violência obstétrica é destacada por Leal SYP, et al. (2018), Paiva A de MG, et al. (2022) e Reed R, et al. (2017). Sua atuação direta durante as diferentes fases do processo de pré-parto, parto e puerpério lhes confere uma posição estratégica para oferecer cuidados integrais e humanizados às mulheres e seus familiares, diretamente com a integralidade do ser humano e respeitando os direitos humanos.

Diante desses achados, é fundamental aprimorar a capacitação dos profissionais de saúde, especialmente dos enfermeiros, por meio de tecnologias educativas eficazes, como a cartilha desenvolvida por Santos ALM e Souza MHTS (2017). Essas ferramentas são de extrema importância para atender à solicitação da Organização Mundial de Saúde (OMS) e combater o desrespeito e abuso contra a mulher, promovendo um cuidado respeitoso e de qualidade durante o período perinatal. Enquanto líder é salutar que enfermeiras e enfermeiros participem e estimulem a qualificação profissional da sua equipe acerca da violência obstétrica e da notificação da mesma, a fim de promover uma assistência livre de riscos de negligência, imperícia e imprudência, sendo um grande transmissor dos direitos das mulheres e dos fatores protetores acerca da violência obstétrica (SANTOS ALM e SOUZA MHTS, 2017). A capacitação de

profissionais de saúde é suporte para um bom desenvolvimento do processo de trabalho e deve fornecer compreensão capaz de impactar na prática assistencial. Para isso é necessária a utilização de métodos educativos que sejam capazes de atingir toda uma equipe de forma eficaz, como tecnologias educativas (SILVA ARS e OLEGÁRIO TTS, 2022).

É relevante enfatizar a necessidade de mais pesquisas e estudos aprofundados sobre o tema, a fim de ampliar a compreensão dos fatores que contribuíram para a persistência desse fenômeno e buscar estratégias eficazes para sua erradicação. Assim como, é imperativo investir em programas de capacitação e educação permanente como estratégia eficaz para combater essa violência. A colaboração interdisciplinar e a implementação de políticas públicas que valorizem a assistência obstétrica humanizada e respeitosa são também medidas essenciais para promover mudanças significativas na cultura de cuidado e na qualidade da assistência prestada às mulheres durante o ciclo gravídico-puerperal.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo evidenciou altos índices de violência obstétrica e carência de capacitação, reflexão e atualização dos profissionais de saúde nesse contexto, o que resultou em práticas violentas e desinformação. A equipe de enfermagem desempenha um papel crucial na assistência obstétrica e na prevenção da violência obstétrica durante o pré-natal, pré-parto, parto e puerpério. Esses profissionais oferecem um cuidado integral, de qualidade e seguro, fundamentado no código de ética profissional e nas necessidades individuais das mulheres. Destaca-se também a necessidade de aprimorar a formação dos profissionais da saúde, especialmente no que diz respeito ao aspecto humanizado e compassivo do cuidado obstétrico, visando garantir o respeito aos direitos das pacientes e proporcionar um atendimento mais empático e sensível durante o período perinatal. Nesse contexto, para qualificar os profissionais de enfermagem em relação à violência obstétrica, os estudos evidenciaram que é essencial que enfermeiros e enfermeiras atuem como multiplicadores de informações e conhecimentos sobre a prevenção, identificação e notificação dessa forma de violência, e que as lideranças das equipes de enfermagem se responsabilizem pela capacitação do grupo por meio de educação permanente em saúde, utilizando tecnologias educacionais instrucionais com conhecimento científico.

## REFERÊNCIAS

1. BRASIL. Ministério da Saúde. 2019. Disponível em: <https://www.mpf.mp.br/sp/sala-de-imprensa/docs/oficio-ms>. Acessado em: 23 de junho de 2022.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. 2014. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/ct/PDF/diretriz\\_do\\_grade.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/ct/PDF/diretriz_do_grade.pdf). Acessado em: 23 de junho de 2022.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. 2018. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_educacao\\_permanente\\_saude\\_fortalecimento.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_educacao_permanente_saude_fortalecimento.pdf). Acessado em: 23 de junho de 2022.
4. BRITO GKG e CAMPOS TCS. Violência obstétrica uma forma de discriminação e violação dos direitos humanos das mulheres. 2020. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_educacao\\_permanente\\_saude\\_fortalecimento.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_educacao_permanente_saude_fortalecimento.pdf). Acessado em: 23 de junho de 2022.
5. BURROWES S, et al. Midwives' and patients' perspectives on disrespect and abuse during labor and delivery care in Ethiopia: a qualitative study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 2017; 12: 263.
6. CASA CIVIL. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Lei nº 11.340. 2006. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2004-2006/2006/lei/11340.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/11340.htm) Acessado em: 23 de junho de 2022.
7. GALINDO NA de L, et al. Violência infanto-juvenil sob a ótica da enfermagem. *Rev enferm UFPE*, 2017; 11(3): 1420-1429.

8. JIRU HD e SENDOEG. Promoting compassionate and respectful maternity care during facility-based delivery in Ethiopia: perspectives of clients and midwives. *BMJ Open*, 2021; 11: 10.1136.
9. LANSKY S, et al. Obstetric violence: influences of the Senses of Birth exhibition in pregnant women childbirth experience. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2019; 24(8): 2811-2823.
10. LEAL SYP, et al. Percepção De Enfermeiras Obstétricas Acerca Da Violência Obstétrica. *Cogitare Enfermagem*, 2018; 23(2): 52473.
11. LEITE TH, et al. Desrespeitos e abusos, maus tratos e violência obstétrica: um desafio para a epidemiologia e a saúde pública no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2022; 27(2); 483-491.
12. MAYRA K, et al. Why do some health care providers disrespect and abuse women during childbirth in India? *Women Birth*, 2021; 10.1016/j.wombi.2021.02.003.
13. MENA-TUDELA D, et al. Changes in health sciences students' perception of obstetric violence after an educational intervention. *Nurse Educ. Today*, 2022; 88: 104364.
14. MENDES KDS, et al. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & Contexto-Enfermagem*, 2019; 17(4); 10.1590.
15. METHLEY AM, et al. PICO, PICOS and SPIDER: a comparison study of specificity and sensitivity in three search tools for qualitative systematic reviews. *BMC Health Serv Res*, 2014; 14: 579.
16. MOWBRAY PK, et al. An integrative review of employee voice: Identifying a common conceptualization and research agenda. *Rev International Journal of Management Reviews*, 2015; 17(3): 382-400.
17. MSELLE LT, et al. Humanizing birth in Tanzania: a qualitative study on the (mis) treatment of women during childbirth from the perspective of mothers and fathers. *BMC Pregnancy Childbirth*, 2019; 19(1): 1-11.
18. MSELLE LT, et al. Barriers and facilitators to humanizing birth care in Tanzania: findings from semistructured interviews with midwives and obstetricians. *Reproductive Health*, 2018; 137.
19. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. The prevention and elimination of disrespect and abuse during facility-based childbirth: WHO statement. World Health Organization, 2015. Disponível em: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/134588/WHO\\_RHR\\_14.23\\_cze.pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/134588/WHO_RHR_14.23_cze.pdf).
20. PAIVA A de MG, et al. Representações sociais da violência obstétrica para puerperas e profissionais da saúde: análise fatorial de correspondência. *Cogitare Enfermagem*, 2022; 27: 75198.
21. PALMA CC e DONELLI TMS. Violência obstétrica em mulheres brasileiras. *Psico on line*, 2017; 48(3): 216-230.
22. PINTO DAF et al. Difficulties faced by immigrant and refugee pregnant women: an integrative review. *Research, Society and Development*, 2020; 9(12).
23. REED R, et al. Women's descriptions of childbirth trauma relating to care provider actions and interactions. *BMC Pregnancy Childbirth*, 2017; 17(1): 110.
24. SANTOS ALM e SOUZA MHT de S. Elaboração de Novas Tecnologias em Enfermagem: Utilização De Uma Cartilha Para Prevenção. *Rev enferm UFPE on line.*, 2017; 11(10): 3893-8.
25. SANTOS JLC, et al. Percepção dos Enfermeiros da Atenção Primária diante da Violência Contra a Gestante. *Id on Line Rev. Mult. Psic.*, 2019; 13(47): 1202-1219.
26. SILVA ARS e OLEGÁRIO TTS. The role of nursing against obstetric violence. *Brazilian Journal of Health Review*, 2022; 5(4): 16686-16695.
27. SILVA TM, et al. Violência obstétrica: a abordagem da temática na formação de enfermeiros obstétricos. *Acta Paul Enferm.*, 2020; 33: 1-8.
28. TRAJANO AR e BARRETO EA. Violência obstétrica na visão de profissionais de saúde: a questão de gênero como definidora da assistência ao parto. *Interface*, 2021; 25: 200689.
29. ZANCHETTA MS, et al. Ampliando vozes sobre violência obstétrica: recomendações de advocacy para enfermeira(o) obstetra. *Escola Anna Nery*, 2021; 25(5).