

**PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS**  
**ESCOLA DE CIÊNCIAS SOCIAIS E SAÚDE**  
**CURSO DE ENFERMAGEM**

**VITÓRIA ISABELLY LOPES GOMES**

**PRODUÇÃO CIENTÍFICA ACERCA DA PERCEPÇÃO DOS PROFISSIONAIS  
DE SAÚDE SOBRE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA**

**Goiânia**  
**2022**

**VITÓRIA ISABELLY LOPES GOMES**

**PRODUÇÃO CIENTÍFICA ACERCA DA PERCEPÇÃO DOS PROFISSIONAIS  
DE SAÚDE SOBRE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA**

Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado à disciplina de Trabalho  
de Conclusão de Curso III como  
requisito obrigatório para obtenção do  
título de Bacharel em Enfermagem.  
Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Ms<sup>a</sup>. Laidilce Teles Zatta

**Goiânia  
2022**

## SUMÁRIO

<b>1.Introdução</b>	<b>6</b>
<b>2.Objetivo</b>	<b>12</b>
<b>3.Método</b>	<b>13</b>
<b>4.Resultados</b>	<b>14</b>
<b>5.Discussão</b>	<b>20</b>
<b>6.Conclusão</b>	<b>22</b>
<b>Referências</b>	<b>23</b>
<b>APÊNDICE</b>	<b>28</b>

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

VO	Violência Obstétrica
IG	Idade Gestacional
RN	Recém-nascido
RI	Revisão Integrativa
SUS	Sistema Único de Saúde

## RESUMO

**Introdução:** Violência obstétrica vai desde agressões físicas, psicológicas e verbais até ações que atingem o corpo da mulher e podem levar a sentimentos de vulnerabilidade, baixa autoestima, abandono, instabilidade emocional,

incerteza e medo (MENEZES *et al.*, 2020). **Objetivo:** Este artigo teve como identificar a produção científica acerca da percepção de profissionais de saúde sobre violência obstétrica. **Método:** Trata-se de uma revisão narrativa de estudos científicos relacionados à violência obstétrica. **Resultados:** Foi realizado um conceito sobre gestação, parto e suas intervenções, o conceito de violência obstétrica e os profissionais que trabalham com assistência ao parto. Após as buscas e leituras dos artigos, observamos que a violência obstétrica não está definida com termos legais. Tal conceituação auxiliará na identificação e enfrentamento dessas situações desnecessárias e evidências que indica que essa prática ocorre nos hospitais. Com isso podemos ver a necessidade de uma definição de violência obstétrica preferencialmente em documentos legais que a definam e criminalizem todos aqueles que trabalham com assistência a gestantes e pratiquem tais violências. **Conclusão:** Alguns profissionais possuem uma percepção do conceito da violência obstétrica, são elas: condutas não autorizadas pela gestante, falas inapropriadas, procedimentos não autorizados e não comprovados cientificamente.

**Descritores:** enfermagem obstétrica; violência obstétrica; obstetrícia

## 1 INTRODUÇÃO

Gravidez é uma fase na vida da mulher que em seu útero trará uma nova vida, durante esse período a gestante, marido e familiares começam a criar novas expectativas, planos e projetos para a chegada de um novo membro em sua família. Durante esse período a mulher vivencia mudanças fisiológicas, físicas e psicossociais, e essas mudanças podem afetar o cotidiano da gestante e do seu parceiro, causando um desequilíbrio no relacionamento (ALVES; BEZERRA, 2020).

As alterações relacionadas com a gestação englobam diversos fatores endócrinos, como por exemplo, o baixo nível de ocitocina, deixando a gestante sem ânimo para exercer suas atividades de rotina. Os desconfortos corporais, como as cólicas, lombalgia, alteração de humor, a sexualidade que em algumas gestantes podem apresentar mais desejos sexual e outras não, mudança de rotina, novas adaptação de vida juntamente com as responsabilidades, são alterações que podem ser sentidas pela gestante e seu companheiro (GANDOLFI *et al.*, 2019).

Segundo Silva (2013) a gestação é uma fase onde a gestante deve favorecer o bem estar próprio e do seu filho, por isso é importante que a gestante durante o seu pré-natal tenha um acompanhamento com uma equipe multidisciplinar, pois essas alterações físicas e emocionais da mãe podem ser transmitidas para o filho, via placentária.

É importante que a gestante tenha uma rede de apoio que facilite a comunicação das suas ideias e dúvidas, emoções e medos. Estes profissionais devem ser capacitados para esclarecer sobre o tema abordado por ela, esclarecendo as dúvidas, e mostrando as diferenças de mitos e verdades (ALVES; BEZERRA, 2020).

Sendo assim, é importante que a mulher seja bem assistida durante todas as fases do período gestacional. Através da idade gestacional (IG), que é definida como o número de semanas entre o primeiro dia do último período menstrual e o dia do parto (STAVIS, 2019), pode calcular a data provável do

parto (DPP), caracterizando a termo o nascido-vivo com idade gestacional entre 37-41 semanas; pré-termo 22 a 37 semanas; de gestação pós-termo acima de 42 semanas (BRASIL, 2012).

Em relação aos tipos de parto, podem-se descrever seis tipos:

- **Parto Normal:** É aquele que ocorre como um fenômeno natural, sendo por isso considerado também como parto natural, realizado sem intercorrências ou procedimentos desnecessários, mantendo sempre atenção frequente para segurança e respeito aos direitos tanto da parturiente como de seu filho, visando ao bem-estar (COREN, 2009);
- **Parto Cesárea:** Trata-se de um procedimento cirúrgico, indicado nas seguintes situações: desproporção cefalopélvica; má posição fetal (posteriores e transversas persistentes); apresentação pélvica; apresentação córmica; cesárea anterior; líquido amniótico com mecônio (AMORIM; SOUZA; PORTO, 2010);
- **Parto na Água:** O parto na água, caracterizado pelo nascimento sob as águas, este parto ocorre quando a mulher está sob imersa na água durante o trabalho de parto e continua até o momento do nascimento e expulsão da placenta. Essa técnica possui vantagens como liberdade de movimento e controle da dor (PEREIRA *et al.*, 2018);
- **Parto a Fórceps:** As indicações do parto a fórceps são atuais, devido a circunstâncias específicas em que se mostra superior à cesárea (parada de progressão e sofrimento fetal no período expulsivo), justificando a grande frequência com que ainda é praticado (CUNHA, 2011).
- **Parto Domiciliar:** É o parto realizado em um domicílio, juntamente com uma equipe capacitada para prestar os primeiros atendimentos à gestante e ao bebê. Este procedimento só pode ser realizado com gestante que durante seu pré-natal manteve uma gestação de baixo risco, gestação única e com feto vivo, onde o mesmo deve ter uma apresentação cefálica, e que a

mulher esteja com a IG maior que 37 semanas e livre de quaisquer intercorrências (COLACIOPPO *et al.*, 2010);

- **Parto Humanizado:** Ocorre quando os profissionais de saúde realizam um atendimento com respeito, dignidade entre a gestante, família e o recém-nascido (RN), proporcionando um ambiente limpo, confortável e alegre, respeitando as crenças e princípios da mulher, para que a mesma tenha autonomia e se sinta protagonista do seu parto (MOURA *et al.*, 2018).

Independente do tipo de parto a ser escolhido pela mulher faz-se importante que ela seja protegida de qualquer tipo de violência obstétrica, sendo respeitada em cada momento do parto.

O termo violência obstétrica (VO) não possui um conceito único, nem é definido em termos legais devido à falta de exemplos específicos de punir abusos e procedimentos desnecessários, apresentados pela maioria das mulheres brasileiras. Dessa forma, seus direitos e autonomia são minimizados e a violência não pode ser condenada ou mesmo criminalizada. Nesse sentido, violência obstétrica precisa ser conceituada (inclusive descrita), preferencialmente nos documentos legais que a definem e criminalizam, ajudando na identificação e combate a essas situações. A violência obstétrica ocorre por meio do excesso de intervenções e onde os processos naturais sejam tratados como um problema (ZANARDO *et al.*, 2017).

Podemos classificar VO em diferentes formas sendo elas:

**Violência verbal:** ocorre quando os profissionais de saúde utilizam palavras violentas direcionadas às pacientes, causando constrangimento e desconfortos durante o parto, tais como: *“Na hora de fazer foi bom né? Agora aguenta!”*; *“É melhor seu marido não ver o parto, ele vai ficar com nojo de você”*; *“Se não fizer força... seu bebê vai morrer e a culpa será sua!”*; *“Mulher é um bicho sem vergonha mesmo... sofre e grita e no próximo ano tá aqui de novo”* (SILVA *et al.*, 2014);

**Violência física:** A violência física inicia quando os profissionais de saúde descumprem com as boas práticas do parto, deixando de ser algo natural e

começa a ser um processo patológico, ou seja, tais como uso indiscriminado da ocitocina, que tem como a finalidade de acelerar o processo de contrações uterinas; episiotomia que é classificada como um procedimento cirúrgico com finalidade de aumentar a abertura do canal vaginal para facilitar a saída do bebê (PONTES; SOARES, 2018);

**Má qualidade do atendimento:** corresponde à proibição da mulher de ser acompanhada por um familiar / amigo, pois de acordo com a Lei Federal nº 11.108/2005, a gestante possui direito a um acompanhante durante todo o período de trabalho de parto, parto e pós-parto imediato (ALMEIDAS; RAMOS, 2020).

O parto que ocorre dentro de uma unidade hospitalar, tem um cronograma a ser cumprido pelos profissionais, caso a mulher não consiga entrar em trabalho de parto, a equipe começa a realizar intervenções desnecessárias para que a mulher de a luz em um prazo determinado, fazendo com que o tempo não seja prolongado (OLIVEIRA;ALBUQUERQUE,2018)

Para algumas mulheres, fazer a percepção dessas violências ainda é complicado pelo fato das mesmas acharem que os comportamentos e práticas que são exercidas pelos profissionais sejam comuns durante o parto. Este momento se torna emocionante para a mulher que elas por alguns momentos ela se esquece das práticas incorretas que ocorreram. Sendo assim, essa VO começa a se tornar uma violência naturalizada e que mais na frente pode deixar marcas físicas e psíquicas por toda a vida da gestante (ESTUMANO *et al.*, 2017).

As gestantes depositam uma confiança na equipe responsável pelo seu parto, pois acreditam que essa equipe estará naquele momento para auxiliar a ter um parto tranquilo e saudável, por isso quando a equipe realiza procedimentos invasivos e violentos elas acreditam que esses procedimentos devem ocorrer para que o parto seja realizado. Porém tais procedimentos dirigidos às mulheres podem ferir os seus direitos, e a equipe coloca a vida da mãe e do recém-nascido (RN) em risco de incapacidade e/ou morte (OLIVEIRA; ALBUQUERQUE, 2018).

A violência obstétrica é caracterizada por distintas formas de submissão da mulher, as imposições dos profissionais de saúde; e muitas desconhecem seus direitos de escolha, ficando vulneráveis às intervenções desnecessárias, tornando a VO naturalizada, institucionalizada, podendo gerar marcas física e psíquica na mulher (ESTUMANO *et al.*, 2017).

A VO não afeta somente a gestante, se pararmos para analisar ela afetará o recém-nascido, causando danos a saúde e bem-estar, afetando a relação materno-infantil, estresses pós-traumáticos, aumento de casos relacionados de depressão pós-parto, às vezes a violência pode prejudicar o afeto entre mãe e filho (LUNA *et al.*, 2022).

As consequências físicas e psicológicas são evidentes para as mães e seus filhos, muito embora as consequências sociais sejam muito prejudiciais, pois a mulher perde sua força e autonomia, e o nascimento do ser humano se padroniza como violento em razão do alto nível de incidência da violência obstétrica (OLIVEIRA; ALBUQUERQUE, 2018).

Ressalta-se que a violência obstétrica é ainda pouco reconhecida enquanto um ato violento, pois no mesmo momento que ela ocorre, as mulheres estão vivenciando marcantes emoções, que as fazem se calar, sendo necessário abordar os direitos da mulher durante a gestação, parto e pós-parto, especialmente nas consultas de pré-natais, onde tem-se a oportunidade de abordar os variados assuntos e, instrumentalizá-la para à tomada de decisões no que se refere ao seu corpo e a sua parturição, e que ela possa argumentar e denunciar situações de desrespeito (ANDRADE; AGGIO, 2014).

Cada profissional que trabalham com assistência ao parto tem que conhecer os direitos das gestantes, para que cada uma tenha um atendimento de humanizado e de qualidade, livre de danos físicos, psicológicos, agressões verbais. Para que isso ocorra é necessário que a violência obstétrica possa ser mais especificada com os termos legais., e devemos buscar saber o "porquê, quando e como" ocorre a VO, através do entendimento conceitual de VO, e dessa forma possa ser adotado planos de intervenção, como forma de conscientização das mulheres acerca dos seus direitos, e assim seja reduzido

o índice de partos com complicações, bem como depressão pós parto em decorrência de VO.

Sendo assim, questiona-se: *o que tem sido publicado acerca da percepção dos profissionais de saúde acerca da violência obstétrica?*

Podemos observar nos artigos publicados que a VO ocorre mais no ambiente hospitalar, e que os procedimentos utilizados para acelerar o parto, são os de VO, com isso os profissionais tiram a total autonomia da gestante. Os artigos publicados têm mais como pesquisa das mulheres que sofrem essas agressões, ainda é pouco os artigos com entrevista com os profissionais. Mas todos aqueles que trabalham com o parto sabem quais são as condutas certas a seguir.

## **2 OBJETIVO**

- Identificar a produção científica acerca da percepção de profissionais de saúde sobre violência obstétrica.

### 3 MÉTODO

Trata-se de um estudo de revisão narrativa que permite ao autor apresentar o uso de uma abordagem com a temática mais aberta, sem que seja necessária uma questão mais específica. Assim, discutindo sobre questões mais amplas, a partir de fontes de pesquisas utilizadas para atualizar os leitores sobre o tema específico (CORDEIRO; OLIVEIRA, 2007).

Os artigos de revisão narrativa são considerados estudos mais amplos, que não exigem um protocolo rígido para a sua escrita. É dividido em introdução, desenvolvimento, comentários e referências (BERNARDO; NOBRE; JATENE, 2004).

Quando se propõe a realizar um estudo do tipo revisão narrativa, não são necessárias citações das fontes de informação utilizadas, metodologia para busca das referências, nem os critérios utilizados na avaliação e seleção dos trabalhos (BERNARDO; NOBRE; JATENE, 2004).

A busca dos estudos ocorreu nos meses de agosto e setembro de 2022, sendo construído um banco de dados com os materiais incluídos, para leitura na íntegra, após categorização e análise crítica.

A coleta de dados foi realizada por meio dos descritores: Enfermagem Obstétrica; Violência Obstétrica; Obstetrícia, nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (MEDLINE) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF), com acesso via BVS (Biblioteca Virtual em Saúde).

Após identificação dos estudos que atendam aos objetivos deste trabalho, foi feita categorização das informações disponíveis no material encontrado, por meio de similaridade de conteúdo, formando categorias temáticas.

## 4 RESULTADOS

Após busca na BVS, foram identificados 477 artigos, quando selecionadas as bases de dados LILACS, MEDLINE e BDEF, bem como os idiomas inglês, português e espanhol, nos últimos cinco anos, foram selecionadas 39 publicações. Foram excluídos ainda, sete (07) teses/dissertações; três (03) estudos não localizados em bases de dados; e sete (12) por estarem duplicados nas bases de dados descritas acima; e um (01) por se tratar de revisão bibliográfica, e três (03) por não serem encontrados, e dois (02) por não trazer a percepção sobre VO, totalizando 14 publicações para leitura na íntegra.

As buscas aconteceram através da junção dos seguintes descritores:

Busca 1 - "violência obstétrica" = 12 artigos selecionados

Busca 2 - "enfermagem obstétrica AND violência obstétrica" = 01 artigo selecionado

Busca 3 - "obstetrícia" AND "violência obstétrica" = 01 (um) artigo selecionado.

Após sucessivas leituras dos artigos, foram encontrados no presente estudo a percepção dos profissionais sobre a VO, bem como a identificação deles. Os estudos foram agrupados por instrumento utilizado, assim foi possível analisar as semelhanças no contexto de seus conteúdos.

Diante dos 14 estudos, vieram a ser utilizadas para análise as variáveis título, base de dados, ano, revista, idioma, percepção sobre VO e identificação dos profissionais. A Tabela 1, em apêndice, evidencia a síntese dos estudos analisados.

Dessa maneira observa-se que a maioria dos artigos foram publicados nos anos de 2021 (05) e 2020 (03), havendo também duas (01) publicações em 2022; três (03) em 2019; duas (02) em 2017; e 01 (uma) em 2014. Já em relação ao idioma, a maioria dos estudos selecionados foram publicados na língua portuguesa (12), três (02) em inglês e três (01) em espanhol.

Em relação às revistas científicas observa-se que os estudos foram publicados pela Revista de Enfermagem UFPE on line; Revista Enfermagem em Foco; Revista Cubana de Enfermería; Revista Interface - Comunicação, Saúde, Educação; Escola de Enfermagem Anna Nery; Revista Nursing; Revista de Salud Pública; Acta Paulista de Enfermagem (Online); HU Revista (Impresso); Revista Texto & Contexto Enfermagem; Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste; Revista Cogitare Enfermagem- UFPR, conforme Tabela 1 (Apêndice).

A partir das leituras dos artigos selecionados, pode-se identificar a percepção dos profissionais sobre violência obstétrica, bem como os principais tipos e os profissionais identificados.

Segundo Bitencourt *et al.* (2021) o significado da violência obstétrica para os profissionais que atuam na assistência ao trabalho de parto e parto é representado por comportamentos indesejados e inesperados de toda a equipe, direcionados à paciente durante o período do parto, essas atitudes causam desconfortos e inseguranças. Intervenções desnecessárias e sem embasamentos científicos como o uso indiscriminado de ocitocina, medicamento usado para dilatação uterina, manobras de Kristeller, são atos que só devem ser utilizadas em momentos em que o parto tenha risco de morte para mãe e filho e não como forma de acelerar o parto. A violência no parto anula direitos e protagonismo da mulher privando-a do poder de decisão e autonomia sobre o próprio corpo.

Orso *et al.* (2021) afirmam em descrever a compreensão, a experiência e as proposições da equipe multidisciplinar em saúde em relação à violência obstétrica. De acordo com esse estudo, alguns dos profissionais desconheciam ou não sabiam descrever o que seria uma violência obstétrica. Para outros profissionais, a violência obstétrica é uma conduta praticada de forma imprópria e que pode ser evitada.

Condutas sem conclusões científicas, tomadas de decisões sem o consentimento da mulher, omissões de informações e atendimento, palavras ofensivas dirigidas às mesmas são exemplos de violência obstétrica. Outros profissionais alegaram que um ambiente inapropriado, estruturas físicas

prejudicadas podem interferir negativamente na condução do trabalho de parto e parto (ORSO *et al.*, 2021).

Trajano e Barreto (2021) analisam a violência obstétrica descrita pelos entrevistados por meio da perspectiva de gênero. A violência no parto decorre de questões de gênero que se estendem ao parto, e as mulheres são violentadas por causa de seus papéis sociais. Alguns dos entrevistados mencionaram que quando as mulheres começam a "*dar mais trabalho*", os profissionais ficam nervosos e usam a ameaça de rejeição para fazer com que as mulheres cooperem.

De acordo com Silva e Aguiar (2020), o propósito da pesquisa é analisar o conhecimento dos enfermeiros da atenção primária à saúde sobre violência obstétrica. A violência obstétrica é definida como os atos ou omissões dos profissionais de saúde que abusam direta ou indiretamente dos processos físicos e reprodutivos da mulher em ambientes públicos e privados, que inclui negligência, discriminação social, abuso verbal e abuso físico.

O estudo de Menezes *et al.* (2020) teve como finalidade proporcionar benefícios tanto aos profissionais, quanto aos usuários ao ser compreendida como estímulo para aprimorar o conhecimento sobre a VO, tendo em vista os princípios éticos e legais da enfermagem obstétrica.

Os residentes relataram que violência obstétrica vai desde agressões físicas, psicológicas e verbais até ações que atingem o corpo da mulher e podem levar a sentimentos de vulnerabilidade, baixa autoestima, abandono, instabilidade emocional, incerteza e medo. Entre as violências relatadas, eles citaram o uso de linguagem dura, tratamento impaciente, ameaça de deixar a mulher sozinha durante o atendimento por suposta falta de cooperação e linguagem degradante caracterizada por linguagem abusiva (MENEZES *et al.*, 2020).

No estudo de Sens; Stamm (2019) buscou-se identificar a percepção dos médicos que acompanham partos em uma maternidade pública e humanizada, na subcategoria vítima, essa violência assumiu na forma de desprezo, agressão, ameaças, desrespeito, hostilidade e falta de educação, relacionada ou não à diferença de comportamento e desfechos.

Quando o que o paciente deseja não condiz com as orientações do médico, a discussão muitas vezes assume a forma de ameaça. Os médicos entrevistados dizem que vivenciam a violência de diferentes formas, no discurso construído com base nas falas dos profissionais, é possível identificar os riscos provocados pela falta de cuidados humanizados, capazes de ocasionar problemas ao feto durante a gestação. Contudo, ressalta-se que, por vezes, os problemas ocorrem mediados pela equipe de profissionais que acumula funções para agregar lucro, além de enfrentar a alta rotatividade e a precariedade de vínculos empregatícios (SENS; STAMM, 2019).

De acordo com Miranda *et al.* (2019) os principais tipos de violência obstétrica são: abusos verbais, físicos, sexuais, interferências desrespeitosas e desnecessárias quanto a autonomia da mulher e falhas em agir de acordo com o direito da mulher de dar à luz de forma digna e natural. Os palestrantes demonstraram percepções de violência decorrentes da comunicação verbal entre profissionais e mulheres, sejam por meio de tom ofensivo, comentários inadequados e julgamentos de valor, caracterizadas por aqueles destinados a ridicularizar, humilhar, manipular e/ou ameaçar a paciente.

Cardoso; Costa e Almeida *et al.* (2017) tem como objetivo, em seu estudo, avaliar os saberes e as práticas sobre violência obstétrica na percepção de profissionais da saúde. Alguns dos especialistas entrevistados, embora sem proficiência ou com profundo conhecimento do assunto, conseguiram conceituar a violência obstétrica de forma superficial, ainda que imperfeita.

A violência durante o trabalho de parto, o parto e pós-parto é causada, principalmente, pelo atendimento da equipe multidisciplinar responsável pela a paciente. Muitos profissionais afirmam não ter nenhuma ligação com as violências acometidas, porém a grande maioria deles sabe definir violência obstétrica. Os profissionais possuem a percepção de que os colegas de trabalho cometem violência obstétrica, para eles, a outra pessoa é a pessoa que cometeu o ato violento, que eles definem como desumano, e acreditam que o comportamento do outro é errado, mas não interferem no comportamento (CARDOSO; COSTA; ALMEIDA *et al.* 2017).

Segundo Oliveira; Penna (2017) os discursos de mulheres e profissionais de saúde sobre a assistência ao parto consideram as situações vivenciadas e as interações construídas entre eles durante o trabalho de parto e parto. Quando falamos de violência obstétrica, ela existe todos os dias em todas as unidades hospitalares, praticada por todos os profissionais da saúde, a maioria não é notificada porque pacientes e profissionais não entendem como violência.

A atitude negativa dos profissionais é atribuída ao comportamento incontrolável diante da dor durante o trabalho de parto e parto. Condutas autoritárias e uso de linguagem degradante, assim como ameaças e descomposturas à parturiente, são comuns na rotina de atendimento em sala de parto. Falando sobre sua profissão, o médico expressou seu desagrado pelo termo violência no parto que em seu discurso foi entendido como um termo pejorativo e reforçado pela mídia que ignorou a independência do obstetra e rotulou qualquer comportamento médico de "hostil à mulher" (OLIVEIRA; PENNA, 2017).

No estudo de Silva *et al.* (2014) VO foi definida como: todas as verbalizações violentas dos diferentes profissionais de saúde que assistiram às pacientes, procedimentos desnecessários e/ou iatrogênicos realizados pelos profissionais de saúde e o despreparo institucional para o parto humanizado. Analisando as três temáticas de resultados, observamos despreparo, negligência e imperícia na prática de profissionais da obstetrícia, sejam médicos, enfermeiros, enfermeiros obstetras ou auxiliares de enfermagem. As violências praticadas por enfermeiros obstetras, cuja base de formação deveria ser holística e humanizada (SILVA *et al.*, 2014).

Paiva; Pereira; Dantas *et al.* (2022) analisaram as representações sociais de puérperas e de profissionais de saúde sobre violência obstétrica. As enfermeiras relacionam o abuso do parto a situações de violência mais amplas, desde agressões verbais, expressas com palavras duras a parturiente.

Paula *et al.* (2020) relataram compreender a percepção dos gestores das maternidades públicas acerca da violência obstétrica. Os participantes

consideram como violência obstétrica a falta de acolhimento como um sinal de desrespeito à gestante dentro das unidades, pois é importante ressaltar que o acolhimento é uma relação de empatia que prevalecem os princípios básicos do respeito, além de ausência de cuidados qualificados, ausência de relações interpessoais nas relações profissionais e o conceito de humanidade, causando o desrespeito, a desqualificação e a culpabilização da mulher, sua condição social, econômica e de gênero, e a prevalência da violência no parto por desigualdade e condições estruturais.

A partir da identificação da intervenção obstétrica como um dos principais mecanismos de implantação da VO, há uma tendência de mulheres e profissionais de saúde aumentarem a violência nos ambientes institucionais e não serem reconhecidos. No campo da obstetrícia, além das abordagens biológicas, técnicas e protocolares como indicadores institucionais e sistêmicos, as limitações à participação das mulheres e o direito de serem defensoras de suas próprias experiências com malformações congênitas impedem a implementação de abordagens farmacológicas e alternativas (SENHORAS *et al.*, 2021).

## 5 DISCUSSÃO

De acordo com Zanardo *et al.* (2017) a desvalorização e submissão da mulher são consideradas práticas carregadas de significados culturais estereotipados, além das ideologias médica e de gênero, favorecendo a continuidade da violência obstétrica que, por sua vez, não deve ser compreendida apenas como reflexo das condições inadequadas de trabalho.

Compreende-se que os profissionais que trabalham com parto devem compreender sobre os direitos legais de todas as mulheres, sendo esses: ser tratada sem danos morais, físicos e psicológicos, abusos e saber respeitar suas escolhas na assistência à maternidade. O desrespeito e o abuso durante o pré-natal e o parto são considerados como violações de direitos humanos. O parto se torna um momento marcante na vida de uma mulher, por isso que este momento deve respeitar os seus desejos (SANTOS; BACKES, 2017).

De acordo com Santiago e Souza (2017) o uso de procedimentos invasivos em obstetrícia está crescendo com o decorrer dos tempos, mesmo havendo contraindicações direcionadas ao seu uso. Causando grandes consequências e traumas para as mulheres. Como exemplo, eles relatam que o procedimento cirúrgico (cesárea) sem necessidade causa uma alta mortalidade e morbidade para mãe e filho.

O VO tornou-se uma prática tão habitual no nosso convívio que, quando ocorre, as vítimas desconhecem que muitas ações são características do VO. Esses atos não são cometidos apenas por médicos, mas também em parte da equipe administrativa do hospital, técnicos e até enfermeiros. Diante da sociedade a VO ainda é um assunto desconhecido, pela falta de informações direcionadas às parturientes, quando a ausência de uma legislação específica para este tipo de VO (ALVES; PORTES, 2021).

A dor do parto faz parte da natureza humana e está relacionada à capacidade da pessoa de conceber a vida. Além da dor fisiológica, a dor agressiva do parto ficará marcada para sempre como um ato traumático e desagradável na memória da vítima (BRANDT *et al.*, 2018).

De acordo com Moura *et al.* (2018) todos os profissionais têm que proporcionar um ambiente limpo, arejado, estruturado e alegre para os pacientes, deixando o ambiente confortável para todos. Além disso, é importante despertar o atendimento humanizado nos profissionais de saúde, sabendo respeitar os valores da essência humana, olhar a parturiente como um todo, respeitando suas emoções e dores durante o parto.

No estudo de Ismael *et al.* (2018) relata que o enfermeiro é o profissional que possui um vínculo maior com a parturiente e seus familiares, sabendo reconhecer quais são os desejos e vontades deles. Durante a assistência de enfermagem, podem ser feitos alguns procedimentos para que diminua a dor e sofrimento da gestante, esses procedimentos são: promover um ambiente acolhedor, massagens e banhos mornos, deambulação, fazer uso de medidas não farmacológicas e não invasivas visando diminuir o stress e alívio da dor, relaxamento, e exercícios respiratórios.

Para a implementação da humanização é necessário que a principal mudança deve ocorrer no tipo de assistência prestada às mulheres, visto que esta é a única forma de diminuir os impactos que prejudicam a vida da puérpera e RN. Os enfermeiros têm como o papel principal de realizar as mudanças na assistência profissional, concluindo para um atendimento respeitoso e digno, fazendo com o os momentos traumáticos causados pela a VO diminuísse com o decorrer do tempo (DIAS *et al.*, 2022).

É necessário que toda a equipe saiba diferenciar autoridade médica de abuso de poder, pois a partir deste conceito podemos conduzir para um atendimento humanizado, deixando de naturalizar esse problema no meio hospitalar. Faz se necessário que todas as unidades tenham um meio de comunicação para realizar as denúncias anônimas de todos aqueles que praticam VO. Violência gera consequências, tanto para a mãe quanto para o bebê (OLIVEIRA; SOUZA, 2021).

## 6 CONCLUSÃO

Podemos concluir que alguns profissionais de saúde possuem uma percepção do conceito da violência obstétrica, são elas: condutas não autorizadas pela gestante, falas inapropriadas, procedimentos não autorizados e não comprovados cientificamente, uso indiscriminado de Ocitocina e realização da manobra de Kristeller (pressão na região superior do útero com objetivo de auxiliar a saída do bebê), negar atendimento ou recusar a permanência de acompanhante durante o parto.

E outros profissionais acreditam que algumas das atitudes citadas acima não se classificam como VO, pois acreditam que essas condutas podem ser justificadas, ou seja, para eles cada ato tem sua justificativa, tornando assim as VO um ato natural.

As mulheres ainda não têm um conceito amplo de todos os atos que classifica a VO, sendo assim, a falta desse conhecimento faz com que elas se caleem durante algumas condutas inadequadas, aumentando os índices de VO. Pensando nesse assunto, durante a formação acadêmica faz se necessário a educação em saúde, sendo indispensável durante o pré-natal.

## REFERÊNCIAS

- Almeida, Natalie Maria de Oliveira; Ramos, Edith Maria Barbosa. O direito da parturiente ao acompanhante como instrumento de prevenção à violência obstétrica. **Cadernos iberos-americanos do direito sanitário**, Brasília, v. 9, ed. 4, p. 12-27, 2020. Disponível em: <https://www.cadernos.prodisa.fiocruz.br/index.php/cadernos/article/view/643/774>. Acesso em: 9 maio 2022.
- Alves, Taunne Vieira; Bezerra, Martha Maria Macedo. Principais alterações fisiológicas e psicológicas durante o Período Gestacional. Id on line **Revista Multidisciplinar e de Psicologia**, v. 14, n. 49, p. 114-126, 2020. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/2324>. Acesso em: 2 abr. 2022.
- Amorim, Melania Maria Ramos; Souza, Alex Sandro Rolland; Porto, Ana Maria Feitosa. **Indicações de cesariana baseadas em evidências: parte I**. v.38, ed. 8, p.416-422, 2010. Disponível em: [http://files.bvs.br/upload/S/0100-7254/2010/v38n8/a1585](http://files.bvs.br/upload/S/0100-7254/2010/v38n8/a1585.pdf) .pdf. Acesso em: 22 abr. 2022.
- Andrade, B. P. & Aggio, C. M. Violência obstétrica: a dor que cala. In **Anais do III Simpósio Gênero e Políticas Públicas** (pp. 01-07) (2014, maio), Londrina: Universidade Estadual de Londrina. Acesso em: 2 abr. 2022. Disponível em [http://www.uel.br/eventos/gpp/pages/arquivos/GT3\\_Briena%20Padilha%20Andrade.pdf](http://www.uel.br/eventos/gpp/pages/arquivos/GT3_Briena%20Padilha%20Andrade.pdf)
- Brasil. Ministério da Saúde. Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein. Nota Técnica para Organização da Rede de Atenção à Saúde, com foco na Atenção Primária à Saúde e na Atenção Ambulatorial Especializada - Saúde da Mulher na Gestaçao, Parto e Puerpério. **Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein. São Paulo: Hospital Israelita Albert Einstein**: Ministério da Saúde, 2019.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Gestaçao de alto risco: manual técnico [Internet]**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/biblioteca/gestacao-de-alto-risco-manual-tecnico/>

Cordeiro, Alexander Magno *et al.* Revisão sistemática: uma revisão narrativa. **Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões [online]**. 2007, v. 34, n. 6 [Acessado 2 maio 2022] , pp. 428-431. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rcbc/a/CC6NRNtP3dKLqLPwcgmV6Gf/>

Colacioppo, Priscila Maria; Schneck, Camilla Alexsandra; Hitomi Osava, Ruth Duarte Koiffman; Márcia, Gonzalez Riesco; Maria Luiza. Parto domiciliar planejado: resultados maternos e neonatais. **Revista de Enfermagem Referência**. 2010, v.3 ,n.2, p.81-90. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/3882/388239961013.pdf>. pdf. Acesso em: 2 abr. 2022.

COREN – SP. Parto natural e parto normal: quais as diferenças? **Revista Enfermagem**, São Paulo, ano 2010, n. 81, 2009. [https://portal.coren-sp.gov.br/sites/default/files/revista\\_enfermagem\\_julho\\_2009\\_0.pdf](https://portal.coren-sp.gov.br/sites/default/files/revista_enfermagem_julho_2009_0.pdf) Acesso em 06 abr 2022.

Cunha, Alfredo de Almeida. Indicações do parto a fórceps. **Revista Femina**, ano 2011, v. 39, n. 12, p. 550-554, 17 maio 2011. Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/0100-7254/2011/v39n12/a2974.pdf> . Acesso em: 2 maio 2022.

Estumano, Vanessa Kelly Cardoso *et al.* Violência obstétrica no brasil: casos cada vez mais frequentes. **Revista Científica de Enfermagem**, v.07, n.19, p. 83-91, 2017. Disponível em: <http://www.recien.com.br/index.php/Recien/article/view/126/128>. Acesso em: 10 maio 2022.

Gandolf, Fabiana Romagnoli *et al.* Mudanças na vida e no corpo da mulher durante a gravidez. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research** -, São Paulo, v. 27, n. 1, p. 126-131, 22 abr. 2019. Disponível em: [https://www.mastereditora.com.br/periodico/20190607\\_200629.pdf](https://www.mastereditora.com.br/periodico/20190607_200629.pdf). Acesso em: 2 abr. 2022.

Luna, Willyanne Victhória e Figueiredo *et al.* A violência obstétrica sob a ótica dos sentimentos da parturiente: uma revisão de literatura. **Brazilian Journal of Developmen**, v. 8, n. 3, p. 16843-16852, 2022. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/44913/pdf>. Acesso em: 10 maio 2022.

Moura, Rafaela Costa de Medeiros *et al.* Cuidados De Enfermagem Na Prevenção Da Violência Obstétrica. **Enfermagem em Foco**, [S.l.], v. 9, n. 4, fev. 2019. ISSN 2357-707X. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1333/480> . Acesso em: 02 maio. 2022.

Oliveira, Luaralica Gomes Souto Maior; Albuquerque, Aline. Violência obstétrica e direitos humanos dos pacientes. **Revista CEJ**, Brasília, v. 22, n. 75, p. 36-50, 2018. Disponível em: [http://www.mpsp.mp.br/portal/page/portal/documentacao\\_e\\_divulgacao/doc\\_biblioteca/bibli\\_servicos\\_produtos/bibli\\_boletim/bibli\\_bol\\_2006/Rev-CEJ\\_n.75.03.pdf](http://www.mpsp.mp.br/portal/page/portal/documentacao_e_divulgacao/doc_biblioteca/bibli_servicos_produtos/bibli_boletim/bibli_bol_2006/Rev-CEJ_n.75.03.pdf). Acesso em: 11 maio 2022.

Pereira, Leonardo Maffei. Imersão na água durante o trabalho de parto e parto na água: riscos, benefícios e recomendações. **Femina**, v.46, n.5, p. 324-331, 2018. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/02/1050136/femina-2018-465-324-331.pdf> Acesso em: 15 agosto 2022.

Pontes, Thaís da Costa Abrão; Soares, Hector Cury. VII seminário corpos, gêneros, sexualidade. Um olhar sobre as formas de violência obstétrica no cenário dos partos brasileiros. **Universidade federal rio grande**, 2018. Disponível em: <https://7seminario.furg.br/images/arquivo/354.pdf>. Acesso em: 9 maio 2022.

Silva, Eliana Aparecida. Gestação e preparo para o parto: programas de intervenção: Pregnancy and preparation for childbirth: intervention programs. **O Mundo da Saúde**, v. 2, p. 208-215, 13 mar. 2013. Disponível em: [https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/artigos/mundo\\_saude/gestacao\\_preparo\\_parto\\_programas\\_intervencao.pdf](https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/artigos/mundo_saude/gestacao_preparo_parto_programas_intervencao.pdf). Acesso em: 2 abr. 2022.

Silva, Michelle Gonçalves *et al.* Violência obstétrica na visão de enfermeiras obstetras. **Revista RENE**, v. 15, n. 4, p. 720-728, 2014. Disponível em: [https://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/11479/1/2014\\_art\\_mgsilva.pdf](https://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/11479/1/2014_art_mgsilva.pdf). Acesso em: 2 maio 2022.

Zanardo, Gabriela Lemos de Pinho *et al.* Violência Obstétrica No Brasil: Uma Revisão Narrativa. **Psicologia & Sociedade**, Porto Alegre/RS, p. 1-11, 2017. DOI <http://dx.doi.org/10.1590/1807-0310/2017v29155043>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/psoc/a/J7CMV7LK79LJTnX9gFyWHNN/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 03 nov. 2022.

Santos, Amália Lúcia Machry *et al.* Violência Obstétrica: Percepção Dos Profissionais De Enfermagem Acerca Do Cuidado. **Disciplinarum Scientia. Série: Ciências da Saúde, Santa Maria**, ano 2018, v. 19, ed. 2, p. 301-309, 2 abr. 2018. DOI

<https://periodicos.ufn.edu.br/index.php/disciplinarumS/article/view/2514/2176>

Disponível em: file:///C:/Users/Jeand/Downloads/2514-6993-1-SM.pdf. Acesso em: 3 nov. 2022.

Santiago, Dayze Carvalho; Souza, Wanessa Kerlly Silva. Violência Obstétrica: Uma Análise Das Consequências. **Revista Científica Da Fasete**, ano 2017, p. 148-164, 2017.

DOI: <https://www.publicacoes.unirios.edu.br/index.php/revistarios/article/view/459/457> Disponível em:

<https://www.publicacoes.unirios.edu.br/index.php/revistarios/article/view/459/457> Acesso em: 3 nov. 2022.

Alves, Franciely de Paula. Violência Obstétrica: O Desrespeito À Autonomia Privada E A Violação Do Princípio Da Dignidade Da Pessoa Humana. 2020.

**Monografia (Graduação em Direito) - Faculdade de Americana (FAM)**,

Americana, 2020. DOI 10.29327/4127028. Disponível em: [Microsoft Word - TCC2020Direito Franciely de Paula Alves \(psxistemas.com.br\)](https://psxistemas.com.br/TCC2020DireitoFrancielydePaulaAlves) Acesso em: 3 nov. 2022.

Brandt, Gabriela Pinheiro *et al.* Violência Obstétrica: A Verdadeira Dor Do Parto. **Revista Gestão & Saúde**, ano 2018, v. 19, ed. 1, p. 19-37, 2018.

Disponível

em: <https://herrero.com.br/files/revista/file2a3ed78d60260c2a5bedb38362615527.pdf>. Acesso em: 4 nov. 2022.

Moura, Rafaela Costa de Medeiros. Cuidados De Enfermagem Na Prevenção Da Violência Obstétrica. **Enfermagem em Foco**, ano 2018, n. 4, ed. 9, p. 60-65, 2018. DOI

<http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1333/480>. Disponível em: file:///C:/Users/Jeand/Downloads/1333-8757-1-PB.pdf. Acesso em: 4 nov. 2022.

Ismael, Fabiana Marques. Assistência De Enfermagem Na Prevenção Da Violência Obstétrica. **Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde**, ano 2020, n. 2, ed. 2, p. 75-80, 2020. DOI

<https://revistarebis.rebis.com.br/index.php/rebis/article/view/92/85>. Disponível em: <https://revistarebis.rebis.com.br/index.php/rebis/article/view/92/85>. Acesso em: 3 nov. 2022.

Oliveira, Alaide Liziane Lopes Da Silva; Souza, Daiane Do Nascimento Paiva. Contribuições da enfermagem para prevenção da violência obstétrica. **Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos - UNICEPLAC**, Brasília- DF, p. 1-20, 2021. Disponível em: [https://dspace.uniceplac.edu.br/bitstream/123456789/945/1/Ala%c3%adde%20Liziane%20Lopes%20da%20Silva%20de%20Oliveira\\_0010672\\_Daiane%20do%20Nascimento%20Paiva%20Souza\\_0010679%20%281%29.pdf](https://dspace.uniceplac.edu.br/bitstream/123456789/945/1/Ala%c3%adde%20Liziane%20Lopes%20da%20Silva%20de%20Oliveira_0010672_Daiane%20do%20Nascimento%20Paiva%20Souza_0010679%20%281%29.pdf) Acesso em: 2 nov. 2022.

Dias, Débora Miranda *et al.* Atuação da Enfermagem na prevenção da violência obstétrica: revisão integrativa da literatura. **Research, Society and Developmen**., ano 2022, v. 11, n. e577111033130, ed. 10, p. 1-7, 11 ago. 2022. DOI <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/33130> Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/33130/28099> Acesso em: 3 nov. 2022

**APÊNDICE**

**Tabela 1.** Descrição dos estudos selecionados. Goiânia-GO, 2022.

TÍTULO	BASE DE DADOS	ANO	REVISTA	IDIOMA	PERCEPÇÃO SOBRE VO	PROFISSIONAL
1- Significado de violência obstétrica para os profissionais que atuam na assistência ao parto	LILACS, BDENF	2021	Enfermagem foco	Português	Os profissionais descrevem a violência obstétrica como ações que impedem a parturiente de exercer o papel principal durante o parto, outra forma de VO é quando realiza práticas de assistências desnecessárias e que não tenha embasamentos científicos.	Enfermeiros, enfermeiro obstétrico, médico obstetra e técnico de enfermagem.
2- Violências obstétrica experiência da equipe multidisciplinar em saúde	BDENF	2021	Revista enfermagem UFPE on line	Português	Alguns profissionais não souberam conceituar o termo violência obstétrica, outros já identificaram que violência obstétrica estar relacionado com os procedimentos realizados em embasamentos científicos, ou inapropriadas que poderiam ser evitados,	Auxiliares de enfermagem, enfermeiros, fisioterapeutas fonoaudiólogos, médicos obstetras residentes psicólogos.
3- Manifestaciones de violencia durante el parto percibidas por mujeres y profesionales de la salud	LILACS, BDENF	2021	<u>Revista Cubana de Enfermería</u>	Espanhol	As manifestações de VO que a mulher recebe durante o parto estão relacionadas ao intervencionismo obstétrico, às atitudes dos profissionais da área obstétrica. Restringe a participação das mulheres e o direito de se tornarem protagonistas de sua própria experiência de nascimento.	Médicos, enfermeiros e mulheres

4- Violência obstétrica na visão de profissionais de saúde: a questão de gênero como definidora da assistência ao parto	LILACS	2021	<u>Interface (Botucatu, Online)</u>	Português	Foi observado que o abuso físico, psicológico e verbal e a limitação da posição ao parir são as formas de violência obstétrica comumente identificadas pelos profissionais, são ações que fazem a mulher não ter controle sobre seu próprio corpo e se torne subordinada.	Médicos, Enfermeiros, residentes de enfermagem e medicina.
5- Conhecimentos de enfermeiros da atenção primária acerca da violência obstétrica	LILACS, BDEF	2020	<u>Nursing (São Paulo)</u>	Português	Neste estudo identificou-se que existe despreparo dos profissionais sobre o assunto para que haja uma boa fonte de informações para as gestantes durante o acompanhamento pré-natal	Enfermeiros
6- O olhar de residentes em Enfermagem Obstétrica para o contexto da violência obstétrica nas instituições	LILACS	2020	<u>Interface (Botucatu, Online)</u>	Português	Evidenciou aspectos inadequados que acontecem nas instituições de saúde, como racismo institucional, diferenciação no atendimento das usuárias do serviço público de saúde e julgamento das usuárias por parte dos profissionais de saúde	Residentes em Enfermagem Obstétrica

7- Percepção dos médicos sobre a violência obstétrica na sutil dimensão da relação humana e médico-paciente	<u>LILACS</u>	2019	<u>Interface (Botucatu, Online)</u>	Português	Englobando diferentes aspectos do ato em saúde, dos encontros entre agentes e das possibilidades de expressão, necessitando reflexão e disponibilidade dos envolvidos para seu entendimento mais profundo.	Médicos envolvidos na assistência ao trabalho de parto e parto
8- Violência obstétrica: percepções de enfermeiros obstétricos em uma maternidade de Minas Gerais	LILACS	2019	<u>HU rev ;</u>	Português	As entrevistadas definem a violência como violência verbal e física, desrespeito à autonomia da mulher, além de também caracterizarem as intervenções desnecessárias como forma de violência.	Enfermeiras obstétricas
9- Violência obstétrica institucional no parto: percepção de profissionais da saúde	BDENF	2017	<u>Rev. enferm. UFPE on line</u>	Português	Observou-se que a maioria dos participantes do estudo não relatou a prática da violência obstétrica e possui como fatores relacionados à prática e existência da violência obstétrica com as más condições de trabalho dos profissionais e a precariedade de recursos humanos	Médicos, enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem.

10- Discussing obstetric violence through the voices of women and health professionals	LILACS, BDNF	2017	<u>Texto &amp; contexto enferm</u>	Inglês	Os discursos expressam-se no silêncio dos enfermeiros, ao presenciarem um tratamento hostil; no consentimento das mulheres, que procuram justificar a agressividade e as dificuldades vivenciadas como parte inerente ao processo de parto e nascimento e na invisibilidade.	Enfermeiros e médicos obstetra
11- Violência obstétrica na visão de enfermeiras obstetras	LILACS, BDNF	2014	<u>Revista RENE</u>	Português	Atos de violências obstétricas e que há diferença entre os dois tipos de assistência ao parto: a Obstetria baseada em evidências e o modelo hospitalar tradicional tecnocrático, normalizado e comum, aquele que você vai encontrar em todo lugar: maternidades públicas, privadas e mistas, salvas raras exceções	Enfermeiras obstétricas
12- Representações sociais da violência obstétrica para puérperas e profissionais da saúde: análise fatorial de correspondência	LILACS, BDNF	2022	Cogitare Enferm	Português	Os profissionais de saúde percebem a violência obstétrica pelo prisma técnico, associando-a às falhas técnicas na execução do trabalho, como a realização de procedimentos sem evidências científicas.	Enfermeiros, médicos e técnicos em enfermagem

13- Obstetric violence and the current obstetric model, in the perception of health managers	LILACS, BDEF -	2020	<u>Texto &amp; contexto enferm</u>	Inglês	Os gestores apresentaram um conceito amplo sobre a violência obstétrica, de acordo com a sua vivência profissional e também como seu entendimento sobre a temática.	Gestores das maternidades públicas dos municípios de Niterói
14- Violência Obstétrica: convergências e divergências entre acadêmicos de enfermagem e medicina	LILACS, BDEF	2019	<u>Enferm. foco (Brasília)</u>	Português	Os acadêmicos apresentaram um conhecimento satisfatório sobre VO, seja por vivência nas maternidades e/ou orientações em sala de aula.	Acadêmicos de enfermagem e medicina

