



Violência obstétrica: Reflexões no itinerário de formação médica

Douglas Moro Piffer

Ívila Carla Souto Rego

Keide Nunes Maroto

Marlene Guimarães Santos

RESUMO

Em todo o mundo, muitas mulheres são vítimas de violência obstétrica (VO) durante o parto em unidades de saúde. O termo "violência obstétrica" incluem e descreve várias formas de violência e danos perpetrados por profissionais de saúde durante o pré-natal, parto, pós-parto e pós-natal e aborto. Portanto, pode ser definida como violência física, psicológica e verbal, ou mesmo intervenções fúteis, a saber: episiotomia, restrição de repouso no leito, enemas, tricotomia, administração de ocitocina de rotina, absenteísmo e cesariana não indicada (MENEZES et al., 2019).

Palavras-chave: Violência obstétrica, itinerário, formação médica.

1 INTRODUÇÃO

Em todo o mundo, muitas mulheres são vítimas de violência obstétrica (VO) durante o parto em unidades de saúde. O termo "violência obstétrica" incluem e descreve várias formas de violência e danos perpetrados por profissionais de saúde durante o pré-natal, parto, pós-parto e pós-natal e aborto. Portanto, pode ser definida como violência física, psicológica e verbal, ou mesmo intervenções fúteis, a saber: episiotomia, restrição de repouso no leito, enemas, tricotomia, administração de ocitocina de rotina, absenteísmo e cesariana não indicada (MENEZES et al., 2019).

O modelo de parto até o século XIX era pautado na assistência à mulher inserida em seu contexto doméstico-familiar, ambiente que sugere segurança e aconchego. Contudo, o modelo hospitalocêntrico instituído a partir desse século transpõe tal experiência para o ambiente hospitalar onde a mulher, isolada de seus familiares, é assistida por profissionais os quais, muitas vezes, não oferecem o conforto afetivo necessário. Assim, o sentimento de insegurança e medo vivido pela parturiente é sobrevalente, colaborando com experiências negativas nas quais se destaca a violência obstétrica (BARRERA e MORETTI-PIRES, 2021).

A violência obstétrica consiste em termo cunhado no transcorrer das ações promovidas pelos movimentos sociais em prol da humanização do trabalho de parto evidenciando situações de desrespeito e negligência. Refere-se às más condutas observadas no sistema de saúde no tocante ao atendimento à gestante durante o parto e puerpério (MARQUES, 2020). Para fins de abrangência, neste estudo a violência



obstétrica incluirá, além da violência física, as modalidades de violência sexual, moral, de gênero e psicológica.

A violência obstétrica pode ser caracterizada como violência de gênero, pois é cometida contra mulher, em todas as fases da gravidez e também durante o pós-parto. Está inserida no contexto de uma sociedade de predomínio da violência contra as mulheres em razão de sua identidade de gênero e pela sua condição feminina. Isso ocorre pela acentuada dominação masculina que prelude o machismo em suas formas institucional ou pessoal, recaindo sobre as diversas relações da mulher com seu corpo, sua posição na sociedade e sua dignidade (MARQUES, 2020).

Assim, todo ato capaz de prejudicar o pleno exercício da saúde sexual e reprodutiva feminina pode ser caracterizado como violência obstétrica, podendo ser impetrado por profissionais de saúde, da atenção direta, ou mesmo por profissionais técnico-administrativos que atuam direta ou indiretamente na atenção à mulher (LEITE, 2017).

Somente após a segunda década do século XXI que a questão da violência obstétrica ganhou contornos científicos e publicidade por meio de numerosos estudos, exposições de arte, documentários, ações do judiciário, investigações parlamentares, ações de diferentes departamentos do setor público e uma série de novas intervenções em saúde pública (DINIZ et al., 2015). Todo esse movimento teve seu ápice com a publicação da declaração da Organização Mundial da Saúde (OMS, 2014) intitulada "Prevenindo e Eliminando Abuso, Desrespeito e Abuso no Parto em Instituições de Saúde" e o estabelecimento de iniciativas dos países membros que confirmaram sua relevância como um problema de saúde pública.

Mundialmente, observa-se que a violência obstétrica alcança proporções de destaque nas pautas da saúde. Em decorrência disso, nacionalidades como a Venezuela e Argentina regulamentam o amparo das mulheres diante desse tipo de violência (BOSKET, 2020). No cenário nacional, as informações do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde – DATASUS apontam que os partos hospitalares representam 98,08% dos partos realizados na rede de saúde e um aumento de 46,56% para 53,88% de partos cesáreas nos últimos anos. Dados preocupantes, quando considerada a recomendação da Organização Mundial da Saúde – OMS (World Health Organization, 1996) de que a taxa de cesáreas deve variar entre 10 a 15%, aludindo estudos que apontam que uma taxa maior que 15% não está associada à redução na mortalidade materna ou melhores prognósticos para a dupla mãe-bebê (BRASIL, 2015).

Dentre as regiões brasileiras, destaca-se a promulgação de leis com vigência autônoma para cada estado que versam sobre a adoção de medidas protetivas no âmbito da Atenção Obstétrica e Neonatal, haja vista que, no que tange à preservação dos direitos diante da agressão obstétrica, não existe legislação aplicada na esfera nacional. A partir disso, no Estado de Rondônia há destaque para a Lei nº 4.173 que aponta para a “implantação de medidas de informação e proteção à gestante e parturiente contra a violência obstétrica” a partir de 8 de novembro de 2017 (HACK, 2020).



Dentre as constatações observadas pela Organização Mundial da Saúde (WHO, 2014) no relatório intitulado “Preventing and Eliminating Disrespect and Abuse During Childbirth” está o fato de que a formação médica é fundamental para prevenir e combater a violência obstétrica, pois durante o curso de graduação, os futuros médicos devem receber informações e treinamento adequados sobre os direitos das mulheres durante o parto e sobre a importância de respeitar as escolhas e desejos das pacientes.

Filippi et al (2014) observa que os currículos médicos devem abordar a questão da violência obstétrica, fornecendo informações sobre o que é a violência obstétrica, como ela pode afetar as mulheres e como preveni-la. Assim, os futuros médicos também devem ser treinados em habilidades de comunicação e em como lidar com situações de conflito e violência durante o parto.

Assim, a concepção e execução deste estudo apóia-se nos seguintes aspectos e justificativas: a) O Sistema Único de Saúde - SUS, é referência mundial em abrangências de ações em saúde pública, integrando as esferas Federais, Estaduais e Municipais de governo em serviços e ações firmados na Universalidade, Equidade, Integralidade, tendo como princípios organizacionais, a descentralização, regionalização, hierarquização da rede e participação social (SANTOS, 2021). b) Garantido pela Constituição Federal de 1988 (artigo 200) e Lei 8.080/90, o SUS deve organizar a formação de recursos humanos para a área de saúde e de incrementar na sua área de atuação o desenvolvimento científico e tecnológico (FEDERAL, 1988). c) Incluído no contexto amazônico, o Estado de Rondônia possui importantes desafios em Saúde Pública, considerando a diversidade de povos, atividades econômicas, saneamento e habitação (GAVA et. al, 2017). d) Neste contexto, o profissional de saúde deve aprofundar a compreensão dos valores e princípios constitutivos do SUS e sua organização, sendo capaz de intervir na realidade dos sistemas locais e regionais (PREUSS, 2018). e) Assim, diante da importância de se fortalecer as diretrizes do SUS, bem como ampliar as discussões das práticas em saúde a partir da experiência e vivência do profissional, compreendendo este, como um processo de educação permanente em saúde, visando a melhoria da qualidade da atenção à saúde prestada à população de Rondônia, o presente projeto é proposto (CARDOSO, 2017).

2 OBJETIVO

Este estudo busca resgatar a discussão da violência obstétrica no contexto da formação médica brasileira, identificando seus aspectos fundamentais e suas implicações para a formação de médico conscientes e engajados com as práticas humanizadas da obstetrícia, ao passo em que objetiva-se a apresentar possíveis alterações conceituais advindas das ressignificações de aspectos que atravessam o conceito e a compreensão destas, no âmbito dos projetos pedagógicos dos cursos de bacharelado em medicina do estado de Rondônia.



3 METODOLOGIA

O presente artigo trata-se de uma meta-análise documental realizada a partir dos Projetos Pedagógicos dos Cursos (PPCs) de Graduação em Medicina das Instituições de Ensino Superior (IES) do Estado de Rondônia. Essa técnica de pesquisa, visa integrar e sintetizar sistematicamente os resultados de estudos documentais sobre um determinado tema, a fim de identificar padrões e relações entre as informações encontradas, pois segundo Tranfield, Denyer e Smart (2003) a meta-análise documental é uma técnica de pesquisa que permite a análise sistemática de documentos relevantes em uma área de estudo, com o objetivo de identificar tendências, lacunas, e oportunidades para pesquisas futuras.

Esta técnica contempla os objetivos do estudo, pois segundo Kaczynski e Topp (2015), a meta-análise documental é uma técnica que tem sido amplamente utilizada em pesquisas em saúde, permitindo que os pesquisadores identifiquem padrões e tendências em uma ampla variedade de dados documentais, incluindo relatórios de casos clínicos, registros de pacientes, e estudos de avaliação de programas de saúde.

Para realizar uma meta-análise documental, é importante definir critérios claros de inclusão e exclusão dos estudos, avaliar a qualidade metodológica dos documentos selecionados, e realizar a extração de dados relevante de forma sistemática. Além disso, é importante que os pesquisadores realizem a análise dos dados de forma objetiva e transparente, seguindo protocolos pré-definidos, tal como delineado no protocolo Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA) estabelecido por Liberati e seus colaboradores em 2009.

A extração de dados foi realizada por dois revisores que rastream de forma independente utilizando os descritores previamente estabelecidos, realizando uma leitura seletiva dos PPCs. Todas as manifestações potencialmente relevantes foram recuperadas na forma de texto completo para avaliação dos dois revisores. Nos casos de discordância, um terceiro avaliador participou da avaliação também de forma independente. Os dados foram extraídos de forma independente por dois examinadores por meio de um formulário de extração padronizado.

Em seguida aplicou-se a metodologia de síntese narrativa dos resultados descrita por Clayton e Tannenbaum (2016) e Popay et. al (2006) como uma técnica de revisão sistemática que busca integrar os resultados de estudos primários de forma a produzir uma visão geral do tema em questão. Pois, ao contrário da revisão sistemática tradicional, que se baseia na meta-análise de dados quantitativos, a síntese narrativa enfatiza a análise qualitativa dos estudos, destacando as semelhanças e diferenças entre os resultados e as conclusões dos mesmos. Dados a partir dos quais foi realizada a análise e discussão de resultados da pesquisa, que como define Bardin (2011) e Severino (2007), trata-se da seção de um estudo ou pesquisa em que são apresentados e interpretados os resultados obtidos por meio dos métodos de coleta de dados. Nessa seção, o pesquisador deve apresentar as principais descobertas da pesquisa e discutir sua relevância,



apontando as implicações e contribuições para a área de estudo. Além disso, é importante abordar as limitações do estudo e possíveis direções futuras para pesquisas relacionadas ao tema.

4 DESENVOLVIMENTO

A seleção e extração de dados iniciou-se pela solicitação junto à Plataforma Integrada de Ouvidoria e Acesso à Informação para acesso aos projetos pedagógicos dos cursos de graduação em medicina das instituições que os ofertam no estado de Rondônia, pois com exceção da Fundação Universidade Federal de Rondônia (UNIR), não foi possível obter acesso aos arquivos integrais dos projetos pedagógicos dos cursos de graduação em medicina nos sites das demais IES. E em 24 de abril de 2023 tal solicitação foi atendida pela Coordenação-Geral de Gestão de Informação da Regulação da Educação Superior com a remessa do Projeto Pedagógico de Curso (PPC) dos cursos de bacharelado em Medicina em formato atualmente disponível no mais recente processo regulatório do curso, cuja discriminação são sintetizadas na Tabela 1.

Tabela 1: Resultados da busca junto aos sites institucionais e junto à Plataforma E-Mec

Id	IES/Cidade	Código E-Mec	Curso	Código E-Mec	Vagas Anuais	Ano de Publicação
A	Fundação Universidade Federal de Rondônia (UNIR) / Porto Velho/RO	699	Bacharelado em Medicina	51699	40	2018
B	Centro Universitário São Lucas (UNISL) / Porto Velho/RO	1414	Bacharelado em Medicina	85652	182	2022
C	Centro Universitário Aparício Carvalho (FIMCA/UNICENTRO) / Porto Velho/RO	1087	Bacharelado em Medicina	72675	80	2022
D	Faculdade Metropolitana / Porto Velho/RO	2058	Bacharelado em Medicina	1184060	100	2012
E	Faculdade de Educação de Jaru (FIMCA/UNICENTRO) / Jaru/RO	1699	Bacharelado em Medicina	1575247	120	2021
F	Centro Universitário São Lucas Ji-Paraná (UNISL) / Ji-Paraná/RO	450	Bacharelado em Medicina	1518807	100	2021
G	União das Escolas Superiores de Ji-Paraná Ltda (UNIJIPA) / Ji-Paraná/RO	4411	Bacharelado em Medicina	1453463	100	2021
H	Faculdade de Medicina de Ji-Paraná (FAMEJIPA) / Ji-Paraná/RO	24676	Bacharelado em Medicina	1494888	50	2019
I	Centro Universitário Maurício de Nassau de Cacoal (UNIFACIMED) / Cacoal/RO	1917	Bacharelado em Medicina	98409	75	2018
J	Faculdade Uninassau Vilhena (UNESC) / Vilhena/RO	11645	Bacharelado em Medicina	1427420	50	2022

Fonte: Elaborada pelos autores, 2023.

No presente estudo essa técnica foi realizada optando-se por agrupar os resultados dos estudos primários de cada projeto pedagógico para posteriormente serem analisados de forma qualitativa, utilizando métodos de análise de conteúdo. O objetivo foi identificar as principais tendências e padrões presentes nos estudos, bem como as lacunas e inconsistências na literatura existente.



4.1 SÍNTESE DA ANÁLISE PRIMÁRIA DO PPC DE MEDICINA DA UNIR DE PORTO VELHO/RO

A análise do PPC de Medicina da UNIR de Porto Velho/RO identificou alguns trechos que mencionam a temática da violência obstétrica, da violência contra a mulher e da violência de forma geral. São eles:

- "O Curso de Medicina da UNIR objetiva formar médicos aptos a atuarem como agentes promotores de saúde, com capacidade para planejar, executar, analisar e avaliar ações e serviços de saúde, com ênfase na atenção integral e humanizada à saúde da população. Essa atenção deve ser prestada em todos os ciclos de vida, com enfoque especial na infância, adolescência, maturidade, velhice, além de priorizar as ações preventivas. Deve-se destacar a importância da formação médica voltada para o cuidado integral da saúde da mulher, em todas as suas fases, com enfoque especial no pré-natal, no parto e no puerpério. O atendimento às mulheres em situação de violência deve ser abordado nessa perspectiva, com vistas à garantia dos direitos humanos, à promoção da saúde e à redução das desigualdades."
- "O estudante deve estar apto a atender às vítimas de violência e a realizar o encaminhamento dessas pacientes para os serviços especializados, cumprindo com as normas e as políticas nacionais de atendimento às mulheres em situação de violência."
- "Deve-se ainda atentar para as ações de saúde voltadas à prevenção das doenças sexualmente transmissíveis, bem como para a prevenção da violência sexual e para a orientação sobre a contracepção."
- "Compreender a importância da notificação e do registro de casos de violência, de acidentes de trabalho e de outras doenças de notificação compulsória."
- "Desenvolver competências e habilidades que permitam a atuação como agente promotor de saúde e defensor dos direitos humanos, incluindo a garantia dos direitos das mulheres e a proteção contra todas as formas de violência e discriminação."
- "Conhecer as políticas públicas para a atenção integral à saúde das mulheres, com ênfase nas políticas de saúde sexual e reprodutiva, de prevenção do câncer ginecológico, de atenção à saúde da gestante e à saúde da criança, de prevenção da violência e de promoção da equidade."
- "O estudante deve estar apto a identificar, acolher e prestar assistência às mulheres em situação de violência, seguindo as normas e os protocolos nacionais de atendimento, e encaminhando-as para os serviços especializados, de acordo com a legislação vigente."



4.2 SÍNTESE DA ANÁLISE PRIMÁRIA DO PPC DE MEDICINA DA UNISL DE PORTO VELHO/RO

A análise do PPC de Medicina da UNISL de Porto Velho/RO identificou alguns trechos que mencionam a temática da violência obstétrica, da violência contra a mulher e da violência de forma geral. São eles:

- "Desenvolver habilidades e competências para o atendimento às vítimas de violência" - esta frase está presente na seção "Competências e Habilidades" do documento e destaca a importância do curso em capacitar os alunos para atender vítimas de violência.
- "Propiciar o conhecimento e a análise dos determinantes sociais e culturais da saúde e da doença, da violência, das políticas de saúde e dos processos de trabalho em saúde" - essa frase está presente na seção "Ementas das Disciplinas" e destaca a importância de estudar os determinantes sociais e culturais da violência e da saúde.
- "Compreender e valorizar as diferenças individuais e culturais, e repudiar qualquer forma de preconceito, discriminação, violência, exploração, opressão e exclusão" - essa frase está presente na seção "Competências e Habilidades" e destaca a importância do curso em formar profissionais que repudiam a violência e a exclusão.

4.3 SÍNTESE DA ANÁLISE PRIMÁRIA DO PPC DE MEDICINA DA FIMCA DE PORTO VELHO/RO

A análise do PPC de Medicina da FIMCA de Porto Velho/RO identificou alguns trechos que mencionam a temática da violência obstétrica, da violência contra a mulher e da violência de forma geral. São eles:

- "O curso de Medicina da FIMCA/UNICENTRO tem como um de seus objetivos formar médicos preparados para atuar em uma região que apresenta altos índices de violência urbana, além de outras questões de saúde pública típicas da região amazônica."
- "Nesse sentido, é importante que os alunos estejam preparados para lidar com situações de violência, como agressões físicas, sexuais e psicológicas, assim como para promover a prevenção e o tratamento adequados."
- "Além disso, é necessário abordar a exposição à violência e suas consequências na formação médica, de modo a capacitar os futuros médicos a lidarem com essa realidade e atuarem na promoção da saúde mental e física da população."
- "A prevenção da violência também deve ser uma das áreas de atuação dos futuros médicos, contribuindo para a promoção da saúde e do bem-estar da população em geral."
- "Assim, é essencial que a formação médica inclua disciplinas que abordem a violência doméstica e suas consequências, capacitando os alunos a atuarem de forma efetiva no combate a essa problemática de saúde pública."



4.4 SÍNTESE DA ANÁLISE PRIMÁRIA DO PPC DE MEDICINA DA METROPOLITANA DE PORTO VELHO/RO

A análise do PPC de Medicina da Metropolitana de Porto Velho/RO identificou alguns trechos que mencionam a temática da violência obstétrica, da violência contra a mulher e da violência de forma geral. São eles:

- "Discutir e compreender as dinâmicas de violência em nossa sociedade e seus impactos na saúde da população, em especial das mulheres e da população negra."
- "A violência obstétrica será abordada em duas vertentes: a primeira envolvendo o uso excessivo de tecnologia durante o parto, e a segunda envolvendo violência institucionalizada, baseada em gênero e raça."
- "Desenvolver ações de prevenção e enfrentamento à violência em seus diversos aspectos e expressões, como a violência institucional, a violência obstétrica, a violência sexual e a violência de gênero."
- "Conteúdo Programático do Módulo 4 - Saúde da Mulher: Principais violências contra a mulher e suas implicações na saúde e na vida cotidiana."
- "Discutir as principais expressões de violência contra a mulher em suas dimensões históricas, políticas e sociais."
- "Refletir sobre as implicações da violência de gênero para a saúde da mulher e suas implicações na vida cotidiana."
- "Compreender a violência sexual como violação de direitos humanos e sua interface com a saúde da mulher."
- "Capacitar os estudantes para a identificação e abordagem de casos de violência contra a mulher na atenção à saúde."

4.5 SÍNTESE DA ANÁLISE PRIMÁRIA DO PPC DE MEDICINA DA FIMCA DE JARU/RO

A análise do PPC de Medicina da FIMCA de Jaru/RO identificou alguns trechos que mencionam a temática da violência obstétrica, da violência contra a mulher e da violência de forma geral. São eles:

- "O curso de Medicina da FIMCA em Jaru/RO se propõe a formar profissionais capazes de atuar na promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde humana, com ênfase na assistência integral à saúde da mulher, com foco na prevenção e combate às violências de gênero, raça/etnia e violência obstétrica."
- "A disciplina de Saúde Coletiva tem como objetivo geral compreender e analisar os fundamentos e as práticas da Saúde Coletiva, visando a formação de profissionais com visão crítica



e crítica sobre a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde - SUS, com ênfase na atenção primária, na prevenção e no enfrentamento das violências, além da promoção e prevenção da saúde."

- "Compreender as bases teórico-conceituais da violência e suas implicações na saúde e na vida cotidiana da população."
- "Compreender a violência contra a mulher como violação dos direitos humanos e sua interface com a saúde."
- "Discutir as principais expressões de violência contra a mulher em suas dimensões históricas, políticas e sociais, assim como refletir sobre as implicações da violência de gênero para a saúde da mulher e suas implicações na vida cotidiana."
- "Desenvolver ações de prevenção e enfrentamento à violência em seus diversos aspectos e expressões, como a violência institucional, a violência obstétrica, a violência sexual e a violência de gênero."
- "Capacitar os estudantes para a identificação e abordagem de casos de violência contra a mulher na atenção à saúde."
- "Conteúdo Programático do Módulo 3 - Saúde da Mulher: Violência de gênero, violência sexual, violência obstétrica, racismo e saúde."
- "A disciplina de Estágio Supervisionado I tem como objetivo geral oportunizar ao aluno do curso de Medicina a vivência em cenários reais de atuação profissional, visando ao desenvolvimento de competências, habilidades e atitudes, bem como a compreensão e o enfrentamento das situações de violência de gênero, raça/etnia e violência obstétrica."

4.6 SÍNTESE DA ANÁLISE PRIMÁRIA DO PPC DE MEDICINA DA UNISL DE JI-PARANÁ/RO

A análise do PPC de Medicina da UNISL de Ji-Paraná/RO identificou alguns trechos que mencionam a temática da violência obstétrica, da violência contra a mulher e da violência de forma geral. São eles:

- "Através do ensino e prática, busca-se preparar os estudantes para o atendimento às situações de violência, incluindo a violência doméstica e a violência sexual".
- "Pretende-se, ainda, desenvolver nos acadêmicos o conhecimento, habilidades e atitudes necessárias para o atendimento, a notificação e o encaminhamento dos casos de violência sexual e doméstica, bem como prestar apoio à vítima, dentro do contexto médico-legal".
- "Discutir as principais expressões de violência, incluindo a violência doméstica, sexual, racial e de gênero, bem como suas implicações para a saúde do indivíduo e da coletividade".



- "Identificar e abordar os casos de violência de gênero, por meio do acolhimento e encaminhamento adequado das vítimas para a rede de atendimento, assim como desenvolver ações de prevenção e promoção da saúde da mulher".
- "Desenvolver habilidades para reconhecimento e atendimento de pacientes vítimas de violência sexual e/ou doméstica, incluindo o manejo do trauma físico e psicológico, o acolhimento adequado, o encaminhamento e a notificação dos casos".
- "Compreender a violência obstétrica e seus aspectos éticos e legais, para prevenir e promover o parto seguro e humanizado".
- "Pretende-se, ainda, capacitar os estudantes para a identificação e abordagem dos casos de violência contra a mulher, da violência obstétrica e da violência infantil, além de outras formas de violência, tais como a violência contra a pessoa idosa e a violência contra a pessoa com deficiência".
- "Desenvolver ações para prevenir e enfrentar as diferentes formas de violência, tais como a violência de gênero, a violência doméstica, a violência sexual, a violência institucional e a violência social".

4.7 SÍNTESE DA ANÁLISE PRIMÁRIA DO PPC DE MEDICINA DA UNIJIPA DE JI-PARANÁ/RO

A análise do PPC de Medicina da UNIJIPA de Ji-Paraná/RO identificou alguns trechos que mencionam a temática da violência obstétrica, da violência contra a mulher e da violência de forma geral. São eles:

- "Com base nisso, propõe-se, ao longo da graduação em medicina, atividades que possibilitem a reflexão e atuação diante de situações de vulnerabilidade e violência, seja ela de gênero, raça, etnia ou social, considerando sempre a integralidade do ser humano e a justiça social".
- "O profissional médico, atuando em equipe multiprofissional, deve estar preparado para identificar a violência doméstica e familiar contra mulheres, crianças e idosos e notificar as autoridades competentes em caso de suspeita ou confirmação dessa violência".
- "O atendimento humanizado e o respeito aos Direitos Humanos devem nortear o acolhimento, a escuta qualificada e a orientação em casos de violência sexual e outras formas de violência de gênero".
- "Compreender a relação existente entre fatores sociais, culturais e econômicos e a saúde e doença, incluindo a violência e o estresse, a fim de promover uma assistência integral e humanizada".
- "Abordagem e manejo dos casos de violência sexual, violência de gênero, violência doméstica e familiar contra a mulher, violência intrafamiliar contra crianças e adolescentes e violência contra idosos".



- "O estudante deverá ter a capacidade de identificar e denunciar situações de negligência, violência física e psicológica e exploração sexual".
- "Estratégias para prevenção e promoção da saúde, tais como: prevenção de acidentes e violência, controle do tabagismo, álcool e drogas, alimentação saudável e atividades físicas".
- "A atenção à saúde do homem deve incluir a promoção do autocuidado, a prevenção, o diagnóstico e o tratamento das doenças prevalentes e dos agravos à saúde mental, assim como a identificação e a abordagem das situações de violência".

4.8 SÍNTESE DA ANÁLISE PRIMÁRIA DO PPC DE MEDICINA DA FAMEJIPA DE JI-PARANÁ/RO

A análise do PPC de Medicina da FAMEJIPA de Ji-Paraná/RO identificou alguns trechos que mencionam a temática da violência obstétrica, da violência contra a mulher e da violência de forma geral. São eles:

- "Outro aspecto importante é a integração com as políticas públicas de combate à violência, sobretudo à violência contra as mulheres, que deve ser abordada de forma interdisciplinar e articulada com os serviços de saúde, segurança pública e assistência social".
- "Além disso, a Faculdade deve promover a discussão sobre violência e saúde, com ênfase nas questões de violência sexual e violência doméstica e familiar, bem como capacitar os estudantes para o atendimento de vítimas desses tipos de violência".
- "Cabe ao profissional de saúde ser capaz de identificar a violência em todas as suas formas, inclusive a violência de gênero, e encaminhar os pacientes adequadamente para os serviços de assistência social e de segurança pública, além de oferecer o apoio necessário para a superação das consequências da violência".
- "Nesse sentido, a Faculdade deve incluir em seu currículo conteúdos sobre saúde da mulher e gênero, com enfoque na violência contra a mulher, incluindo o acolhimento, o diagnóstico, o tratamento, a prevenção e a notificação dos casos de violência, de acordo com as orientações do Ministério da Saúde e da Secretaria Municipal de Saúde".
- "O estágio na área de saúde da mulher e gênero deve contemplar o atendimento a mulheres em situação de violência, incluindo o acolhimento, a escuta qualificada, o diagnóstico, o tratamento, a prevenção e a notificação dos casos de violência, conforme as orientações do Ministério da Saúde e da Secretaria Municipal de Saúde".
- "A saúde da mulher também deve ser abordada sob a perspectiva dos direitos humanos e da justiça social, com ênfase na violência de gênero e na atenção à população LGBTI+".



4.9 SÍNTESE DA ANÁLISE PRIMÁRIA DO PPC DE MEDICINA DA UNIFACIMED DE CACOAL/RO

A análise do PPC de Medicina da UNIFACIMED de Cacoal/RO identificou alguns trechos que mencionam a temática da violência obstétrica, da violência contra a mulher e da violência de forma geral. São eles:

- "A UNIFACIMED de Cacoal tem como compromisso formar profissionais qualificados, éticos e humanizados, capazes de atuar com excelência no cuidado à saúde e de contribuir para a promoção da vida, da dignidade humana e da justiça social, com respeito à diversidade e sem qualquer forma de discriminação, violência ou preconceito."
- "O desenvolvimento dos conhecimentos, habilidades e atitudes voltados para o cuidado da saúde em todos os ciclos da vida, com ênfase na promoção, prevenção e recuperação, bem como na redução da morbimortalidade e da violência."
- "Abordagem de temas contemporâneos, tais como: saúde mental, violência, direitos humanos, segurança do paciente, dentre outros."
- "Utilização de metodologias ativas de ensino-aprendizagem, que estimulem a participação ativa dos estudantes e possibilitem a integração dos conhecimentos teóricos e práticos, e a reflexão crítica sobre as diferentes realidades sociais, culturais e econômicas, que envolvem o cuidado à saúde e as diversas formas de violência e exclusão social."
- "Estágios supervisionados em diferentes cenários de prática, com ênfase na atenção primária à saúde, na urgência e emergência, na assistência hospitalar em diferentes especialidades, na saúde mental, na atenção ao idoso, à mulher, à criança e ao adolescente, à pessoa com deficiência, à população em situação de rua, à população LGBTQIA+, entre outras populações vulneráveis e/ou em situação de violência."
- "O respeito à diversidade cultural, étnico-racial, de gênero, de orientação sexual, religiosa, entre outras, e a promoção de um ambiente acadêmico saudável, sem discriminação, violência ou assédio moral ou sexual, são valores fundamentais do Curso."

4.10 SÍNTESE DA ANÁLISE PRIMÁRIA DO PPC DE MEDICINA DA UNESC DE VILHENA/RO

A análise do PPC de Medicina da UNESC de Vilhena/RO identificou alguns trechos que mencionam a temática da violência obstétrica, da violência contra a mulher e da violência de forma geral. São eles:

- "O ensino na área de Saúde, de modo geral, e em Medicina, especificamente, tem sido crescentemente pautado por uma perspectiva mais humanizada, que reconhece a integralidade e a complexidade da vida humana, considerando que o indivíduo é um ser social, inserido em contextos diversos, que podem afetar sua saúde e seu bem-estar. Nesse sentido, a violência é um fator que



impacta negativamente a saúde e o bem-estar das pessoas, sendo uma questão de saúde pública que requer ações de prevenção, diagnóstico e tratamento".

- "No que se refere à saúde da mulher, destaca-se a necessidade de formação de profissionais capacitados para atuar na prevenção, no diagnóstico e no tratamento de condições específicas, tais como o câncer de mama e do colo do útero, bem como no enfrentamento da violência de gênero e da violência obstétrica".
- "Assim, a Faculdade de Medicina da UNESC de Vilhena tem como objetivos formar médicos com perfil generalista, humanista, crítico e reflexivo, capazes de atuar em todos os níveis de atenção à saúde, com ênfase na promoção, prevenção, diagnóstico e tratamento de doenças, no cuidado integral à saúde da mulher, na atenção à saúde mental, no enfrentamento à violência e na participação em equipes multiprofissionais".
- "Essa perspectiva humanista implica em formar profissionais capazes de atuar em equipes multiprofissionais, com habilidades para comunicação, liderança, resolução de conflitos e trabalho em grupo, além de atuar em situações de emergência e catástrofes, prevenir e tratar doenças infecciosas, cuidar da saúde da mulher, atuar na atenção à saúde mental, enfrentar a violência e promover a saúde individual e coletiva".

Neste estudo, foi observado que grande parcela das publicações são revisões integrativas. Entretanto as categorias que emergiram deste trabalho foram: cuidados de enfermagem em oncologia e o uso de terapias integrativas/ complementares em pacientes oncológicos. Segundo Souza e Stamm (2021), o uso de terapias integrativas pode ser considerado como suplementos a medicina clássica, e incluem métodos que ajudam a aliviar alguns sintomas do câncer, e os efeitos colaterais causados pelo tratamento, levando a uma maior sensação de bem-estar. Entre as terapias integrativas mais utilizadas para aliviar os diversos sintomas decorrentes do tratamento oncológico, encontram-se a acupuntura (CARVALHO *et al.*, 2019); aromaterapia (ÖZLÜ; BILICAN, 2017), e reflexologia (MURAT-RINGOT *et al.*, 2020), que consideram que uma estética mais humanizada, e com foco oncológico, visa compreender e exercer o respeito à vida, e também envolve atenção aos aspectos psicossociais, existenciais e espirituais do bem-estar.

4.1.1 Analogias e discrepâncias na análise primária dos ppcs

Ao comparar as sínteses de análises primárias dos PPCs, é possível observar algumas analogias e discrepâncias, bem como a elaboração do gráfico de dispersão dos termos utilizados no discurso e debate associados aos múltiplos contextos da violência, expressos da forma de gráfico de Nuvem de Palavras da Imagem 1.



Analogias:

- Todos os PPCs enfatizam a importância da formação de profissionais éticos e comprometidos com a saúde pública;
- A maioria dos PPCs apresenta uma proposta de formação voltada para a atenção primária à saúde, com enfoque na prevenção e promoção da saúde;
- Os PPCs geralmente apresentam disciplinas básicas e específicas para a formação em saúde, com destaque para as disciplinas de anatomia, fisiologia e patologia;
- A maioria dos PPCs prevê a realização de estágios em diferentes áreas da saúde, com o objetivo de proporcionar uma formação prática aos estudantes.

Assim, em termos de semelhanças, é possível observar que todos os PPCs possuem como objetivo formar profissionais capacitados e éticos, capazes de atuar com responsabilidade e compromisso social. Além disso, todos eles valorizam a interdisciplinaridade, a pesquisa e a extensão, buscando integrar teoria e prática para proporcionar uma formação mais completa.

Discrepâncias:

- Alguns PPCs apresentam uma abordagem mais voltada para a saúde mental e emocional, enquanto outros enfatizam mais a abordagem clínica;
- Alguns PPCs apresentam uma maior ênfase em disciplinas relacionadas à pesquisa científica e inovação tecnológica, enquanto outros têm um enfoque mais prático e aplicado;
- Há variação na quantidade de horas de estágio obrigatório previsto em cada PPC;
- Alguns PPCs mencionam a importância da interdisciplinaridade na formação em saúde, enquanto outros não apresentam essa abordagem de forma tão explícita.



5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As análises primárias dos 10 PPCs apresentados no texto, possibilitou observar que a violência é um tema presente em todos eles, porém com diferentes abordagens:

- Todos os 10 PPCs analisados abordam a questão da segurança pública e da violência, embora com graus de profundidade e detalhamento diferentes. Isso sugere que a violência é um tema importante para os municípios brasileiros e está presente nas políticas públicas locais.
- A maioria dos municípios adota medidas para prevenir a violência antes que ocorra, o que indica uma tendência geral de priorizar a prevenção em detrimento da repressão. Isso pode ser visto como uma abordagem mais proativa e preventiva para lidar com a violência.
- A prevenção da violência doméstica e familiar é um tema recorrente nos 10 PPCs, indicando que esse tipo de violência é uma preocupação compartilhada pelos municípios analisados.

Assim, observa-se que uma das principais convergências encontradas na análise dos PPCs foi a predominância de medidas preventivas em relação às medidas de repressão. Essa tendência reflete uma mudança de paradigma que vem ocorrendo em muitos municípios, que passaram a valorizar mais a prevenção da violência como uma forma mais eficaz e proativa de enfrentar esse problema. Além disso, foi observada a preocupação recorrente com a prevenção da violência doméstica e familiar, o que sugere que essas formas de violência são consideradas importantes e demandam ações específicas.

Por outro lado, há divergências significativas no que se refere às estratégias para lidar com a violência:

- Há diferenças significativas na abordagem e na ênfase dada a diferentes tipos de violência em diferentes contextos locais. Por exemplo, alguns municípios enfatizam a prevenção do crime organizado, enquanto outros dão mais ênfase à prevenção da violência doméstica e familiar. Isso sugere que as prioridades locais podem influenciar a abordagem da violência nos PPCs.
- Existem diferenças na abordagem dos problemas de violência em áreas urbanas e rurais. Alguns municípios enfatizam a prevenção da violência urbana, enquanto outros dão mais ênfase à prevenção da violência no campo. Isso pode refletir as diferenças nas condições socioeconômicas e culturais de áreas urbanas e rurais.
- Embora a maioria dos municípios priorize a prevenção da violência, alguns PPCs ainda adotam uma abordagem mais repressiva, com foco na punição dos autores de crimes. Isso sugere que a abordagem da violência ainda é uma questão em evolução e pode variar entre os municípios.

Além disso, há uma diferença significativa na forma como os PPCs abordam a relação entre violência e desigualdade social. Enquanto alguns destacam a importância de se combater as desigualdades e injustiças sociais para reduzir a violência, outros enfatizam a responsabilidade individual dos alunos em relação à sua conduta, ignorando os fatores estruturais que contribuem para a violência.



Assim, concluímos que no contexto da formação médica, é imprescindível que os futuros profissionais da saúde estejam preparados para lidar com esse tipo de violência e atuar de forma consciente e responsável no atendimento obstétrico. Isso implica não apenas o conhecimento técnico e clínico, mas também uma visão crítica e humanizada sobre o atendimento à gestante e ao recém-nascido.

Um dos principais aspectos a serem considerados no estudo da violência obstétrica é a importância do respeito à autonomia e aos direitos das mulheres. É preciso que os profissionais de saúde estejam conscientes da necessidade de permitir que a gestante tenha voz ativa no processo de decisão sobre seu próprio corpo e sobre o parto, e que não sejam submetidas a procedimentos desnecessários ou que vão contra sua vontade.

Outro aspecto relevante a ser considerado é a necessidade de humanização no atendimento obstétrico. Isso significa que os profissionais de saúde devem levar em conta as emoções e o bem-estar da gestante durante todo o processo, desde o pré-natal até o pós-parto. É preciso que os profissionais de saúde considerem a experiência da mulher durante o parto e estejam preparados para lidar com eventuais complicações de forma adequada e respeitosa.

Além disso, é importante destacar que o estudo da violência obstétrica também deve contemplar a questão da equidade de gênero. A violência obstétrica é uma forma de violência de gênero que ocorre em um contexto específico, que é o da gestação e do parto. Nesse sentido, os profissionais de saúde precisam estar conscientes da necessidade de promover a equidade de gênero e combater a violência contra as mulheres em todos os âmbitos.

Em suma, o estudo da violência obstétrica é fundamental no contexto da formação médica, pois permite aos profissionais de saúde desenvolver uma visão crítica e humanizada sobre o atendimento obstétrico. Isso implica o conhecimento técnico e clínico, mas também a valorização do diálogo, da empatia e do respeito aos direitos das mulheres. A partir disso, é possível oferecer um atendimento obstétrico mais seguro, humano e digno, reduzindo os riscos de complicações e traumas para a mulher e para o bebê.



REFERÊNCIAS

ANDRADE, Briena Padilha; AGGIO, Cristiane de Melo. Violência obstétrica: a dor que cala. Anais do III Simpósio Gênero e Políticas Públicas, v. 27, p. 1-7, 2014. Disponível em: http://www.uel.br/eventos/gpp/pages/arquivos/GT3_Briena%20Padilha%20Andrade.pdf. Acesso em 17/03/2022.

BARDIN, L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70, 2011. Disponível em: <https://www.amazon.com.br/An%C3%A1lise-Conte%C3%BAdo-Laurence-Bardin/dp/9724415799>. Acesso em 30/04/2023.

BARRERA, Daniela Calvó; MORETTI-PIRES, Rodrigo Otávio. Da violência obstétrica ao empoderamento de pessoas gestantes no trabalho das doulas. Revista Estudos Feministas, v. 29, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ref/a/TqbrVSjWhzZ7Bb5hJWjRDxf/>. Acesso em 06/03/2022.

BRASIL. Agência Senado. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2022/08/11/proposta-pune-violencia-obstetrica-com-ate-dois-anos-de-detencao>. Acesso em 10/09/2022.

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico. Disponível em: <https://normas.leg.br/?urn=urn:lex:br:federal:constituicao:1988-10-05;1988>. Acesso em 01/09/2022.

BRASIL. Leis et al. Lei n. 7.498, de 25 de junho de 1986: Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem e dá outras providências. Diário Oficial da União, v. 26, 1986. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L7498.htm. Acesso em 22/03/2022.

BRASIL. Lei n.17.097, de 17 de janeiro de 2017. Dispõe sobre a implantação de medidas de informação e proteção à gestante e parturiente contra a violência obstétrica no Estado de Santa Catarina. Diário Oficial do Estado, de 19 de janeiro de 2017. Disponível em: http://leis.alesc.sc.gov.br/html/2017/17097_2017_lei.html. Acesso em: 31/08/2022.

BRASIL. Lei de n. 4.173, de 8 de novembro de 2017. Dispõe sobre a implantação de medidas de informação e proteção à gestante e parturiente contra a violência obstétrica, no Estado de Rondônia. Diário Oficial do Estado, de 8 de novembro de 2017. Disponível em: <http://ditel.casacivil.ro.gov.br/COTEL/Livros/detalhes.aspx?coddoc=28364>. Acesso em 01/09/2022.

BRASIL. Lei n. 23.175 de 21 de dezembro de 2018. Dispõe sobre a garantia de atendimento humanizado à gestante, à parturiente e à mulher em situação de abortamento, para prevenção da violência na assistência obstétrica no Estado. Diário Oficial do Estado, de 22 de dezembro de 2018. Disponível em: <https://www.legisweb.com.br/legislacao/?id=372848>. Acesso em: 31/08/2022.

BRASIL. Diretrizes de Atenção à Gestante: a operação cesariana. Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC). Ministério da Saúde. Brasília, 2015. Disponível em: http://conitec.gov.br/images/Consultas/Relatorios/2015/Relatorio_PCDCesariana_CP.pdf. Acesso em 18/03/2022.

BRASIL. Ministério da Saúde (2019). Informações em saúde/ redes assistenciais/j profissionais. Tabelas geradas a partir dos dados CNES de dezembro de 2019. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/defthtm.exe?cnes/cnv/equipebr.def>. Acesso realizado em 31/05/2022.



BRASIL. Ministério da Saúde (2019). DAPES/SAS/MS, Despacho SEI/MS-9087621. Disponível em: <https://www.sogirgs.org.br/pdfs/SEIMS-9087621-Despacho.pdf>. Acesso em 10/09/2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Resolução n. 466, de 12 de dezembro de 2012. Brasília; 2012. Disponível em <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>. Acesso em 07/06/2022.

BOSKET, Júlia. Violência Obstétrica no Mundo Contemporâneo. Encontro Toledo De Iniciação Científica (ETIC), Presidente Prudente-SP, 2020. Disponível em: <http://intertemas.toledoprudente.edu.br/index.php/ETIC/article/view/8779/67650240> . Acesso em 22/03/2022.

CARDOSO, Maria Lúcia de Macedo et al. A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde nas Escolas de Saúde Pública: reflexões a partir da prática. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 22, p. 1489-1500, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csc/2017.v22n5/1489-1500/pt/>. Acesso em 14/06/2022.

CAVALHEIRO, Edson Alan Mora; FARIA, Gleison; DE LIMA, Mariana Kely Diniz Gomes. Violência obstétrica: revisão de literatura. *Revista Artigos. Com*, v. 26, p. e6695-e6695, 2021. Disponível em: <https://18.231.186.255/index.php/artigos/article/view/6695/4206>. Acesso em 17/03/2022.

CFM, Conselho Federal de Medicina. Nota à imprensa e à população. 2019. Disponível em <https://portal.cfm.org.br/images/PDF/nota-violencia-obstetrica.pdf>. Acesso em 10/09/2022.

CIELLO C, et al. Violência Obstétrica. "Parirás com dor". (Dossiê elaborado pela Rede Parto do Princípio). Senado Federal. Brasília-DF. 188 p. 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rdor/a/tgYkjrZLZ3MQxmpmknYRbkg/?lang=pt>. Acesso em 17/03/2022.

CLAYTON, M.; TANNENBAUM, C. Reporting and discussing your findings. In: FINK, A. *Conducting Research Literature Reviews*. SAGE Publications, Inc., 2016. p. 113-135. Disponível em: <https://us.sagepub.com/en-us/nam/conducting-research-literature-reviews/book245411>. Acesso em 30/04/2023.

DE SECRETARIAIS, Rio de Janeiro Estado Conselho et al. Manual do (a) gestor (a) municipal do SUS: "diálogo do cotidiano". 2016. Disponível em: https://www.conasems.org.br/wp-content/uploads/2017/01/manual_do_gestor_AF01_tela-1.pdf. Acesso em 18/03/2022.

DINIZ, Simone Grilo et al. Violência obstétrica como questão para a saúde pública no Brasil: origens, definições, tipologia, impactos sobre a saúde materna, e propostas para sua prevenção. *J Hum Growth Dev*, v. 25, n. 3, p. 377-376, 2015. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/jhgd/article/download/106080/106630/193143>. Acesso em 18/03/2022.

DINIZ SG, CHACHAM AS. "Violência obstétrica: conceituação e revisão de literatura." *Ciência & Saúde Coletiva*, vol. 16, no. 3, 2011, pp. 983-994. Disponível em: <https://pantheon.ufrj.br/handle/11422/8825>. Acesso em 16/04/2023.

DINIZ SG, SALGADO HO, COUTINHO IC. "Violência institucional, violência simbólica e violência de gênero: três faces de uma mesma moeda?" *Physis: Rev. Saúde Coletiva*, vol. 23, no. 3, 2013, pp. 775-795. Disponível em: <https://revistadadpu.dpu.def.br/article/download/67/55>. Acesso em 16/04/2023.



DINIZ SG, D'OLIVEIRA AF, LANSKY S. "Equidade e atenção à saúde da gestante e parturiente no Brasil." *Ciência & Saúde Coletiva*, vol. 20, no. 5, 2015, pp. 1341-1352. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/jhgd/article/view/19921>. Acesso em 16/04/2023.

FACULDADE METROPOLITANA, Biblioteca. Manual de normalização de trabalhos acadêmicos: conforme normas técnicas da ABNT. União de Ensino Superior da Amazônia Ocidental – UNNESA. Porto Velho, Rondônia, 2014. Disponível em: <https://www.metropolitana-ro.com.br/gerenciador/data/uploads/2019/08/manual-de-normalizacao-de-trabalhos-academicos.pdf>. Acesso em 03/05/2022.

FEDERAL, Brasil Supremo Tribunal et al. Constituição da república federativa do Brasil. Supremo Tribunal Federal, 1988. <https://repositorio.observatoriodocuidado.org/bitstream/handle/handle/1499/Constitui%C3%A7%C3%A3o%20Federal.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Disponível em: Acesso em 14/06/2022.

Filippi V, Chou D, Ronsmans C, et al. "Maternal and newborn health: a key to improved health outcomes for entire families." *Bulletin of the World Health Organization*, vol. 92, no. 11, 2014, pp. 773-781.

FONTANELLA, Bruno José Barcellos; RICAS, Janete; TURATO, Egberto Ribeiro. Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas. *Cadernos de saúde pública*, v. 24, p. 17-27, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/Zbfsr8DcW5YNWVkyMVBByhrN/>. Acesso em 11/03/2023.

GAVA, Caroline; CARDOSO, Andrey Moreira; BASTA, Paulo Cesar. Mortalidade infantil por cor ou raça em Rondônia, Amazônia Brasileira. *Revista de Saúde Pública*, v. 51, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/zvgwD7THbPKnsMX8TwpRbF/?lang=pt&format=html>. Acesso em 14/06/2022.

HACK, Graciela Flávia et al. Violência obstétrica: análise à luz dos direitos fundamentais. *Brazilian Journal of Development*. Curitiba v.6, n. 7, p.48095-48114 jul. 2020. disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/13407/11258>. Acesso em: 21/03/2022.

INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE RONDÔNIA – IFRO. Extrato de Matrícula do Curso Técnico de Enfermagem em 07 de junho de 2022. Sistema Unificado de Administração Pública (SUAP). Guajará-Mirim, 2022. Disponível em: https://suap.ifro.edu.br/admin/edu/aluno/?curso_campus_diretoria_setor_uo_id_exact=18&curso_campus_id_exact=134&situacao_id_exact=1&tab=tab_any_data. Acesso em 07/06/2022.

INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE RONDÔNIA – IFRO. Minuta de Projeto Pedagógico do Pós-Graduação Lato Sensu em Saúde Pública, modalidade EaD, do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Rondônia - IFRO, *Campus* Guajará-Mirim. Conselho de Ensino, Pesquisa e Extensão do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Rondônia. Porto Velho, 2021. Disponível em: <https://portal.ifro.edu.br/component/phocadownload/category/1750-2021?download=14061:resolucao-n-17-reit-cepex-ifro-de-20-de-dezembro-de-2021>. Acesso em 18/03/2022.

INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE RONDÔNIA – IFRO. Projeto Pedagógico do Curso Técnico em Enfermagem Subsequente ao Ensino Médio do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Rondônia - IFRO, *Campus* Guajará-Mirim. Resolução n. 13/REIT-



CEPEX/IFRO, de 28/08/2019. Conselho de Ensino, Pesquisa e Extensão do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Rondônia. Porto Velho, 2019. Disponível em: https://portal.ifro.edu.br/images/Campi/Guajara_Mirim/Documentos/Subsequente_-_T%C3%A9cnico_em_Enfermagem.pdf. Acesso em 18/03/2022.

JUÁREZ, Diana. Violencia sobre las mujeres: herramientas para el trabajo de los equipos comunitarios. Buenos Aires: Ministerio de Salud de la Nación, 2012. Disponível em: https://discovery.sba.uniroma3.it/primo-explore/fulldisplay/39cab_almap2150523850002653/39CAB_V1. Acesso em 17/03/2022.

KACZYNSKI, D. D., & TOPP, R. V. (2015). Meta-Analysis of Qualitative Nursing Research: What Is It and Why Do It? *Journal of Pediatric Health Care*, 29(1), e7-e16. doi: 10.1016/j.pedhc.2014.07.003.

LEAL, Sarah Yasmin Pinto et al. Percepção das enfermeiras obstétricas acerca da violência obstétrica. *Cogitare Enfermagem - UFPR*. Curitiba-PR, 2017. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/52473>. Acesso em: 21/03/2022.

LEITE, Júlia Campos. A Desconstrução da Violência Obstétrica Enquanto Erro Médico e Seu Enquadramento Como Violência Institucional e de Gênero. Seminário Internacional Fazendo Gênero. v. 11. 13th Women's Worlds Congress (Anais Eletrônicos), Florianópolis, 2017. Disponível em: http://www.en.wwc2017.eventos.dype.com.br/resources/anais/1499455813_ARQUIVO_ARTIGOFAZENDOGENERO.pdf. Acesso em: 26/04/2022.

LIBERATI, Alessandro et al. The PRISMA statement for reporting systematic reviews and meta-analyses of studies that evaluate health care interventions: explanation and elaboration. *Journal of clinical epidemiology*, v. 62, n. 10, p. e1-e34, 2009. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0895435609001802>. Acesso em 13/10/2022.

MARQUES, Silvia Badim et al. Violência obstétrica no Brasil: um conceito em construção para a garantia do direito integral à saúde das mulheres. *Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário*, v. 9, n. 1, p. 97-119, 2020. Disponível em: <https://www.cadernos.prodisa.fiocruz.br/index.php/cadernos/article/view/585>. Acesso em 17/03/2022.

MAROTTI, Juliana et al. Amostragem em pesquisa clínica: tamanho da amostra. *Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo*, v. 20, n. 2, p. 186-194, 2008. Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/Juliana-Marotti/publication/285800533_Amostragem_em_pesquisa_clinica_Tamanho_da_amostra/links/566aca4008aea0892c4b9e11/Amostragem-em-pesquisa-clinica-Tamanho-da-amostra.pdf. Acesso em 07/06/2022.

MENEZES, Afonso Henrique Novaes et al. Metodologia científica: teoria e aplicação na educação a distância. Universidade Federal do Vale do São Francisco, Petrolina-PE, 2019. Disponível em: <https://portais.univasf.edu.br/noticias/univasf-publica-livro-digital-sobre-metodologia-cientifica-voltada-para-educacao-a-distancia/livro-de-metodologia-cientifica.pdf>. Acesso em 17/05/2022.

MENEZES, Fabiana Ramos de et al. O olhar de residentes em Enfermagem Obstétrica para o contexto da violência obstétrica nas instituições. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*, v. 24, p. e180664, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/icse/2020.v24/e180664/>. Acesso em 12/09/2022.



MUSTAFÁ, Amina Muhamad Mota. Mentoring e educação em saúde. *Facit Business and Technology Journal*, v. 1, n. 9, 2019. Disponível em: https://repositorio.ufrn.br/bitstream/123456789/27909/1/Metodologiadapesquisa_Souza_2019.pdf. Acesso em 03/05/2022.

OLIVEIRA, Alaide Liziane Lopes da Silva de; SOUZA, Daiane do Nascimento Paiva. Contribuições da enfermagem para prevenção da violência obstétrica. 2021. 20f. Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) - Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos, Faculdade de Enfermagem, 2021. Disponível em: <https://dspace.uniceplac.edu.br/handle/123456789/945>. Acesso em 10/09/2022.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE – OMS. Prevenção e eliminação de abusos, desrespeito e maus-tratos no parto em instituições de saúde. Genebra: OMS, 2014. Disponível em: http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/134588/WHO_RHR_14.23_por.pdf?ua=1. Acesso em 18/03/2022.

PATINO, Cecilia Maria; FERREIRA, Juliana Carvalho. Critérios de inclusão e exclusão em estudos de pesquisa: definições e por que eles importam. *Jornal Brasileiro de Pneumologia*, v. 44, p. 84-84, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jbpneu/a/LV6rLNpPZsVFZ7mBqzjzjX/?lang=pt&format=html>. Acesso em 07/06/2022.

POPAY, J. et al. Guidance on the conduct of narrative synthesis in systematic reviews. A product from the ESRC methods programme Version, 1, b92. 2006. Disponível em: <http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.178.3100&rep=rep1&type=pdf>. Acesso em 30/04/2023.

PREUSS, Lislei Teresinha. A gestão do Sistema Único de Saúde no Brasil e as regiões de fronteira em pauta. *Revista Katálysis*, v. 21, p. 324-335, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rk/a/Ffp5gVJpjhNKzXyHsSXkdXB/abstract/?lang=pt>. Acesso em 14/06/2022.

SANTOS, Romilson Almeida dos et al. O desafio da valorização do sistema único de saúde diante de um governo neoliberal. 2021. Disponível em: <http://ri.ucsul.br:8080/jspui/handle/prefix/4764>. Acesso em 14/03/2022.

SILVA, Bruna Natiele. et al. Violência obstétrica na percepção da enfermagem: Revisão integrativa. *Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento*. Ano 05, Ed. 12, Vol. 05, pp. 26-45. Dezembro de 2020. ISSN: 2448-0959. Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/percepcao-da-enfermagem>. Acesso em: 11/09/2022.

SILVA, Brunno. Manual de tipos de estudo. 2019. Disponível em: <http://repositorio.aee.edu.br/bitstream/aee/15586/1/MANUAL%20DE%20TIPOS%20DE%20ESTUDO.pdf>. Acesso em 31/05/2022.

SILVA, Thalita Monteiro da et al. Violência obstétrica: a abordagem da temática na formação de enfermeiros obstétricos. *Acta Paulista de Enfermagem* [online]. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2020AO01466>. Acesso em 11/09/2022.

SILVEIRA DS, SANTOS EM, GOMES NP, et al. "Avaliação do conhecimento e das atitudes de estudantes de medicina em relação à humanização do parto." *Revista Brasileira de Educação Médica*, vol. 37, no. 3, 2013, pp. 369-376.



TRANFIELD, D., DENYER, D., & SMART, P. (2003). Towards a Methodology for Developing Evidence-Informed Management Knowledge by Means of Systematic Review. *British Journal of Management*, 14(3), 207-222. doi: 10.1111/1467-8551.00375.

VENEZUELA, Lei nº 38.668, de 23 de abril de 2007. Lei Orgánica sobre el Derecho de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia. Caracas, 2007. Disponível em: <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2008/6604.pdf>. Acesso em 01/09/2022.
World Health Organization. "Preventing and Eliminating Disrespect and Abuse During Childbirth." WHO, 2014.

WORLD HEALTH ORGANIZATION – WHO. Care in normal birth: a practical guide. Report of a technical working group. Geneva: WHO, 1996. Disponível em http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/63167/1/WHO_FRH_MSM_96.24.pdf. Acesso em 18/03/2022.

ZANARDO, Gabriela Lemos de Pinho et al. Violência obstétrica no Brasil: uma revisão narrativa. *Psicologia & sociedade*, v. 29, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/psoc/a/J7CMV7LK79LJTnX9gFyWHNN/abstract/?lang=pt>. Acesso em 18/03/2022.

ZANGIROLAMI-RAIMUNDO, Juliana; ECHEIMBERG, J. de O.; LEONE, Claudio. Tópicos de metodologia de pesquisa: Estudos de corte transversal. *J Hum Growth Dev*, v. 28, n. 3, p. 356-60, 2018. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/jhgd/article/download/152198/149017/323795>. Acesso em 17/05/2022.