

Análise comparativa sobre o conhecimento dos acadêmicos de medicina e de enfermagem, da Universidade Tiradentes, no início e no final da graduação, acerca da violência obstétrica

Comparative analysis of the knowledge of medical and nursing students at Tiradentes University, at the beginning and the end of their undergraduate studies, regarding obstetric violence

DOI:10.34119/bjhrv6n5-577

Recebimento dos originais: 22/09/2023

Aceitação para publicação: 26/10/2023

Yasmin de Castro Nascimento

Graduanda em Medicina

Instituição: Universidade Tiradentes

Endereço: Av. Murilo Dantas, 300, Farolândia, Aracaju – SE

E-mail: yassmincastro@outlook.com

Catharina Pessoa Lebre Tavares

Graduanda em Medicina

Instituição: Universidade Tiradentes

Endereço: Av. Murilo Dantas, 300, Farolândia, Aracaju – SE

E-mail: catharinaplt@gmail.com

Úrsula Maria Moreira Costa Burgos

Doutora em Ciências da Saúde pela Universidade Federal de Sergipe (UFS)

Instituição: Universidade Tiradentes

Endereço: Av. Murilo Dantas, 300, Farolândia, Aracaju – SE

E-mail: ursulacostab@gmail.com

RESUMO

A violência obstétrica é qualquer ato cometido contra a gestante, de natureza física, psicológica, sexual ou verbal. Assim, conscientizar os estudantes sobre a existência desse tipo de agressão se torna imprescindível, por ser um dos mecanismos para prevenir novos casos. O objetivo deste artigo é analisar o conhecimento dos estudantes de medicina e de enfermagem acerca do tema, a partir dos ensinamentos adquiridos na graduação, comparando o saber no início e no final dos cursos. Trata-se de um estudo básico estratégico, descritivo, exploratório e quantitativo, realizado com os estudantes da Universidade Tiradentes, campus Aracaju. Como resultado, constata-se que a mediana do nível de conhecimento aumentou de 5 [IIQ: 4-7] no início da graduação para 7 [IIQ: 5-8] no final da graduação. Logo, entende-se que a Universidade ainda precisa reforçar a temática, gerando discussões para contribuir como agente transformador na vida dos acadêmicos e na formação dos profissionais.

Palavras-chave: violência obstétrica, estudantes, universidades.

ABSTRACT

Obstetric violence is any act committed against a pregnant woman, of a physical, psychological, sexual or verbal nature. Therefore, raising awareness among students about the existence of this type of aggression becomes essential, as it is one of the mechanisms to prevent new cases. The

aim of this article is to analyze the knowledge of medical and nursing students about the topic, based on the teachings acquired during their undergraduate studies, comparing their knowledge at the beginning and end of the graduation. This is a basic, strategic, descriptive, exploratory, and quantitative study conducted with students from Tiradentes University, Aracaju (Brazil). As a result, it is observed that the median level of knowledge increased from 5 [IQR: 4-7] at the beginning of the undergraduated program to 7 [IQR: 5-8] at the end of the undergraduated program. Thus, it is understood that the University still needs to reinforce the theme, generating discussions to contribute as a transformative agent in the lives of the students and in the professional training.

Keywords: obstetric violence, students, universities.

1 INTRODUÇÃO

A definição de violência contra a mulher abrange uma ampla diversidade de ações, incluindo qualquer ato ou conduta baseada no gênero, que cause morte, dano ou sofrimento na esfera física, sexual ou psicológica, podendo ocorrer na esfera pública ou no espaço privado. Sendo assim, trata-se de uma violência que pode se manifestar de diversas formas, com diferentes graus de gravidade, isoladamente ou em conjunto (RAMOS *et al*, 2022).

Inserida no referido contexto, a violência obstétrica (VO) pode ser entendida como violência de gênero e/ou institucional, sendo caracterizada como qualquer ato cometido contra a gestante, de natureza física, psicológica, sexual e verbal (VELOSO *et al*, 2020; MARQUES, 2020). É a apropriação do corpo da mulher e de seus processos reprodutivos pelos profissionais que a assistem, exemplificada na negação de analgesia, impedimento da entrada do acompanhante, uso excessivo de procedimentos desnecessários e invasivos, entre outros (VASCONCELOS *et al*, 2019; MENEZES *et al*, 2020; CUNHA *et al*, 2020).

Apesar de ocorrerem diversos debates envolvendo a temática, o conceito de "normal" no trabalho de parto não é universal ou padronizado (WHO, 2018). Nesse sentido, ainda que a tecnologia tenha trazido benefícios imensuráveis a todas as áreas da Medicina, incluindo a obstetrícia, eventualmente o uso de recursos tecnológicos e a prática da medicina baseada no tecnicismo carregam a patologização do processo fisiológico do parto, contribuindo para a perda da autonomia da mulher e diminuindo, ou retirando completamente, o seu poder de decisão, o que impacta negativamente na qualidade de vida dela (SENS; STAMM, 2019; PAULA *et al*, 2020). Por esse efeito negativo, a VO é considerada um problema social, visto que está incluída na violência de gênero, além de também ser percebida como questão de saúde pública.

Nessa perspectiva, a fim de analisar o predomínio desse tipo de violência, foi realizada uma pesquisa no Brasil, em 2010, pela Fundação Perseu Abramo, segundo a qual 25% das mulheres sofreram algum tipo de VO durante o atendimento, independentemente de ser na rede pública ou privada (FUNDAÇÃO PERSEU ABRAMO, 2010). Essa alta prevalência se justifica devido à falta de perceptibilidade desse tipo de violência, que está relacionada diretamente ao fato de a mulher não ser vista como protagonista, o que reforça a hierarquia entre o profissional de saúde e a parturiente (GOMES *et al*, 2022; LAMY *et al*, 2021). É primordial ressaltar, ainda, que a VO não é problema exclusivo do Brasil, ela ocorre em vários países (MENA-TUDELA *et al*, 2020).

Por essa razão, a Organização Mundial de Saúde (OMS) já vem alertando há algum tempo que muitas mulheres ao redor do mundo vêm experienciando um tratamento desrespeitoso, abusivo e negligente antes, durante e depois do parto, nas maternidades, e que essas atitudes podem ter efeitos negativos diretos para a mãe e o bebê (WHO, 2014). Dada a relevância dessa questão como problema de saúde pública, a OMS criou um manual, em 1996, cuja última versão é do ano de 2018, com recomendações sobre os cuidados durante o trabalho de parto para uma experiência positiva dos envolvidos. Com efeito, o documento reúne as práticas mais comumente usadas durante o trabalho de parto, a fim de estabelecer as normas de boas práticas para a condução do trabalho de parto sem complicações. É necessário enfatizar, no entanto, que as boas práticas do manual estão destinadas a mulheres sem fatores de risco (WHO, 2018).

Dando continuidade à análise, o entendimento do parto como evento fisiológico e não apenas como ato médico, traz o pressuposto de que as mulheres devem ser o centro do processo, invertendo uma relação de poder historicamente sedimentada entre pacientes e profissionais de saúde. Romper com esse raciocínio envolve a quebra de um modelo típico de assistência (TRAJANO; BARRETO, 2021). Isso porque a apropriação do conhecimento obstétrico pelos médicos levou à institucionalização do parto e, por meio dessa concepção, é perpetrado o papel de inferioridade social da mulher, dificultando a mudança do cenário (GOMES *et al*, 2022; MARQUES, 2020; OLIVEIRA *et al*, 2019).

Hodiernamente, as discussões sobre violência obstétrica estão aumentando devido ao crescimento do debate sobre o problema como também ao movimento em direção ao chamado parto humanizado. Todavia, são encontrados alguns empecilhos para o estudo e o aprofundamento do tema, visto que, na literatura, não há consenso sobre a terminologia, que consiga englobar todas as minúcias e particularidades da referida questão (LEITE *et al*, 2022). Consequentemente, torna-se difícil e complexo mensurar esse problema, impedindo de

conhecer sua real prevalência e o verdadeiro impacto na saúde dos envolvidos (RAMOS *et al*, 2022).

Nos últimos anos, por conta das discussões geradas acerca da melhor terminologia, muitas definições foram criadas (MATOS *et al*, 2021). No Brasil, o termo mais utilizado é "violência obstétrica", mas também existem outras expressões adotadas em outros países, como "*disrespect and abuse in facility-based childbirth*" e "*mistreatment of women in childbirth at health facilities*" (LEITE *et al*, 2022).

Contudo, ainda que não se tenha uma definição unânime, é necessário conhecer os fatores que contribuem para esse cenário tão preeminente. Nesse contexto, observa-se que entre as principais causas existe a não percepção da violência obstétrica e a dificuldade dos profissionais em se enxergarem como os causadores das condutas inadequadas durante o cuidado (GOMES *et al*, 2022). Seguindo esse raciocínio e sendo a Universidade responsável pela formação profissional, de forma crítica e técnica, a educação torna-se fundamental para desmistificar um ciclo sociocultural pré-estabelecido (VASCONCELOS *et al*, 2019).

À vista disso, conscientizar os estudantes sobre a existência desse tipo de violência se torna primordial e imprescindível, podendo ser um dos mecanismos para prevenir novos casos. Dessa forma, há a necessidade da inclusão de práticas de humanização do parto, baseadas em evidências científicas, para a redução de procedimentos inadequados antes utilizados rotineiramente (VASCONCELOS *et al*, 2019; GOMES *et al*, 2022).

Dada a magnitude do tema, o presente artigo tem por objetivo analisar e comparar o conhecimento dos estudantes de medicina e de enfermagem, no início e no final da graduação, no que diz respeito à percepção da violência obstétrica, a partir dos fundamentos adquiridos na faculdade. Esse estudo pretende mostrar em quais momentos se fará necessária uma intervenção e, assim, contribuir para a comunidade científica.

2 OBJETIVO

O objetivo deste artigo é analisar o conhecimento dos estudantes de medicina e de enfermagem, da Universidade Tiradentes, acerca da violência obstétrica, a partir dos ensinamentos adquiridos na faculdade, e, posteriormente, comparar o conhecimento entre o início e o final da graduação.

3 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo básico estratégico, descritivo, exploratório e quantitativo, realizado com os estudantes de medicina e de enfermagem da Universidade Tiradentes, campus

Aracaju. Os discentes foram divididos em dois grupos: início e final da graduação, e foi realizada uma comparação do conhecimento entre esses grupos acerca da violência obstétrica e das suas particularidades. A pesquisa foi feita por meio de um formulário, o qual foi aplicado mediante a Plataforma Google, por intermédio do Google Forms.

Para atender às exigências éticas e científicas fundamentais, o projeto de pesquisa foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa Plataforma Brasil, sob o número CAAE 61200522.1.0000.5371. Os estudantes que aceitaram participar do estudo assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, em conformidade com a resolução do Conselho Nacional de Saúde 196/96/MS.

O formulário foi dividido em três partes. A primeira e a segunda são apenas com as variáveis sociodemográficas, tais como a confirmação da Universidade em que estuda, informação se é maior de 18 anos, idade, gênero, graduação e período que cursa. A terceira parte consiste no questionário. Inicialmente, é perguntado se o participante sabe o significado de violência obstétrica e onde ouviu falar a respeito dela. Depois, avalia-se o conhecimento, abordando oito práticas e se elas são consideradas violências obstétricas, não são ou apenas em alguns casos. Essas práticas foram retiradas do Manual de Boas Práticas da OMS. Além disso, questiona-se a necessidade do partograma e se as boas práticas foram discutidas na graduação. Por fim, pergunta-se se o/a participante considera satisfatório o conhecimento adquirido na faculdade.

A análise estatística realizada neste estudo foi baseada em uma variedade de métodos estatísticos, incluindo teste qui-quadrado, teste de Mann-Whitney, Teste Qui-Quadrado de Pearson e teste exato de Fisher e medidas descritivas como mediana, intervalo interquartil, frequência absoluta e percentuais. No presente estudo, todas as análises estatísticas foram realizadas utilizando o ambiente de programação R (versão 4.2.3) e aplicou-se um nível de significância de 5% em todos os testes de hipótese.

Após a coleta de dados, estes foram compilados em planilha do Excel e, depois, construídas as tabelas.

4 RESULTADOS

O primeiro resultado apresentado é a idade em anos, com uma mediana de 20 [intervalo interquartil - IIQ: 19-22] no início da graduação e 23 [IIQ: 22-25] no final da graduação. Em relação ao gênero dos participantes, observou-se que 82% no início e 81,3% no final da graduação eram do sexo feminino, enquanto 18% no início e 18,7% no final eram do sexo masculino (Tabela 1).

Tabela 1: Caracterização dos acadêmicos de medicina e enfermagem da Universidade Tiradentes

	Momento da graduação		Valor-p
	Início	Final	
Idade em anos, Mediana [IIQ]	20 [19-22]	23 [22-25]	< 0,001 ^M
Gênero, n (%)			1,000 ^F
Feminino	141 (82)	61 (81,3)	
Masculino	31 (18)	14 (18,7)	

Fonte: Autoria própria com base nos dados obtidos

Em relação à graduação, a Tabela 2 mostra que há uma divisão quase igual entre estudantes de Medicina (51,4%) e Enfermagem (48,6%). Quanto ao período de graduação, a maioria dos participantes está no início do curso (69,6%), enquanto 30,4% estão na fase final.

Tabela 2: Divisão dos acadêmicos por graduação e período

	n	%
Graduação		
Medicina	127	51,4
Enfermagem	120	48,6
Período		
Início	172	69,6
Final	75	30,4

Fonte: Autoria própria com base nos dados obtidos

A Tabela 3 mostra que no início da graduação, 73,3% dos participantes afirmaram saber o que significa violência obstétrica, enquanto 26,7% afirmaram ter ouvido falar, mas sem aprofundamento. No final da graduação, houve um aumento na porcentagem de participantes que sabiam sobre o assunto, com 93,3% afirmando conhecer o significado.

Tabela 3: Conhecimento dos acadêmicos sobre o significado de violência obstétrica

	Momento da graduação		Valor-p
	Início	Final	
5 - Você sabe o que significa violência obstétrica, n (%)			< 0,001 ^F
Sim	126 (73,3)	70 (93,3)	
Já ouvi falar, porém não aprofundado	46 (26,7)	5 (6,7)	

Fonte: Autoria própria com base nos dados obtidos

Em relação ao ambiente em que os participantes adquiriram conhecimento sobre a violência obstétrica, na Tabela 4 observa-se que a maioria deles (39% no início e 69,3% no final da graduação) relatou ter aprendido sobre o assunto no ambiente acadêmico. Outros ambientes mencionados foram pesquisa própria sem vínculo à faculdade, redes sociais e televisão, entre outros.

Tabela 4: Local em que houve o primeiro contato com o tema

	Momento da graduação		Valor-p
	Início	Final	
6 - Caso sua resposta a pergunta de cima tenha sido “sim” ou “já ouvi falar, porém não aprofundado”, nos conte em que ambiente ocorreu, n (%)			
Ambiente acadêmico	67 (39)	52 (69,3)	< 0,001 ^Q
Amigos/Família	2 (1,2)	0 (0)	
Hospital	1 (0,6)	2 (2,7)	
Internet	10 (5,8)	4 (5,3)	
Pesquisa própria, sem vínculo à faculdade	58 (33,7)	11 (14,7)	
Redes sociais	9 (5,2)	2 (2,7)	
Relato de pessoas que já sofreram	0 (0)	1 (1,3)	
TV	25 (14,5)	3 (4)	

Fonte: Autoria própria com base nos dados obtidos

Outro aspecto explorado foi o nível de conhecimento dos participantes sobre a violência obstétrica. Na Tabela 5, a mediana do nível de conhecimento aumentou de 5 [IIQ: 4-7] no início da graduação para 7 [IIQ: 5-8] no final da graduação.

Tabela 5: Comparação do nível de conhecimento dos acadêmicos

	Momento da graduação		Valor-p
	Início	Final	
Nível de conhecimento, Mediana [IIQ]	5 [4-7]	7 [5-8]	< 0,001 ^M

Fonte: Autoria própria com base nos dados obtidos

A Tabela 6 se refere às situações de violência obstétrica, sendo observadas diferenças significativas entre os grupos de início e final da graduação para algumas variáveis: impedir a parturiente de escolher uma posição de sua preferência para o trabalho de parto (valor-p = 0,010); realizar a manobra de Kristeller (pressão sobre a barriga da parturiente para empurrar o bebê) (valor-p = 0,001); discussão sobre as boas práticas estipuladas pela OMS na disciplina referente à área (valor-p < 0,001, teste qui-quadrado de Pearson); considerar satisfatório e suficiente o conhecimento adquirido acerca da violência obstétrica durante a graduação (valor-p < 0,001).

Tabela 6: Questionamentos feitos aos acadêmicos acerca das particularidades da violência obstétrica

	Momento da graduação		Valor-p
	Início	Final	
Impedir a parturiente de escolher uma posição de sua preferência para o trabalho de parto é considerado violência obstétrica, n (%)			
Sim	104 (60,5)	60 (80)	0,010 ^Q
Em alguns casos	47 (27,3)	11 (14,7)	
Não	21 (12,2)	4 (5,3)	
Realizar a manobra de Kristeller (pressão sobre a barriga da parturiente para empurrar o bebê) é considerado uma violência obstétrica, n (%)			
Sim	114 (66,3)	66 (88)	0,001 ^Q
Em alguns casos	34 (19,8)	8 (10,7)	
Não	24 (14)	1 (1,3)	

Na sua concepção, na disciplina referente a área de Ginecologia e Obstetrícia, foram discutidas as boas práticas estipuladas pela Organização Mundial da Saúde (OMS), n (%)			< 0,001 ^Q
Sim	44 (25,6)	42 (56)	
Não	25 (14,5)	27 (36)	
Não teve/Ainda terei a matéria Ginecologia e Obstetrícia			6 (8)
Considera satisfatório e suficiente o conhecimento adquirido acerca da violência obstétrica durante a graduação, n (%)			< 0,001 ^Q
Sim	44 (25,6)	21 (28)	
Não	63 (36,6)	50 (66,7)	
Não opinou			4 (5,3)

Fonte: Autoria própria com base nos dados obtidos

5 DISCUSSÃO

Os participantes da pesquisa são predominantemente jovens, o que pode levar à hipótese de que o fato de ter menos idade influenciaria no desconhecimento acerca da temática. Entretanto, contemporaneamente, ser jovem, especialmente no ambiente universitário, implica em estar inserido no mundo da internet e, por essa razão, ter mais facilidade para se comunicar, acessar e receber informações sobre uma quantidade imensurável de conteúdos em diversos sites e outros ambientes virtuais. Nesse âmbito, as plataformas on-line vêm sendo usadas também como um espaço para promover discussões acerca do assunto alvo da pesquisa e um local para expor os possíveis relatos de VO, gerando a disseminação do tema. Pesquisa publicada por Vasconcelos *et al.*, em 2019, corrobora os dados apresentados, visto que, no referido trabalho, consta que 51,8% dos participantes também são jovens.

Com o acesso às redes, as mulheres viram uma oportunidade de apresentar relatos com a finalidade de denunciar, mas também alertar outras gestantes e não gestantes sobre o tema. Pode-se apresentar como prova do exposto o caso da *digital influencer* e empresária Shantal Verdelho, a qual, devido ao vazamento de um áudio privado direcionado a amigas, não somente tornou pública a violência a que foi submetida durante o parto do segundo filho como também judicializou o caso (XAVIER; SILVA, 2022). Histórias como a da *digital influencer*, que conta com mais de 1 milhão e meio de seguidores na rede social Instagram, ajudam a dar visibilidade à VO para um público mais jovem, independente de gênero, pelo fato de estes terem mais acesso às redes sociais de comunicação, conforme pesquisa divulgada pelo IBGE (IBGE, 2021).

Ainda sobre os dados sociodemográficos, constata-se que a maioria dos participantes é do sexo feminino. Pode-se entender, a partir dessa informação, que, por serem mulheres, haja um maior interesse e curiosidade sobre o tema, principalmente por fazerem parte do grupo que sofre diretamente esse tipo de violência. Embora os formulários tenham sido disponibilizados para todos os alunos e alunas, as mulheres aderiram mais à participação.

Além disso, verifica-se que grande parte ainda está no início da graduação, o que pode influenciar na ausência de vivências com a temática ou ainda de percepções muito superficiais, visto não ter iniciado as disciplinas práticas. Há, ainda, o fato de que os discentes estão em um processo de vivência, amadurecimento e descoberta não apenas sobre o curso, mas também das áreas sobre as quais têm mais interesse e deles mesmos. Até mesmo a disponibilidade para participar da pesquisa certamente é maior no período inicial, pois ainda há mais tempo livre, o que não ocorre ao final do curso, quando o aluno está vivenciando o período do internato.

Quanto ao significado de violência obstétrica, a maioria dos estudantes mostrou que conhece o significado ou pelo menos já ouviu falar a respeito. Como esperado, ao final da graduação, a grande maioria dos acadêmicos afirmou saber o significado de VO. Nesse resultado observa-se, com clareza, o papel fundamental da Universidade ao inserir o tema nas disciplinas curriculares. Soma-se a isso o fato de os alunos já estarem em estágios e, por essa razão, terem a oportunidade de entrarem em contato empiricamente com casos de violência obstétrica.

Para fins comparativos, a revisão integrativa de Gomes *et al*, publicada em 2022, demonstra que, no Brasil, 84,3% dos estudantes da área da saúde sabem o significado de VO. Já no Reino Unido e na Índia, países que também foram objeto da mesma pesquisa, apenas 35% dos estudantes estavam familiarizados com o termo. Todavia, embora eles não tivessem o conhecimento sobre a expressão, foi constatado que sabiam identificar as condutas inadequadas por parte dos profissionais. Enquanto isso, no Brasil, saber o significado não é uma garantia de reconhecimento da prática da violência obstétrica em todas as suas nuances. Prova disso, conforme o estudo, é que, em alguns casos, a percepção da VO é de apenas 71,6%, número menor que o conhecimento do termo.

Dessa forma, confirma-se o compromisso que o local de aprendizado tem com o acadêmico e futuro profissional, por ser o início da preparação e da formação dele, o que deve ser feito objetivando ir além da preparação técnica de excelência. O estímulo ao senso crítico, a discussão sobre a violência contra a mulher em diversos âmbitos precisa ser reforçada a fim de estimular o entendimento da VO para além do conhecimento do termo.

Confirmando o papel da instituição, no início e no final da graduação, a universidade é identificada como o lugar principal de aprendizado, também salientado como ambiente de maior incidência (82,9%) na pesquisa de Vasconcelos *et al*, seguida de pesquisa própria, sem vínculo com a faculdade. Não foram encontradas outras literaturas em que a faculdade não fosse a grande influenciadora na disseminação do tema.

Convém mencionar ainda, ao se tratar de espaços nos quais houve contato com a temática da violência obstétrica, que os ambientes familiares e hospitalares também foram citados, mesmo que em menores porcentagens (1,2% - início/final da graduação e 3,3% - início/final da graduação, respectivamente. Esses números, entretanto, destoam de Vasconcelos *et al*, cuja pesquisa apresenta dados mais significativos: aproximadamente 6,8% e 9,93%, respectivamente.

Observa-se que, no início da graduação, a pesquisa própria é bastante relevante, mostrando que os estudantes interessam-se pelo tema mesmo antes de terem o primeiro contato com a matéria. Como visto anteriormente, atualmente, a internet oferece espaços em que as mulheres podem expor suas experiências, facilitando a propagação do assunto.

Essas plataformas têm sido amplamente utilizadas para produção e difusão de conhecimentos, promoção de discussões, problematizações e participação política das mulheres em vários campos, especialmente da saúde, o que auxilia na divulgação do tema para o grande público (MIRANDA, 2021).

Com relação às práticas de assistência ao trabalho de parto, os estudantes demonstraram um conhecimento razoável sobre o conteúdo. Ao final da graduação é atestado um maior e mais aprofundado entendimento do assunto, provando mais uma vez que a Universidade é fundamental na formação para além da técnica. O discernimento sobre assuntos atuais e a conduta no espaço acadêmico são fundamentais para uma análise quanto ao processo de educação profissional.

Os grupos mostraram diferenças no conhecimento acerca de algumas práticas no trabalho de parto, sendo os estudantes do final da graduação com mais compreensão do assunto, ratificando que ao longo dos períodos, os alunos apropriam-se de fato do repertório acadêmico, o que ressalta a relevância da abordagem sobre o tema da violência obstétrica ao longo dos semestres.

Outro ponto a ser analisado é que a escolha da posição de preferência durante o trabalho de parto é da gestante. No entanto, os estudantes do início da graduação consideraram o impedimento dessa escolha imposto à paciente como VO apenas em alguns casos. Pode-se inferir que, pela posição de litotomia (paciente em decúbito dorsal, com as pernas elevadas e abduzidas para expor a região perineal) ser tão disseminada, os discentes que ainda não vivenciaram as práticas de obstetrícia acreditam que é a posição correta, e não pensam que existem outras posições talvez mais confortáveis para a mulher no momento de dar à luz.

Outra prática em que foi observada uma diferença entre os grupos é a realização da manobra de Kristeller, na qual se faz uma pressão sobre a barriga da parturiente com o objetivo

de empurrar o bebê, ação não recomendada pela OMS por ter possibilidade de gerar danos graves à mãe e ao bebê (WHO, 2018). Provavelmente, no início da graduação, muitos estudantes sequer ouviram falar a respeito desse procedimento, por essa razão, não conseguem compreender a gravidade dele e vê-lo como violência obstétrica. Visão que muda ao final do curso, quando o aluno já adquiriu o conhecimento necessário para emitir juízo acerca de procedimentos invasivos no parto e até mesmo pode também ter presenciado a manobra sendo feita em algum estágio.

Entretanto, a prática da episiotomia de rotina foi considerada VO pela grande maioria no início da graduação e por todos os discentes ao final da graduação. Essa prática consiste na realização de uma incisão cirúrgica no períneo, com o intuito de aumentar o intróito vaginal para a passada do feto. É indicada em casos restritos, não é recomendada a execução de rotina, embora ainda ocorra o uso indiscriminado do procedimento, o que leva riscos à saúde. Estudos comprovam que esta prática é, muitas vezes, realizada sem o consentimento prévio da parturiente, sem explicação e sem a necessidade de sua realização (CARNIEL *et al*, 2019).

Sob esse viés, entende-se que é um passo importante os estudantes já terem o entendimento de que não é uma prática habitual para que, em médio e longo prazo, essa rotina seja retirada dos centros obstétricos e tenha sua recomendação mais acertada e segura.

Dando continuidade à análise, outra prática que foi considerada quase predominantemente como VO pelos dois grupos é o impedimento da entrada do acompanhante escolhido pela parturiente. Para fins comparativos, as práticas citadas também foram consideradas violência obstétrica pelos estudantes de medicina e enfermagem que participaram da pesquisa de Vasconcelos *et al*, reforçando o achado nesta pesquisa. Um exemplo específico é que mais de 70% dos estudantes consideram VO proibir a presença do acompanhante.

De acordo com a Lei nº 11.108, artigo 19, de 7 de abril de 2005, a parturiente tem direito à escolha de um acompanhante, em todo trabalho de parto e pós-parto (PLANALTO, 2005). Apesar de a presença ser garantida por Lei, alguns hospitais e maternidades ainda proíbem a entrada, contribuindo para o isolamento da mulher e para uma experiência negativa no nascimento do bebê (MATOS *et al*, 2021). Logo, é fundamental que os estudantes já estejam familiarizados com a lei para que a cumpram.

Nessa lógica, para que esse conhecimento ocorra, é indispensável que procedimentos e leis sejam apresentados e discutidos em sala de aula. Assim, na matéria em que é ensinada a assistência ao trabalho de parto, faz-se primordial a discussão sobre as boas práticas recomendadas pela OMS. Posto isso, ao contrário do que se espera, observou-se que apenas metade dos participantes, ao final da graduação, afirmou que essas práticas foram abordadas na

referida disciplina. Sendo assim, percebe-se que a Universidade precisa incluir - e reforçar - de forma satisfatória e ampla, a introdução do Manual das Boas Práticas da OMS para os estudantes, a fim de estimular uma análise crítica, reconsiderando uma alteração nos conceitos antes pré-estabelecidos.

Ao final da pesquisa, questionou-se se o conhecimento adquirido acerca da violência obstétrica foi satisfatório durante a graduação. Nesse quesito, apenas 28% dos estudantes que estão no final do curso afirmam ter sido satisfatório. A resposta à questão faz inferir que há uma lacuna a respeito de informações sobre a VO para vários alunos, os quais sentem a necessidade de recorrer a outros meios de pesquisa para se aprofundar no estudo da temática.

Em Vasconcelos *et al*, os estudantes de medicina se encontram entre a imparcialidade e insatisfeitos com a abordagem do tema durante o curso. Enquanto isso, os de enfermagem estão entre a imparcialidade e satisfeitos com a abordagem do tema. Isso demonstra que o número de alunos indiferentes e/ou insatisfeitos supera o de alunos satisfeitos com os conhecimentos adquiridos no decorrer da graduação sobre a temática da violência obstétrica, corroborando os achados nesta pesquisa.

Em vista disso, embora a Universidade esteja continuamente contribuindo bastante com o saber dos discentes, urge a necessidade de inserir as discussões sobre a assistência ao parto baseada em evidências científicas, utilizando-se da metodologia ativa, propondo um pensamento crítico e a autonomia dos acadêmicos para tomada de decisões mais coerentes. Essas mudanças modificam o cenário obstétrico para melhor e contribuem para uma experiência positiva do nascimento.

6 CONCLUSÃO

Após a análise dos dados coletados, constata-se que os estudantes demonstraram um conhecimento satisfatório sobre a violência obstétrica, seja pelas orientações em sala de aula e/ou pesquisa própria. No entanto, houve compreensões divergentes em alguns aspectos entre os grupos analisados. Ainda que os acadêmicos ao final da graduação sejam detentores de maior entendimento de algumas práticas, percebeu-se que uma porcentagem importante, em se tratando de discentes que muito em breve se tornarão profissionais, ainda desconhecem alguns procedimentos como VO.

Nesse cenário, percebe-se que a Universidade precisa reforçar a temática em sala de aula, gerando debates e discussões, contribuindo como principal agente transformador na vida dos acadêmicos e formação dos futuros profissionais. Ao sensibilizar o maior número de

estudantes possível, a instituição de ensino superior favorece o reconhecimento das práticas corretas e colabora com a mudança do panorama atual.

REFERÊNCIAS

VASCONCELOS, M.N.G.; VIEIRA, S.N.; VIDIGAL, B.A.A.; SOUSA, A.M.; REIS, L.N.; TEIXEIRA, E. Violência obstétrica: convergências e divergências entre acadêmicos de enfermagem e medicina. *Enfermagem em Foco*. 2019. 10 (6): 21-27. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/2068/646>

GOMES, A.A.P.; SIMÕES, A.V.; PIRES, V.M.M.M.; MACHADO, J.C.; RODRIGUES, V.P. O saber de estudantes da área de saúde sobre violência obstétrica: Revisão integrativa. *Nursing*. 2022. 25 (292): 8556-8560. Disponível em: <https://www.revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/2727/3307>

TRAJANO, A.R.; BARRETO, E.A. Violência obstétrica na visão de profissionais de saúde: a questão de gênero como definidora da assistência ao parto. *Interface (Botucatu)*. 2021; 25:e200689. <https://doi.org/10.1590/interface.200689>

RAMOS et al. Nursing students' knowledge about obstetric violence. *ABCS Health Sci*. 2022; 47:e022221. <https://doi.org/10.7322/abcshs.2020163.1606>

SENS, M.M.; STAMM, A.M.N.F. Percepção dos médicos sobre a violência obstétrica na sutil dimensão da relação humana e médico-paciente. *Interface (Botucatu)*. 2019; 23:e180487 <https://doi.org/10.1590/Interface.180487>

MENEZES, F.R.; REIS, G.M.; SALES, A.A.S.; JARDIM, D.M.B.; LOPES, T.C. O olhar de residentes em Enfermagem Obstétrica para o contexto da violência obstétrica nas instituições. *Interface (Botucatu)*. 2020; 24:e180664 <https://doi.org/10.1590/Interface.180664>

Paula E, Alves VH, Rodrigues DP, Felício FC, Araújo RCB, Chamilco RASI, Almeida VLM. Violência obstétrica e o atual modelo obstétrico, na percepção dos gestores em saúde. *Texto Contexto Enfermagem*. 2020; 29:e20190248. <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2019-0248>

GOMES, A. A. P.; GOMES, R. M.; SIMÕES, J. S.; SIMÕES, A. V.; PIRES, V. M. M. M.; SANTOS, N. A.; MACHADO, J. C.; RODRIGUES, V. P. Concepção de puérperas sobre violência obstétrica: Revisão integrativa. *Nursing*. 2022; 25 (292): 8592-8597. Disponível em: <https://www.revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/2730/3313>

WHO recommendations: intrapartum care for a positive childbirth experience. Geneva: World Health Organization; 2018. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

Fundação Perseu Abramo (FPA). Mulheres brasileiras e gênero nos espaços público e privado. Disponível em: <https://fpabramo.org.br/publicacoes/publicacao/pesquisa-mulheres-brasileiras-e-genero-nos-espacos-publico-e-privado-2010/>

LEITE, T. H. et al. Desrespeitos e abusos, maus tratos e violência obstétrica: um desafio para a epidemiologia e a saúde pública no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 27, n. 2, p. 483-491, fev. 2022. <https://doi.org/10.1590/1413-81232022272.38592020>

MATOS, M. G. DE .; MAGALHÃES, A. S.; FÉRES-CARNEIRO, T. Violência Obstétrica e Trauma no Parto: O Relato das Mães. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 41, p. e219616, 2021. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003219616>

CUNHA, A. L.; HENRIQUES, R. B. L.; SILVA, T. R. D.; SILVA, M. R. B.; TERTULLIANO, K.; SILVA, H. C. D. A. Produção de conhecimento sobre violência obstétrica: o lado invisível do parto. *Nursing*. 2020; 23 (260): 3529-3532. Disponível em: <https://www.revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/474/449>

LAMY, Z. C. et al.. Atenção ao parto e nascimento em maternidades do Norte e Nordeste brasileiros: percepção de avaliadores da Rede Cegonha. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. 3, p. 951–960, mar. 2021. <https://doi.org/10.1590/1413-81232021263.26572020>

VELOSO, A. C. F.; SILVA, L. S. R.; BARROS, P. G.; GOMES, R. R. T.; SANTOS, A. S.; OLIVEIRA, H. M. S. Atuação dos profissionais de saúde e o processo de humanização no centro obstétrico. *Nursing*. 2020; 23 (268): 4570-4574. Disponível em: <https://www.revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/867/967>

MARQUES, S. B. Violência obstétrica no Brasil: um conceito em construção para a garantia do direito integral à saúde das mulheres. **Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário**, [S. l.], v. 9, n. 1, p. 97–119, 2020. <https://doi.org/10.17566/ciads.v9i1.585>

OLIVEIRA, Larissa Lages Ferrer de et al. Violência obstétrica em serviços de saúde: constatação de atitudes caracterizadas pela desumanização do cuidado. **Revista Enfermagem UERJ**, [S.l.], v. 27, p. e38575, ago. 2019. ISSN 2764-6149. <https://doi.org/10.12957/reuerj.2019.38575>

MENA-TUDELA, D. et al. Changes in health sciences students' perception of obstetric violence after educational intervention. *Nurse Education Today*. 2020, 88: 104364. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2020.104364>

World Health Organization (WHO). The prevention and elimination of disrespect and abuse during facility-based childbirth. Geneva: WHO, 2014.

Carniel F, Vital DS, Souza TDP. Episiotomia de rotina: necessidade versus violência obstétrica. *J. nurs. health*. 2019;9(2):e199204. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/14425>

XAVIER, L. L. C.; SILVA, B. G. A violência obstétrica vivenciada pelas mulheres brasileiras: da realidade ao discurso jurídico-normativo. 2022. Disponível em: <https://repositorio.uniceub.br/jspui/bitstream/prefix/16120/1/21601680.pdf>

AGÊNCIA IBGE. Internet já é acessível em 90,0% dos domicílios do país em 2021. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/34954-internet-ja-e-acessivel-em-90-0-dos-domicilios-do-pais-em-2021#:~:text=Quase%2060%25%20dos%20idosos%20j%C3%A1%20acessam%20a%20internet&text=O%20grupo%20com%2025%20a,t%C3%AAm%20percentuais%20superiores%20a%2090%25>

MIRANDA, A. L.. Cibercultura e educação: pontos e contrapontos entre a visão de Pierre Lévy e David Lyon. **Trans/Form/Ação**, v. 44, n. 1, p. 45–68, jan. 2021. <https://doi.org/10.1590/0101-3173.2021.v44n1.04.p45>

PLANALTO. Lei nº 11.108. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/lei/111108.htm