

FUNDAÇÃO OSWALDO ARANHA
CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VOLTA REDONDA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

FLÁVIA DIAS SANTOS DE GOUVEA
GABRIELE DA SILVA ARAÚJO
MATHEUS NASCIMENTO DA COSTA

**VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA E O PAPEL DO ENFERMEIRO SOB A
VISÃO DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM**

VOLTA REDONDA
2023

**FUNDAÇÃO OSWALDO ARANHA
CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VOLTA REDONDA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO**

**VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA E O PAPEL DO ENFERMEIRO SOB A
VISÃO DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Curso de Enfermagem do UniFOA como requisito à obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Alunos:

Flávia Dias Santos de Gouvea.

Gabriele da Silva Araújo.

Matheus Nascimento da Costa.

Orientador:

Prof. Dr^a. Renata Martins da Silva Pereira

VOLTA REDONDA

2023

FOLHA DE APROVAÇÃO

Alunos:

Flávia Dias Santos de Gouvea

Gabriele da Silva Araújo

Matheus Nascimento da Costa

Título:

Violência obstétrica e o papel do enfermeiro sob a visão de acadêmicos de enfermagem

Orientadora:

Prof.^a Dr.^a. Renata Martins da Silva Pereira

Banca Examinadora:

Prof.^a Msc. Márcia Figueira Canavez.

Prof. Dr. Carlos Marcelo Balbino.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos em primeiro lugar a Deus que iluminou o nosso caminho no decorrer desta caminhada.

A nossas famílias, que estiveram presentes conosco em todos os momentos, nos fornecendo incentivo e apoio incondicional.

A esta universidade, seu corpo docente, direção e administração que nos proporcionou um ambiente criativo, amigável onde adquirimos conhecimento no decorrer dos últimos anos.

A nossa professora e orientadora Dr^a. Renata Martins da Silva Pereira, por seus ensinamentos, orientação, paciência e incentivos que tornaram possível a conclusão deste trabalho.

Aos nossos colegas de classe e demais formandos pela amizade e companheirismo.

RESUMO

Este estudo tratou do discurso de discentes de enfermagem de um Centro Universitário situado no interior do estado do Rio de Janeiro a respeito da violência obstétrica. Teve como objetivos: analisar o discurso de alunos da graduação em Enfermagem sobre seu conhecimento a respeito da violência obstétrica; apontar os principais tipos de violência obstétrica e discutir como os acadêmicos acreditam que possam contribuir para a prevenção da violência obstétrica, durante a formação e na atuação profissional futura. Foi realizada uma pesquisa descritiva de natureza quantiqualitativa realizada com acadêmicos de enfermagem do 4º e 5º ano da formação, em um Centro Universitário no interior do estado do Rio de Janeiro. Os dados foram coletados no primeiro semestre de 2023 mediante aplicação de um questionário eletrônico, produzido pelos próprios pesquisadores, via Google Forms, com roteiro de perguntas fechadas e abertas sobre o tema em questão. A pesquisa foi aprovada no comitê de ética do UniFOA sob Parecer n. 5.877.519. Participaram do estudo 61 acadêmicos, em sua maioria com idades entre 18 e 25 anos, do sexo feminino, cursando o 4º ano da graduação em Enfermagem, em sua maior parte conheciam o termo “violência obstétrica” e sabiam que a mesma é possível de ser prevenida. As respostas permitiram formar as categorias: Desrespeito à liberdade e escolhas da parturiente; Violência física, moral e psicológica a parturiente; Enfermeiro como promotor de segurança e acolhimento à parturiente e Prevenção da violência obstétrica e garantia dos direitos da parturiente. Concluiu-se que os acadêmicos conhecem o termo violência obstétrica, são capazes de classificar os tipos de violência obstétrica e entendem seu papel como educador para a conscientização da não violência no cenário do parto e como promotor da humanização do parto e dos direitos das parturientes.

Palavras-chave: Violência contra a mulher; Exposição à violência; Enfermagem; Estudantes de Enfermagem.

ABSTRACT

This study dealt with the discourse of nursing students at a University Center located in the interior of the state of Rio de Janeiro regarding obstetric violence. Its objectives were: to analyze the discourse of undergraduate Nursing students about their knowledge regarding obstetric violence; point out the main types of obstetric violence and discuss how academics believe they can contribute to the prevention of obstetric violence, during training and in future professional practice. A descriptive research of a quantitative and qualitative nature was carried out with nursing students in the 4th and 5th year of training, in a University Center in the interior of the state of Rio de Janeiro. Data were collected in the first half of 2023 using an electronic questionnaire, produced by the researchers themselves, via Google Forms, with a script of closed and open questions on the topic in question. The research was approved by the UniFOA ethics committee under Opinion no. 5.877.519. 61 academics participated in the study, most of them aged between 18 and 25 years old, female, studying the 4th year of their Nursing degree, most of them knew the term "obstetric violence" and knew that it is possible to be prevented. The answers allowed the formation of the categories: Disrespect for the freedom and choices of the woman in labor; Physical, moral and psychological violence against women in labor; Nurse as a promoter of safety and reception for women in labor and prevention of obstetric violence and guarantee of the rights of women in labor. It was concluded that academics know the term obstetric violence, are able to classify the types of obstetric violence and understand their role as an educator to raise awareness of non-violence in the birth scenario and as a promoter of the humanization of childbirth and the rights of parturient women.

Keys-words: Violence against women; Exposure to violence; Nursing; Nursing Students.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	12
2. REVISÃO DE LITERATURA	14
2.1 Violência Obstétrica	14
2.2 Papel do Enfermeiro na Prevenção da Violência Obstétrica	15
3. METODOLOGIA	16
4. RESULTADOS E DISCUSSÕES	18
4.1 Desrespeito à liberdade e escolhas da parturiente	21
4.2 Violência física, moral e psicológica a parturiente	22
4.3 Enfermeiro como promotor de segurança e acolhimento à parturiente	23
4.4 Prevenção da violência obstétrica e garantia dos direitos da parturiente ...	24
5. CONCLUSÃO	26
6. REFERÊNCIAS	27

LISTA DE QUADROS

Quadro 1	18
----------------	----

LISTA DE SIGLAS

- SIH/SUS - Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde
- SIA/SUS - Sistema de Informações Ambulatoriais do Sistema Único de Saúde
- SUS – Sistema Único de Saúde
- RN – Recém nascido
- MS – Ministério da Saúde
- ESF - Estratégia da Saúde e da Família
- UBS - Unidade Básica de Saúde

LISTA DE APÊNDICES

Apêndice 1	30
Apêndice 2	33

LISTA DE ANEXOS

Anexo 1	32
---------------	----

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1	20
-----------------	----

1. INTRODUÇÃO

Este estudo trata do discurso de discentes de Enfermagem de um Centro Universitário situado no interior do estado do Rio de Janeiro a respeito da violência obstétrica.

A ideia de desenvolver a pesquisa surgiu após aulas teóricas na disciplina de Saúde da Mulher no Curso de Graduação em Enfermagem, onde o interesse pela temática se aguçou e ainda pela relevância em aprofundar os conhecimentos sobre um tema atual, desafiador para os profissionais de saúde em formação e já atuantes, e ainda um problema de saúde pública a ser enfrentado coletivamente. Desta forma, busca-se dar voz aos profissionais de enfermagem em formação a fim de despertar o interesse sobre a temática e discutir como prevenir a violência obstétrica em nosso meio.

O termo violência obstétrica tem sido utilizado desde o reconhecimento dessa violação à mulher, sendo definido como uma apropriação do corpo feminino e sua autonomia reprodutiva, durante o processo pré-parto, parto e pós-parto, por profissionais de saúde, expondo as mulheres a comportamentos desumanizados, usam de procedimentos dolorosos ou embaraçosos, bem como drogas desnecessárias, substituindo o processo natural do nascimento em patológico e usando atitudes abusivas em relação ao estado psicológico das mulheres (SOUSA *et al*, 2021)

A violência obstétrica pode ser classificada em diversos tipos como física, sexual, verbal, psicológica e negligência da assistência. Alguns exemplos de violência são modo grosseiro ao falar, xingamentos, opressões, impedir o direito de acompanhante durante o parto, negar anestesia, administrar ocitocina sem necessidade, realizar o toque diversas vezes e sem o consentimento da mulher, lavagem intestinal durante o trabalho de parto, entre outros que estão presentes no serviço de saúde tanto privado quanto público. (MELO *et. al*, 2022)

Os enfermeiros podem vivenciar no espaço hospitalar algum modo de violência obstétrica, pois estão muito próximos da mulher e desempenham um papel fundamental na prestação de cuidados de saúde primários, sendo estes muitas vezes os primeiros – e únicos – profissionais de saúde que um doente verá. Contribuem para a investigação, a prevenção de doenças, o tratamento de pessoas feridas, a administração de cuidados paliativos, e para muitas outras tarefas. (OMS, 2022).

O parto normal sem distócia realizado por enfermeiro obstetra e a assistência ao parto sem distócia por enfermeiro obstetra foi incluso na tabela do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS) e na Tabela do Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA/SUS) pela Portaria do Ministério da Saúde nº 2815/98, de 29 de maio de 1998, e desde então os enfermeiros podem atuar de forma humanizada e buscando garantir os direitos das parturientes nas maternidades brasileiras (BRASIL, 2017)

O papel do profissional da enfermagem é reconhecido mundialmente por estar apto e mais acessível a prestar assistência à parturiente e ao bebê. O enfermeiro (a) obstetra atua destinando cuidados humanizados e respeitando os processos naturais e fisiológicos do corpo da parturiente, colaborando para diminuir os abusos contra a mulher durante o parto, evitando violências obstétricas como episiotomia sem necessidade e sem anestesia, administração de ocitocina sem necessidade comprovada, lavagem intestinal de rotina, realização de toques vaginais muitas vezes, impedir o contato pele a pele do bebê com a mãe após o parto. (SOUZA *et. al*, 2019)

Poderia-se abordar nesta pesquisa vários outros aspectos relacionados à violência contra a mulher e a violação de seus direitos, como violência doméstica, psicológica, patrimonial, entre outras. Entretanto optou-se por dar voz a acadêmicos de enfermagem a respeito da violência obstétrica e o papel do enfermeiro na prevenção deste agravo.

Surgiu como questões norteadoras da pesquisa:

- Qual o conhecimento de acadêmicos de enfermagem sobre violência obstétrica?
- Como acadêmicos de enfermagem percebem seu papel na prevenção da violência obstétrica, na formação e na futura atuação profissional?

Assim tem-se como objetivos da pesquisa:

- Analisar o discurso de alunos de enfermagem sobre seu conhecimento a respeito da violência obstétrica;

- Apontar os principais tipos de violência obstétrica citados por acadêmicos de enfermagem;
- Discutir como os acadêmicos acreditam que possam contribuir para a prevenção da violência obstétrica, durante a formação e na atuação profissional futura.

2. REVISÃO DE LITERATURA

2.1 Violência Obstétrica

A violência obstétrica se caracteriza como a violência ao corpo da mulher, seja esta por profissionais da saúde envolvidos no procedimento, ou de pessoas íntimas ou estranhas indesejadas durante o pré-parto, parto ou pós-parto, incluem práticas desumanizadas que denigrem a mulher, seja física ou emocionalmente. Práticas como insultos e palavras de baixo calão durante o momento do parto, técnicas obsoletas já não mais aceitas como a manobra de Kristeller que consiste em empurrar a parte superior do útero para pressionar e facilitar a saída do recém-nascido, a tricotomia não previamente avisada e consentida e a episiotomia, corte cirúrgico do períneo, são exemplos de violência obstétrica. (ALVES *et. al*, 2020)

Se encontra então como uma epidemiologia emergente, uma vez que existe uma escassez de informações e estudos acerca desse tema. Essa escassez se dá pela falta de consenso na terminologia deste campo teórico e também a ausência de um órgão responsável pelo levantamento de dados relacionados à temática de forma mais acurada. (KRUG *et. al*, 2002)

Segundo pesquisa realizada pela Fundação Perseu Abramo: “Mulheres brasileiras e Gênero nos espaços público e privado”, de 2010, 1 a cada 4 mulheres alega ter sofrido violência obstétrica, dentre as quais: violência verbal (como xingamentos, frases de conotação sexual) e violência física (procedimentos dolorosos e desnecessários, sem consentimento). A pesquisa mais recente foi publicada em 2012, pelo Nacer no Brasil, da Fiocruz (Fundação Oswaldo Cruz): 30% das mulheres

atendidas em hospitais privados sofreram violência obstétrica, enquanto no SUS (Sistema Único de Saúde), a taxa é de 45%.

Em um teste realizado na internet por blogueiras chamado Teste da Violência Obstétrica, com a qual quase 2.000 mulheres responderam, 50% se mostraram insatisfeitas com a qualidade do cuidado médico-hospitalar recebido durante o nascimento de um filho. (SENA *et. al*, 2012)

Em uma pesquisa com 555 mulheres, a violência obstétrica foi reportada por 12,6% das mulheres sendo associada a baixa renda, ausência de um companheiro, parto em posição litotômica, a realização de manobra de Kristeller, a separação precoce do RN após o parto, abuso verbal e físico, intervenções não consentidas. (LANSKY *et. al*, 2019)

É possível evitar e prevenir a violência obstétrica, procurando impedir procedimentos invasivos, que causem dor e que sejam arriscados, explicar a paciente de modo que ela entenda e compreenda tudo o que esteja ocorrendo, promover a gestante o direito do acompanhamento tanto em consultas de pré-natal quanto no momento do parto, sendo o acompanhante de escolha da paciente, sempre orientar a mulher sobre os direitos relacionado a maternidade, procurar ouvir a paciente e respeitar seu corpo.

2.2 Papel do Enfermeiro na Prevenção da Violência Obstétrica

A enfermagem vem participando gradativamente de lutas em prol da saúde da mulher, junto à movimentos feministas, apoiando por exemplo o Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento, em vista disso o Ministério da Saúde (MS) criou portarias e meios que beneficiam a atuação do profissional da enfermagem na atenção integral à saúde feminina, entendendo que as enfermeiras(os) reconhecem que o período de gravidez e puerpério devem ser humanizados e oferecem a melhor assistência no parto para que ocorra de forma natural e sem intervenções ou riscos consideráveis, o qual se fazem essenciais para o bem-estar das parturientes. (NASCIMENTO *et. al*, 2022)

Pesquisas apontam que a melhor assistência é a prestada por enfermeiras obstétricas que trabalham fora do hospital, em clínicas de parto humanizado ou em domicílio, pois seus históricos demonstram sucesso na realização do parto.

O MS desenvolveu como estratégia para enfrentar a violência obstétrica o Programa Maternidade Segura que tem como objetivo principal elevar qualidade do atendimento à saúde materno-infantil, reduzindo a morbimortalidade, respeitando a dignidade, os sentimentos e as escolhas das mulheres. (Secretaria Estadual de Saúde – ES)

Para que a parturiente seja bem assistida neste momento peculiar de sua vida, cabe aos profissionais da saúde a criação e utilização de conhecimentos científicos sistematizados e direcionados para a necessidade individual. Como exemplo, podemos citar os instrumentos legais e básicos que preparam o enfermeiro para o desenvolvimento de um cuidado holístico e respeitoso, tornando a assistência ao ciclo gravídico-puerperal menos medicalizada como prega sua formação. (SILVA *et. al*, 2014)

De acordo com enfermeiras obstétricas, os profissionais da saúde devem reconhecer que todas as mulheres tem o direito legal a receber assistência sem negligência e maus-tratos, ter informação sobre o que está acontecendo, consentimento esclarecido com possibilidade de recusa e garantia de respeito às suas necessidades, de ter acompanhante desde a internação até o recebimento do bebê, privacidade e sigilo, tratamento com dignidade e respeito, recebendo o tratamento igual e sem discriminação, receber cuidados de profissionais qualificados. (SILVA *et. al*, 2014)

3. METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa descritiva de natureza quanti-qualitativa realizada com 61 acadêmicos de enfermagem do 4º e 5º anos da formação, em um Centro Universitário no interior do estado do Rio de Janeiro.

A pesquisa descritiva inclui um estudo observacional, onde se compara dois grupos similares, sendo assim, o processo descritivo visa à identificação, registro e análise das características, fatores ou variáveis que se relacionam com o fenômeno ou processo. A grande contribuição da pesquisa descritiva

é proporcionar novas visões sobre uma realidade já conhecida. (NUNES, CAVALCANTE, 2016)

A relação entre quantitativo e qualitativo, entre objetividade e subjetividade não se reduz a um continuum, ela não pode ser pensada como oposição contraditória. Pelo contrário, é de se desejar que as relações sociais possam ser analisadas em seus aspectos mais “ecológicos” e “concretos” e aprofundadas em seus significados mais essenciais. Assim, o estudo quantitativo pode gerar questões para serem aprofundadas qualitativamente, e vice-versa (MINAYO; SANCHES, 1993, p. 247)

Os acadêmicos foram convidados a participar da pesquisa durante o intervalo das aulas, no campus Três Poços. Os questionários foram enviados por e-mail ou WhatsApp. Foram considerados como critérios de inclusão: ser acadêmico de enfermagem, estar cursando o 4º ou 5º ano da graduação, e aceitar participar da pesquisa voluntariamente. E como critério de exclusão não estar participando das aulas por motivo de doença ou outro afastamento.

Os dados foram coletados no primeiro semestre de 2023 mediante aplicação de um questionário eletrônico, produzido pelos próprios pesquisadores, via Google Forms, com roteiro de perguntas fechadas e abertas sobre o tema em questão. As perguntas do questionário foram sobre caracterização dos acadêmicos e ainda as perguntas a seguir: Para você, o que é violência obstétrica? Já conhecia esse termo? Você sabia que existem vários tipos de violência obstétrica? Você poderia citar alguns que você já conheça? É possível evitar a violência obstétrica? Como futuro profissional de enfermagem, pra você, qual é o papel do enfermeiro contra a violência obstétrica?

A análise de dados, constituiu-se de leitura flutuante; constituição do corpus, por meio da busca da exaustividade, representatividade, homogeneidade e pertinência dos dados elencados. Neste momento, foi realizada a formulação e reformulação de hipóteses (unidades de registro, de contexto, forma de categorizar) e a fase de organização do material que foi analisado, objetivando sistematizar as ideias e transformá-las em categorias (BARDIN *et. al*, 2011).

O projeto foi encaminhado ao comitê de ética em pesquisa da UniFOA para apreciação e aprovação, conforme Resolução 466/2012, que trata de pesquisas com seres humanos, e foi aprovado conforme Parecer n. 5.877.519.

Todos os participantes do estudo concordaram com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) que consta no formulário do Google Forms. Com o intuito

de garantir o sigilo e confidencialidade dos participantes, os acadêmicos serão identificados pela letra “A “; seguida de um número arábico, conforme a ordem das entrevistas.

4. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Participaram do estudo, dentre o total de 75 alunos do quarto ano e 60 alunos do quinto ano, 61 acadêmicos de ambos os anos, em sua maioria com idades entre 18 e 25 anos, do sexo feminino, cursando o 4º ano da graduação em Enfermagem, na sua maioria conheciam o termo “violência obstétrica” e sabiam que a mesma pode ser evitada.

Quadro 1. Caracterização dos participantes e conhecimento sobre o termo “Violência Obstétrica”. Volta Redonda/RJ, 2023.

VARIÁVEL	N(%)
“IDADE”	
Entre 18 e 25 anos	44(72%)
Entre 26 e 35 anos	10(16%)
Entre 36 e 45 anos	4(7%)
Mais de 45 anos	3(5%)
“SEXO”	
Feminino	53(87%)
Masculino	7(11%)
Transgênero	0
Prefiro não informar	1(2%)
“ANO DE GRADUAÇÃO”	
4º Ano	39(64%)
5º Ano	22(36%)

“JÁ CONHECIA ESSE TERMO?”	
Sim	43(70%)
Não	0
Sim, porém não domino o assunto	18(30%)
“VOCÊ SABIA QUE EXISTEM VÁRIOS TIPOS DE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA?”	
Sim	52(85%)
Não	9(15%)
“É POSSÍVEL EVITAR A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA?”	
Sim	61(100%)
Não	0
“VOCÊ PODERIA CITAR ALGUNS QUE VOCÊ JÁ CONHEÇA?” (<i>figura 1</i>)	

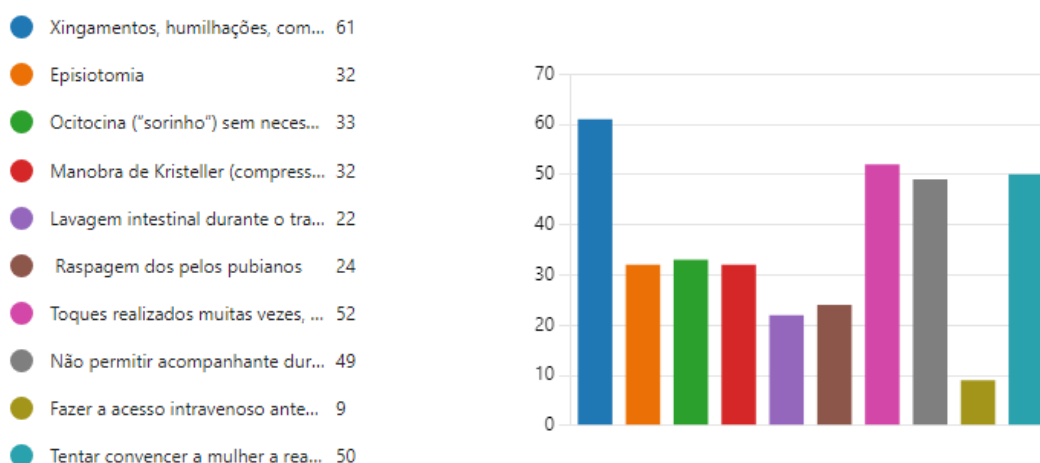
Fonte: Gouvea; Araújo; Costa; Pereira, 2023.

Ao desenvolver os dados em forma de quadro é possível ter uma visualização ampla da análise do perfil e da opinião de todos os entrevistados. De acordo com os dados coletados cerca de 72% (44) das pessoas que participaram da pesquisa tem entre 18 e 25 anos, 87% (53) do sexo feminino e 64% (39) dos entrevistados estão no 4 ano da graduação de enfermagem. Cerca de 69% (42) já conheciam o termo violência obstétrica, 85% (52) sabiam da existência dos vários tipos de violência obstétrica, e 100% (61) dos entrevistados estão cientes que é possível evitar a mesma.

Em um estudo entre os anos de 2016 e 2017 em uma Unidade Básica de Saúde de município da região norte do estado do Ceará, realizada com gestantes cadastradas no território da unidade, foi relatado que várias dessas intervenções obstétricas, de conhecimento de maior parte dos estudantes, se caracterizavam como violência, mesmo que desconhecidas pela parturiente. Em 70% das mulheres foi realizada punção venosa periférica, em 40% observou-se uso de ocitocina e amniotomia, 30% realizaram analgesia raqui/epidural, 92% de incidência de parto em posição de litotomia, 56% com episiotomia, e manobra de Kristeller em 37%. (BEZERRA, *et. al*, 2020)

O gráfico 1, abaixo, retrata as formas de violência obstétrica citadas pelos participantes, com destaque para a violência verbal e ações desnecessárias dos profissionais de saúde na condução do parto vaginal.

Gráfico 1. Formas de violência obstétrica citadas pelos participantes do estudo. Volta Redonda/RJ,2023.



Fonte: Gouvea; Araújo; Costa; Pereira, 2023.

Em estudo realizado no Distrito Federal com enfermeiros que atuam na área de Estratégia da Saúde e da Família (ESF) de uma Unidade Básica de Saúde (UBS), foram coletados dados semelhantes em relação aos termos e conhecimentos relacionados a violência obstétrica. Porém, em comparação ao presente estudo, quando se trata sobre técnicas utilizadas durante o ato do parto, estes dados divergem, uma vez que um dos entrevistados da pesquisa mencionada declara que acredita que o toque excessivo ou brusco, sem orientar a paciente o que irá ocorrer é uma violência, mas o mesmo acredita que é válido, em casos de urgência, usar de tudo pela paciente, na mesma pesquisa outro entrevistado respondeu que nesses momentos de urgência é válido praticar alguma manobra considerada violência obstétrica como a episiotomia.(SILVA, *et. al*, 2011)

As perguntas abertas do questionário permitiram formar as categorias abaixo, que foram descritas mediante as falas obtidas e transcritas para facilitar a compreensão das respostas categorizadas.

4.1 Desrespeito à liberdade e escolhas da parturiente

Nesta categoria foi possível identificar que os futuros enfermeiros estão preocupados com a questão do desrespeito praticado nas maternidades durante o atendimento às parturientes. Os trechos transcritos abaixo, retratam o desrespeito à mulher como forma de violência obstétrica:

Violência obstétrica é quando qualquer pessoa tira o momento e desrespeita uma mulher em um dos momentos mais preciosos da vida dela. (A 1)
Desrespeito à mulher durante a gestação e/ou parto. (A 2)
Todo desrespeito a mulher, seja físico ou verbal, durante a gravidez, parto e pós-parto. (A 9)
É o desrespeito a mulher a sua autonomia, ao seu corpo e aos seus processos reprodutivos, por meio de violência verbal, física ou sexual. (A 12)

O desrespeito à liberdade e escolha da parturiente é todo o desrespeito à mulher durante a gravidez, seja ele físico ou verbal, no pré-natal, no parto ou até mesmo nos pós-parto, causando a perda de autonomia da gestante durante a gestação, como deixar a mulher de dieta, fazer lavagem intestinal, realizar toques contínuos sem comunicar a necessidade de tal procedimento, realizar episiotomia. A parturiente merece ter liberdade de escolher o melhor jeito para amenizar a dor e facilitar o nascimento de seu filho, não há justificativa para restringir a mesma quanto a melhor forma que encontrou fisicamente para suportar a dor.

Violência obstétrica é quando qualquer pessoa interfere negativamente e desrespeita uma mulher em um dos momentos mais importante da vida dela. A violência no parto é uma realidade grave no Brasil, a pesquisa da Fundação Perseu Abramo aponta que uma em cada quatro mulheres declarou já ter sofrido violência no parto sendo elas: físicas, psicológica, institucional, sexual, material, midiática.

Na maioria dos casos a parturiente não identifica que está sendo vítima de violência obstétrica. A hora do parto a deixa em situação vulnerável emocionalmente e fisicamente, uma vez que vai atender a todos os comandos a ela dirigidos. (NAZÁRIO; HAMMARSTRON, 2015)

Assim, torna-se difícil para a parturiente identificar que no momento do parto poderá ser vítima de violência obstétrica, visto que nesse momento a única preocupação é com o filho. O ato violento pode ser visível logo após o parto ou um

tempo depois e acompanhará a mulher pelo resto de sua vida. (NAZÁRIO; HAMMARSTRON, 2015)

Portanto, além do direito intrínseco de liberdade e escolha atribuído a qualquer ser humano, o respeito e a consideração pelas escolhas da parturiente foi um dos pontos chaves deste debate, uma vez que a condição delicada em que se encontra a mulher e seu filho deve ser considerada de extrema relevância, sendo assim os futuros agentes da saúde podem e devem intervir em quaisquer momentos em que esse direito for violado.

4.2 Violência física, moral e psicológica a parturiente

Aproximadamente 41% dos entrevistados citaram que a violência obstétrica é o ato contra a mulher parturiente antes, durante e após o parto, como violências físicas, psicológicas e/ou morais. E pontuaram que essa violência é majoritariamente cometida por profissionais da saúde ao prestar assistência a essas mulheres, violando seus direitos. Alguma das falas foram:

É uma agressão que pode ser física ou psicológica que os médicos obstetras fazem com as gestantes. (A 57)

Agredir verbalmente a parturiente no parto, ou realizar manobras que atualmente são proibidas para forçar o nascimento do bebê. (A 18)

Violência contra a mulher, praticada por profissionais de saúde. (A 8)

Qualquer ato/ação que afete o psicológico ou físico da gestante no pré, durante ou pós o parto, praticada por profissionais da saúde. Falas preconceituosas ou atos desnecessários. (A 13)

Para Azevedo (2015) a violência na atenção obstétrica refere-se a qualquer ação ou omissão, culposa ou não, praticada por profissionais da saúde durante o pré-natal, parto, puerpério e pós-natal, ou ainda em caso de abortos autorizados, que, violando o direito da mulher em ter assistência médica, resulte em abuso, maus tratos ou desrespeito à autoridade feminina sobre o próprio corpo ou à liberdade de escolha sobre o processo de reprodução que a mesma entende como o adequado.

Foi também apontado nos resultados da pesquisa o conhecimento dos acadêmicos diante do conceito de abuso realizado pelos profissionais durante o parto e alguns dos conceitos obtidos foram:

Qualquer procedimento que não seja consentido pela mulher no parto ou procedimentos que não precisam ser feitos. (A 31)

Toda vez que o profissional usa do conhecimento que tem para realizar práticas violentas, abusivas ou sem o consentimento da paciente. (A 37)

Qualquer ato que seja realizado durante o parto sem o consentimento e pré explicação à gestante. (A 36)

E quando a paciente sofre situações contra a sua vontade e sem o seu consentimento. (A 51)

As práticas abusivas são aquelas que ferem os direitos da mulher em ter um pré-natal, parto e pós-parto de qualidade e respeito, algumas dessas práticas são procedimentos que realizam no corpo da mulher sem o seu consentimento e aval, como a episiotomia, manobra de Kristeller, exames de toque invasivos, lavagem intestinal, cesariana sem consentimento informado, ruptura ou descolamento de membranas sem consentimento informado, imposição da posição supina para dar à luz, exames repetitivos dos mamilos sem esclarecimento e sem consentimento. (PARTO DO PRINCÍPIO, 2012).

O cenário de violência obstétrica é tão naturalizado, que mulheres retratam como “sorte” quando recebem um atendimento adequado no plantão obstétrico (DIAS, 2006). O que é considerado como algo único e exclusivo, como um bom atendimento e acolhimento, deveria ser a menor das preocupações da parturiente, visto que a humanização do processo está diretamente envolvida com o procedimento como um todo.

4.3 Enfermeiro como promotor de segurança e acolhimento à parturiente

A presença e o papel do enfermeiro durante o parto estão diretamente ligados à assistência quase que exclusiva da parturiente, práticas benéficas e a oferta de todo e qualquer método que seja viável e apropriado para a paciente e para seu bebê. Como pode ser observado nas falas transcritas abaixo:

O papel do enfermeiro nesse caso é para dar o suporte necessário e acompanhar a paciente em todo o momento presente, além de auxiliar e averiguar os outros profissionais de forma que permaneça a integridade da mulher da melhor maneira possível sem expor a mesma sem necessidade. (A 1)

O enfermeiro deve acolher e proteger a mulher, estando alerta a situações de violência e se manifestando sempre que perceber tais situações (A 2)

Está ali para acolher, sempre rever a situação mostrando para a gestante suas opiniões e contra opinião. (A 6)

Promover o bem-estar, o conforto da parturiente, promover o ambiente terapêutico. (A 14)

O período gestacional e o momento do parto são compreendidos como complexos e delicados, portanto, deve ser utilizado o modelo holístico. Este modelo se caracteriza por estabelecer a individualidade da gestante, o cuidado de qualidade e a integridade da mesma.

Dar a vida a um indivíduo engloba fatores físicos, bioquímicos ou psicológicos e marca a vida de todos os envolvidos, que expressam expectativas, medos, dúvidas, incertezas, mas normalmente, a gestante é o elemento que mais passa por essas variações. Desde o início do período gravídico, a mulher sofre transformações em todo seu corpo e mente e, por isso, deve receber cuidado e respeito de todos à sua volta, não se excluindo aqui os profissionais de saúde. (NASCIMENTO; SOUZA *et. al*, 2022)

O processo de informação não foge da responsabilidade do enfermeiro em seu papel obstetra pois o modelo arcaico de parto, onde se caracteriza a violência obstétrica somente quando existe dano físico ou evidente, já não é a única forma de violência uma vez que os danos psicológicos como insegurança, medo e dúvidas dos seus direitos pode prejudicar a paciente em trabalho de parto.

4.4 Prevenção da violência obstétrica e garantia dos direitos da parturiente

Nesta categoria aparece o quanto os acadêmicos de enfermagem estão dispostos a serem atores de mudança no cotidiano da assistência à saúde, agindo como fiscalizadores e também garantindo que a assistência ao parto seja livre de violência e de qualidade. Quando se trata da violência obstétrica propriamente dita, termos didáticos e leis atuais ainda se distanciam da realidade, o que torna o papel do enfermeiro ainda mais crucial para a prevenção de agravos que possam ocorrer no ato da gestação e parto. Assim como os acadêmicos citaram, nos trechos abaixo:

Certificar que a mulher terá todos os direitos atendimentos. (A 4)

Ensinar, instruir a mulher sobre os prós e contras de cada procedimento e falar sobre seus direitos. (A 36)

Para prevenir a violência obstétrica é necessária uma assistência de enfermagem e um ambiente que proporcione a autonomia da mulher gestante, sempre informando a gestante sobre qualquer coisa que seja feita com a mesma. (A 7)

Para isto, o conhecimento sobre as práticas corretas e a capacitação adequada da equipe multidisciplinar se mostra não somente um dever teórico do enfermeiro, mas também uma obrigação prática. O profissional de enfermagem deve obter domínio sobre as dimensões relacionadas ao cuidado da mulher e do recém-nascido para desempenhar cada vez mais um papel de autoridade durante as rotinas relacionadas ao parto.

Há uma necessidade de qualificação em gestão da saúde como processo de enfrentamento à violência obstétrica. Gestores das maternidades necessitam implementar a cogestão como proposto pela Rede Cegonha, incluindo profissionais de saúde, gestores e usuárias nas discussões de implementação das normas, rotinas e das missões das maternidades, favorecendo uma oferta de atenção à saúde reprodutiva qualificada e segura. (PAULA *et. al*, 2020)

Não obstante, a prevenção da violência obstétrica está diretamente ligada à garantia dos direitos da parturiente. Muitas vezes a mulher pode não reconhecer certos procedimentos ou comportamentos como um ato de violência, ressaltando novamente o papel do profissional de enfermagem.

A certificação do atendimento dos direitos da mulher, a clareza durante a explicação dos processos e a avaliação do ambiente para maior humanização do trabalho de parto são peças fundamentais incumbidas ao enfermeiro, como bem exemplificados em:

Orientar a gestante/parturiente sobre todos os procedimentos, sanar suas dúvidas, ofertar amparo profissional nesse momento de vulnerabilidade da mulher. (A 18)
Informar as gestantes sobre todos os cuidados oferecidos, explicar seus direitos e perguntar sobre suas escolhas, esclarecer quaisquer dúvidas, sempre pedir autorização para procedimentos e entender cada gestante de forma humanizada e individual. (A 28)

Desta forma, fica claro que desde a formação as discussões sobre o cenário do parto respeitoso e humanizado devem fazer parte das ementas de disciplinas e práticas de aprendizado nas maternidades, a fim de estimular o raciocínio crítico frente ao modo de atender gestantes, parturientes e puérperas.

Este estudo guarda como limitação ter sido realizado com um grupo de acadêmicos de apenas um Centro Universitário, e volta-se o olhar para a realidade de

somente um curso de formação em saúde. Desta forma, acredita-se poder ser ampliado para se conhecer outras realidades referentes a violência obstétrica.

5. CONCLUSÃO

O estudo permitiu concluir que os acadêmicos dos últimos anos de formação da graduação de Enfermagem conhecem o termo violência obstétrica, tendo propriedade em classificá-lo e descrever as formas de violência que compõem o termo geral.

Essa constatação permite inferir que serão capazes de atuar de forma humanizada nos cenários do parto, permitindo a vivência positiva das mulheres no momento de parir. Além da propriedade técnica e o conhecimento de caso para intervir e impedir a violência se caso se depararem com ela em seu ambiente de atuação profissional.

Conclui-se ainda que os futuros enfermeiros estão atentos às possíveis demandas das parturientes e entendem como primordial promover a segurança, o acolhimento e a ação, de modo a garantir os direitos das mulheres, permitindo dessa forma a prevenção e controle da violência obstétrica em nosso meio.

Diante disso, o conhecimento da temática e a discussão abordada neste estudo se fez fundamental para a formação acadêmica e para a compreensão do papel diário do enfermeiro, não somente em situações extremas, mas também em sua atuação durante todo um processo de cuidado.

6. REFERÊNCIAS

ALVES TOMÉ DE SOUZA, Ana Clara et al. Violência obstétrica: uma revisão integrativa [Obstetric violence: integrative review] [Violencia obstétrica: una revisión integradora]. **Revista Enfermagem UERJ**, [S.l.], v. 27, p. e45746, abr. 2020. ISSN 2764-6149. Disponível em: <<https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/45746>>. DOI: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2019.45746>. Acesso em: 01 mar. 2023.

AZEVEDO, Júlio Camargo de. **Precisamos falar sobre a violência obstétrica**. Conjur, 2015. Disponível em: <<https://www.conjur.com.br/2015-mai-16/julio-azevedo-precisamos-falar-violencia-obstetrica>>. Acesso em: 10 abr. 2023.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 2011. Acesso em: 01 mar. 2023.

BEZERRA, Elys Oliveira; BASTOS, Ismael Briosso; BEZERRA, Ana Karoline Barros; MONTEIRO, Priscila de Vasconcelos; PEREIRA, Maria Lúcia Duarte. ASPECTOS DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA INSTITUCIONALIZADA. **Enferm Foco**, v. 11, n. 6, p. 157-164, ago 2020. Acesso em: 20 abr. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde. **Diretrizes nacionais de assistência ao parto normal**: versão resumida [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Acesso em: 20 nov. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2815/GM, de 29 de maio de 1998. Trata da inclusão na tabela do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS) de procedimentos e valores para assistência ao parto sem distócia por enfermeiro. **Diário Oficial da União** 1998 junho Seção 1, p.48. Acesso em: 20 nov. 2022.

CUNHA, Eliane, na denúncia à Comissão de Direitos Humanos da Assembleia Legislativa – Violência no Parto em Minas Gerais, 2012, p.6, 10, 17. Disponível em <www.abenfomg.com.br/site/aequivos/.../40_violencia-parto-minas.pdf>. Acesso em: 22 nov. 2022.

DIAS, M.A.B. **Humanização da Assistência ao Parto: Conceitos, Lógicas e Práticas no Cotidiano de uma Maternidade Pública**. Tese de doutorado. Fiocruz, 2006. Rio de Janeiro-RJ. Acesso em: 11 ago. 2023.

Espírito Santo. Secretaria de Estado da Saúde. Coordenação Risco Social/Materno-Infantil; Sociedade de Ginecologia e Obstetrícia do Espírito Santo. **Maternidade segura: um direito universal da mulher.** Disponível em: <<https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/folder/10006001866.pdf>>. Acesso em: 15 maio 2023.

LANSKY, Sônia et al. Violência obstétrica: influência da Exposição Sentidos do Nascer na vivência das gestantes. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 8, p. 2811-2824, ago. 2019 Acesso em: 15 abr. 2023.

LIMA, Anne Caroline Amaral de; ALBUQUERQUE, Ricardo Tavares de. **A Violência Moral Obstétrica No Processo Gestacional, De Parto E Abortamento E O Amparo Da Mulher No Ordenamento Jurídico Brasileiro.** ACADEMIA BRASILEIRA DE DIREITO CIVIL, 2019. Acesso em: 09 maio 2023.

MELO, Bruna. et al. Violência obstétrica à luz da Teoria da Diversidade e Universalidade do Cuidado Cultural. **Revista Cuidarte**. 2022; Acesso em: 20 nov 2022.

MINAYO, M. C. S; SANCHES, O. Quantitativo-qualitativo: oposição ou complementaridade? **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 3, p. 239-262, jul./sep.1993; Acesso em: 01 mar. 2023.

Nascimento R. C., Souza A. C. F. A assistência do enfermeiro à parturiente no contexto hospitalar: um olhar sobre a violência obstétrica. **REVISA**. 2022; 11(2): 149-62. Doi: <<https://doi.org/10.36239/revisa.v11.n2.p149a162>>; Acesso em: 10 mar. 2023.

NASCIMENTO, D. E. M. Barbosa, J. C. Isaias, B. B. Nascimento, R. B. H. Fernandes, E. M. Neto, R. T. L. Rodrigues, M. P. F. Vivências sobre violência obstétrica: Boas práticas de enfermagem na assistência ao parto. (**Revista Nursing**, 2022); Acesso em: 15 jun. 2023.

NUNES, Ginete Cavalcante; NASCIMENTO, Maria Cristina Delmondes; ALENCAR, Maria Aparecida Carvalho de. Pesquisa científica: conceitos básicos. **ID on line. Revista de psicologia**, [S.l.], v. 10, n. 29, p. 144-151, fev. 2016. ISSN 1981-1179; Acesso em: 03 Mar. 2023

NAZÁRIO, Larissa; HAMMARSTRON, Fátima Fagundes Barasuol. Os Direitos Da Parturiente Nos Casos De Violência Obstétrica. **XVII Seminário Internacional de Educação no MERCOSUL.** [s.d.] Disponível em: <<https://home.unicruz.edu.br/mercosul/pagina/anais/2015/1%20-%20ARTIGOS/OS%20DIREITOS%20DA%20PARTURIENTE%20NOS%20CASOS%20DE%20VIOLENCIA%20OBSTETRICA.PDF>> Acesso em: 17 mai 2023

OMS. Organização Mundial de Saúde. **Dia internacional do enfermeiro 2022**. 2022. Disponível em: <<https://www.afro.who.int/pt/regional-director/speeches-messages/dia-internacional-do-enfermeiro-2022>> ; Acesso em: 17 mai. 2023.

PAULA, Enimar de et al. Obstetric Violence And The Current Obstetric Model, In The Perception Of Health Managers. **Texto contexto - enferm.**, v.9, e20190248, dez. 2020. Disponível em <http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072020000100385&lng=pt&nrm=iso>. DOI: <<http://dx.doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2019-0248>>. Acesso em: 15 jun. 2023.

PARTO DO PRINCÍPIO. **Parirás com dor**. 2012. Disponível em: <<https://www.senado.gov.br/comissoes/documentos/SSCEPI/DOC%20VCM%20367.pdf>>. Acesso em: 30 ago. 2023.

PEREIRA, Rafaela. **Um olhar para a violência obstétrica**. Disponível em: <<https://www.ufrgs.br/humanista/2022/08/09/um-olhar-para-a-violencia-obstetrica/#:~:text=Segundo%20a%20pesquisa%20%E2%80%9CNascer%20no,atu alizam%20debate%20sobre%20o%20tema>>. Acesso em: 10 jun. 2023.

SILVA, M. G. DA; MARCELINO, M. C.; RODRIGUES, L. S. P.; TORO, R. C.; SHIMO, A. K. K. Violência obstétrica na visão de enfermeiras obstetras. **Rev Rene**, v. 15, n. 4, 20 Aug. 2014; Acesso em: 15 jun. 2023

SILVA, Mariana Isidoro da.; AGUIAR, Ricardo Saraiva. Conhecimento de enfermeiros da atenção primária acerca da violência obstétrica. **Revista Nursing (Ed. bras., Impr.)** 23 (271): 5013-5024, dez. 2020. Disponível em: <<https://www.revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/568/1212>>. Acesso em: 20 set. 2023

SOUSA, M.P.V.; SANTOS, L.S.A.; CALDAS, G.R.F.; BATISTA, F.A.M.; LOPES DA SILVA, C.R. Violência obstétrica: fatores desencadeantes e medidas preventivas de enfermagem (**Revista Nursing**, 2021); Acesso em: 29 set. 2023.

KRUG EG, Mercy JA, Dahlberg LL, Zwi AB. The world report on violence and health. **Lancet**. 2002 Oct 5;360(9339):1083-8. DOI: 10.1016/S0140-6736(02)11133-0. PMID: 12384003. Acesso em: 23 ago. 2023.

Apêndice 1

ROTEIRO DE ENTREVISTA

Instrumento de Coleta de Dados da Pesquisa Intitulada – Violência Obstétrica e o Papel do Enfermeiro Sob a Visão de Acadêmicos de Enfermagem

1. Você concorda com o termo acima?
 - Sim
 - Não
2. Idade:
 - entre 18 e 25 anos
 - entre 26 e 35 anos
 - entre 36 e 45 anos
 - Mais de 45 anos
3. Sexo:
 - Feminino
 - Masculino
 - Prefiro não informar
4. Ano da graduação:
 - 4^o ano
 - 5^o ano
5. Para você, o que é violência obstétrica?
6. Já conhecia esse termo?
 - sim
 - não
7. Você sabia que existem vários tipos de violência obstétrica?
 - sim
 - não
8. Você poderia citar alguns que você já conheça?
 - Xingamentos, humilhações, comentários constrangedores;
 - Episiotomia;
 - Ocitocina (“sorinho”) sem necessidade;
 - Manobra de Kristeller (compressão do fundo uterino);

- Lavagem intestinal durante o trabalho de parto (enema);
 - Raspagem dos pelos pubianos;
 - Toques realizados muitas vezes, por mais de uma pessoa, sem o esclarecimento e consentimento da mulher;
 - Não permitir acompanhante durante o parto;
 - Fazer o acesso intravenoso antes do parto;
 - Tentar convencer a mulher a realizar a cesárea sem necessidade.
9. É possível evitar a violência obstétrica?
- Sim
 - Não
10. Como futuro profissional de enfermagem, para você, qual é o papel do enfermeiro contra a violência obstétrica?

Anexo 1**PEDIDO DE AUTORIZAÇÃO**

Venho por meio deste solicitar autorização para a realização da pesquisa: “VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA E O PAPEL DO ENFERMEIRO SOB A VISÃO DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM”, sob minha responsabilidade, conforme folha de rosto para apresentação ao Comitê de Ética em Pesquisa do UniFOA. Os objetivos da pesquisa são: analisar o discurso de alunos de enfermagem sobre seu conhecimento a respeito da violência obstétrica; apontar os principais tipos de violência obstétrica citados por acadêmicos de enfermagem e discutir como os acadêmicos acreditam que possam contribuir para a prevenção da violência obstétrica, durante a formação e na atuação profissional futura.

O estudo será desenvolvido no Centro Universitário de Volta Redonda, no município de Volta Redonda (RJ). A coleta de dados será através de um questionário, com perguntas abertas e fechadas, destinadas a acadêmicos do 4º e 5º ano da graduação.

A coleta de dados será realizada pelos acadêmicos de enfermagem: Gabriele da Silva Araújo, Flávia Dias Santos de Gouvea e Matheus Nascimento da Costa.

Atenciosamente,

.....
Pesquisador Responsável

De acordo, em / /2022

(Nome, cargo / carimbo)

Apêndice 2

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE) Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos – CoEPS/UniFOA

1. Identificação do responsável pela execução da pesquisa:

Título do Projeto: Violência Obstétrica e o Papel do Enfermeiro sob a visão de acadêmicos de enfermagem.

Coordenador do Projeto: Renata Martins da Silva Pereira.

Telefone de contato do Coordenador do Projeto: (24) 99817-2669.

Endereço do Comitê de Ética em Pesquisa: Campus Olezio Galotti, Av. Dauro Peixoto Aragão, nº 1325, Três Poços, Volta Redonda/ RJ Cep: 27240-560. Telefone: (24) 3340.8400 – Ramal 8571 E-mails: cep@foa.org.br

2. Informações ao participante ou responsável:

7. Você está sendo convidado a participar de uma pesquisa que tem como objetivos:

- Analisar o discurso de alunos de enfermagem sobre seu conhecimento a respeito da violência obstétrica;
- Apontar os principais tipos de violência obstétrica citados por acadêmicos de enfermagem;
- Discutir como os acadêmicos acreditam que possam contribuir para a prevenção da violência obstétrica, durante a formação e na atuação profissional futura.

8. Antes de aceitar participar da pesquisa, leia atentamente as explicações abaixo que informam sobre sua participação nesta pesquisa.

9. Você poderá recusar a participar da pesquisa e poderá abandonar a entrevista a qualquer momento, sem nenhuma penalização ou prejuízo. Durante o procedimento da entrevista, você poderá se recusar a responder qualquer pergunta que por ventura lhe causar algum constrangimento ou que não lhe deixe à vontade para responder.

10. A sua participação como voluntário não proporcionará nenhum privilégio, seja ele de caráter financeiro ou de qualquer natureza, podendo se retirar do projeto em qualquer momento sem prejuízo a V.Sa.

- 11. A sua participação não envolve riscos físicos ou químicos, por se tratar de pesquisa que utiliza seus depoimentos através do questionário;**
- 12. Serão garantidos o sigilo e privacidade, sendo seu direito ter seu nome preservado;**
- 13. Na apresentação dos resultados não serão citados os nomes dos participantes.**

Confirmo ter conhecimento do conteúdo deste termo. A minha assinatura abaixo indica que concordo em participar desta pesquisa e por isso dou meu consentimento.

Volta Redonda, ____ de _____ de 20____.

Participante: _____