

FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DO PARÁ
CURSO DE MEDICINA

ANNE KAROLLINE DE ALMEIDA SÁ
BEATRIZ OLIVEIRA NASCIMENTO
JOÃO RICARDO HERÊNIO DE MELO
LAYANNA BUCHINGER BEZERRA

PERCEPÇÃO DE PUÉRPERAS SOBRE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO
SUDESTE DO PARÁ

MARABÁ-PA

2024

**ANNE KAROLLINE DE ALMEIDA SÁ
BEATRIZ OLIVEIRA NASCIMENTO
JOÃO RICARDO HERÊNIO DE MELO
LAYANNA BUCHINGER BEZERRA**

**PERCEPÇÃO DE PUÉRPERAS SOBRE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO
SUDESTE DO PARÁ**

Trabalho de Conclusão do
Curso, apresentado ao curso
de Medicina da Faculdade de
Ciências Médicas do Pará,
como requisito parcial para a
obtenção do título de Bacharel
em Medicina.

Orientadora: Profa. Esp.
Amanda Souza Oliveira
Coorientadora: Profa. Ma.
Paula Gabrielle Gomes
Cândido

**MARABÁ-PA
2024**

**ANNE KAROLLINE DE ALMEIDA SÁ
BEATRIZ OLIVEIRA NASCIMENTO
JOÃO RICARDO HERÊNIO DE MELO
LAYANNA BUCHINGER BEZERRA**

**PERCEPÇÃO DE PUÉRPERAS SOBRE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO
SUDESTE DO PARÁ**

Trabalho de Conclusão de
Curso aprovado pela Banca
Examinadora para obtenção do
título de Bacharel em Medicina,
no Curso de Medicina da
Faculdade de Ciências Médicas
do Pará, FACIMPA.

Marabá, 21 de Junho de 2024

BANCA EXAMINADORA

Profa. Esp. Amanda Souza Oliveira - Orientador - Faculdade de Ciências
Médica do Pará – FACIMPA – Orientador.

Prof. Caroline Lima Garcia - Titular - Faculdade de Ciências Médica do Pará –
FACIMPA.

Prof. Msc. Michele Pereira da Trindade Vieira - Titular - Faculdade de Ciências
Médica do Pará – FACIMPA.

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho ao meu querido padrinho, Francisco das Chagas Rocha, que embora não esteja mais fisicamente presente, continua a viver em meu coração e em minhas lembranças. Mesmo que não esteja aqui para compartilhar comigo este momento de realização, sei que, de alguma forma, está comigo, torcendo e celebrando cada conquista. Com eterna gratidão e saudade,

Anne Karolline de Almeida Sá

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus e Nossa Senhora de Nazaré pela graça de realizar o sonho de cursar medicina, me concedendo força, saúde e sabedoria para concluir cada etapa dessa trajetória.

Aos meus pais e irmão, agradeço por serem meu suporte, acalento e fortaleza na vida e na minha jornada acadêmica. Viver esse sonho longe de casa nunca foi fácil, mas pensar que tudo é por vocês, me faz forte.

Ao meu namorado, também companheiro de trabalho de conclusão de curso, agradeço pela paciência, compreensão e por sempre acreditar em mim. Viver esse sonho com você torna tudo ainda mais especial.

Por fim, agradeço às minhas orientadoras, Amanda e Paula, por todo suporte e paciência nesse longo período. À Amanda, que mesmo em meio a tantas complicações e empecilhos, sempre demonstrou paciência, mansidão e parceria, buscando sempre o melhor de nós. À Paula, por todo seu comprometimento e empenho, se hoje tenho gosto pela pesquisa e escrita, você me inspirou.

Anne Karolline de Almeida Sá

Primeiramente, agradeço a Deus por sempre estar ao meu lado em todos os momentos, proporcionando força e sabedoria para enfrentar os desafios desta jornada acadêmica.

Aos meus pais, minha eterna gratidão. Sei o quanto vocês batalharam e se sacrificaram para que eu pudesse estar aqui hoje. O amor, apoio e dedicação de vocês foram fundamentais para a realização deste sonho. Cada conquista minha é, na verdade, uma conquista nossa. Vocês são a minha inspiração e motivação diária.

Aos meus irmãos, por estarem sempre ao meu lado, compartilhando risos e desafios.

Ao meu namorado, que esteve ao meu lado todos os dias. Seu apoio foi essencial para que eu pudesse concluir esta etapa com sucesso.

À minha vozinha, que hoje está no céu. Sempre dizia: "um dia você vai ser a minha doutorinha". Sei que, aí de cima, ela está acompanhando todos os meus passos. Sua fé em mim e seu amor continuam sendo uma grande fonte de inspiração. A todos vocês, meu sincero agradecimento e amor eterno.

Layanna Buchinger Bezerra

Agradeço primeiramente a Deus pela oportunidade de estar realizando o sonho de cursar medicina.

Aos meus queridos pais, Socorro Herênio e Ricardo Corrêa, por terem me apoiado desde o começo dessa jornada e a minha amada namorada, Anne Sá. Vocês são a luz que guia meu caminho, o apoio que fortalece minha jornada e o amor que preenche meu coração. Agradeço por estarem sempre ao meu lado, com amor incondicional e apoio constante. Cada conquista minha é também um reflexo do amor, orientação e sabedoria que vocês generosamente compartilham comigo. Sou profundamente grato por tudo que vocês representam em minha vida.

João Ricardo Herênio de Melo

Gratidão é o sentimento que tenho para com Deus, pois Ele foi essencial em todas as minhas conquistas e superações ao longo dessa jornada acadêmica.

Aos amigos e familiares, em especial à minha mãe Joselita Carvalho Oliveira, por todo o apoio e pela ajuda, que muito contribuíram para a realização deste trabalho. Sempre me incentivaram nos momentos difíceis e compreenderam a minha ausência enquanto eu me dedicava à realização de mais uma etapa na minha vida.

A minha orientadora Amanda Souza Oliveira, pela amizade e cumplicidade. Por todos os conselhos, pela ajuda e pela paciência com a qual guiaram o meu aprendizado. Pelo compartilhar de conhecimentos e experiências.

Aos meus amigos e colegas de jornada e profissão Anne Karolline Sá, Layanna Buchinger Bezerra e João Ricardo Herênio. Agradeço pelos momentos de colaboração, empenho e discussões enriquecedoras durante esse processo. Por compartilharem comigo tantos momentos de descobertas e aprendizados e por todo o companheirismo ao longo deste percurso.

Aos meus amigos de jornada que sempre me incentivaram com palavras positivas de afirmação e apoio, que foram essenciais para que eu chegasse até aqui.

Beatriz Oliveira Nascimento

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	8
MÉTODOS.....	10
RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	12
REFERÊNCIAS.....	16
APÊNDICES.....	20
ANEXOS.....	21

RESUMO

Objetivos: Realizar o diagnóstico situacional de puérperas internadas no pós parto imediato no Hospital Materno Infantil de Marabá, acerca dos seus conhecimentos sobre violência obstétrica (VO). **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo qualitativo. A realização do estudo se deu nas seguintes etapas: submissão do projeto ao Comitê de Ética em Pesquisa e diagnóstico situacional. Após submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, foi aplicado o questionário com perguntas acerca do tema da violência obstétrica. O período de diagnóstico situacional se deu entre Março e Julho de 2024. **Resultados:** 51 puérperas participaram da pesquisa. Na análise estatística 50,9% das participantes da pesquisa tiveram parto cesárea. 43,2% das puérperas entrevistadas não sabem o que é violência obstétrica, 62,8% não conhecem a manobra de Kristeller e 58,9% não sabem o que é a episiotomia. 17,6% relataram terem sofrido violência verbal durante o processo de parto. 29,4% tiveram toques vaginais repetitivos. 74,5% revelaram terem exercido o seu direito de possuir acompanhante durante o processo de parto, mas relataram que o acompanhante só pôde estar presente durante o parto de fato. **Conclusão:** A violência obstétrica ainda é um fator muito presente na cidade de Marabá, além da falta de conhecimento das gestantes acerca do assunto, o que contribui para o aumento dos casos de VO.

Palavras-chave: Violência Obstétrica. Diagnóstico Situacional. Puérpera.

ABSTRACT

Objectives: To conduct a situational diagnosis of postpartum women admitted to the immediate postpartum period at the Maternal and Child Hospital of Marabá regarding their knowledge about obstetric violence (OV). **Methods:** This is a descriptive qualitative study. The study was conducted in the following stages: submission of the project to the Research Ethics Committee and situational diagnosis. After approval by the Research Ethics Committee, a questionnaire with questions about obstetric violence was administered. The situational diagnosis period took place between March and July 2024. **Results:** 51 postpartum women participated in the research. In the statistical analysis, 50.9% of the participants had a cesarean delivery. 43.2% of the interviewed postpartum women do not know what obstetric violence is, 62.8% are not familiar with the Kristeller maneuver, and 58.9% do not know what an episiotomy is. 17.6% reported having suffered verbal violence during the childbirth process. 29.4% experienced repetitive vaginal examinations. 74.5% reported exercising their right to have a companion during the childbirth process, but stated that the companion was only allowed to be present during the actual birth. **Conclusion:** Obstetric violence is still a significant issue in the city of Marabá, along with a lack of knowledge among pregnant women about the subject, which contributes to the increase in OV cases.

Keywords: Obstetric Violence. Situational Diagnosis. Postpartum Women.

INTRODUÇÃO

O parto é um fenômeno que atravessou todas as sociedades e todos os tempos, tendo profundas raízes na sociedade como um evento associado à dor e à purgação feminina. Já se encontrava no livro bíblico do Gênesis, quando Eva, o primeiro ser humano que conheceu o pecado, de tal forma que acabou por corromper todos os outros seres humanos com sua atitude, ouvindo então de Deus a seguinte frase: “e tu mulher, parirás com dor os seus filhos”. ^{1,2}

Até o final do século XVIII, o parto era um ritual realizado apenas entre mulheres, nas casas das famílias e acompanhamento de parteiras. Normalmente, os médicos eram chamados apenas ocasionalmente, em casos de partos difíceis, mas ainda assim, nesta época, o poder de decisão continuava sendo da mulher e sua família. ^{3, 4, 5,6}

No século XX, o processo de parto saiu do ambiente domiciliar e migrou para maternidades e hospitais. Os riscos inerentes ao processo de parto foram reduzidos com essa mudança, através de conhecimentos e habilidades como assepsia, anestesia e antibioticoterapia. Por outro lado, diante dessas modificações houve o aumento das interferências no cenário do parto com a excessiva medicalização, trazendo um novo rumo para esse momento, no qual a mulher passou a ser sujeitada a intervenções desnecessárias e tendo o seu direito de escolha desrespeitado. ^{7,8}

Na intenção de combater a violência obstétrica, o tema tornou-se pauta dos movimentos feministas, por meio de um forte debate sobre as violências ginecológicas e obstétricas e como combatê-las. Foi a criação Rede pela Humanização do Parto e do Nascimento (ReHuNa), em 1993, uma organização da sociedade civil, que fez tal discussão ganhar repercussão no Brasil através da “Carta de Campinas”, sua carta de fundação, que denunciou as situações de violência em que gestantes e crianças são submetidas durante o parto. ⁹

Ainda nessa luta contra as ações desumanas dentro do processo de gestar e parir, em 2018 a Organização Mundial de Saúde (OMS), em sua publicação denominada “Cuidados intraparto para uma experiência positiva no parto”, recomenda a mudança de rotinas hospitalares consideradas desnecessárias, geradoras de risco e excessivamente intervencionistas no que

tange ao parto, como episiotomia, amniotomia, enema e tricotomia. É importante salientar que a proposta da OMS não é eliminar tais intervenções, mas reduzi-las à utilização apenas em situações de necessidade comprovada.

10, 11, 12, 13

Nas Diretrizes Nacionais de Assistência ao Parto Normal, o Ministério da Saúde define violência obstétrica como “o desrespeito à mulher, à sua autonomia, ao seu corpo e aos seus processos reprodutivos, sendo por meio verbal, físico ou sexual, com o uso de intervenções e procedimentos desnecessários e/ou sem evidências científicas. Essa prática é exercida por quem realiza a assistência obstétrica, sejam médicos, enfermeiros, técnicos em enfermagem ou qualquer outro profissional que preste assistência e atue de forma desumanizada, afetando negativamente a qualidade de vida da gestante e/ou do seu filho”.¹⁴

A falta de conhecimento entre as gestantes, bem como o medo de perguntar sobre os processos que são realizados no parto, é um fator muito presente. Essa situação colabora para que elas se conformem com a exploração de seus corpos por diferentes pessoas, aceitando diversas situações incômodas sem reclamar.¹⁵

Dessa forma, a educação em saúde sobre o processo de trabalho de parto durante o pré-natal, é uma estratégia de estimular e incentivar o protagonismo da mulher, assim como, prepará-la para vivenciar o parto de forma positiva, e orientar sobre o poder de escolha relacionado aos procedimentos que serão realizados em seu corpo. Apesar de o pré-natal ter o seu papel de total relevância na prevenção dos casos de violência obstétrica, o projeto Nascer no Brasil revelou que a região Norte tem a maior taxa de inadequação no número de consultas do pré-natal, 42,7%, evidenciando a necessidade de um trabalho mais eficaz na luta contra a violência obstétrica nessa região, usando o pré-natal nas Unidades Básicas de Saúde como fonte de informação.^{16,17}

Nesse sentido, o presente trabalho visa entender, através do diagnóstico situacional, as potencialidades e fragilidades da população que é objeto do estudo utilizando dessas informações para construção de cartilha educativa

sobre violência obstétrica para que seja suporte no reconhecimento e denúncias de tais casos.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo qualitativo, que descreve a população de puérperas internadas no pós parto do Hospital Materno Infantil de Marabá-PA, sendo a primeira parte de um estudo de construção e validação de cartilha educativa sobre violência obstétrica para gestantes do Sudeste do Pará.¹⁸

Foi realizado o diagnóstico situacional de puérperas sobre seu conhecimento acerca do tema de violência obstétrica, no município de Marabá-Pará. O diagnóstico situacional possui o intuito de entender as especificidades do público alvo da pesquisa, sendo uma ferramenta utilizada para avaliar as potencialidades e fragilidades da população que é objeto do estudo.¹⁹

A população foi composta por puérperas que estavam no pós-parto imediato selecionadas ao acaso, sem delimitar a amostra, para não comprometer a credibilidade dos achados e das análises realizadas.²⁰

Os critérios de inclusão foram puérperas internadas, jovens e adultas, sendo a via de parto cesárea ou vaginal, alfabetizadas ou não.

Dentre os critérios de exclusão, têm-se puérperas acompanhadas por doula, profissional que ampara as gestantes, antes, durante e após o nascimento do bebê, pois estas mães possivelmente foram instruídas por suas doulas sobre violência obstétrica. Puérperas em situações de emergência por complicações decorrentes do trabalho de parto.²¹

Foi solicitada a participação destas mulheres por meio de convite oral, entre o período de Março a Junho de 2024. As que aceitaram participar da pesquisa, responderam ao questionário contendo perguntas acerca de seus conhecimentos sobre violência obstétrica, bem como, suas vivências. A participação foi voluntária, mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.²²

A aplicação do questionário se deu em sala previamente reservada com a direção do hospital, dando toda a privacidade necessária a essa puérpera, para que se sentisse mais à vontade em relatar suas experiências. As perguntas do questionário foram feitas e preenchidas pelos pesquisadores. O tempo de aplicação do questionário se deu de acordo com as necessidades observadas pelo pesquisador que o aplicou, tendo uma média de 15 a 20 minutos.

O questionário foi dividido em duas partes, com respostas de SIM ou NÃO. A primeira parte contém seis perguntas a respeito do conhecimento dessas mulheres sobre procedimentos que se configuram como violência obstétrica, tais como manobra de Kristeller, episiotomia de rotina, entre outros. A segunda parte do questionário contém oito perguntas sobre as experiências e procedimentos vividos por estas puérperas durante o processo de parto, como violência verbal, toques repetitivos, ocitocina sintética, tricotomia, puxos dirigidos, entre outros.²⁰

O fim da coleta de dados foi definido quando os dados obtidos apresentaram, na avaliação dos pesquisadores, repetição ou redundância, não sendo considerado relevante persistir a coleta.²⁰

Para a análise de dados, foi utilizado Análise de Conteúdo, que é compreendida como um conjunto de instrumentos metodológicos, que tem como objetivo analisar conteúdos, sejam eles verbais ou não-verbais, por meio de uma sistematização de métodos empregados em uma análise de dados.²³

A Análise de Conteúdo é dividida em 3 etapas: 1) pré-análise; 2) exploração do material, categorização ou codificação; 3) tratamento dos resultados, inferências e interpretação.²³

Na pré-análise foi realizada, inicialmente, a leitura dos dados brutos, e formuladas hipóteses de categorização.^{23,24}

A etapa de exploração do material é a fase que tem por finalidade a categorização ou codificação no estudo, buscando, dentre todo o material, as informações relevantes para a pesquisa de forma a organizá-las em categorias de acordo com suas características semelhantes. Mediante a análise de conteúdo das entrevistas derivaram-se três categorias apresentadas a seguir: A idade e sua influência na violência obstétrica; A informação sobre violência

obstétrica e suas implicações; Parto cesárea e violência obstétrica: uma linha tênue.

A terceira etapa, tratamento dos resultados, é a interpretação dos dados brutos, momento da intuição, da análise reflexiva e crítica. Nessa etapa, foram realizadas inferências e interpretações sobre os dados já tratados, analisando qualitativamente os temas e as categorias que constituíram a percepção das puérperas sobre violência obstétrica.²⁵

A pesquisa foi autorizada pelo IPEC/FACIMPA- Marabá e submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa que valida os preceitos éticos referentes à Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde-CNS, que regulamenta pesquisas envolvendo seres humanos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Incluídas no estudo, totalizaram 51 puérperas. O perfil das participantes da pesquisa quanto a idade, demonstra que a maioria possui entre 20 e 35 anos, e que mais da metade da via de parto nessa idade foi cesariana (Tabela 1).

Tabela 1: Características clínicas e epidemiológicas

Idade	Via de Parto			
	Nº	%	Normal	Cesárea
Adolescente (14 - 19)	14	27,4	9	5
Adultos jovens (20 - 35)	36	70,5	15	21
Adultos (36 - 38)	1	1,9	1	0
Total	51	100		

Fonte: Autores, 2024

A primeira parte do questionário traz perguntas sobre o conhecimento dessas puérperas a respeito da violência obstétrica, em que mais da metade respondeu saber o que é VO, mas quando perguntadas sobre do que se trata alguns procedimentos que se caracterizam como VO, a exemplo da manobra de kristeller e a episiotomia, a maioria respondeu não conhecer, o que confirma

um estudo realizado em Cuba que demonstrou que a falta de conhecimento sobre VO entre as gestante é muito presente, o que corrobora para a aceitação de diversos procedimentos dentro do processo de parto. ¹⁵

Quanto ao direito ao acompanhante, 98% relatou estar ciente. Questionadas sobre a violência verbal durante o processo de parto, 17,6% responderam ter sofrido, número que aumenta quando questionadas sobre desrespeito (Tabela 2). A segunda parte do questionário traz perguntas sobre as experiências e procedimentos vividos durante o processo de parto destas puérperas, que revelou um número elevado de toques repetitivos, uso de ocitocina sintética e de falta de acompanhante durante todo o processo de parto (Tabela 3).

Tabela 2: Conhecimento sobre da violência obstétrica

Características gerais:	Sim	%	Não	%
Sabe o que é violência obstétrica?	29	56,8	22	43,2
Conhece a manobra de Kristeller?	19	37,2	32	62,8
Sabe o que é episiotomia?	21	41,1	30	58,9
Sabe que tem direito ao acompanhante?	50	98	1	2
Já sofreu violência verbal durante o pré, parto e pós parto?	9	17,6	42	82,4
Se sentiu desrespeitada em algum momento durante pré, parto e pós parto?	12	23,5	39	76,5

Fonte: Autores, 2024

Tabela 3: Experiências e procedimentos vividos durante o processo de parto

Experiências e procedimentos vividos durante o parto:

	Sim	%	Não	%
Episiotomia	4	7,8	47	92,2
Toques vaginais repetitivo	15	29,4	36	70,6
Foi forçada a ficar na posição litotômica?	2	3,9	49	96,1
Foi impedida de amamentar ou estabelecer contato com o bebê?	4	7,8	47	92,2
Ocitocina sintética	11	21,5	40	78,5
Acompanhante durante todo o período de internação	38	74,5	13	25,5
Teve “puxos dirigidos” pelo profissional de saúde	6	11,7	45	88,3

Fonte: Autores, 2024

Mediante a análise de conteúdo das entrevistas, derivaram-se três categorias apresentadas a seguir:

A idade e sua influência na violência obstétrica.

A idade materna pode influenciar a ocorrência de violência obstétrica de diversas maneiras. Essa violência pode ser física, verbal, emocional ou até mesmo estrutural, e pode afetar mulheres de todas as idades, mas certos grupos etários podem ser mais vulneráveis.

No caso de adolescentes (14 a 19 anos), a VO se dá sobretudo por julgamento e estigmatização advindo dos profissionais de saúde, que podem julgar negativamente adolescentes grávidas, levando a um tratamento discriminatório e desrespeitoso. O presente estudo revelou esse fato por meio de relatos das puérperas adolescentes:

“Pare de gritar, você não é mais criança”. (G13)

Em adultas jovens (20 a 35 anos), grupo etário muitas vezes considerado a idade “ideal” para engravidar, a VO se configura através de cesarianas eletivas e induzidas sem indicação médica clara. O presente estudo revelou que dentre as participantes da pesquisa desta faixa etária, mais de 50% da via de parto foi cesariana, um número relevante quando se leva em conta a recomendação da Organização Mundial da Saúde - OMS de que as taxas de cesariana não ultrapassem 15%, com base em estudos que revelaram que uma taxa maior, não apresenta redução significativa na mortalidade materna e na saúde do bebê.²⁶ Além disso, dentro dessa faixa etária também existe o atendimento desrespeitoso e a violência verbal e psicológica, que se configura através de gritos, ignorância, humilhações e ameaças, conforme relatos apresentados a seguir:

“A médica fez o toque de forma agressiva e ainda foi grosseira e ignorante comigo, me mandou aguentar dizendo que seria rápido”. (G38)

“Para de drama, você está exagerando.” (G17)

“O médico me forçou a ficar na posição ginecológica, disse que eu não estava colocando força suficiente, abriu minhas pernas com força e arranhou minha perna, me dizendo que eu precisava ouvi-lo se não o bebê iria morrer.” (G39)

Vale lembrar que a Organização Mundial da Saúde encoraja a movimentação e posição vertical no trabalho de parto, e que em situações normais, a posição do parto é de escolha da paciente. Além disso, também é recomendação da OMS que a paciente realize o puxo (empurrar) apenas seguindo o seu próprio impulso.¹²

A informação sobre violência obstétrica e suas implicações

A pesquisa demonstrou que os casos de violência obstétrica foram mais frequentes em puérperas que relataram saber a definição desse tipo de violência. O conhecimento sobre VO pode, mesmo que de forma não intuitiva, aumentar a probabilidade de uma mulher passar por situações como essas, devido a diversas dinâmicas sociais e institucionais. Mulheres bem informadas tendem a questionar decisões e práticas médicas, o que pode ser visto como um desafio à autoridade dos profissionais de saúde. Isso pode levar a uma resposta defensiva por parte desses profissionais, resultando em atitudes desrespeitosas ou punitivas.

A lei é clara: acompanhante durante TODO o período de parto.

O presente estudo revelou que apesar de a maioria das gestantes saberem do direito ao acompanhante garantido por lei e acharem ter usufruído de tal direito, o acompanhante só esteve presente no momento exato do parto, dispensando a presença dentro do centro obstétrico, onde a gestante se encontra em fase ativa de trabalho de parto, fato que foi evidenciado através das diversas falas:

“Meu acompanhante estava comigo, menos no centro obstétrico”. (G21)

“No centro obstétrico não é permitida a entrada do acompanhante” (G27)

Vale lembrar que no Brasil, o direito ao acompanhante é garantido pela Lei nº11.108, que garante 1 acompanhante durante todo o período de trabalho de parto, parto e pós-parto imediato.

CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

Sá A, Herênio J, Buchinger L, Oliveira B: responsáveis pela redação do manuscrito. Herênio J, Oliveira B: responsáveis pela coleta de dados. Sá A, Buchinger L: responsáveis pelas análises estatísticas. Sá A: responsável pela revisão final do artigo. Todos os autores aprovaram a versão final do artigo e declararam não haver conflito de interesse.

REFERÊNCIAS

1. Teixeira ZF, Pereira WR. Parto hospitalar: experiências de mulheres da periferia de Cuiabá-MT. *Revista Brasileira de Enfermagem* [internet]. 2006; 59(6):740-4. [Acessado em 25 de Março de 2023]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003471672006000600004 & lng= pt & tlng=pt.
2. Magalhães, RC. Violência obstétrica no contexto da violência feminina. Tese de doutorado em Direito do Centro Universitário de Brasília (UNICEUB). Brasília, 2020. [Acessado em: 25 de março de 2023].
3. Pasche DF, Vilela ME, Martins CP. Humanização da atenção ao parto e nascimento no Brasil: pressuposto para uma nova ética na gestão e no cuidado. *Revista Tempus Actas Saúde Coletiva*. 2010 [Acessado em: 25 de março de 2023]; 4(4), 105-117. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.18569/tempus.v4i4.838>.
4. Rattner D. Humanização na atenção a nascimentos e partos: breve referencial teórico. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*. 2009 [Acessado em: 25 de março de 2023]; 13(1), 595-602. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-32832009000500011>
5. Sanfelice CF, Abbud FS, Pregnotatto OS, Silva M, Shimo A. Do parto institucionalizado ao parto domiciliar. *Revista Rene*. 2014 [Acessado em: 25 de março de 2023]; 15(2), 362-370. doi: 10.15253/2175- 6783.2014000200022.
6. Helman, CG. Cultura, saúde e doença. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2003. [Acessado em: 25 de março de 2023]
7. Possati AB, Prates LA, Cremonese L, Scarton J, Alves CN, Ressel LB. Humanização do parto: significados e percepções das enfermeiras. Escola Anna Nery Revista de Enfermagem, Rio de Janeiro. 2017. [Acessado em: 25 de março de 2023]; v. 21, n. 4, p. 1-6. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/1277/127752022003.pdf>.
8. Oliveira ME, Zampieri MF, Brüggemann OM. Resgatando a história obstétrica para vislumbrar a melodia da humanização. A melodia da humanização: reflexões sobre o cuidado no processo do nascimento. Florianópolis(SC). Cidade Futura. 2017. [Acessado em: 29 de março de 2023]; p. 23-30. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/VVsfXjcBCgnXBYVNf7m68XS/?format=pdf&lang=p>
9. Sena LM, Tesser CD. Violência obstétrica no Brasil e o ciberativismo de mulheres mães: relato de duas experiências. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação* [online]. 2017 [Acessado em: 6 abril de 2023]; pp. 209-220. Disponível em:

<<https://doi.org/10.1590/1807-57622015.0896>>. Epub 03 Nov 2016. ISSN 1807-5762.

<https://doi.org/10.1590/1807-57622015.0896>.

10. Tornquist CS. Armadilhas da nova era: natureza e maternidade no ideário da humanização do parto. Rev Estud Fem. 2002 [Acessado em: 6 de abril de 2023]; 10(2).Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ref/a/4mpSbNhnq5dV5kV6WT8Tc5J/?format=pdf&lang=pt>
11. Crizóstomo CD, Nery IS, Luz MH. A vivência de mulheres no parto domiciliar e hospitalar. Escola Anna Nery R Enfermagem. 2007. [Acessado em: 20 de abril de 2023]; pg.98-104. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/ean/a/VQbwFwMvT4CLcB3NnLg3c6c/?format=pdf&lang=pt> >. Acessado em: 26/03/2023
12. WHO recommendations: intrapartum care for a positive childbirth experience. Geneva: World Health Organization;2018.
13. Diniz SG, Salgado HO, Andrezzo HFA, Carvalho PGC, Carvalho PCA, Aguiar CA, et al. Violência obstétrica como questão de saúde pública no Brasil: origens, definições, tipologia, impactos sobre a saúde materna e propostas para sua prevenção. Journal of Human Growth and Develop. [Internet] 2015 [Acessado em: 20 de abril de 2023] Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rbcdh/v25n3/pt_19.pdf.
14. BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes nacionais de assistência ao parto normal. Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde. 2017 [Acessado em: 20 de abril de 2023]
15. García-Jordá D, Díaz-Bernal Z, Acosta Álamo M. El nacimiento en Cuba: análisis de la experiencia del parto medicalizado desde una perspectiva antropológica. Ciênc saúde coletiva [Internet]. 2012Jul;17(7):1893–902. [Acessado em: 20 de Abril de 2023] Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232012000700029>
16. Andrade, Larisse Ferreira Benevides de, et al. “Boas Práticas Na Atenção Obstétrica E Sua Interface Com a Humanização Da Assistência”. *Revista Enfermagem UERJ* , vol. 25, 20 de dezembro de 2017, p. e26442, Disponível em: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2017.26442>. Acessado em 22 de abril de 2023
17. Leal MC, Gama SG. Nascer no Brasil. *Cadernos De Saúde Pública*, 2014. [Acesso em 15 maio de 2023] Disponível em : <https://doi.org/10.1590/0102-311XED01S114>

18. POLIT, D.F.; BECK, C.T. HUNGLER, B.P. Fundamentos de Pesquisa em Enfermagem: métodos, avaliação e utilização. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2004.

19. Hanauer MC, Oliveira D de, Busnello GF, Celich KLC, Souza SS de, Bitencourt JV de O. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL: UMA FERRAMENTA UTILIZADA POR ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM EM UM HOSPITAL DO OESTE CATARINENSE. SEPE - Seminário de Ensino, Pesquisa e Extensão da UFFS [Internet]. 2017 [cited 2023 Jun 13];7(1). Disponível em: <https://portaleventos.uffs.edu.br/index.php/SEPE-UFFS/article/view/6489>

21. Fontanella BJ, Ricas J, Turato ER. Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas. Cad Saúde Pública [Internet]. 2023. [Acessado em 4 de maio de 2023]; Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2008000100003>

22. Bruggemann OM, Parpinelli MA, Osís MJD. Evidências sobre o suporte durante o trabalho de parto/parto: uma revisão da literatura. Cad Saúde Pública. [on-line] 2005. [citado 03 jun 2005]; 21(5). Disponível em: <<http://www.scielo.br/scielo.php>.

23. Souto R. Construção E Validação de Um Questionário de Identificação de Violência Obstétrica. 2020. [Acessado em 3 de junho de 2023]; pp. 33–37, Disponível em repositorio.unilab.edu.br/jspui/bitstream/123456789/2056/1/RAISSA%20EMANUELLE%20MEDEIROS%20SOUTO%20Disserta%c3%a7%c3%a3o.pdf.

24. Sousa JR. Vista da Análise de conteúdo em pesquisa qualitativa [Internet]. Uff.br. 2020. [Acessado em 12 de junho de 2023]. Available from: <https://periodicos.uff.br/index.php/RPDE/article/view/31559/22049>

25. Souza Júnior MBM de, De Melo MST, Santiago ME. A ANÁLISE DE CONTEÚDO COMO FORMA DE TRATAMENTO DOS DADOS NUMA PESQUISA QUALITATIVA EM EDUCAÇÃO FÍSICA ESCOLAR. Movimento (ESEFID/UFRGS) [Internet]. 2010 Jun 5 [cited 2023 Jun 12];16(3):29–47.

26. Ministério da Saúde. (2014). Cadernos HumanizaSUS - Volume 4: Humanização do parto e do nascimento. Brasília, DF: UECE/ Ministério da Saúde. Acesso em 11 de Maio, 2024, disponível em: http://www.redehumanizasus.net/sites/default/files/caderno_humanizasus_v4_humanizacao_parto.pdf

NOME DA REVISTA	Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil
QUALIS DA REVISTA (avaliação 2017-2020 – disponível em: https://sucupira.capes.gov.br/sucupira/public/consultas/coleta/veiculoPublicacaoQualis/listaConsultaGerarPeriodicos.jsf	Qualis – CAPES (B1).
O ARTIGO SUBMETIDO JÁ FOI APROVADO E/OU PUBLICADO ?	NÃO
SE FOI PUBLICADO, LINK DE ACESSO AO ARTIGO	
SITE DA REVISTA	https://www.rbsmi.org.br/

APÊNDICES

APÊNDICE A - QUESTIONÁRIO PARA ENTREVISTA COM PUÉRPERAS INTERNADAS NO HOSPITAL MATERNO INFANTIL

Identificação

Idade: _____

Dados Clínicos:

Tipo de parto: () Parto normal () Cesárea

Local do parto: () Hospital Público () Hospital Privado () Domicílio

() Outras Complicações na gestação: () Sim () Não

Se sim, quais: _____

Complicações no parto: () Sim () Não

Se sim, quais: _____

Violência Obstétrica:

Perguntas	SIM	NÃO
1. Você sabe o que é violência obstétrica?		
2. Você conhece a manobra de Kristeller?		
3. Você sabe o que é episiotomia?		
4. Você sabia que tem direito a um acompanhante durante o parto?		
5. Você já sofreu violência verbal durante o processo de pré-natal, parto e pós-parto? Se sim, descreva a situação nas linhas abaixo		
6. Você se sentiu desrespeitada em algum momento		

Experiência e procedimentos vividos durante o parto:

Perguntas	SIM	NÃO
1. Episiotomia		

2. Toques vaginais repetitivos		
3. Tricotomia		
4. Foi forçada a ficar na posição de Litotômica		
5. Foi impedida de amamentar ou estabelecer contato com o bebê		
6. Ocitocina sintética		
7. Acompanhante durante todo o período de internação		
8. Teve “puxos dirigidos” pelo profissional de saúde		

ANEXOS

ANEXO A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Comitê de Ética em Pesquisa CEP - UNITPAC TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Eu, Amanda de Souza Oliveira, docente/pesquisador da Faculdade de Ciências Médicas do Pará - FACIMPA, convido-o(a) a participar da pesquisa intitulada PERCEPÇÃO DE PUÉRPERAS SOBRE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO SUDESTE DO PARÁ, cujo objetivo é: Realizar o diagnóstico situacional de puérperas internadas no pós parto imediato do Hospital Materno Infantil de Marabá, acerca dos seus conhecimentos sobre violência obstétrica. Esta pesquisa se justifica porque seus resultados contribuirão para entender as necessidades e dúvidas do público alvo sobre o assunto. Ela se realizará conforme as etapas adiante descritas, as quais esclarecem como será o procedimento adotado. Serão realizadas entrevistas, bem como aplicados questionários. a) Primeira etapa – Submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa b) Segunda etapa – diagnóstico situacional de puérperas acerca do seu conhecimento sobre violência obstétrica, na qual será realizado o seguinte procedimento: Aplicação de questionário com perguntas a respeito do assunto. Com a realização da pesquisa, o(a) Sr.^(a) poderá vir a experimentar os seguintes desconfortos e riscos, a respeito dos quais tomaremos providências visando evitá-los e/ou reduzir seus efeitos e quaisquer condições negativas: a) Quebra de sigilo por parte dos autores, que será evitado de forma que as informações coletadas através dos questionários serão confidenciais e restritas aos autores da pesquisa. b) O estudo requer preenchimento de questionário pelo público alvo, existindo a possibilidade de constrangimento ou desconforto ao responder o questionário, para tanto, os indivíduos receberão esclarecimento prévio sobre a pesquisa através da leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A entrevista poderá ser interrompida a qualquer momento. c) Existe o risco da puérpera, durante a participação na pesquisa, constatar de sofreu violência obstétrica ou até mesmo reviver esse momento, para isso, os pesquisadores aplicarão os questionários sempre atentos a tais situações, a fim de que se necessário, a psicóloga do hospital seja chamada e possa acompanhar essa puérpera. Como benefício(s) indireto(s) e/ou direto(s) esperados por sua participação, aponto o(s) seguinte(s): Os dados obtidos na pesquisa podem auxiliar a entender o quanto a falta de informação sobre a violência obstétrica contribui para o aumento dos casos. Garanto ao(à) Sr.^(a) o seguinte: a) plena liberdade para se recusar a participar desta pesquisa ou retirar seu consentimento a qualquer momento, sem que isso lhe cause qualquer tipo de desconforto, transtorno ou penalidade. b) a manutenção do sigilo e da privacidade de sua participação na pesquisa,

em todas as suas etapas, me comprometo ainda a utilizar os dados e/ou imagens coletados somente para pesquisa e os resultados serão veiculados por meio de artigos científicos em revistas especializadas e/ou em encontros científicos e congressos, sem nunca tornar possível a sua identificação c) o fornecimento de uma via deste documento (TCLE), devidamente assinada por mim, bem como de acesso ao Registro de Consentimento e de Assentimento emitido por outra forma, sempre que solicitar; d) o acesso a cópia dos questionários, entrevistas, fotos e filmagens, bem como ao trabalho concluído, podendo acessar os resultados da pesquisa; e) a indenização ou compensação por eventuais danos causados pela pesquisa, na forma da lei. Para a realização desta pesquisa, como Pesquisador Responsável, assumo o compromisso de que serão cumpridas todas as exigências éticas estabelecidas pela Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 466/2012, contidas no item IV.3. Esta pesquisa tem seu acompanhamento ético feito pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do UNITPAC. Um CEP é um colegiado independente de qualquer instituição, mesmo daquela em que se instala, e que reúne especialistas de várias áreas para conjuntamente analisar as pesquisas que lhe são apresentadas por força da legislação, visando principalmente defender os interesses, a integridade e a dignidade dos participantes de pesquisas, como é o caso do(a) Sr.^(a). O CEP-UNITPAC poderá ser contatado ou pessoalmente, em seu endereço na Av. Filadélfia n. 568 - Setor Oeste, em Araguaína – TO, ou por meio de contato telefônico, (63) 3411-8500 – ramal 8588, ou ainda, via e-mail, cep@unitpac.edu.br. O contato direto comigo poderá se dar por meio do telefone (94) 98134-6767 e/ou e-mail: a.mandinhasouza@hotmail.com, caso deseje esclarecer qualquer dúvida ou mesmo obter informação sobre resultados parciais da pesquisa que possa ser repassada sem o comprometimento do sigilo de outro(a) participante.

Assinatura do Pesquisador Responsável

CONSENTIMENTO PÓS-INFORMAÇÃO

Eu, _____, fui informado(a) e esclarecido sobre tudo o que consta por escrito neste documento, que li e compreendi, tendo sido resolvidas todas as minhas dúvidas até o momento sobre a pesquisa intitulada PERCEPÇÃO DE

PUÉRPERAS SOBRE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO SUDESTE DO PARÁ. Ficaram bem claros seus objetivos, justificativa, procedimentos e tudo o mais que deles decorre. E, levando em conta tudo que me foi apresentado e explicado e a importância de sua realização, eu concordo de maneira livre e esclarecida em participar desta pesquisa, sabendo que nada receberei por isto em remuneração, e ainda, que segundo minha livre vontade, poderei deixar de participar dela a qualquer momento, sem ter qualquer prejuízo. Sei ainda que receberei uma cópia desse documento, devidamente assinada pelo(a) Sr.^(a) Amanda de Souza Oliveira, Marabá, / / .

Assinatura do Participante da Pesquisa:

ANEXO B - TERMO DE ASSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Para crianças e adolescentes (maiores que 6 anos e menores de 18 anos) e para legalmente incapaz.

Você está sendo convidado a participar da pesquisa PERCEPÇÃO DE PUÉRPERAS SOBRE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO SUDESTE DO PARÁ, coordenada pela professora Amanda Souza Oliveira, (94) 98134-6767. Seus pais permitiram que você participe.

O presente trabalho visa a construção do diagnóstico situacional de puérperas internadas no pós parte imediato do Hospital Materno Infantil de Marabá, acerca dos seus conhecimento sobre violência obstétrica.

Você só precisa participar da pesquisa se quiser, é um direito seu e não terá nenhum problema se desistir. as crianças que irão participar desta pesquisa têm de 14 a 18 anos de idade.

A pesquisa será feita no Hospital Materno Infantil de Marabá-PA, onde as crianças responderão um questionário com perguntas sobre violência obstétrica. Para isso, será usado/a um questionário, considerado seguro, mas é possível ocorrer constrangimento ou desconforto ao responder o questionário, além de cansaço ao responder às perguntas. Caso aconteça algo errado, você pode nos procurar pelos telefones que tem no começo do texto. Mas há coisas boas que podem acontecer, como a instrução das mulheres no geral, gestantes ou não, sobre violência obstétrica, com a intenção de que a informação destas possa evitar o crescimento dos casos e humanizar o processo de pré, parto e pós-parto.

Se você morar longe do Hospital Materno Infantil de Marabá-PA, nós daremos a seus pais dinheiro suficiente para transporte, para também acompanhar a pesquisa. Ninguém saberá que você está participando da pesquisa; não falaremos a outras pessoas, nem daremos a estranhos as informações que você nos der. Os resultados da pesquisa vão ser publicados como Trabalho de Conclusão de Curso destes pesquisadores, mas sem identificar as crianças que participaram.

Eu _____
aceito participar da pesquisa PERCEPÇÃO DE PUÉRPERAS SOBRE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO SUDESTE DO PARÁ.

Entendi as coisas ruins e as coisas boas que podem acontecer.

Entendi que posso dizer “sim” e participar, mas que, a qualquer momento, posso dizer “não” e desistir e que ninguém vai ficar com raiva de mim.

Os pesquisadores tiraram minhas dúvidas e conversaram com os meus responsáveis.

Recebi uma cópia deste termo de assentimento e li e concordo em participar da pesquisa.

Marabá, __ de _____ de 2024

Assinatura do menor

Assinatura do pesquisador responsável

