



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DO MARANHÃO - UEMA**  
**CENTRO DE ESTUDOS SUPERIORES DE GRAJAÚ – CESGRA**  
**CURSO DE ENFERMAGEM**

MIKAELY RODRIGUES DOS SANTOS

**VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA:** Uma análise sob a ótica de puérperas em um município  
do interior do Maranhão

GRAJAÚ –MA

2023

MIKAELY RODRIGUES DOS SANTOS

**VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA:** Uma análise sob a ótica de puérperas em um município no interior do Maranhão

Monografia apresentada ao Departamento de Enfermagem de Estudo Superiores de Grajaú da Universidade Estadual do Maranhão, com exigência parcial Curso para a obtenção de grau de Bacharel em Enfermagem.

**Orientador (a):** Carla Leitão Alves

GRAJAÚ –MA

2023

Santos, Mikaely Rodrigues dos.

Violência obstétrica: uma análise sob a ótica de puérperas em um município no interior do Maranhão / Mikaely Rodrigues dos Santos. - Grajaú, MA, 2023.  
... 66 p.

Monografia (Graduação em de Enfermagem Bacharelado) - Centro de Estudos Superiores de Grajaú, Universidade Estadual do Maranhão, 2023.

Orientadora: Profa. Esp. Carla Leitão Alves.

1.Violência obstétrica. 2.Parturiente. 3.Direitos da mulher. 4.Assistência profissional. I.Título.

CDU: 618.4:364.632(812.1

**MIKAELY RODRIGUES DOS SANTOS**

**VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA:** Uma análise sob a ótica de puérperas em um município no interior do Maranhão

Monografia apresentada ao Departamento de Enfermagem de Estudo Superiores de Grajaú da Universidade Estadual do Maranhão, com exigência parcial Curso para a obtenção de grau de Bacharel em Enfermagem.

Data de aprovação: 10/10/2022

**BANCA EXAMINADORA**

*Carla Leitão Alves*

---

**Carla Leitão Alves (Orientadora)**

Enf. Esp. Em Docência do Ensino Superior e UTI e Emergência.

*Larissa de Andrade Silva Ramos*

---

**Larissa de Andrade Silva Ramos (Avaliador 01)**

Esp. em Saúde da Família, Enfermagem do Trabalho e Docência do Ensino Superior

*Tailana Santana Alves Leite*

---

**Tailana Santana Alves Leite (Avaliador 02)**

Ma. em Ensino de Ciências e Saúde Universidade Estadual do Maranhão

Nessa dedicatória quero agradecer ao meu pai e minha mãe por me ajudarem a concluir mais uma etapa da minha vida, minhas irmãs e unido do porto por me apoiarem nessa jornada.

## **AGRADECIMENTOS**

Quero agradecer primeiramente a Deus, por me conceder sabedoria e força para nunca desistir dos meus sonhos e permanecer firme em minha jornada. E a minha família que sempre me apoiou em todos os momentos sempre me amparando nos momentos difíceis.

Agradeço aos meus avós Luciano e Maria do Socorro que hoje não estão mais aqui, mais sempre me apoiaram e iriam ficar muito feliz com essa conquista. Ao meu pai Edmilson que me ajudou em todos os momentos nunca me deixando desamparada, a minha mãe Maria Olga que não me deixou desanimar em nenhum momento. As minhas irmãs Michele, Milena e Angra que me ajudaram e acreditaram em mim.

Aos meus amigos Fernando Dias, Maria Taína, Beatriz, Jaqueline Torres, Antônia, Jackeline, Adenilde, Vitangela, Francisco Alberto, e Lucia que eu vou sempre levar em meu coração, por terem me apoiado e aconselhado em muitos momentos.

Agradecimento especial a minha orientadora Carla Leitão que foi uma pessoa essencial no desenvolvimento do meu trabalho, mesmo com o pouco tempo que tínhamos sempre me motivou e terminou, me oferecendo o melhor suporte possível.

Agradeço as puérperas que se disponibilizaram a participar da pesquisa com toda paciência e carinho, e a enfermeira da unidade básica de saúde de Creolzinho que me ajudou com as informações necessárias.

Quero citar os profissionais da Uema, Ronald, Adriana, Girlândia, Damiana e Dona Dos Reis, Juliana, Ana Rita, que durante esses cinco anos me ajudaram em muitos momentos e são profissionais incríveis, vou sentir muita falta.

## RESUMO

A violência obstétrica é qualificada como violência no parto, violência institucional ou estrutural na atenção ao parto. Esses termos foram propostos para apontar qualquer ato de violência direcionado à mulher grávida, parturiente ou puérpera e também ao seu bebê, praticado durante a assistência profissional, que caracteriza desrespeito à sua liberdade, integridade física e mental. Assim o estudo objetivou identificar ações de violência obstétrica sob a ótica de puérperas em um município no interior do Maranhão. Trata-se de uma pesquisa com caráter exploratório descritivo e uma abordagem quanti-qualitativa, que abrange as fases: pesquisa bibliográfica e levantamento de dados. A pesquisa foi realizada no mês de outubro e novembro de 2022, na Unidade Básica de Saúde Luzia Soares no Povoado Creolizinho, que fica localizada na zona rural, na cidade de Itaipava do Grajaú MA. O estudo incluiu dez puérperas que realizaram pré-natal na unidade básica de saúde do povoado Creolizinho, estavam sendo acompanhadas no período puerperal pela equipe da unidade, e aceitaram participar da pesquisa. o instrumento utilizado para a coleta de dados deste estudo foi um roteiro de entrevista do tipo semiestruturados, contendo perguntas objetivas, de caracterização da amostra como também de ordem subjetiva, voltadas ao objetivo principal da pesquisa. Os resultados demonstram que a maior prevalência de procedimentos citados foram a separação imediata do bebê e direito a acompanhante negado, é possível observar a deficiência de conhecimento dessas mulheres sobre o assunto, é vista a falta de compreensão sobre o assunto, até mesmo o conhecimento fragilizado e distorcido sobre o mesmo. Foi possível observar que as puérperas ainda não conseguem identificar alguns meios de violência obstétrica, e acabam aceitando muitos procedimentos que colocam em risco tanto ela como o bebê. A partir da pesquisa foi possível concluir a falta de conhecimento que existe sobre o assunto, além de analisar e ressaltar a vivência de algumas puérperas relacionadas a violência obstétrica.

**Palavras-chaves:** Violência obstétrica, parturiente, assistência profissional.

## ABSTRACT

violence is qualified as violence during childbirth, institutional or structural violence in childbirth care. These terms were proposed to point out any act of violence directed at pregnant, parturient or puerperal women and also at their baby, practiced during professional assistance, which characterizes disrespect for their freedom, physical and mental integrity. Thus, the study aimed to identify actions of obstetric violence from the perspective of puerperal women in a municipality in the interior of Maranhão. This is a research with a descriptive exploratory character and a quantitative and qualitative approach, which covers the phases: bibliographical research and data collection. The research was carried out in October and November 2022, at the Luzia Soares Basic Health Unit in Povoado Creolzinho, which is located in the rural area, in the city of Itaipava do Grajaú MA. The study included ten puerperal women who underwent prenatal care at the basic health unit in the village of Creolzinho, were being followed up during the puerperal period by the unit's team, and agreed to participate in the research. the instrument used for data collection in this study was a semi-structured interview script, containing objective questions, sample characterization as well as subjective questions, aimed at the main objective of the research. The results show that the highest prevalence of procedures cited were the immediate separation of the baby and the right to a companion denied, it is possible to observe the lack of knowledge of these women on the subject, it is seen the lack of understanding on the subject, even the fragile knowledge and distorted about the same. It was possible to observe that puerperal women still cannot identify some means of obstetric violence, and end up accepting many procedures that put both themselves and the baby at risk. From the research it was possible to conclude the lack of knowledge that exists on the subject, in addition to analyzing and highlighting the experience of some puerperal women related to obstetric violence.

**Keywords:** Obstetric violence, parturient, professional assistance.



## LISTA DE APÊNDICES

APÊNDICE A – Roteiro de entrevista semiestruturado para a pesquisa.....	46
APÊNDICE B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.....	49
APÊNDICE C – Declaração dos Pesquisadores.....	52

## LISTA DE ANEXOS

ANEXO A – Carta de Anuência.....	56
ANEXO B – Carta ao CEP.....	58
ANEXO C - Parecer de aprovação do CEP.....	61

## **LISTA DE SIGLAS**

**AM** – Aleitamento Materno

**CPP** – Contato Pele com Pele

**MS** – Ministério da Saúde

**RN** – Recém Nascido

**SUS** - Sistema Único de Saúde

**TCLE** - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

**UBS** - Unidade Básica de Saúde

**OMS** – Organização Mundial de Saúde

**VO** – Violência Obstétrica.

**PL** – Projeto de Lei

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	<b>1</b>
<b>2 OBJETIVOS</b> .....	<b>3</b>
2.1 Objetivo geral.....	3
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	3
<b>3 REVISÃO TEÓRICA</b> .....	<b>4</b>
3.1 Processo histórico de violência obstétrica .....	4
3.2 Legislação brasileira sobre parto humanizado.....	16
3.3 Assistência de enfermagem ao parto e violência obstétrica.....	7
<b>4 METODOLOGIA</b> .....	<b>11</b>
4.1 Tipo de estudo .....	11
4.2 Local do estudo .....	12
4.3 População da pesquisa amostra .....	12
4.4 Critérios de inclusão e exclusão .....	13
4.5 Fonte de coleta de dados .....	13
4.6 Análise de dados.....	13
<b>4.7 Riscos e benefícios</b> .....	<b>25</b>
4.8 Aspectos éticos e legais.....	14
<b>5 RESULTADO E DISCUSSÃO</b> .....	<b>15</b>
5.1 Caracterização das participantes. ....	16
5.2 Procedimentos realizado no parto.....	17
5.3 Conhecimento acerca da Violência Obstétrica .....	31
5.4 Discurso das puérperas em resposta à pergunta: o que você entende por violência obstétrica? .....	22
5.5 Discurso das puérperas em resposta à pergunta: Em algum do seu trabalho de parto, sentiu-se desrespeitada pelo(s) profissional(is) de saúde? .....	24
5.6 Em relação as perguntas: Sente que em algum momento do trabalho de parto foi alvo de violência obstétrica? E quais as marcas físicas e ou psicológicas que essa violência obstétrica deixou em você? .....	25
<b>6 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	<b>27</b>
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	<b>28</b>
<b>APÊNDICES</b> .....	<b>35</b>
<b>ANEXOS</b> .....	<b>45</b>

## 1 INTRODUÇÃO

A violência obstétrica é qualificada como violência no parto, violência institucional ou estrutural na atenção ao parto. Esses termos foram propostos para apontar qualquer ato de violência direcionado à mulher grávida, parturiente ou puérpera e também ao seu bebê, praticado durante a assistência profissional, que caracteriza desrespeito à sua liberdade, integridade física e mental (LANSKY *et al.*, 2019).

Essa violência é um fenômeno que comumente ocorre em diversos sistemas de saúde, e suas práticas estão tão presentes na sociedade que são percebidas de forma banal e natural, ou seja, culturalmente normalizada, submetendo a parturiente a diversos procedimentos que humilham, desrespeitam e ofendem. Traz riscos tanto para a vida da própria mulher quanto para seus filhos (CARNAVAL, DA SILVA, 2021).

Segundo Lima *et al.*, (2016) ela pode ocorrer em qualquer etapa da gestação, parto e nascimento, podendo resultar, na maioria das vezes, em danos físicos, psíquicos e morais, afirmando claramente à ausência do cuidado e da proteção dos direitos dessa mulher, sexuais e reprodutivos.

Alguns profissionais de saúde naturalizam a violência obstétrica e a praticam rotineiramente. No entanto, as mulheres em trabalho de parto não questionam ou resistem por medo da autocracia ou porque se encontram em um momento único. Após o epílogo do processo de parto, a felicidade se torna contagiante e as agressões físicas e psicológicas são esquecidas (SOUZA *et al.*, 2021).

Na segunda década do século 21, a violência obstétrica recebeu grande atenção e se tornou objeto de inúmeros estudos, exposições artísticas, documentários, ações de órgãos judiciais, investigações parlamentares e várias ações do setor público. E em 2014 a Organização mundial de saúde reconheceu a violência obstétrica como uma questão de saúde pública que causa danos diretamente as mulheres e seus bebês (DINIZ *et al.*, 2015).

O parto é pra ser lembrado como um momento bom, pois é único na vida de uma mulher, mais na realidade não é isso que estar ocorrendo, muitas recordam como uma experiência traumática, onde sentiu-se agredida, violentada e desrespeitada por pessoas que deveriam lhe proporcionar segurança e uma assistência adequada (SANDIM, 2017).

A etapa do pré-parto, parto e pós-parto, contém inúmeras ações a serem criadas pela gestante e equipe envolvida, com pressuposto nisso tudo que for realizado deve ser informado e consentido pela gestante, assegurando como critério a bioética e o princípio da autonomia, garantindo e ela o direito da liberdade de escolha (DOS SANTOS *et al.*, 2022).

Segunda uma pesquisa realizada por Perseu Abramo (2010), “mulheres brasileiras e gênero” percebe-se que uma em cada quatro mulheres brasileiras sofrem alguma forma de violência no parto (SILVA *et al.*, 2014).

Portanto, analisando todas as dificuldades que a mulher vivencia durante a gestação até o parto, tanto a falta quanto a assistência inadequada, o objetivo desse estudo é analisar a percepção das puérperas relacionado a violência obstétrica.

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 Objetivo geral**

Identificar ações de violência obstétrica sob a ótica de puérperas em um município no interior do maranhão.

### **2.2 Objetivos específicos**

- Descrever as características das puérperas
- Avaliar o nível conhecimentos das puérperas sobre a violência obstétrica.
- Relatar experiências pessoais em relação a essa violência.
- Verificar se elas são capazes de reconhecer uma violência obstétrica.

### 3 REVISÃO TEÓRICA

#### 3.1 Processo histórico de violência obstétrica

Apesar de ser considerado um tema recente e um novo campo de estudo, o sofrimento das mulheres com a assistência ao parto é registrada em diferentes momentos históricos, ainda que sob denominações diversas, encontrando respostas em distintos contextos, e frequentemente tendo um impacto importante na mudança das práticas de cuidado no ciclo gravídico-puerperal (DINIZ *et al.*, 2015).

Na primeira metade do século XX, o processo parturitivo era realizado no próprio domicílio e assistido por parteiras, e a mulher podia expressar seus sentimentos e desejos, pois se sentia mais confiante por estar no seio familiar (ABREU *et al.*, 2021).

No entanto, após a Segunda Guerra Mundial, diante dos índices de mortalidade materno-infantil, observou-se que o parto passou a ser institucionalizado. Com isso, disseminaram-se novas práticas marcadas pelo uso de tecnologias e de intensa medicalização (ABREU *et al.*, 2021).

Em um esforço para melhorar a qualidade da assistência, o parto tem sido medicalizado, com uso em larga escala de procedimentos considerados inadequados e desnecessários, que muitas vezes colocam em risco a saúde e a vida da mãe e do bebê (ZANARDO *et al.*, 2017).

É muito importante entender o histórico da violência obstétrica, aonde ocorrem apropriações e processos evasivos no corpo da mulher pelos agentes de saúde. A questão da violência contra a mulher na hora do parto foi discutida inicialmente na Venezuela (MOREIRA, 2021).

O parto e o nascimento, que eram considerados como um evento fisiológico e feminino passam a ser encarados como um evento médico e masculino, tendo em vista os riscos. Neste modelo tecnocrático, a mulher deixou de ser protagonista, cabendo ao médico a condução do processo (ZANARDO *et al.*, 2017).

A percepção normativa da prática foi adotada pela Venezuela, foi o primeiro país latino-americano a utilizar a expressão “violência obstétrica” na Lei Orgânica sobre o Direito das Mulheres a uma Vida Livre de Violência promulgada em 16 de março de 2007 (MOREIRA, 2021).



### 3.2 Legislação brasileira sobre parto humanizado

Atualmente, não existe no Brasil lei específica que aborde sobre a violência obstétrica e os assuntos relacionados à mesma. São utilizados para tentar impedir os problemas decorrentes de tal prática a Constituição Cidadã, doutrinas e jurisprudências pertinentes (FERNANDES *et al.*, 2020).

Apenas o estado de Santa Catarina possui uma lei que representa a violência obstétrica, considerando-a como “todo ato praticado pelo médico, pela equipe do hospital, por um familiar ou acompanhante que ofenda de forma verbal ou física, as mulheres gestantes, em trabalho de parto ou ainda, no período puerperal” (SOUZA *et al.*, 2019).

A Constituição Federal de 1988 possui diversos princípios, entre os quais devem ser ressaltados os princípios da igualdade e da dignidade da pessoa humana, aquele retirado dos termos do artigo 5º da Carta Magna, o qual dispõe que “todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade (FERNANDES *et al.*, 2020).

Atualmente o Brasil conta com três Projetos de Lei, em tramitação na Câmara dos Deputados, que tratam essencialmente sobre a violência obstétrica. O primeiro a ser apresentado foi o PL nº 7.633/2014 de autoria do Deputado Federal Jean Wyllys, em 29 de maio de 2014. Recentemente, em 2017, mais dois Projetos de Lei foram apresentados: PL n.º 7.867, de autoria da Deputada Federal Jô Moraes, e o PL nº 8.219 do também parlamentar Francisco Floriano (NÓBREGA *et al.*, 2018).

Os projetos de lei são o PL 7.633/2014 (na Câmara dos Deputados), do Deputado Jean Wyllys, que estabelece que médicos e profissionais de saúde devem dar prioridade à assistência humanizada à mulher e ao recém-nascido no ciclo da gravidez até o pós-parto (NUNES *et al.*, 2019).

Esse Projeto de Lei é composto por quatro títulos, distribuído em 31 artigos, A violência obstétrica é tratada a partir do artigo 13:

Segundo Brasil, (2014) Artigo 13 - Caracteriza-se a violência obstétrica como a apropriação do corpo e dos processos reprodutivos das mulheres pelos (as) profissionais de saúde, através do tratamento desumanizado, abuso da medicalização e patologização dos processos naturais, que cause a perda da

autonomia e capacidade das mulheres de decidir livremente sobre seus corpos e sua sexualidade, impactando negativamente na qualidade de vida das mulheres. Parágrafo único. Para efeitos da presente Lei, considera-se violência obstétrica todo ato praticado pelo (a) profissional da equipe de saúde que ofenda, de forma verbal ou física, as mulheres gestantes em trabalho de parto, em situação de abortamento e no pós-parto/puerpério.

No que está relacionado à ética médica, a resolução do Conselho Federal de Medicina nº 2.144/2016 concede à mulher o direito de decidir se quer ter um parto normal ou ter seu filho através de uma cesárea, ainda que não tenha uma indicação médica. Assim, referida resolução tem o objetivo de garantir a autonomia da gestante, que deve ser orientada pelo profissional da saúde e receber as informações sobre os tipos de parto, riscos e benefícios (CARVALHO *et al.*, 2021).

A Proposta de Emenda à Constituição - PEC nº 100/2015 na Câmara dos Deputados, do deputado Veneziano Vital do Rêgo (PMDB-PB), disponibiliza equipe multiprofissional para atenção integral no pré-natal, parto e pós-parto, pelo SUS (NUNES *et al.*, 2019).

Dessa maneira o artigo 1º da referida resolução: Art. 1º É direito da gestante, nas situações eletivas, optar pela realização de cesariana, garantida por sua autonomia, desde que tenha recebido todas as informações de forma pormenorizada sobre o parto vaginal e cesariana, seus respectivos benefícios e riscos. Parágrafo único. A decisão deve ser registrada em termo de consentimento livre e esclarecido, elaborado em linguagem de fácil compreensão, respeitando as características socioculturais da gestante (CARVALHO *et al.*, 2021).

Em 2011, o Ministério da Saúde instituiu a chamada Rede Cegonha no SUS, por meio da Portaria nº 1.459, de 24 de julho de 2011, observando a perspectiva da regionalização e descentralização dos serviços de saúde (MARQUES *et al.*, 2020). O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe confere o inciso II do parágrafo único do art. 87 da Constituição:

Considerando a lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. (BRASIL, 2011).

Considerando a Lei nº 11.108, de 07 de abril de 2005, que garante as parturientes o direito à presença de acompanhante durante o trabalho

de parto, parto e pós-parto imediato no âmbito do SUS. (BRASIL, 2011).

### **3.3 Assistência de enfermagem ao parto e violência obstétrica.**

A assistência tanto à gestante quanto a puérpera precisa ser integral, receptiva e cuidadosa. Segundo Cecílio (2001, p.116) “a integralidade deve ser fruto do esforço e confluência dos vários saberes de uma equipe multiprofissional, no espaço concreto e singular dos serviços de saúde (OLIVEIRA *et al.*, 2021).

Perante o quadro de profissionais que atuam no cuidado da saúde da mulher, vale ressaltar a importância do enfermeiro, profissional a qual é responsável e atua nos cuidados em todo o ciclo gravídico-puerperal (MOURA *et al.*; 2018).

O desafio de cuidar deve focar no olhar para o outro, priorizando a interação com os indivíduos e com a população dos quais se cuida. Essa articulação da equipe de saúde multifuncional cria um universo de cuidados que concretizam a concepção de atendimento ideal à gestante e à puérpera (OLIVEIRA *et al.*, 2021).

A assistência ideal inicia-se a gestante na Unidade Básica de Saúde. O enfermeiro deve agir como intermediário da assistência humanizada nas Consultas pré-natais, respeitando a vulnerabilidade da mulher em decorrência da gestação, acolhendo e informando a gestante sobre o plano de parto, as dúvidas quanto às mudanças do corpo, os desconfortos, o que é considerado violência, o que não está de acordo com as leis, o que está agredindo a sua integridade e que elas têm total autonomia e liberdade para fazer com que os seus direitos sejam ouvidos e respeitados, despertando nelas o empoderamento, capacidade e força de enfrentar quem quer que se negue a cumprir o que está previsto por lei (MARINHO *et al.*,2021).

A Enfermagem pode e deve combater a violência obstétrica, de modo, primeiramente, a esclarecer à mulher os seus direitos e também acerca dos conceitos mais amplos que abrangem a violência obstétrica. Podem, além disso, proporcionar uma assistência humanizada e digna para essas pacientes (OLIVEIRA *et al.*, 2021).

Assistência de enfermagem não deve terminar na preparação para o parto com a tricotomia, toque e conforto a paciente, como também, durante o trabalho de parto, deixando-o acontecer de forma natural, tendo suas exceções, evitar cortes desnecessários, amarrações e posições que sejam desconfortáveis, promover massagens de conforto, e quando finalizado, não retirar subitamente o recém-nascido

de sua mãe, permitindo-a ficar com ele nos primeiros minutos, e quando levá-lo, não esquecer a mulher como um objeto vazio e sem importância, dando atenção a ela e explicando tudo que poderá sentir no próximo momento (LIMA.,2021).

Todo parto tem suas especificidades, no entanto o enfermeiro tem que estar preparado para qualquer evento que venha a acontecer. Segurança, conhecimentos humanos e científicos, cuidados éticos são de suma importância para que esse profissional possa transmiti-los positivamente em benefício do bom trabalho e tranquilidade a parturiente. Além disso, é muito importante que a mulher seja tratada de forma holística, respeitando sua cultura, religião, opinião, seus sentimentos e vontades, pois é um direito que lhe cabe (*SILVA et al.*, 2017).

Caracterizam violência obstétrica atos como: abusos verbais exercidos com gritos, procedimentos sem consentimento ou informação, negar acesso à analgesia, impedimento à presença de acompanhante de escolha da parturiente (que é garantido por lei); negar direito à privacidade durante o trabalho de parto, violência psicológica (tratamento agressivo, discriminatório, autoritário ou grosseiro); realização de cesariana ou episiotomia sem consentimento; uso de ocitocina sem indicação médica, manobra de Kristeller; proibição de acesso à alimentação ou hidratação e restrição da liberdade (*KATZ et al.*, 2020).

Violência obstétrica é toda ação ou omissão direcionada à mulher durante o pré-natal, parto ou puerpério, que cause dor, dano ou sofrimento desnecessário à mulher, praticada sem o seu consentimento explícito ou em desrespeito à sua autonomia (*KATZ et al.*, 2020).

Segundo Tesser *et al.*, (2015) são categorias de violência obstétrica, antes do parto, um pré-natal insuficiente, com poucas informações a respeito do andamento da gestação, falsas indicações de cesariana, a não informação acerca da fisiologia do parto e riscos de cirurgias como cesárea, falta de autonomia da mulher em escolher o tipo de parto e local. Durante o parto, a violência pode ser tanto física como psicológica, o abuso físico se caracteriza como o excesso de intervenções, com procedimentos sem justificativa, como toques vaginais dolorosos e repetitivos, tricotomia e episiotomias desnecessárias, muitas vezes sem anestesia.

Segundo a OMS (1996), violência é a imposição de um grau significativo de dor e sofrimento evitáveis. Nesse sentido, a violência obstétrica se destaca como um tipo específico de violência contra a mulher (*PAULINO et al.*, 2021).

Nos últimos anos, estudos mostraram os índices de práticas obstétrica desnecessárias no Brasil. Dados do Inquérito Nacional “Nascer no Brasil” mostram que apenas 5% dos partos vaginais ocorrem sem intervenções e revelam que o índice de cesarianas é de 52% do total de partos, contrariando a recomendação da OMS de manter esses índices próximos de 15%<sup>10</sup>. Além disso, 25% das mulheres relatam que sofreram algum tipo de agressão praticada por profissionais de saúde, durante a gestação ou no parto (NÓBREGA *et al.*, 2018).

Essa violência provém das relações sociais marcadas pelo descaso como aspectos humanos do cuidado, da rigidez hierárquica nas relações dos profissionais de saúde como pacientes, das falhas no processo de comunicação, da mecanização do cuidado, do uso inadequado da tecnologia e da falta de compromisso dos profissionais como processo de cuidar (PAULINO *et al.*, 2021).

As ações verbais ou comportamentais que causem na mulher sentimentos de inferioridade, vulnerabilidade ou abandono são caracterizadas por violência psicológica. Segundo o estudo da Fundação Perseu Abramo as mulheres comumente ouvem gritos, piadas, risos e comentários que ferem a sua moral durante o parto e puerpério, tais como “na hora de fazer o filho não doeu, né?” MARQUES *et al.*, 2020).

Um fator que é constante entre as gestantes é a falta de informação e o medo de perguntar sobre os procedimentos que irão ser realizados na evolução do trabalho de parto. Essa situação pode levá-las a se conformarem com a exploração de seus corpos por diferentes pessoas, aceitando várias situações incômodas sem reivindicar (DE ALMEIDA LUZ *et al.*, 2019).

Entre os tipos de violência contra a mulher, a obstétrica estar entre uma delas, e é caracterizada no Brasil como ação invasiva ao corpo da mulher causando danos físicos ou psicológicos (SILVA *et al.*, 2017).

Gestantes do mundo todo sofrem abusos, desrespeitos, negligências e maus-tratos durante o parto nas instituições de saúde. Essas práticas podem ter consequências adversas para a mãe e para o bebê, por se tratar de um momento de vulnerabilidade para a mulher. Por isso que a humanização do parto contém um conjunto de propostas que propõe mudanças nas ações da assistência. No parto humanizado deve ser respeitado o processo fisiológico de cada mulher, evitando procedimentos desnecessários ou prejudiciais (DE ALMEIDA LUZ *et al.*, 2019)

São consideradas ações de caráter físico as que incidam sobre o corpo da mulher, que interfiram, causem dor ou dano físico (de grau leve a intenso), sem

recomendação baseada em evidências científicas. As eventuais manobras ou intervenções desnecessárias, como o uso indevido de fórceps ou da manobra de períodos é – compressão do fundo uterino durante o segundo período do trabalho de parto, objetivando a sua abreviação –, que porventura causem danos ao bebê (MARQUES *et al.*, 2020).

Essas violências podem acarretar diversos transtornos na vida da mulher, não só física, como também levar ao desenvolvimento de transtorno de estresse pós-traumático, o qual se mostra escassamente reconhecido. Mulheres que vivenciaram altos níveis de intervenções obstétricas e insatisfação com o cuidado no parto com maior frequência desenvolveram sintomas traumáticos e depressão pós-parto (CUREAU, 2021).

## 4 METODOLOGIA

Nessa seção é delimitada a presente pesquisa, estabelecendo o tipo de estudo, o período, o local e população estudada, bem como os critérios de inclusão e exclusão, coleta de dados e apresentação dos aspectos éticos legais desta pesquisa.

### 4.1 Tipo de estudo

Trata-se de uma pesquisa com caráter exploratório descritivo e uma abordagem quanti-qualitativa, que abrange as fases: pesquisa bibliográfica e levantamento de dados.

Segundo Polit, Beck e Hungler (2004), o estudo exploratório é mais do que simplesmente observar e descrever o fenômeno é investigar sua natureza complexa e os outros fatores com as quais está relacionado.

As pesquisas descritivas têm como objetivo a descrição das características de determinada população ou fenômeno ou, então, o estabelecimento de relações entre variáveis. Suas características mais significativas estão na utilização de técnicas padronizadas de coleta de dados, tais como o questionário e a observação sistemática (GIL, 2002).

Segundo Fontelles *et al.*, (2009), pesquisa quantitativa é aquela que trabalha com variáveis expressas sob a forma de dados numéricos e emprega rígidos recursos e técnicas estatísticas para classificá-los e analisá-los, tais como a porcentagem, a média, o desvio padrão, o coeficiente de correlação e as regressões, entre outros.

A pesquisa qualitativa visa o estudo de aspectos específicos, particulares, aplicado a grupos também específicos, com abordagem bastante ampla e buscando saber como as pessoas veem e como se sentem quando defrontadas com as situações estudadas (CAMPANA, 1999). Tal abordagem é entendida como adequada ao problema de pesquisa, uma vez que a metodologia qualitativa se aprofunda no mundo dos significados das relações humanas, permitindo explorar uma realidade que não pode ser capturada por meio de dados quantitativos (MINAYO, 2014).

## 4.2 Local do estudo

A pesquisa foi realizada em um povoado que faz parte da cidade de Itaipava do Grajaú MA, localizada é um município do estado do Maranhão, no Brasil. Sua população estimada é de 800 pessoas de acordo com o último censo. (IBGE, 2010). Onde foram selecionadas mulheres que se encaixaram no perfil da pesquisa.

**Figura 1** – Mapa do estado do maranhão destacando o Povoado Creolizinho.



**FONTE:** (Google Maps, 2022)

A pesquisa foi realizada no mês de outubro e novembro de 2022, na unidade básica de saúde (UBS) Luzia soares no povoado Creolizinho, que fica localizada na zona rural, na cidade de Itaipava do Grajaú MA. Na unidade funciona o programa estratégia saúde da família e é referência no atendimento de mulheres durante o pré-natal.

## 4.3 População da pesquisa amostra

A pesquisa teve como população de estudo puérperas que foram selecionadas de acordo com os parâmetros da pesquisa. O estudo incluiu dez puérperas que realizaram pré-natal na unidade básica de saúde do povoado Creolizinho, estavam sendo acompanhadas no período puerperal pela equipe da unidade, e aceitaram participar da pesquisa.



#### **4.4 Critérios de inclusão e exclusão**

Os critérios de inclusão foram puérperas, sem considerar estado civil, raça, e cor, e que manifeste interesse em participar da pesquisa através da assinatura do termo de consentimento livre esclarecido (TCLE).

Como critério de exclusão tivemos eliminadas todas as mulheres que não se enquadraram na pesquisa, que não estavam em estado puerperal ou não aceitaram participar, e que eram analfabetas.

#### **4.5 Fonte de coleta de dados**

Para avaliar a ótica das puérperas sobre violência obstétrica, o instrumento utilizado para a coleta de dados deste estudo foi um roteiro de entrevista do tipo semiestruturados feito por Montenegro *et al.*, (2019), contendo perguntas objetivas, de caracterização da amostra como também de ordem subjetiva, voltadas ao objetivo principal da pesquisa.

Esse instrumento terá a finalidade de delinear o perfil da população estudada, suas características sociodemográficas, no que se refere a: sexo, idade, escolaridade, situação conjugal, quantidade de gestações, onde foi realizado o pré-natal, conhecimento sobre violência obstétrica, quem possibilitou esse conhecimento, tipo de parto, procedimentos realizados no parto. E terá perguntas norteadoras como: O que você entende por violência obstétrica?, em algum momento do seu trabalho de parto, sentiu-se desrespeitada pelo(s) profissional(is) de saúde?, sente que em algum momento do trabalho de parto foi alvo de violência obstétrica? Se sim, fale sobre sua experiência, quais as marcas físicas e ou psicológicas que esta violência obstétrica deixou em você?

#### **4.6 Análise de dados**

A partir da aplicação do questionário com as puérperas, foi possível analisar os dados com base na literatura científica com a reprodução íntegra de cada resposta, com veracidade e transparência dentro da ferramenta Microsoft word 2016. Os dados quantitativos foram todos tabulados na IBM SPSS Statistic 22 e colocados em tabelas e gráfico para melhor entendimento. A análise dos dados foi feita através de questionário aplicado ao sujeito da pesquisa. E ao final as participantes foram

nomeadas como puérpera 01, puérpera 02, e assim sucessivamente para a categorização e exposição das falas, discutindo todos os resultados por concepção e ideias de outros autores. Com essa análise foi verificado o nível de conhecimento das puérperas, procedimentos utilizados no parto e vivências em seu parto.

#### **4.7 Riscos e benefícios**

Toda pesquisa envolve riscos, sendo que, neste estudo as participantes poderão sentir constrangimento, embaraço ou sofrimento ao lembrar-se de fatores dolorosos ou tristes relacionados à gestação durante a entrevista. Caso isso ocorra, a entrevista somente terá seguimento se a mesma tiver condições emocionais de continuar, caso o contrário, o gravador será desligado, a entrevista e o questionário serão descartados ou remarcados conforme o desejo da participante envolvida e será dado o apoio necessário, por meio de uma escuta terapêutica.

Os benefícios estão diretamente relacionados com os conhecimentos adquiridos pelas puérperas sobre violência obstétrica, e a importância conhecer e notificar qualquer que seja o tipo de violência. Garantia de esclarecimento, liberdade de recusa e garantia de sigilo: Você será esclarecida sobre a pesquisa em qualquer aspecto que desejar. Você é livre para recusar-se a participar, retirar seu consentimento ou interromper a participação a qualquer momento. A sua participação é voluntária e a recusa em participar não irá acarretar qualquer penalidade ou perda de benefícios.

#### **4.8 Aspectos éticos e legais**

Esta pesquisa seguir as normas de Resolução 510/16 do Conselho Nacional de Saúde e a coleta de dados foi iniciada somente após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo Seres Humanos. Em todas as etapas da pesquisa foi considerados os aspectos éticos, sendo solicitado autorização à Secretária de Saúde do município no qual foi realizada a pesquisa (Anexo A). Para a obtenção dos dados de acordo com preceitos éticos, foi solicitado um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Apêndice B) aos pacientes que aceitaram se submeter à pesquisa, o qual foi assinado pela puérpera e pelo pesquisador e em casos de puérpera menor de idade que aceitaram participar da pesquisa o termo foi assinado pelo responsável e que era maior de 18 anos.

O estudo obedeceu aos princípios básicos da bioética; beneficência, em que se comprometeu a ter resultados benéficos para a sociedade e não maleficência, no qual não trata nenhum prejuízo intencional. Todas as informações coletadas foram para uso exclusivo dessa pesquisa, sem outros fins. Foi também garantida a privacidade dos dados, ou seja, não haverá identificação individual das fichas, sendo de responsabilidade do pesquisador a organização dos dados para cumprimento dos aspectos éticos.

## **5 RESULTADO E DISCUSSÃO**

Os resultados obtidos na pesquisa trazem a ótica da puérpera sobre a violência obstétrica e seu nível de conhecimentos acerca do assunto.

Para uma melhor compreensão dos resultados, inicialmente foi organizado em tabelas a caracterização sociodemográfica das puérperas, e os procedimentos realizados no parto, em gráfico foi disposto o nível de conhecimento das mesmas, em seguida a exposição do seu ponto de vista que se entende sobre violência obstétrica e sua vivencia no parto.

### 5.1 Caracterização das participantes.

**Tabela 1.** Caracterização das puérperas de acordo com os dados sociodemográficos.

<b>Características</b>		
<b>sociodemográficas</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
<b>Idade</b>		
18-25	4	40,0
26-35	5	50,0
Acima de 35	1	10,0
<b>Estado civil</b>		
Solteira	5	50,0
Casada	1	10,0
Divorciada	0	0,0
União estável	4	40,0
<b>Raça</b>		
Branca	2	20,0
Negra	0	0,0
Parda	8	80,0
Outros	0	0,0
<b>Escolaridade</b>		
Não- Alfabetizada	1	10,0
Alfabetizada	1	10,0
Fundamental completo	0	0,0
Ensino médio completo	5	50,0
Superior completo	3	30,0

**FONTE:** Autores desta pesquisa,2022.

De acordo com os dados coletados sobre o perfil sociodemográfico, consta-se que o número de puérperas com a idade entre 26-a 35 anos prevalece com uma porcentagem de 50% (5) no total, e a metade são solteiras 50% (5), 40% (4) vivem em união estável, somente 10% (1) é casada, em relação a raça 80% (8) são pardas, e 20% (2) brancas, sobre a escolaridade 50% (5) tem ensino médio completo, 30% (3) com superior completo, 10% (1), alfabetizada, e 10%(1) não são alfabetizada.

Segundo Da costa Teixeira.,(2020) os piores indicadores de violência obstétrica podem ser notados entre as mulheres pardas e negras quando comparadas às gestantes ou parturientes de raça branca.

Quanto a escolaridade Segundo Leite *et al.*, (2020) ao estudarem o conhecimento das mulheres puerperais sobre a violência obstétrica, ressalta-se que a desinformação sobre o assunto está ligada ao nível de ensino que a mulher obteve, pois, quanto menor for a escolaridade maior será a ocorrência da violência.

## 5.2 Procedimentos realizado no parto

**Tabela 2:** Caracterização da amostra de acordo com os procedimentos realizados no parto.

<b>Tipo de violência sofrida</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
Toques frequentes		
Sim	0	0,0
Não	10	100,0
Ocitocina sintética		
Sim	2	20,0
Não	8	80,0
Tricotomia		
Sim	0	0,0
Não	10	100,0
Direito a acompanhante impedido		
Sim	5	50,0
Não	5	50,0
Enema		
Sim	0	0,0
Não	10	100,0
Amniotomia		
Sim	2	20,0
Não	8	80,0
Episiotomia		
Sim	3	30,0
Não	7	70,0

Manobra de Kristeller		
Sim	3	30,0
Não	7	70,0
Separação imediata do bebê		
Sim	9	90,0
Não	1	10,0

**FONTE:** Autores desta pesquisa,2022.

Essa parte do estudo vem verificar algumas intervenções que foram realizadas durante o parto, que pode ser considerado como um ato de violência obstétrica, para a determinada análise foi citado nove procedimentos durante a pesquisa, três deles não foi relatado pelas puérperas.

A tabela acima mostra que a maior prevalência de procedimentos citados foram a separação imediata do bebê com 90% (9), e direito a acompanhante negado 50% (5). Outros procedimentos também foram referidos, como a manobra de kristeller 30% (3) dos casos, episiotomia 30% (3) e o uso da ocitocina sintética 20% (2).

A retirada do direito da parturiente em ter um acompanhante é sim uma violência obstétrica, e isso é assegurado por lei e deve respeitado pelos profissionais, essa é uma das formas de tentar evitar a violação da mulher durante o seu processo de parir, e buscar proporcionar um parto mais humanizado.

De almeida *et al.*, (2020) relata que dentre as diversas formas de violência obstétrica uma delas estar a restrição do acompanhante, proposta pela OMS desde 1985 na Conferência sobre Tecnologia Apropriada Para Nascimento e Parto. O que se compreende é uma prática institucionalizada nos hospitais, na perspectiva de não permitir a entrada do acompanhante ou não garantindo esse direito de maneira absoluta, respeitando aquilo que assegura a lei.

Carvalho, De oliveira, Macêdo (2020) citam que a Lei Federal nº 11.108, de 07 de abril de 2005, consolidou o direito das mulheres a portarem um acompanhante durante o pré-natal e todas as fases de internação, englobando os períodos do trabalho de parto, parto e pós-parto.

É nítido a importância do acompanhante nesse momento de medo, dor incerteza e ao mesmo tempo felicidade, pela chegada de seu bebê, o quanto influencia diretamente em seu bem estar e conforto por ter uma pessoa próxima ao seu lado.

Em relação a separação imediata do bebê, De Sousa braga *et al.*, (2020) relatam que tanto em um parto vaginal quanto cesariano, é aconselhado que o médico coloque o bebê em contato com a pele da mãe e espere alguns minutos para realizar o procedimento, analisando a pulsação do cordão. Igualmente durante as cesarianas, pode-se aguardar pelo menos um minuto antes de cortá-lo, o que não vai interferir na cirurgia. Ao efetivar o contato materno o bebê tende a buscar a mama, reagindo a um estímulo natural, espontâneo e instintivo.

É claro as mais diversas vantagens que existem em oferecer o primeiro contato do bebê com a mãe ainda na sala de parto, é um fator que pode influenciar positivamente tanto no vínculo afetivo, regulação da temperatura do RN, como também no aumento de níveis de ocitocina, que ajudam na contração uterina evitando hemorragias pós-parto.

Campos *et al.*, 2020 destacam que entre as boas ações de atenção, o contato pele a pele e o estímulo ao aleitamento materno (AM) imediatamente após o nascimento, possibilitam vantagens importantes para a mãe e o recém-nascido.

Segundo Jung, Rodrigues, Herber., (2020) o contato com a pele (CPP) ainda oferece muitos outros benefícios para o RN, como regulação da temperatura corporal, adequação metabólica, supervisão dos níveis sanguíneos de glicose e controle da dor. Além disso há benefícios para a puérpera, pois o toque, o calor e a até o odor envolvido no processo do parto compreendem em importante estímulo ode modo que libera ocitocina, possibilitando a contração uterina e reduzindo o risco de hemorragia no período pós-parto.

A manobra de kristeller e a episiotomia são procedimentos que ainda são realizadas por alguns profissionais de saúde. Lima, Lopes., (2020) enfatizam que a Manobra de Kristeller, é algo que já foi banida pelo Ministério da Saúde e pela Organização Mundial da Saúde (OMS), é reconhecida como uma técnica agressiva, que constitui em realizar uma pressão contra a parte superior do útero para acelerar a saída do bebê, o isso pode vir a causar lesões graves. Alguns dos riscos potenciais do uso da manobra compõem rotura uterina, lesão do esfíncter anal, fraturas no recém-nascido e danos cerebrais, entre outros.

Ainda sim com todos esses riscos, existe muita falta de consciência por parte dos profissionais que utilizam esse tipo de manobra, e a deficiência de conhecimento das mulheres, que não conseguem identificar que é uma violência obstétrica e que pode interferir negativamente em seu parto.

Segundo Teixeira *et al.*, 2020 essa prática foi banida pelo Ministério da saúde (MS) e pela OMS, através do Guia dos Direitos da Gestante e do Bebê, é contraindicado fazer força contra a barriga da gestante no intuito de forçar a saída do bebê, isso devido aos riscos ao qual a mãe e a criança são submetidas.

A episiotomia é uma outra atividade muito usada no parto, e na maioria das vezes sem necessidade, realizada de forma rotineira apenas para atender as necessidades dos médicos e enfermeiros obstetra que não querem esperar o processo do parto, expondo a parturiente a uma episiotomia desnecessária.

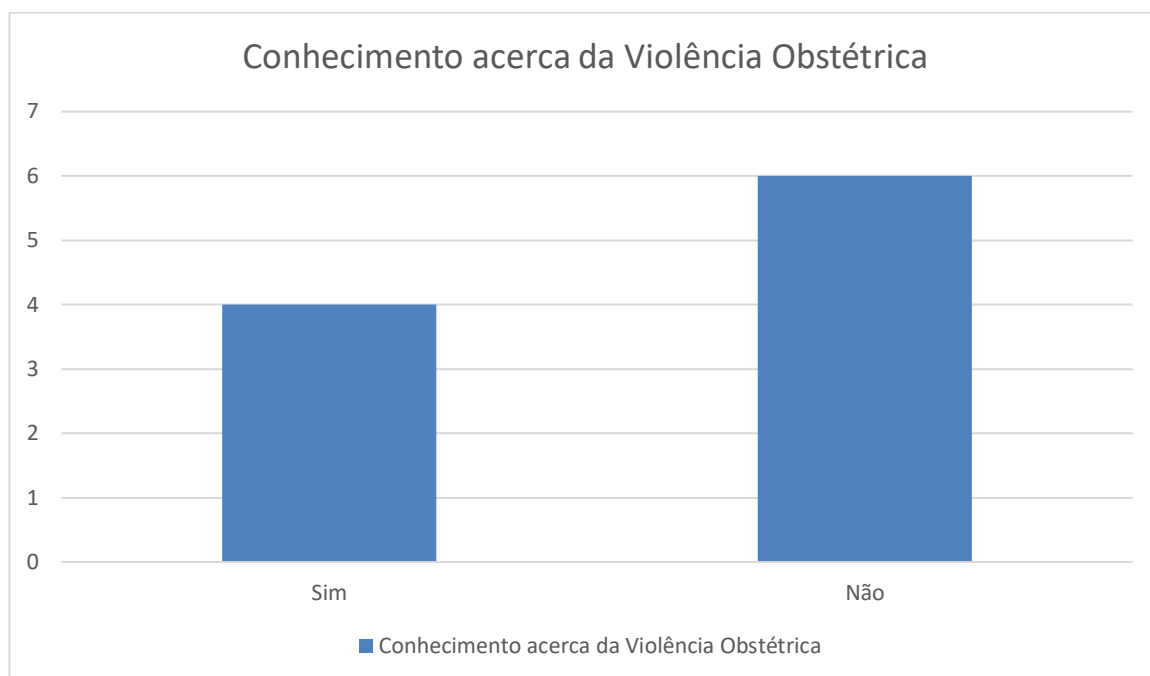
Dos anjos Araújo, Marçoni, Araújo., (2020) Ressaltam, que a episiotomia não é apropriada para uso rotineiro, segundo as Diretrizes Nacionais de Assistência ao Parto Normal (Ministério da Saúde), necessitando a pratica dela apenas em casos com indicação justificada.

A sugestão atual da OMS não é de proibir a episiotomia, mas de reduzir o seu uso, visto que, em alguns casos, pode ser necessário, como em situações de sofrimento fetal, progresso insuficiente do parto e lesão iminente de 3º grau do períneo. A OMS recomenda ainda que a taxa ideal de episiotomia nos diversos serviços seja em torno de 10%, realidade em muitos países europeus (DE SOUSA, ARAÚJO, 2020).



### 5.3 Conhecimento acerca da Violência Obstétrica

**Gráfico 1:** Caracterização acerca da violência obstétrica



**FONTE:** Autores desta pesquisa, 2022.

Um outro ponto da pesquisa foi a respeito do conhecimento das puérperas sobre a violência obstétrica 60% (6) referiram não saberem o que é violência obstétrica, 40% (4) relata ter conhecimento sobre o assunto.

Diante dos dados expostos é possível observar a deficiência de conhecimento dessas mulheres sobre o assunto, e a importância de trabalhar isso nas comunidades, sendo um agente que pode diminuir os números de violência obstétrica dentro dos ambientes hospitalares.

Segundo Da silva *et al.*, (2022) a falta de conhecimento e confiança nos profissionais de saúde no decorrer da assistência na fase de trabalho de parto, leva as mulheres a aceitar intervenções desnecessárias como: a hiper medicalização, toques vaginais repetitivos, amiotomia e episiotomia sem antes mesmo informar a necessidade de tal prática. Afim de que essa mulher tenha autonomia do seu corpo faz necessário que a mesma tenha conhecimento de tudo que é realizado durante seu processo de parto.

O pré-natal pode ser usado com uma estratégia para inserir conhecimento as gestantes sobre o assunto, assim como é utilizado para repassar informações a respeito dos mais diversos pontos que são importantes durante a gestação. O enfermeiro como profissional que mais tem acesso a essas gestantes pode ser a porta de entrada na inserção desse conhecimento.

O profissional enfermeiro possui base técnico-científico e amparo legal para oferecer assistência de qualidade e humanizada à mulher gestante, oferecendo orientações sobre o seu direito a atendimento digno, no decorrer da gestação, parto e puerpério. Tais orientações coopera para redução da morbimortalidade e diminuição dos casos de Violência Obstétrica (VO), a partir das boas práticas assistenciais e de humanização que diminuem as dores e tempo de parto, priorizando o processo natural, evitando assim possível trauma (COSTA *et al.*, 2020).

O Ministério da Saúde apresentou novas diretrizes para o parto normal, nela relata que durante o pré-natal os profissionais de saúde precisão informar as mulheres sobre os riscos e benefícios de incontáveis práticas e intervenções que podem acontecer durante o trabalho de parto. Entre elas, a utilidade de um acompanhante de escolha da mulher para o apoio durante o parto (DE SOUZA *et al.*, 2022).

#### **5.4 Discurso das puérperas em resposta à pergunta: o que você entende por violência obstétrica?**

“Eu acredito que são ações praticadas contra a mulher durante o parto, como abusos e maus tratos[...]”. **PUÉRPERA 01.**

“Violência obstétrica é algo que é causado pelo profissional de saúde, tanto física, verbal, psicológica e sexual no momento do parto[...]”. **PUÉRPERA 02.**

“Algum ou determinado procedimento que a paciente não autoriza que ocorra no parto[...]”. **PUÉRPERA 03.**

“Eu acho que é o cuidado com o corpo que a mulher tem que ter durante a gestação[...]”. **PUÉRPERA 04.**

Diante desse questionamento foi possível observar algumas respostas claras sobre o conhecimento do termo violência obstétrica, mas também é vista a falta de compreensão sobre o assunto, até mesmo o conhecimento fragilizado e distorcido sobre do que realmente é.

percebe-se que a falha de conhecimento a respeito da violência obstétrica é um dos fatores que contribuem para o alto índice desse tipo de violência, visto que as mulheres que estão em trabalho de parto encontram-se em um momento de muita vulnerabilidade emocional causado pelos hormônios da gravidez e a tensão do momento do parto. Assim, o momento que deveria ficar marcado na vida da mulher como um dia de felicidade, acaba ficando marcado como um dia de violações (DOS SANTOS GOES *et al.*, 2021).

É muito importante que a parturiente busque conhecimento, procure saber dos seus direitos, o que lhes respalda perante a legislação, pois o conhecimento é a chave diante de tantos desrespeito e procedimentos que põem em risco a sua integridade física e psicológica, quanto mais conhecimento sobre o assunto mais autonomia a mulher vai ter durante seu trabalho de parto.

Embora muitas mulheres tenham ouvido falar sobre a violência obstétrica, elas ainda não têm consciência de quão comum é e de como ela pode afetar sua saúde e bem-estar. A falta de conhecimento sobre a violência obstétrica é preocupante, pois significa que muitas mulheres não estão recebendo o cuidado necessário para garantir que elas não sejam vítimas de violência durante o parto.

A procura por informações por parte das mulheres, concede uma autonomia frente aos cuidados baseados em evidências, diminuindo a quantidade de intervenções desnecessárias. Desse modo, pode-se pensar que mulheres que têm um baixo grau de instrução, podem estar mais vulneráveis a violência obstétrica (DE LACERDA, DA COSTA MARIANO, DE PASSOS, 2022).

A conscientização sobre a violência obstétrica é um passo importante para garantir que todas as mulheres tenham um parto seguro e sem violência. A educação das mulheres sobre os seus direitos, os sinais de alerta e as formas de reagir à violência obstétrica é essencial para garantir que as mulheres possam ter o cuidado e o direito à saúde que merecem durante o parto.

### **5.5 Discurso das puérperas em resposta à pergunta: Em algum do seu trabalho de parto, sentiu-se desrespeitada pelo(s) profissional(is) de saúde?**

“Sim, com palavras ofensivas por parte de alguns profissionais como: na hora de fazer não reclamou, se tu não colaborar é pior pra você e o bebê[...]”.

**PUÉRPERA 01.**

“Não, meu parto foi tranquilo, os profissionais me trataram muito bem, tanto o médico como os enfermeiros[...]. **PUÉRPERA 02.**

Dentre as dez puérperas somente duas responderam claramente sobre os assuntos, as demais relataram somente não ter se sentido desrespeitada no momento do parto. Mas ainda assim uma das mulheres relata sobre a sua experiência vivida em seu parto. A falta de ética e respeito dos profissionais envolvidos é muito grande, nem uma mulher deveria passar por esse tipo de situação.

Infelizmente, a violência obstétrica é uma realidade que muitas mulheres enfrentam durante o parto. A falta de respeito dos profissionais de saúde com as parturientes é um dos principais problemas que estão a tornar a experiência do parto dolorosa e desagradável.

Consta-se que os tipos de violência obstétrica relatados não são caracterizados somente por procedimentos técnicos, inclusive pelo o uso de frases ofensivas, repreensões, ameaças contra as mulheres e seus bebês no momento do parto. Alterações do volume de voz e o uso de palavras que causam humilhação, são marcadas como frequentes e até mesmo consentidas pelos profissionais, sendo classificados como violência verbal e psicológica (SOUZA *et al.*, 2019).

Nessa perspectiva o estudo de Kopereck *et al.*, (2018) traz que é desanimador ver os profissionais realizando práticas discriminatórias, na qual deveriam ser amparo e acolhimento para as mulheres em situação de vulnerabilidade. É preciso refletir sobre estas ações, pois cabe aos profissionais de saúde e familiares acolherem parturientes.

Vimos também que em uma das entrevistas a puérpera referiu-se ao seu parto como tranquilo, e com um bom atendimento da equipe envolvida. Esse atendimento humanizado é algo que se almeja muito pelas parturientes quando chegam ao

ambiente hospitalar, além do que uma assistência humanizada e de qualidade deve ser oferecida há todas as mulheres de forma igualitária.

O parto humanizado é um processo que exige mais do que um ambiente confortável, é uma série de cuidados e orientações desde o pré-natal até o momento do parto e pós-parto, visando proporcionar à mulher alto senso de satisfação, autonomia e segurança (DO NASCIMENTO *et al.*, 2020).

A enfermagem também desempenha um papel importante na educação e sensibilização da comunidade sobre a problemática da violência obstétrica. Os enfermeiros podem oferecer informações úteis sobre a violência obstétrica, como as suas consequências e a importância de promover práticas de cuidado humanizado durante o parto.

Também pode ajudar na identificação de fatores de risco para violência obstétrica e na implementação de estratégias para prevenir essa violência. Por exemplo, eles podem trabalhar em estreita colaboração com os profissionais de saúde para garantir que as necessidades das mulheres sejam atendidas e que os seus direitos sejam respeitados.

Os enfermeiros envolvidos na assistência ao parto e assistência materna devem desenvolver ações que facilitem o cuidado individualizado, atencioso e eficiente, de forma integral, em um ambiente propício ao desenvolvimento da prática da enfermagem (DE QUEIROZ, DA SILVA MONTE, 2021).

#### **5.6 Em relação as perguntas: Sente que em algum momento do trabalho de parto foi alvo de violência obstétrica? E quais as marcas físicas e ou psicológicas que essa violência obstétrica deixou em você?**

Todas as puérperas relataram não terem sido alvo de violência e que não ficaram marcas físicas e psicológicas, pois não se sentiram alvo da mesma. Durante a pesquisa foi possível observar que as puérperas ainda não conseguem identificar alguns meios de violência obstétrica, e acabam aceitando muitos procedimentos que colocam em risco tanto ela como o bebê.

Infelizmente, diversas mulheres não são capazes de notar que já passaram, ou passam por violência obstétrica. Esse tipo de violência pode acontecer ainda durante a gestação, no momento do parto e no pós-parto, assim como nas complicações de abortamento. Algumas não conhecem sobre determinados procedimentos e

atendimentos de saúde e sofrem tal violência, porém acreditam que é apenas um desconforto, ou atitudes de profissionais temperamentais. Habitualmente, só se dão conta quando acontecem tragédias, que poderiam ser evitadas com os cuidados e procedimentos adequados (Ribeiro *et al.*, 2018).

A ausência de informação contribui para uma luta enfraquecida pelos direitos da saúde reprodutiva das mulheres, e para a subnotificação e identificação desses atos. Qualquer que seja o tipo da violência obstétrica sofrida, pode levar há danos de baixo e grande impacto na vida da mulher, sendo capaz também influenciar na relação com o meio familiar. A vivência dessa violência pode ocorrer independente se a parturiente conhece ou não, e podem gerar traumas e cicatrizes que com o nascimento do bebê é possível ser amenizado ou podem durar por uma vida toda (DA SILVA, SOUZA, LEITE, 2019).

Uma forma de promover a conscientização sobre violência obstétrica é realizar campanhas educativas para mulheres grávidas e acompanhantes sobre os direitos da mulher ao longo do parto. A campanha deve incluir informações sobre o que é violência obstétrica, os tipos de violência que podem ocorrer durante o parto, e como as mulheres podem denunciar esses casos.

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da pesquisa foi possível concluir a falta de conhecimento que existe sobre o assunto, além de analisar e ressaltar a vivência de algumas puérperas relacionadas a violência obstétrica. Através dos resultados obtidos verificou-se que inúmeros procedimentos são realizados corriqueiramente sem necessidades nenhuma, colocando em risco a vida tanto da mãe como do bebê.

Notou-se também que a maioria das mulheres não se consideram vítimas dessa violência mesmo tendo sido submetidas a vários procedimentos que são consideradas violência obstétrica, tanto pela deficiência de conhecimento, como pelas intervenções que são usadas habitualmente pelos profissionais e acabam se tornando comum durante o parto.

Dessa forma torna-se necessário a abordagem desse assunto durante as consultas de pré-natal no intuito de repassar informações claras sobre os riscos de muitas intervenções utilizadas, e esclarecimento sobre os seus direitos. A importância de dar acesso à informação sobre violência obstétrica para as mulheres é fundamental para a prevenção e combate à violência obstétrica.

Vale destacar também que os profissionais de saúde precisam ser conscientizados sobre os riscos da violência obstétrica e tomem medidas para preveni-las. Além disso, é importante que os profissionais de saúde tenham um conhecimento adequado para a prática de cuidados obstétricos seguros e humanizados, para garantir a segurança das mulheres durante o parto.

A violência obstétrica é um problema de saúde pública grave que afeta mulheres em todo o mundo. Embora a violência obstétrica seja notoriamente difícil de detectar, a prevenção é possível quando os profissionais de saúde têm o conhecimento adequado.

## REFERÊNCIAS

ABREU, Grazielle Azevedo et al. Violência Obstétrica e Assistência Perinatal na América Latina: Uma Revisão Integrativa. **Revista de Psicologia da IMED**, v. 13, n. 1, p. 212-229, 2021. Disponível em:<<http://seer.imed.edu.br/index.php/revistapsico/article/view/3903>>Acesso em 20 jun 2022.

\_\_\_\_\_. Brasil. Ministério da Saúde. Política Integral de Saúde da Mulher. Princípios e Diretrizes. Série C. Projetos, Programas e Relatórios. Brasília: Editora MS; 2014. Disponível em:<[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nac\\_atencao\\_mulher.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nac_atencao_mulher.pdf)>Acesso em 28 jul 2022.

CAMPOS, Paola Melo et al. Contato pele a pele e aleitamento materno de recém-nascidos em um hospital universitário. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 41, 2020. Disponível em <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/d9ZGSyPWYzSWvDv3r8fPHfp/abstract/?lang=pt> >Acesso em 13 dez 2022.

COSTA, Nataly Yuri et al. O pré-natal como estratégia de prevenção a violência obstétrica. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 12, n. 12, p. e4929-e4929, 2020. Disponível em < <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/4929>> Acesso em 14 dez 2022.

CARNAVAL, Cristiane Aparecida Caruncho; DA SILVA, Tainá Helen. A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA E SUAS CONSEQUÊNCIAS PARA AS MULHERES. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 7, n. 7, p. 850-883, 2021. Disponível em <https://www.periodicorease.pro.br/rease/article/view/1727> > Acesso em 27 dez 2022.

CUREAU MIECHUANSKI, Pauline. Violência obstétrica: uma realidade negligenciada. Universidade do sul de santa Catarina. 2021. Disponível em:<<https://repositorio.animaeducacao.com.br/handle/ANIMA/17226>>Acesso em 19 jun 2022.

CARVALHO, Jô de; DE OLIVEIRA, Larissa Bárbara Mendes. **A violência obstétrica como violação dos direitos fundamentais da mulher**. Revista Eletrônica de Ciências Jurídicas, v. 1, n. 1, 2021. Disponível em:<<http://fadipa.educacao.ws/ojs-2.3.3-3/index.php/cjuridicas/article/view/400>> Acesso em 04 jul 2022.

CARVALHO, Silas Santos; DE OLIVEIRA, Bruno Rodrigues; MACÊDO, Leiane Almeida. Percepção de puérperas sobre a Lei do Acompanhante. **Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde/Brazilian Journal of Health Research**, v. 22, n. 3, p. 46-54, 2020. Disponível em < <https://periodicos.ufes.br/rbps/article/view/28108> > Acesso em 12 dez 2022.

DA COSTA TEIXEIRA, Patrícia et al. Percepção das parturientes sobre violência obstétrica: a dor que querem calar. **Nursing (São Paulo)**, v. 23, n. 261, p. 3607-



3615, 2020. Disponível em <https://revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/revistanursing/article/view/490> >Acesso em 10 dez 2022.

DA SILVA, Juliana Gomes et al. Violência obstétrica: percepção da puérpera no parto normal. **Revista de Casos e Consultoria**, v. 13, n. 1, 2022. Disponível em < <https://periodicos.ufrn.br/casoseconsultoria/article/view/28441> >Acesso em 15 dez 2022.

DA SILVA, Fabiana Laranjeira; SOUZA, Ana Lívia Siqueira; LEITE, Cláudia Daniele Barros. Reflexões sobre as agressões causadas ao psicológico materno pela violência obstétrica: um estudo de revisão integrativa. **Revista Uningá**, v. 56, n. S1, p. 159-171, 2019. Disponível em < <https://revista.uninga.br/uninga/article/view/2060> > Acesso em 17 dez 2022.

DE SOUZA, Jéssica Pereira Soares et al. O papel do enfermeiro no ciclo gravídico-puerperal frente à violência obstétrica: uma revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Enfermagem**, v. 13, p. e8188-e8188, 2021. Disponível em:<<https://acervomais.com.br/index.php/enfermagem/article/view/8188>>Acesso em 28 jul 2022.

DE SOUSA, Jorge Luiz Moreira; ARAÚJO, Raquel Vilanova. A HUMANIZAÇÃO DO PARTO-SUA INFLUÊNCIA NA PRÁTICA DE EPISIOTOMIA SEM INDICAÇÃO CLÍNICA. **RECISATEC-REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA-ISSN 2763-8405**, v. 2, n. 3, p. e23104-e23104, 2022. Disponível em < <https://recisatec.com.br/index.php/recisatec/article/view/104> > Acesso em 14 dez 2022.

DE ALMEIDA LUZ, Amanda et al. AS DIVERSAS FACES DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO ÂMBITO HOSPITALAR. **Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde**, 2019. Disponível em:<<https://revistarebis.rebis.com.br/index.php/rebis/article/view/34>>Acesso em 14 jul 2022.

DE SOUZA, Amanda Quadros et al. A Violência obstétrica e a abordagem no pré-natal: uma revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde/Electronic Journal Collection Health ISSN**, v. 2178, p. 2091, 2018. Disponível em < [https://web.archive.org/web/20220227080938id\\_/https://www.acervosaude.com.br/doc/REAS399.pdf](https://web.archive.org/web/20220227080938id_/https://www.acervosaude.com.br/doc/REAS399.pdf) > Acesso em 15 dez 2022.

DE ALMEIDA, Natalie Maria de Oliveira et al. O direito da parturiente ao acompanhante como instrumento de prevenção à violência obstétrica. **Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário**, v. 9, n. 4, p. 12-27, 2020. Disponível em <https://www.cadernos.prodisa.fiocruz.br/index.php/cadernos/article/view/643> >Acesso em 10 dez 2022.

DE SOUSA BRAGA, Guaraneiva et al. Conhecimento dos enfermeiros sobre as repercussões do contato pele a pele em sala de parto para amamentação. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 12, n. 10, p. e4890-e4890, 2020. Disponível em <

<https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/4890> > Acesso em 12 dez 2022.

DE LACERDA, Giovanna Maria Oliveira; DA COSTA MARIANO, Valéria; DE PASSOS, Sandra Godói. VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA E OS DIREITOS DAS GESTANTES: O QUE AS MULHERES SABEM?. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 5, n. 10, p. 42-53, 2022. Disponível em <http://www.revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/333> > Acesso em 16 dez 2022.

DE QUEIROZ, Rita Nayara Lima Santos; DA SILVA MONTE, Brenda Kelly. ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM ÀS PARTURIENTES NO PARTO HUMANIZADO: revisão integrativa da literatura. **Revista da Saúde da AJES**, v. 7, n. 14, 2021. Disponível em < <http://www.revista.ajes.edu.br/index.php/sajes/article/view/431> > Acesso em 17 dez 2022.

DINIZ, Simone Grilo et al. Violência obstétrica como questão para a saúde pública no Brasil: origens, definições, tipologia, impactos sobre a saúde materna, e propostas para sua prevenção. **J Hum GrowthDev**, v. 25, n. 3, p. 377-82, 2015. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.7322/jhgd.106080>> Acesso em 15 jun 2022.

DOS SANTOS, Roberta Simões et al. VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: PRECISAMOS FALAR SOBRE O ASSUNTO. **Contradição-Revista Interdisciplinar de Ciências Humanas e Sociais**, v. 3, n. 1, 2022. Disponível em <https://revista.unifatecie.edu.br/index.php/revcontrad/article/view/67> > Acesso em 12 dez 2022.

DOS SANTOS GOES, Carina et al. Percepções de puérperas acerca da violência obstétrica em uma maternidade de Manaus. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 15, p. e381101522670-e381101522670, 2021. Disponível em < <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/22670> > Acesso em 16 dez 2022.

DOS ANJOS ARAÚJO, Rafael Fagundes; MARÇONI, Marina Loureiro Gomes; ARAÚJO, Marco Túlio Kfuri. INDICAÇÕES E RESTRIÇÕES DA EPISIOTOMIA NO ATO CIRÚRGICO: AUSTERIDADE NA GARANTIA DO SUCESSO PROCEDIMENTAL COM A POLÊMICA DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA. **e-Scientia**, v. 12, n. 2, p. 30-33, 2020. Disponível em < <https://revistas.unibh.br/dcbas/article/view/2976> > Acesso em 14 dez 2022.

DO NASCIMENTO, Evany Rosário et al. Desafios da assistência de enfermagem ao parto humanizado. **Caderno de Graduação-Ciências Biológicas e da Saúde-UNIT-SERGIPE**, v. 6, n. 1, p. 141-141, 2020. Disponível em < <https://periodicos.set.edu.br/cadernobiologicas/article/view/8008> > Acesso em 17 dez 2022.

FERNANDES, Victor Henrique et al. VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO BRASIL. **Revista de Estudos Interdisciplinares do Vale do Araguaia-REIVA**, v. 3, n. 02, p. 16-16, 2020. Disponível em: <<http://reiva.emnuvens.com.br/reiva/article/view/128>> Acesso em 04 jul 2022.

FONTELLES, Mauro José et al. Metodologia da pesquisa científica: diretrizes para a elaboração de um protocolo de pesquisa. **Revista Paraense de Medicina**, v. 23, n. 3, p. 1-8, 2009. Disponível em <<http://files.bvs.br/upload/S/0101-5907/2009/v23n3/a1967.pdf>>. Acesso em 28 jul. 2022.

GIL, Antônio Carlos, **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Ed. Atlas, 2002.

JUNG, Silvana Mendes; RODRIGUES, Fernanda Araujo; HERBER, Silvani. Contato pele a pele e aleitamento materno: experiências de puérperas. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v. 10, 2020. Disponível em <<http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/3657>> Acesso em 13 dez 2022.

KATZ, Leila et al. Quem tem medo da violência obstétrica?. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 20, p. 623-626, 2020. Disponível em:<<https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/RDwVm7ZV3DksbRBsKLBwXjw/?lang=pt>> Acesso em 28 jun 2022.

KOPERECK, Cristine Silva et al. A violência obstétrica no contexto multinacional. **Rev. enferm. UFPE on line**, p. 2050-2060, 2018. Disponível em <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/231399/29506> > Acesso em 17 dez 2022.

LANSKY, Sônia et al. Violência obstétrica: influência da Exposição Sentidos do Nascer na vivência das gestantes. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, p. 2811-2824, 2019. Disponível em:<<https://www.scielo.br/j/csc/a/66HQ4XT7qFN36JqPKNCPrij/?lang=pt>> Acesso em 15 jun 2022.

LEITE, Maria Clara Pereira; MENDES, Daniela do Carmo Oliveira; MENDES, Priscila Aguiar. Perfil sociodemográfico e obstétrico de mulheres vítimas de violência obstétrica no médio norte Matogrossense. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 10, p. 77230-77249, 2020. Disponível em <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/18078> > Acesso em 10 dez 2022.

LIMA, Kelly Diogo de et al. Raça e violência obstétrica no Brasil. 2016. Disponível em:<<https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/18547>> Acesso em 17 jun 2022.

LIMA, Geovana Albuquerque Félix de; LOPES, Maria Clara Aragão. Violência obstétrica: riscos do uso da manobra de kristeller rurante o parto. 2020. Disponível em < <https://dspace.uniceplac.edu.br/handle/123456789/312> > Acesso em 13 dez 2022.

LIMA, Karolynne Teixeira. Atuação do enfermeiro na prevenção a violência obstétrica. 2021. Disponível em:<<http://openrit.grupotiradentes.com:8080/xmlui/handle/set/3781>> Acesso em 21 jun 2022..

MARINHO, AdeilmaMilhomem Pereira et al. A PRÁTICA DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA E O PAPEL DO ENFERMEIRO NO EMPODERAMENTO DA MULHER. **Multidebates**, v. 5, n. 2, p. 26-37, 2021. Disponível em:<<http://revista.faculdadeitop.edu.br/index.php/revista/article/view/370>>Acesso em 23 jun 2022.

MARQUES, Silvia Badimet al. Violência obstétrica no Brasil: um conceito em construção para a garantia do direito integral à saúde das mulheres. **Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário**, v. 9, n. 1, p. 97-119, 2020. Disponível em:<<https://www.cadernos.prodisa.fiocruz.br/index.php/cadernos/article/view/585>>Acesso em 28 jun 2022,

MARQUES, Evelyne Sevi Abrantes et al. A violência obstétrica durante o parto: reflexo na dignidade da pessoa humana e possibilidade de responsabilização pelo dano causado. 2015. Disponível em<<http://dspace.sti.ufcg.edu.br:8080/xmlui/handle/riufcg/16374>> acesso em 04 jul 2022.

MOREIRA, Vitória. Violência obstétrica. 2021. Disponível em:<<https://repositorio.pucgoias.edu.br/jspui/handle/123456789/1551>>Acesso em 17 de jun 2022.

MONTENEGRO, Mariama Macêdo Cavalcanti et al. Da invisibilidade á incapacidade: histórias de violência obstétrica sob a ótica de mulheres do curimataú Paraibano. 2019. Disponível em <http://dspace.sti.ufcg.edu.br:8080/xmlui/handle/riufcg/8228> >Acesso em 11 dez 2022.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 2014. Disponível em: <<http://pesquisa.bvsalud.org/cvsp/resource/pt/lil-756846?lang=es>>. Acesso em:28 jul 2022.

NÓBREGA, WaleskaDyseMascarenhada. Violência obstétrica: uma análise comparativa da legislação brasileira e de outros países da América do Sul. 2018. Disponível em:<<http://dspace.sti.ufcg.edu.br:8080/jspui/handle/riufcg/15463>>Acesso em 14 jul 2022.

NUNES, Danilo Henrique; ABÍLIO, Adriana Galvão. Boas práticas no combate à violência obstétrica. In: **Anais do Congresso Internacional da Rede Iberoamericana de Pesquisa em Seguridade Social**. 2019. p. 143-155. Disponível em:<<https://revistas.unaerp.br/rede/article/view/1565>>Acesso em 14 jul 2022.

OLIVEIRA, AlaideLiziane Lopes da Silva de et al. Contribuições da enfermagem para prevenção da violência obstétrica. 2021. Disponível em:<<https://dspace.uniceplac.edu.br/handle/123456789/945>>Acesso em 21 out jun 2022.

PAULINO, Rislá Franciele Oliveira Santos; BARROS, Selma Silva; FALCÃO, Taiane Teixeira. VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA. **Saber Científico (1982-792X)**, v. 8, n. 2, p. 124-134, 2021. Disponível

em:<<http://periodicos.saolucas.edu.br/index.php/resc/article/view/1378>>acesso em 29 jun 2022 .

PEREIRA, Jéssica Souza; GONÇALVES, Mayara de Mello. **Violência obstétrica: ofensa à dignidade humana**. 2016. Disponível em:<[http://www.mastereditora.com.br/periodico/20160604\\_094136.pdf](http://www.mastereditora.com.br/periodico/20160604_094136.pdf)>Acesso em 15 jun 2022.

POLIT, D. F.; BECK, C. T.; HUNGLER, B. P. **Aspectos gerais da pesquisa em enfermagem**. 5. ed. Porto Alegre: Ed. Artmed, 2004.

\_\_\_\_\_. **População no Último Censo**. 2010. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ma/itaipava-do-grajau/panorama> acesso em 26 jul 2022.

RIBEIRO, Leila Maria Tinoco Boechat, et al. "A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA E A DIGNIDADE DA PARTURIENTE RESUMO." *Revista Transformar* 12.1 (2018): 170-196. Disponível <http://www.fsj.edu.br/transformar/index.php/transformar/article/view/159> > Acesso em 16 dez 2022.

SANDIM, Natália Ferrari de Carvalho. Nível do conhecimento das mulheres acerca da violência obstétrica. 2017. Disponível em:<<https://repositorio.uniceub.br/jspui/bitstream/235/11454/1/21317554.pdf>>Acesso em 16 jun 2022.

SILVA, Michelle Gonçalves da et al. Violência obstétrica na visão de enfermeiras obstetras. 2014. Disponível em:<<http://repositorio.ufc.br/handle/riufc/11479>>Acesso em 16 jun 2022.

SILVA, Francisca Martins; DE LIMA SILVA, Milécyo; DE ARAÚJO, Flávia Nunes Ferreira. Sentimentos causados pela violência obstétrica em mulheres de município do nordeste brasileiro. **Revista Prevenção de Infecção e Saúde**, v. 3, n. 4, 2017. Disponível em:<<https://revistas.ufpi.br/index.php/nupcis/article/view/6924>>Acesso em 26 jul 2022.

SOUZA, Ana Clara Alves Tomé de et al. Violência obstétrica: uma revisão integrativa. **Rev. enferm. UERJ**, p. e45746-e45746, 2019. Disponível em:<<https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/45746/33096>>Acesso em 14 jul 2022.

SOUZA, Gibson et al. A DESINFORMAÇÃO E SUA RELAÇÃO COM A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA: DISINFORMATION AND ITS RELATIONSHIP WITH OBSTETRIC VIOLENCE: AN INTEGRATIVE REVIEW. **Revista Remecs-Revista Multidisciplinar de Estudos Científicos em Saúde**, v. 6, n. 10, p. 18-25, 2021. Disponível em <<http://www.revistaremeccs.com.br/index.php/remecs/article/view/64> > Acesso em 29 dez 2022.

TEIXEIRA, Lara Azevedo et al. A violência obstétrica como violação do direito à saúde da mulher: uma revisão narrativa. **Revista de Atenção à Saúde**, v. 18, n. 65, 2020. Disponível em [https://www.seer.uscs.edu.br/index.php/revista\\_ciencias\\_saude/article/view/7009](https://www.seer.uscs.edu.br/index.php/revista_ciencias_saude/article/view/7009) Acesso em 14 dez 2022.

ZANARDO, Gabriela Lemos de Pinho et al. Violência obstétrica no Brasil: uma revisão narrativa. **Psicologia & sociedade**, v. 29, 2017. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/psoc/a/J7CMV7LK79LJTnX9gFyWHNN/abstract/?lang=pt>> Acesso em 15 jun 2022.

## APÊNDICES

**APÊNDICE A - Roteiro de entrevista semiestruturado para a pesquisa**



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DO MARANHÃO-UEMA CENTRO DE  
ESTUDOS SUPERIORES DE GRAJAÚ-CESGRA DEPARTAMENTO DE  
ENFERMAGEM CURSO DE ENFERMAGEM**

**TITULO DA PESQUISA: VIOLENCIA OBSTETRICA: UMA ANALISE SOB A  
ÓTICA DE PUÉRPERAS EM UM MUNICÍPIO NO INTERIOR DO MARANHÃO.**

Sujeitos da Pesquisa: PUERPERAS.

Parte I - Dados de caracterização da amostra:

1. Iniciais: \_\_\_\_\_
2. Cidade onde Nasceu: \_\_\_\_\_  
Qual a sua idade hoje: \_\_\_\_\_ Anos
3. Estado Civil:  Casada  Solteira  Divorciada  União não oficializada
4. Cor / Raça:  Branca  Negra  Parda  Outros. Qual?
5. Nível de Escolaridade:  Não-Alfabetizado  Alfabetizado  Fundamental Completo  Ensino Médio Completo  Superior Completo
6. Quantas gestações já teve?  Apenas 1  2 gestações  3 gestações  4 gestações  Mais de 5
7. Toda assistência ao pré-natal foi realizada na Atenção básica (PSF)?  
 sim  não
8. Você já ouviu falar em violência obstétrica?  sim  não. Se sim, responda à questão seguinte.
9. Quem possibilitou este conhecimento?  Por outras gestantes  Nas consultas de pré-natal  Pela mídia (jornal, Tv)  Pelos amigos/ conhecidos  No Hospital  Outro. Qual? \_\_\_\_\_
10. Que tipo de parto você teve?  Parto normal induzido  Parto normal sem indução  Cesariana programada, por razões médicas  Cesariana programada, por minha opção 28

11. Marque com um “x” a(s) alternativa(s) que mostra(m) procedimento(s) que foram realizados no seu parto:  Exames de toque frequentes  Tricotomia (raspagem dos pelos pubianos)  Ocitocina sintética (acelerador do parto)  Enema (lavagem intestinal)  Amniotomia (ratura artificial de membrana)  Episiotomia (incisão / corte no períneo)  Compressão no abdómen (manobra de Kristeller)  Direito a acompanhante impedido  Separação imediata do bebê após o nascimento

## Parte II – Questões norteadoras

1. O que você entende por violência obstétrica?
2. Em algum momento do seu trabalho de parto, sentiu-se desrespeitada pelo(s) profissional(is) de saúde?
3. Sente que em algum momento do trabalho de parto foi alvo de violência obstétrica? Se sim, fale sobre sua experiência.
4. Quais as marcas físicas e ou psicológicas que esta violência obstétrica deixou em você?

**APÊNDICE B: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido**

## Resolução 466/12 CONEP



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DO MARANHÃO – UEMA  
CENTRO DE ESTUDOS SUPERIORES DE GRAJAÚ – CESGRA  
Curso de Enfermagem**

### **TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (T.C.L.E.)**

*“O respeito devido à dignidade humana exige que toda pesquisa se processe após o consentimento livre e esclarecido dos sujeitos, indivíduos ou grupos que por si e/ou por seus representantes legais manifestem a sua anuência à participação na pesquisa”.*

Você está sendo convidada como voluntária a participar da pesquisa: **“Violência obstétrica: Uma análise sob a ótica de puérperas em um município no interior do Maranhão.”**

**O OBJETIVO PRINCIPAL** É identificar ações de violência obstétrica sob a ótica de puérperas.

**PROCEDIMENTOS DESCONFORTOS E RISCOS E BENEFÍCIOS:** As pacientes podem sentir algum desconforto na entrevista para preenchimento do questionário para obtenção de dados. Fica assegurado que a participante pode desistir assim que achar necessário independente do motivo.

Toda pesquisa envolve riscos, sendo que, neste estudo as participantes poderão sentir constrangimento, embaraço ou sofrimento ao lembrar-se de fatores dolorosos ou tristes relacionados à gestação durante a entrevista. Caso isso ocorra, a entrevista somente terá seguimento se à mesma tiver condições emocionais de continuar, caso o contrário, o gravador será desligado, a entrevista e o questionário serão descartados ou remarcados conforme o desejo da participante envolvida e será dado o apoio necessário, por meio de uma escuta terapêutica.

Os benefícios estão diretamente relacionados com os conhecimentos adquiridos pelas puérperas sobre violência obstétrica, e a importância conhecer e notificar qualquer que seja o tipo de violência. **GARANTIA DE ESCLARECIMENTO, LIBERDADE DE RECUSA E GARANTIA DE SIGILO:** Você será esclarecida sobre a pesquisa em qualquer aspecto que desejar. Você é livre para recusar-se a participar, retirar seu consentimento ou interromper a participação a qualquer momento. A sua participação é voluntária e a recusa em participar não irá acarretar qualquer penalidade ou perda de benefícios.

O(s) pesquisador(es) irá (ão) tratar a sua identidade com padrões profissionais de sigilo. Seu nome ou o material que indique a sua participação não será liberado sem a sua permissão. Você não será identificada em nenhuma publicação que possa resultar deste estudo. Uma cópia deste consentimento informado será arquivada no Curso de Enfermagem da Universidade Estadual do Maranhão – UEMA, campus Grajaú e a outra será fornecida a você.

**CUSTOS DA PARTICIPAÇÃO, RESSARCIMENTO E INDENIZAÇÃO POR EVENTUAIS DANOS:** A participação no estudo não acarretará custos para você e não será disponível nenhuma compensação financeira adicional.

**DECLARAÇÃO DA PARTICIPANTE OU DO RESPONSÁVEL PELA PARTICIPANTE:** Participaram da pesquisa pacientes com idade superior a 18 anos, em casos de gestantes menor de idade que aceitem participar da pesquisa o termo deverá ser assinado pelo responsável e que seja maior de 18 anos, e, aqueles que tiverem condições independentes para responder as questões.

Eu, \_\_\_\_\_, portador (a) do CPF: \_\_\_\_\_ fui informada (o) dos objetivos da pesquisa acima de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Sei que em qualquer momento poderei solicitar novas informações e motivar minha decisão se assim o desejar. A professora orientadora CARLA LEITÃO ALVES, e a aluna de enfermagem MIKAELY RODRIGUES DOS SANTOS responsáveis pela pesquisa, certificaram-me de que todos os dados desta pesquisa serão confidenciais.

Também sei que caso existam gastos adicionais, estes serão absorvidos pelo orçamento da pesquisa.

Em caso de dúvidas poderei chamar a estudante MIKAELY RODRIGUES DOS SANTOS no telefone (99) 981259649 ou a professora orientadora CARLA LEITÃO ALVES no telefone (99) 9819438851 ou o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), da Universidade Estadual do Maranhão- UEMA situado no Prédio Anexo Saúde CESC-UEMA em Caxias-MA.

Declaro que concordo em participar desse estudo. Recebi uma cópia deste termo de consentimento livre e esclarecido e me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.

Grajaú, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ 2022\_\_\_\_\_.

---

ASSINATURA DO PARTICIPANTE

---

ASSINATURA DO PESQUISADOR

**APÊNDICE C: Declaração dos Pesquisadores**

## Declaração dos Pesquisadores



UNIVERSIDADE  
ESTADUAL DO  
MARANHÃO  
CAMPUS GRAJAU



### DECLARAÇÃO DOS PESQUISADORES

Ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Maranhão

Eu **CARLA LEITÃO ALVES**, pesquisador(a) responsável da pesquisa intitulada intitulado “**VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: Uma análise sob a ótica de puérperas em um município no interior do Maranhão**”, tendo como pesquisador(es) participantes(as) **MIKAELY RODRIGUES DOS SANTOS** declaro(mos) que:

- Assumo (imos) o compromisso de cumprir os Termos da **Resolução n° 466/12**, do CNS.
- Os materiais e os dados obtidos ao final da pesquisa serão arquivados sob a responsabilidade de **CARLA LEITÃO ALVES** da área de **SAÚDE** do **Universidade Estadual do Maranhão - UEMA**, que também será responsável pelo descarte dos materiais e dados, caso os mesmos não sejam estocados ao final da pesquisa.
- Não há qualquer acordo restritivo à divulgação pública dos resultados;
- Os resultados da pesquisa serão tornados públicos através de publicações em periódicos científicos e/ou em encontros científicos, quer sejam favoráveis ou não, respeitando-se sempre a privacidade e os direitos individuais dos participantes da pesquisa;
- O CEP/UEMA será comunicado da suspensão ou do encerramento da pesquisa por meio de relatório circunstanciado apresentado anualmente ou na ocasião da suspensão ou do encerramento da pesquisa com a devida justificativa;
- O CEP/UEMA será imediatamente comunicado se ocorrerem efeitos adversos resultantes desta pesquisa com o participante da pesquisa;
- Esta pesquisa ainda não foi realizada.

Grajaú/MA, 25 de agosto de 2022.



UNIVERSIDADE  
ESTADUAL DO  
MARANHÃO  
CAMPUS GRAJAÚ

*Carla Leitão Alves*

**CARLA LEITÃO ALVES**

CPF: **00651068304**

Pesquisador Responsável

*Mikaly Rodrigues dos Santos*

**MIKAELY RODRIGUES DOS SANTOS**

CPF: **04538643335**

Pesquisador Participante



**ANEXOS**

**ANEXO A – Carta de Anuência**

## CARTA DE ANUÊNCIA



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAIPAVA DO  
GRAJAÚ - MA SECRETARIA  
MUNICIPAL DE SAÚDE  
CNPJ: 01.612.546/0001-66  
Av. Eugenio Guabiraba, 01  
- centro, CEP: 65.948-000-  
Itaipava do Grajaú-MA.

### TERMO DE AUTORIZAÇÃO

Eu **ANTONIO DA CONCEIÇÃO SILVA** CPF: 753.926.153-68 Endereço: Av. Eugenio Guabiraba, 01 - centro, Cargo: Secretário Municipal De Saúde, declaro que os pesquisadores **CARLA LEITÃO ALVES** e **MIKAELY RODRIGUES DOS SANTOS** estão autorizados a realizar nesta instituição o projeto de pesquisa "**Violência obstétrica: uma análise sob a ótica de puérperas em um município no interior do maranhão,**" cujo objetivo geral é "**Identificar ações de violência obstétrica sob a ótica de puérperas.**"

Ressalto que estou ciente de que serão garantidos os direitos, dentre outros assegurados pela resolução 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde:

- 1) Garantia da confidencialidade, do anonimato e da não utilização das informações em prejuízo dos outros;
- 2) Que não haverá riscos para o sujeito de pesquisa;
- 3) Emprego dos dados somente para fins previstos nesta pesquisa;
- 4) Retorno dos benefícios obtidos através deste estudo para as pessoas e a comunidade onde o mesmo foi realizado.

Informo-me ainda, que a pesquisa somente será iniciada após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa - CEP, para garantir a todos os envolvidos os referenciais básicos da bioética, isto é, autonomia, não maleficência, benevolência e justiça.

Itaipava do Grajaú MA, 22 de Agosto de 2022.

*Antônio da Conceição Silva*  
Secretário Municipal de Saúde  
(ASSINATURA E CARIMBO)



**ANEXO B – Carta ao CEP**

## OFÍCIO PARA O ENCAMINHAMENTO DO PROJETO DE PESQUISA



### OFÍCIO PARA O ENCAMINHAMENTO DO PROJETO DE PESQUISA

Grajaú Ma. 25/08/2022

Senhor (a)

FRANCIDALMA CARVALHO FILHA

Presidente do Comitê de Ética em Pesquisa – CEP da

Universidade Estadual do Maranhão - UEMA

Prezado(a) Senhor(a),

Utilizo-me desta para encaminhar a Vsa. o projeto de pesquisa intitulado **VIOLENCIA OBSTETRICA: Uma análise sob a ótica de puérperas em um município no interior do Maranhão. Cujo objetivo "Identificar ações de violência obstétrica sob a ótica de puérperas."**, sobre a minha responsabilidade solicitando, deste comitê, a apreciação do mesmo. Aproveito para informá-lo que os conteúdos descritos no corpus do projeto podem ser utilizados no processo de avaliação do mesmo, e que:

(a) Estou ciente das minhas responsabilidades frente à pesquisa e que a partir da submissão do projeto ao Comitê, será estabelecido diálogo formal entre o CEP e o pesquisador;

(b) Estou ciente que devo solicitar e retirar, por minha própria conta, os pareceres e o certificado junto a secretaria do CEP;

(c) Estou ciente de que as avaliações, possivelmente, desfavoráveis deverão ser, por mim, retomadas para correções e alterações;

(d) Estou ciente de que os relatores, a presidência do CEP e

Rua da Mangueira, S/N – Bairro Rodoviário – CEP 65.940-000  
Fone: (98) 9100-1079/e-mail: ccsgrajau@hotmail.com  
Grajaú – MA



UNIVERSIDADE  
ESTADUAL DO  
MARANHÃO  
CAMPUS GRAJAÚ

eventualmente a CONEP, terão acesso a este protocolo em sua versão original e que este acesso será utilizado exclusivamente para a avaliação ética.

Sem mais para o momento aproveito para enviar a Vsa e aos senhores conselheiros as melhores saudações.

Atentamente,

*Carla Leitão Alves*

**CARLA LEITÃO ALVES**

CPF: 00651068304

Pesquisador Responsável

*Mikaely Rodrigues dos Santos*

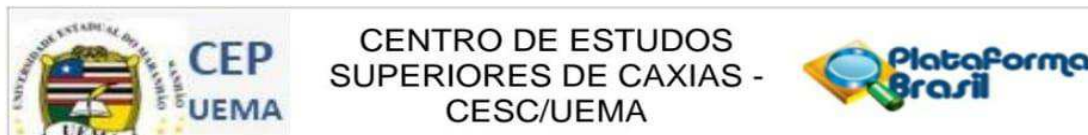
**MIKAELY RODRIGUES DOS SANTOS**

CPF: 04538643335

Pesquisador Participante

**ANEXO C – Parecer de aprovação do CEP**

## Parecer de aprovação do CEP



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: Uma análise sob a ótica de puérperas em um município no interior do Maranhão

**Pesquisador:** CARLA LEITÃO ALVES

**Área Temática:**

**Versão:** 1

**CAAE:** 63034622.0.0000.5554

**Instituição Proponente:** Centro de Estudos Superiores de Grajaú

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 5.695.497

#### Apresentação do Projeto:

O projeto de pesquisa cujo título VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: Uma análise sob a ótica de puérperas em um município no interior do Maranhão, nº de CAAE 63034622.0.0000.5554 e Pesquisador(a) responsável CARLA LEITÃO ALVES. Trata-se de um estudo descritivo, de caráter exploratório e abordagem quali-quantitativa dos dados.

O cenário da realização desse estudo será composto por um povoado do município de Itaipava do Grajaú no Maranhão.

Os participantes desta pesquisa serão puérperas que serão selecionadas de acordo com os parâmetros da pesquisa.

Os critérios de inclusão da pesquisa são: puérperas, sem considerar estado civil, raça, e cor, e que manifeste interesse em participar da pesquisa através da assinatura do termo de consentimento livre esclarecido (TCLE).

Serão excluídos do estudo: todas as mulheres que não se enquadrar na pesquisa, que não estejam em estado puerperal ou não aceitar em participar, e que sejam analfabetas.

Para tanto, as informações desta pesquisa serão coletadas com o uso de um roteiro de entrevista do tipo semi-estruturado, contendo perguntas objetivas, de caracterização da amostra como também de ordem subjetiva, voltadas ao objetivo principal da pesquisa. A análise de Dados seguirá o delineamento do perfil da população estudada, suas características sócio demográficas, no que se refere a: sexo, idade, escolaridade,

**Endereço:** Rua Quinhinha Pires, 746 ramal 6382

**Bairro:** Centro

**CEP:** 65.600-000

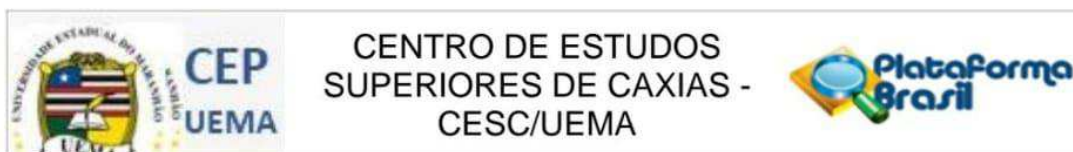
**UF:** MA

**Município:** CAXIAS

**Telefone:** (98)2016-8175

**E-mail:** cepe@cesc.uema.br





Continuação do Parecer: 5.695.497

situação conjugal , renda familiar, início do pré- natal, problemas apresentados na gestação, número de filhos, data provável do parto e data da última menstruação.

#### **Objetivo da Pesquisa:**

Objetivo geral

Identificar ações de violência obstétrica sob a ótica de puérperas em um município no interior do Maranhão.

#### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Descrever as características das puérperas;
- Avaliar o nível conhecimentos das puérperas sobre a violência obstétrica;
- Relatar experiências pessoais em relação a essa violência.
- Verificar se elas são capazes de reconhecer uma violência obstétrica.

#### **Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Os riscos apresentados no projeto são para os participantes da pesquisa e constam tanto no TCLE (constante nos ANEXOS no projeto), quanto no item referente aos aspectos ético-legais na Metodologia do projeto, inclusive com o mesmo texto o qual: 'Toda pesquisa envolve riscos, sendo que, neste estudo as participantes poderão sentir constrangimento, embaraço ou sofrimento ao lembrar-se de fatores dolorosos ou tristes relacionados à gestação durante a entrevista'.

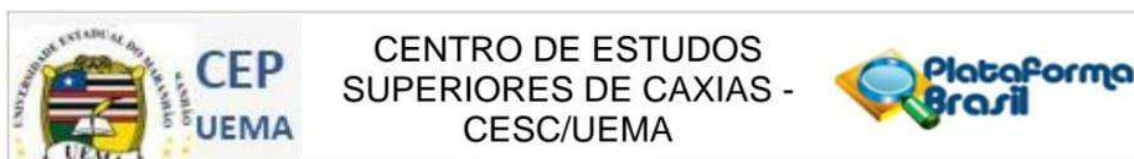
Destaca-se que após a apresentação destes riscos, os(as) pesquisadores(as) apresentam formas de minimizá-los, às quais: 'a entrevista somente terá seguimento se a mesma tiver condições emocionais de continuar, caso o contrário, o gravador será desligado, a entrevista e o questionário serão descartados ou remarcados conforme o desejo da participante envolvida e será dado o apoio necessário, por meio de uma escuta terapêutica'.

Quanto aos Benefícios da Pesquisa, foram apresentados para os participantes da pesquisa, para ciência, a sociedade ou para a pesquisa científica, os quais: 'Os benefícios estão diretamente relacionados com os conhecimentos adquiridos pelas puérperas sobre violência obstétrica, e a importância conhecer e notificar qualquer que seja o tipo de violência'.

#### **Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

A pesquisa é relevante, apresenta interesse público e o(a) pesquisador(a) responsável tem experiências adequadas para a realização do projeto, como atestado pelo currículo Lattes apresentado. A metodologia é consistente e descreve os procedimentos para realização da coleta e análise dos dados. O protocolo de pesquisa não apresenta conflitos éticos estabelecidos na

**Endereço:** Rua Quinhinha Pires, 746 ramal 6382  
**Bairro:** Centro **CEP:** 65.600-000  
**UF:** MA **Município:** CAXIAS  
**Telefone:** (98)2016-8175 **E-mail:** cepe@cesc.uema.br



Continuação do Parecer: 5.695.497

Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Os Termos de Apresentação obrigatória tais como Termos de Consentimento e/ou Assentimento, Ofício de Encaminhamento ao CEP, Autorização Institucional, bem como os Riscos e Benefícios da pesquisa estão claramente expostos e coerentes com a natureza e formato da pesquisa em questão.

**Recomendações:**

O (A) parecerista solicita que as seguintes modificações sejam realizadas no projeto de pesquisa:

- Ajustar a metodologia aos objetivos do estudo;
- Melhorar os critérios de inclusão e exclusão dos participantes e justificar o número de participantes;
- Melhorar a análise estatística dos dados coletados, adequando aos objetivos e deixando claro os testes estatísticos que serão utilizados e uso de software's.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

O projeto está APROVADO e pronto para iniciar a coleta de dados e as demais etapas referentes ao mesmo.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2007453.pdf	30/08/2022 23:44:58		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO.pdf	30/08/2022 23:44:19	CARLA LEITÃO ALVES	Aceito
Outros	CURRICULUM.pdf	30/08/2022 23:43:00	CARLA LEITÃO ALVES	Aceito
Outros	INSTRUMENTOCOLETA.docx	30/08/2022 23:41:14	CARLA LEITÃO ALVES	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.docx	30/08/2022 23:37:09	CARLA LEITÃO ALVES	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	AUTORIZACAO_SECRETARIASAUDE.pdf	30/08/2022 23:33:59	CARLA LEITÃO ALVES	Aceito

**Endereço:** Rua Quinhinha Pires, 746 ramal 6382

**Bairro:** Centro

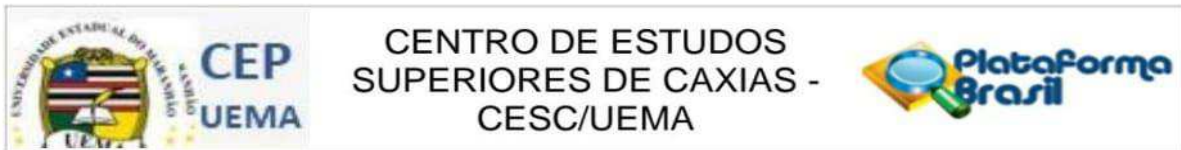
**CEP:** 65.600-000

**UF:** MA

**Município:** CAXIAS

**Telefone:** (98)2016-8175

**E-mail:** cepe@cesc.uema.br



Continuação do Parecer: 5.695.497

Solicitação Assinada pelo Pesquisador Responsável	OFICIOPROJETO.pdf	30/08/2022 23:33:27	CARLA LEITÃO ALVES	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA.pdf	30/08/2022 23:33:03	CARLA LEITÃO ALVES	Aceito
Declaração de Pesquisadores	DECPESQUISADORES_ASS.pdf	30/08/2022 23:32:43	CARLA LEITÃO ALVES	Aceito
Orçamento	ORCAMENTO.pdf	30/08/2022 23:23:30	CARLA LEITÃO ALVES	Aceito
Folha de Rosto	FOLHA.pdf	30/08/2022 23:16:56	CARLA LEITÃO ALVES	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

CAXIAS, 10 de Outubro de 2022

Assinado por:  
FRANCIDALMA SOARES SOUSA CARVALHO FILHA  
(Coordenador(a))

**Endereço:** Rua Quinhinha Pires, 746 ramal 6382  
**Bairro:** Centro **CEP:** 65.600-000  
**UF:** MA **Município:** CAXIAS  
**Telefone:** (98)2016-8175 **E-mail:** cepe@cesc.uema.br

