

VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA E OS DIREITOS DAS GESTANTES: O QUE AS MULHERES SABEM?

OBSTETRIC VIOLENCE AND THE RIGHTS OF PREGNANT WOMEN: WHAT DO WOMEN KNOW?

Recebido: 11/05/2021 | Aceito: 19/11/2021 | Publicado: 02/02/2022

Giovanna Maria Oliveira de Lacerda

Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-3814-9671>
Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4323245039036675>
Faculdade Sena Aires, FACESA, GO, Brasil
E-mail: giovannamaria.maria@gmail.com

Valéria da Costa Mariano

Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-0872-4559>
Lattes: <http://lattes.cnpq.br/6925708645565541>
Faculdade Sena Aires, FACESA, GO, Brasil
E-mail: val10mariano30@gmail.com

Sandra Godói de Passos

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-6180-2811>
Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4574159500823027>
Centro Universitário - UNIDESC, Brasil
E-mail: sandragodoi@senaaires.com

Resumo

Violência obstétrica consiste em atos de violência contra mulher, realizado por profissionais de saúde, em qualquer fase do ciclo gravídico-puerperal, utilizando intervenções abusivas como procedimentos de rotina ou impedindo a mulher de exercer seus direitos durante a gestação, parto e puerpério. A violência obstétrica é um problema social e é desconhecida para muitas mulheres, portanto, esta pesquisa teve como objetivo analisar o nível de conhecimento das mulheres, gestantes e/ou mães, acerca da violência obstétrica e dos seus direitos durante o ciclo gravídico-puerperal. Trata-se de uma pesquisa de campo descritiva com abordagem quantitativa, na qual foi aplicado um questionário por meio de uma plataforma online, no período de março a abril de 2021, tendo como critério de inclusão mães e/ou gestantes, de 18 a 40 anos, que residiam no município Valparaíso de Goiás e utilizavam a rede pública de saúde. O questionário foi respondido por 56 mulheres que aceitaram participar da pesquisa. A partir da análise de 56 questionários respondidos, foi observado que 80% das mulheres entrevistadas conhecem o significado do termo violência obstétrica, entretanto, conhecem parcialmente as formas de violência. Apesar das mulheres conhecerem parcialmente a violência obstétrica, os resultados revelam a importância de disseminar mais informações sobre o assunto, e a importância do comprometimento dos profissionais de saúde em orientar as gestantes e prepará-las para um futuro parto humanizado, deixando-as ciente sobre seus direitos e da sua autonomia frente às suas escolhas.

Palavras-chave: violência; direito das mulheres; parto humanizado; conhecimento; educação em saúde.

Abstract

Obstetric violence consists of acts of violence against women, carried out by health professionals, at any stage of the pregnancy-puerperal cycle, using abusive interventions as routine procedures or preventing women from exercising their rights during pregnancy, childbirth, and the puerperium. Obstetric violence is a social problem and is unknown to many women, therefore, this research aimed to analyze the level of knowledge of women, pregnant women and/or mothers, about obstetric violence and their rights during the pregnancy-puerperal cycle. It is descriptive field research with a quantitative approach, in which a questionnaire was applied through an online platform, from March to April 2021, with the inclusion criterion of mothers and/or pregnant women, from 18 to 40 years, who lived in the municipality of Valparaíso de Goiás and used the public health network. The questionnaire was answered by 56 women who agreed to participate in the research. From the analysis of 56 questionnaires answered, it was observed that 80% of the women interviewed know the meaning of the term obstetric violence, however, they partially know the forms of violence. Although women are partially aware of obstetric violence, the results reveal the importance of disseminating more information on the subject, and the importance of the commitment of health professionals to guide pregnant women and prepare them for a future humanized delivery, making them aware of their rights and their autonomy of their choices.

Keywords: violence; women's rights; humanized childbirth; knowledge; health education.

Introdução

Compreende-se violência obstétrica pelo apoderamento ou invasão do corpo e dos processos reprodutivos das mulheres, que se manifesta através do excesso de medicalização e patologização de eventos naturais.¹ A violência obstétrica também é definida como ofensa ou abuso físico, psicológico e/ou sexual, realizado por qualquer profissional de saúde de uma equipe médica.²

A violência obstétrica pode ocorrer em qualquer momento da fase gestacional da mulher, desde o pré-natal ao pós-parto, inclusive no atendimento ao abortamento. No decorrer da gestação, a violência obstétrica é identificada quando há negação de atendimento à gestante ou dificuldade em atendimentos de acompanhamento pré-natal; ofensas e comentários relacionados às características socioeconômicas e de cunho sexual, que causem desconforto à mulher.³ Também é caracterizada quando há negligências no atendimento, como a disseminação de informações questionáveis sobre o curso da gestação, a falta de informações sobre a fisiologia do parto e procedimentos realizados durante o parto.⁴

Em relação às práticas e procedimentos frequentemente ocorridos entre o parto, estão a episiotomia, que se compreende em um corte na região do períneo para facilitar a saída do bebê; o uso da ocitocina sintética, hormônio que acelera as contrações uterinas durante o trabalho de parto; o uso do fórceps, instrumento

utilizado para extrair o bebê em determinadas condições.⁵ Outras formas são o uso da manobra de Kristeller, ato de forçar a barriga da parturiente para a saída do bebê; a proibição de um acompanhante durante o trabalho de parto e pós-parto, assim como a proibição de alojamento conjunto.³ A violência obstétrica também pode ocorrer quando há negação de alimento e água para a gestante que não está em risco e quando se realiza o exame de toque de forma excessiva por profissionais de saúde diferentes.

Segundo o dossiê Violência Obstétrica “Parirás com Dor”, elaborado em 2012 pela Rede de Parto do Princípio para a CPMI da Violência Contra as Mulheres, a violência obstétrica tem caráter físico, psicológico, sexual e institucional. A violência de caráter institucional ocorre quando há impedimento do acesso da mulher aos seus direitos, ou seja, quando há descumprimento de normatizações e legislações.⁶ Entre os direitos da mulher está o acompanhamento de pré-natal, o direito de ter um acompanhante de sua confiança durante o trabalho de parto ao pós-parto, e também de escolher a via do seu parto, quando não está em situação de risco, sendo elas vaginal ou cesárea. Além disso, a mulher tem o direito de conhecer previamente a maternidade de sua localidade, onde terá o parto ou será atendida em caso de intercorrências clínicas, assim como, tem o direito de denunciar após um mau atendimento ou após identificar que sofreu violência obstétrica.

A violência obstétrica é um problema que está presente em meio social e é desconhecida para muitas mulheres. Tanto a gestação como o parto, são um dos momentos mais importantes para a mulher, pois é um processo de transição para a vivência de algo novo e memorável. É um momento que deveria ser prazeroso, mas frequentemente se torna palco para a violência obstétrica, que acaba passando despercebida, cujo ato só é identificado muito tempo após o parto. Quando uma mulher desconhece a violência obstétrica e as suas formas, torna-se vulnerável a ações desumanizadoras, que impedem o direito de ter um parto humanizado e de exercer sua autonomia.

É importante que informações acerca dessas formas de violações estejam em circulação para que com o conhecimento, as mulheres possam reivindicar por um melhor atendimento durante a gestação, parto e pós-parto. Desta forma, esta pesquisa pode oferecer aos profissionais de saúde e à sociedade, dados que podem contribuir para a sensibilização da humanização durante o ciclo gravídico-puerperal e para a elaboração de estratégias capazes de mitigar a problemática que está presente no cenário obstétrico.

Diante dessas considerações, decidiu-se pela realização desta pesquisa, que teve como objetivos, analisar o nível de conhecimento das mulheres acerca da violência obstétrica e dos seus direitos durante o ciclo gravídico-puerperal, além de identificar se as informações sobre o trabalho de parto e dos direitos da mulher estão sendo transmitidas por profissionais de saúde durante as consultas de pré-natal.

Metodologia

O presente estudo trata-se de uma pesquisa de campo do tipo descritiva, com abordagem quantitativa. A pesquisa foi realizada por meio de um questionário online, com mulheres moradoras do município de Valparaíso de Goiás. A população que participou da pesquisa foi composta de 56 mulheres que cumpriam o pré-requisito

para inclusão na pesquisa, sendo mães e/ou gestantes, de 18 a 40 anos, que residiam no município Valparaíso de Goiás e utilizavam a rede pública de saúde.

O instrumento de coleta de dados foi um questionário online elaborado pelas pesquisadoras, através da plataforma Google Formulários. O questionário foi composto por 20 questões fechadas de múltiplas escolhas, onde procurava-se conhecer as características socioeconômicas das mulheres, como idade e grau de instrução, e analisar o conhecimento das mesmas em relação a violência obstétrica e aos seus direitos durante o ciclo gravídico-puerperal. Também foram feitos questionamentos para identificar se as informações acerca do parto e dos direitos da mulher são repassadas às gestantes durante o pré-natal.

Previamente a coleta de dados, o projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires, sobre o número de protocolo 4.586.248 e CAAE 433860721.6.0000.5595, conforme as recomendações do Conselho Nacional de Saúde, por meio da resolução 466/2012, que apresenta diretrizes e normas para pesquisas que envolvem seres humanos.

A coleta de dados foi realizada no período de março a abril de 2021. O questionário foi enviado às gestantes, por meio das redes sociais WhatsApp e Facebook. A amostra foi determinada de acordo com as mulheres que se dispuseram a participar da pesquisa, mediante a apresentação do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e aceitação com os termos do estudo.

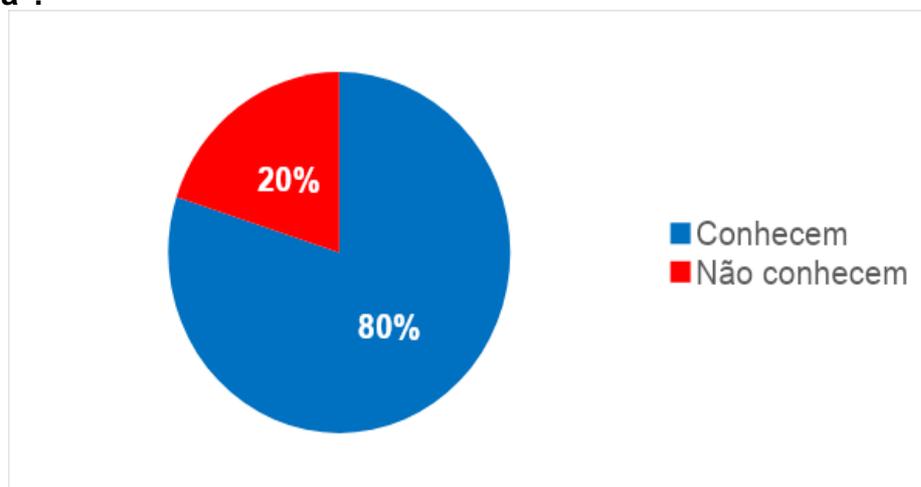
Posteriormente, os dados coletados foram organizados e tabulados através do programa Microsoft Office Excel, sendo analisados e distribuídos em gráficos e tabelas para apresentação dos resultados e estruturação da discussão.

Resultados

Inicialmente, para conhecer o perfil das mulheres entrevistadas, foram disponibilizados dois campos para a resposta: idade e grau de instrução. A amostra foi composta por 56 mulheres, nas quais aceitaram participar voluntariamente da pesquisa. No total, 58,9% das mulheres têm de 31 a 40 anos, 39,3% tem de 21 a 30 anos e 1,8% tem de 18 a 20 anos. Em relação ao grau de escolaridade, 64,3% das mulheres possuem ensino superior completo e 35,7% possuem ensino médio completo.

Em relação ao conhecimento do termo violência obstétrica, como pode-se observar no gráfico 1, verificou-se que 80% das mulheres entrevistadas conhecem o significado do termo e 20% não conhecem.

Gráfico 1 - Conhecimento das mulheres em relação ao termo "violência obstétrica".



Fonte: autoras (2021)

Conforme descrito na tabela 1, foram realizadas oito perguntas para analisar o conhecimento das mulheres em relação a alguns tipos de violência obstétrica e verificou-se que há conhecimento na metade dos tipos citados. Destaca-se que as mulheres que não sabiam o significado do termo violência obstétrica, não foram privadas de responder às perguntas, por terem a capacidade de julgar e identificar certas formas, mesmo não sabendo o significado do termo.

Tabela 1 - Distribuição percentual das mulheres, segundo o conhecimento sobre as formas de violência obstétrica.

Formas de violência Obstétrica	Conhecem		Não conhecem	
	N	%	N	%
Episiotomia.	33	58,9%	23	41,1%
Manobra de Kristeller.	31	55,4%	25	44,6%
Uso da ocitocina.	26	46,4%	30	53,6%
Enema (lavagem intestinal).	18	32,1%	38	67,9%
Uso do fórceps.	36	64,3%	20	35,7%
Jejum de água ou comida.	14	25%	42	75%
Exame de toque frequentes, entrada de estudantes e residentes sem a permissão das gestantes e exposição das partes íntimas.	22	39,3%	34	60,7%
Violência verbal ou psicológica.	39	69,6%	17	30,4%

Fonte: autoras (2021).

Sobre o conhecimento das mulheres em relação a alguns de seus direitos durante a gestação, conforme descrito na tabela 2, verificou-se que, 80% das mulheres conhecem que ser acompanhada no pré-natal durante a gestação é um direito; 63,6% conhecem que têm direito a acompanhamento e vinculação prévia à maternidade e 92,7% têm ciência do direito a consultas e exames durante o pré-natal. Identificou-se ainda que 52,7% têm conhecimento do direito a um parto humanizado e de escolher a via do parto fora de situações de emergência; e 83,6% têm ciência que ser acompanhada por uma pessoa durante todo o período de trabalho de parto e pós-parto é um direito.

Tabela 2 - Distribuição percentual das mulheres, segundo o conhecimento sobre seus direitos.

Direitos	Conhecem		Não conhecem	
	N	%	N	%
Ser acompanhada no pré-natal durante a gestação.	44	80%	11	20%
Acompanhamento e vinculação prévia à maternidade.	35	63,6%	20	36,4%
Direito a consultas e exames pré-natal.	51	92,7%	4	7,3%
Direito a um parto humanizado e direito de escolha de qual via será realizado o parto (vaginal ou cesárea), fora de situações de risco.	29	52,7%	26	47,3%
Direito ao acompanhamento de uma pessoa durante todo o período de trabalho de parto e pós-parto.	46	83,6%	9	16,4%

Fonte: autoras (2021).

As mulheres também foram questionadas quanto as orientações passadas pelos profissionais de saúde durante o pré-natal, sobre o processo de trabalho de parto e sobre seus direitos. Observou-se que apenas 32,1% das mulheres foram orientadas sobre o trabalho de parto e 67,9% não. Apenas 12,7% das mulheres foram informadas sobre um de seus direitos e 87,3% não obtiveram nenhuma informação.

No que tange ao conhecimento das mulheres sobre o plano de parto, documento onde se registra os desejos da mulher em relação à assistência hospitalar durante o parto, 87% afirmaram não conhecer e apenas 12,7% das mulheres entrevistadas têm ciência sobre sua existência. Por fim, as mulheres foram interrogadas sobre o conhecimento da procura de órgãos competentes para denúncia após um mal atendimento, como o Disque 136 da Secretária de Saúde. Verificou-se que 61,8% das mulheres não sabem como denunciar e apenas 38,2% sabem.

Discussão

A análise do nível de conhecimento das mulheres e/ou gestantes, moradoras do município de Valparaíso de Goiás, permitiu identificar que as mulheres conhecem o significado do termo violência obstétrica, visto que nesse estudo, ficou evidenciado

que das 56 mulheres entrevistadas, 80% sabem o significado do termo. Resultados semelhantes foram encontrados em uma pesquisa descritiva quantitativa, realizada por Sandim⁷, que utilizou dados de 1040 mulheres moradoras de Brasília, onde 95% destas mulheres conheciam o significado do termo violência obstétrica. Isso pode ser explicado pelo fato de que narrativas e histórias de mulheres que passaram por condutas violentas na assistência ao parto, têm sido crescentemente divulgadas por meio de impressas e das redes sociais.⁸

É importante destacar que com o presente estudo, caracterizamos que as mulheres entrevistadas têm em sua maioria entre 31 a 40 e possuem ensino superior completo. O nível de escolaridade pode influenciar no conhecimento ou na busca de conhecimento das mulheres sobre certo assunto. Souza et.al.⁹ menciona que mulheres que possuem um alto nível de instrução, como o ensino superior completo, buscam se inteirar sobre o tema e se planejar para um futuro parto humanizado. A busca de informações por parte das mulheres, permite uma autonomia frente aos cuidados baseados em evidências, diminuindo a quantidade de intervenções desnecessárias.¹⁰ Portanto, pode-se pensar que mulheres que têm um baixo grau de instrução, podem estar mais vulneráveis a violência obstétrica.

Maus tratos, desrespeito, negligência, abusos físicos e psicológicos são algumas das muitas situações passadas por mulheres de todas as partes do mundo. A violência obstétrica pode ocorrer em qualquer momento do ciclo gravídico-puerperal e toda mulher é digna de um bom atendimento, desde o pré-natal até o puerpério. Em uma pesquisa de opinião chamada “Mulheres Brasileiras e Gênero nos Espaços Públicos e Privados”, realizada em 2010 pela Fundação Perseu Abramo, revela que uma em cada quatro mulheres passam por alguma forma de violência obstétrica no parto.¹¹ Zanardo et. al.⁸ referem que a violência obstétrica seria reduzida com a elucidação das condutas que afetam os direitos das gestantes e que é indispensável o esclarecimento da população sobre o assunto.

Ao analisar o conhecimento das mulheres em relação às formas de violência obstétrica, pode-se notar que a maioria das mulheres conhece o significado do termo, porém não reconhece algumas das condutas que são consideradas como violência obstétrica, pois certas intervenções são facilmente identificadas e outras chegam ao ponto de ser sutis e acabam por passar despercebidas.

As formas de violência obstétrica mais conhecidas entre as mulheres entrevistadas foi a episiotomia, a manobra de Kristeller, o uso do fórceps para a retirada do bebê e a violência verbal e psicológica por parte dos profissionais de saúde. Souza et.al.⁹ refere que as práticas autoritárias e advertências contra as mulheres em trabalho de parto são habituais e que a violência obstétrica é reconhecida somente em situações que ocorrem violência verbal, contudo, pode-se perceber que as entrevistadas também conhecem os procedimentos que muitas vezes é usado de forma desnecessária, abusiva e que causam complicações tanto para a mulher como para o bebê.

Entre as formas de violência obstétrica menos conhecidas entre as mulheres, estão: o uso excessivo de ocitocina; a prática de lavagem intestinal, mais conhecida entre profissionais da saúde como enema; o jejum de água e comida; e o exame de toque frequente por profissionais diferentes, além da entrada de estudantes sem a permissão da gestante e exposição das partes íntimas da mulher. São formas difíceis

de se identificar, por serem intervenções de rotina hospitalar necessárias para monitorizar o processo de parto e evitar intercorrências que causem complicações às mulheres, porém é importante destacar que, quando usadas excessivamente, de forma autoritária e negligente, torna-se uma violência obstétrica. O desconhecimento pode acontecer, pois a violência obstétrica é silenciosa e grave, em que a mulher desconhece os atos que se constituem como violência, dos quais são normalizados e banalizados.¹⁰

Em relação aos direitos das mulheres, a violência obstétrica não ocorre somente quando há presença de intervenções abusivas e desnecessárias, mas também quando fere os direitos das gestantes e parturientes. Entre os direitos das mulheres está a Lei nº 11.108 de 7 de abril de 2005, que garante o direito da parturiente de ter a presença de um acompanhante de sua escolha, do momento do trabalho de parto ao pós-parto.¹² No que se refere ao acompanhamento de pré-natal, realização de exames e assistência ao parto, a Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996, determina que o Sistema Único de Saúde tem o dever de garantir o atendimento de pré-natal e assistência ao parto para as mulheres em toda a sua rede de serviços.¹³

De acordo com a Lei nº 11.634, de 27 de dezembro de 2007, as mulheres têm direito ao conhecimento e à vinculação prévia a uma maternidade, onde será realizado o parto e onde a mulher será atendida em casos de intercorrências.¹⁴ Ademais, segundo a resolução nº 2144 de 17 de março de 2016 do Conselho Federal de Medicina, a mulher tem o direito de escolher a via do seu parto, vaginal ou cesárea, uma vez que tenha sido informada sobre riscos e benefícios e desde que estejam em situação eletiva.¹⁵

Quanto ao conhecimento das mulheres sobre seus direitos, foi possível identificar que a maioria dos direitos abordados eram conhecidos entre as entrevistadas, sendo o direito de uma vinculação prévia a uma maternidade e o direito de escolha de como será realizado o parto, menos conhecido do que em relação aos outros. É necessário salientar que nesta pesquisa, apenas 12% das mulheres foram informadas sobre um de seus direitos durante o pré-natal. Resultados semelhantes foram encontrados em uma pesquisa descritiva, realizada com 88 gestantes em um hospital público no município de Goiânia, onde evidenciou que 64% conheciam o direito de ser vinculada antecipadamente a uma maternidade e 50%, ou seja, metade das mulheres conheciam o direito de escolher o parto vaginal e cirúrgico, sendo os dois direitos menos conhecidos entre as mulheres. Nesta mesma pesquisa, foi identificado que apenas 23% destas 88 gestantes foram informadas sobre um de seus direitos durante as consultas de pré-natal.¹⁶ Portanto, percebe-se que apesar das mulheres conhecerem a maioria dos seus direitos, ainda há necessidade de divulgar informações acerca deles, para que as mulheres possam usufruir, lutar pela garantia e fortalecimento dos mesmos.

Em relação às outras orientações que as mulheres recebem durante o pré-natal, pode perceber que há uma grande escassez de informações acerca do trabalho de parto. Essa pesquisa evidenciou que apenas 32,1% das mulheres receberam alguma orientação sobre o tema. Através das Diretrizes Nacionais de Assistência ao Parto de 2017, o Ministério da Saúde aponta que durante o pré-natal, os profissionais de saúde devem informar às mulheres sobre os procedimentos realizados no trabalho

de parto, pós-parto e puerpério, assim como o processo fisiológico do parto, de maneira clara, para que a mulher possa entender as informações fornecidas.¹⁷

Quando uma mulher é orientada adequadamente, os riscos de ser vítima de violência obstétrica diminuem consideravelmente, pois a falta de informação torna a mulher vulnerável, fazendo com que a violência obstétrica se torne algo comum.^{18,19} Desta forma, é necessário uma formação dos profissionais da saúde para que eles valorizem a importância do conhecimento sobre o tema e que os incentivem a adotar medidas educativas em relação aos direitos da mulher e da violência obstétrica, uma vez que eles são importantes para preparar uma mulher para o processo de parto através da educação em saúde.

Uma das formas de prevenir a violência obstétrica dentro dos hospitais é com a utilização de um plano de parto. O plano de parto é um documento de caráter legal, feito pela gestante com orientação do enfermeiro da atenção básica em saúde, onde a mulher pode manifestar seus desejos para a assistência médico hospitalar em relação ao trabalho de parto, pós-parto e cuidados com recém-nascido, mas as mulheres desconhecem esse instrumento.

Essa pesquisa constatou que 87% das mulheres não foram orientadas sobre o plano de parto no pré-natal e não sabiam da sua existência. Dados semelhantes foram encontrados em uma pesquisa realizado com 80 gestantes em um hospital maternidade do município do Caruaru em Pernambuco, onde identificou que 88,7% das mulheres não conheciam o plano de parto.²⁰ Sendo assim, é importante que os enfermeiros também orientem as gestantes quanto a existência deste documento e as ajude a construí-lo, pois segundo Monteiro et. al.²¹ o plano de parto é um elemento favorável às boas práticas obstétricas e atua como uma ferramenta favorável à gestante.

Outro dado importante a ser destacado, é o conhecimento das mulheres em relação às formas de denúncia, após passar por uma violência obstétrica ou um mal atendimento. Essa pesquisa notou que apenas 12,7% das mulheres sabiam denunciar. Quando uma mulher passa por violência obstétrica durante o ciclo gravídico-puerperal, ela tem o direito de denunciar para os órgãos públicos da sua região através do disque denúncia 135 da Secretaria de Saúde, da Central de Atendimento à Mulher pelo disque 180, ou abrir um protocolo no Ministério Público. É importante a constatação de violação na assistência, para que os órgãos públicos conheçam a realidade social e se movimentam através de legislações que protejam a mulher de situações vulneráveis.

Por fim, vale ressaltar que, esta pesquisa incluiu apenas mulheres grávidas e/ou mães, que são alfabetizadas e que tem acesso pleno à internet, portanto, recomenda-se considerar que os resultados poderiam ser muito diferentes, se esse estudo fosse composto por um grupo mais abrangente de mulheres em vulnerabilidade social, que vivem em regiões rurais do município de Valparaíso de Goiás.

Conclusão

Através desse estudo, foi possível concluir que as mulheres conhecem o termo violência obstétrica, entretanto, conhecem parcialmente as formas de violência. Foi possível identificar também, que as mulheres conhecem a maioria de seus direitos

durante o ciclo gravídico-puerperal, o que é um ponto positivo, visto que grande parte das mulheres entrevistadas não foram orientadas adequadamente durante o pré-natal acerca desses temas.

Os profissionais de saúde, principalmente o enfermeiro da rede de atenção primária à saúde, têm o papel fundamental na divulgação de informações durante o pré-natal, pois além de enfermeiros, são educadores em saúde. O baixo conhecimento em relação às formas de violência obstétrica, mostra a importância que os profissionais de saúde têm em orientar as gestantes e prepará-las para um parto humanizado, deixando-as ciente sobre seus direitos e da sua autonomia frente às suas escolhas. Além disso, é importante que os profissionais construam um plano de parto em conjunto com a gestante, visto que é um instrumento favorável à mulher, pois com ele, pode-se evitar procedimentos abusivos e desnecessários.

Nota-se que é necessário a implementação de uma formação continuada para os profissionais de saúde em relação à temática violência obstétrica, assim como a construção do plano de parto, para que se assegure uma assistência em saúde de qualidade cada vez mais ampla às mulheres.

Referências

1. Souza AB, Silva LC, Alves RN, Alarção ACJ. Fatores associados à ocorrência de violência obstétrica institucional: uma revisão integrativa da literatura. 2016; 25(3): 115-128.
2. Costa ADF, Oliveira TCF. Violência obstétrica: do sono ao pesadelo. Salvador. Trabalho de Conclusão de Curso [graduação em direito] - Universidade Católica de Salvador; 2018.
3. Sauaia AS, Serra MCM. Uma dor além do parto: violência obstétrica em foco. Rev. de Direitos Humanos e Efetividade. 2016; 15(1): 103-8.
4. Luz AA, Silva LAS, Lemos LR, Aoyama EA. As diversas faces da violência obstétrica no âmbito hospitalar. Rev. Bras. Inter. de Saúde. 2019; 1(3): 78-83.
5. Barbosa NR, Lima TQ, Barros LA, Cotta CFA. (Des)conhecimento sobre a prática da violência obstétrica. Enf. Bras. 2018; 17(4): 318-325.
6. Parto do Princípio – Mulheres em Rede pela Maternidade Ativa. Dossiê violência obstétrica “parirás com dor” elaborado pela Rede Parto do Princípio para CPMI Violência Contra as Mulheres. 2012. Disponível em: <https://www.senado.gov.br/comissoes/documentos/SSCEPI/DOC%20VCM%20367.pdf>. Acesso: 16 de março de 2020.
7. Sandim NFC. Nível de conhecimento das mulheres acerca da violência obstétrica. Brasília. Trabalho de Conclusão de Curso [graduação em fisioterapia] – Faculdade de Ciência da Educação e Saúde, Centro Universitário de Brasília; 2017.

8. Zanardo GLP, Uribe MC, Nadal AHR, Habigzang LF. Violência obstétrica no Brasil: uma revisão narrativa. *Psicol. Soc.* 2017. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=SO101-71822017000100218&lng=en&nrm=iso.
9. Souza JG, Azevedo MFBD, Silva MRB, Souza DRS, Silva HCDA, Cunha AL, et. al. Conhecimento das mulheres sobre violência obstétrica em uma unidade básica de saúde na Zona Oeste. *Rev.Glob.Acad.Nurs.* 2021; 2(1). Disponível em: <http://globalacademicnursing.com/index.php/globacadnurs/article/view/12>
1. Acesso em: 08 de abril de 2020.
10. Farias MMPC; Silva DDA; Barros JS; Pereira HÁ; França AMB; Dantas NPM. Análise da violência obstétrica pela mulher: vivência e reconhecimento de procedimentos obstétricos associados. *Brazilian Journal of Development.* 2021; 7(2): 18425-18437.
11. Venturi G, Godinho T. Mulheres brasileiras e gênero nos espaços público e privado: uma década de mudanças na opinião pública. São Paulo: Fundação Perseu Abramo e Editora SESC; 2013. Disponível em: https://fpabramo.org.br/publicacoes/wp-content/uploads/sites/5/2017/05/pesquisaintegra_0.pdf. Acesso em: 14 de março de 2021.
12. Brasil. Lei nº 11.108, de 7 de abril de 2005. Garantir às parturientes o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto. *Diário Oficial da União.* 8 de março de 2005. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/Lei/L11108.htm. Acesso em: 12 de março de 2021.
13. Brasil. Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996. Regula o § 7º do art. 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências. *Diário Oficial da União.* 15 de janeiro de 1996. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9263.htm. Acesso em: 12 de março de 2021.
14. Brasil. Lei nº 11.634, de 27 de dezembro de 2007. Dispõe sobre o direito da gestante ao conhecimento e a vinculação à maternidade onde receberá assistência no âmbito do Sistema Único de Saúde. *Diário Oficial da União.* 28 de dezembro de 2007. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2007/Lei/L11634.htm. Acesso em: 12 de março de 2021.
15. Conselho Federal de Medicina (Brasil). Resolução nº 2.133, de 17 de março de 2016. É ético o médico atender à vontade da gestante de realizar parto cesariano, garantida a autonomia do médico, da paciente e a segurança do binômio materno fetal. *Diário Oficial da União.* 22 jun 2016. Disponível em:

<https://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?jornal=1&pagina=138&data=22/06/2016>. Acesso em: 12 de março de 2021.

16. Junqueira TL, Coelho ASF, Souza MC, Louro NS, Silva OS, Almeida NAM. Gestantes que recebem informações de profissionais de saúde e o conhecimento de seus direitos no período gravídico-puerperal. *Enferm. Foco*. 2019; 10(4): 67-22.

17. Brasil. Ministério da Saúde. Diretrizes nacionais de assistência ao parto normal: versão resumida. Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde. 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_assistencia_parto_normal.pdf. Acesso em: 14 de abril de 2021.

18. Ribeiro KG, Ribeiro TCSM, Dias RSF, Neta ME, Leite MG, Silva KS, et. al. Caracterização da violência obstétrica na produção científica: uma revisão integrativa. *REAS*. 2021; 13(4): 1-8. Disponível em: <https://acervomais.com.br>

19. Martins FL, Silva BO, Carvalho FLO, Costa DM, Paris LRP, Junior LRG, et.al. Violência obstétrica: uma expressão nova para um problema histórico. *Rev. Saúde em Foco*. 2019; 11(1): 413-423.

20. Santos ML, Silva DKF, Andrade OS, Albuquerque TT. Plano de parto: o conhecimento da gestante sobre esta ferramenta para empoderamento durante a assistência obstétrica. *Braz. J. Hea. Rev.* 2020; 3(4): 10143-10165.

21. Monteiro BR, Souza NL, Silva PP, Pinto ESG, França DF, Andrade ACA, et. al. Atenção à saúde no contexto do pré-natal e parto sob a perspectiva de puérperas. *Rev. Bras. Enferm.* 2020; 7(4). Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672020000400192&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 14 de março de 2021.