

ELABORAÇÃO E VALIDAÇÃO DE PANFLETO EDUCATIVO SOBRE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA PARA GESTANTES E PUÉRPERAS

PREPARATION AND VALIDATION OF AN EDUCATIONAL PAMPHLET ON OBSTETRIC VIOLENCE FOR PREGNANT WOMEN AND POSTPARTUM WOMEN

ELABORACIÓN Y VALIDACIÓN DE UN FOLLETO EDUCATIVO SOBRE VIOLENCIA OBSTÉTRICA PARA MUJERES EMBARAZADAS Y PUERPERALES

Kayalem Baroni Lopes*, Thaynara Marques Camargo Soares*, Bruna Felisberto de Souza**, Luciana Braz de Oliveira Paes***, Márcia Regina Cangiani Fabbro****

Resumo

Introdução: Durante o processo gravídico e puerperal a mulher e o bebê podem sofrer violência obstétrica caracterizada por maus tratos, abuso e desrespeito, violando assim, os direitos sexuais e reprodutivos da mulher quando ocorre iatrogenia ou atos desnecessários na assistência profissional. **Objetivo:** Descrever o processo de elaboração e validação de um panfleto educativo sobre violência obstétrica para gestantes e puérperas. **Material e Método:** Estudo descritivo metodológico, desenvolvido em duas etapas, elaboração do material e validação de conteúdo, mediante avaliação dos instrumentos utilizados por especialistas, seguido de avaliação de gestantes e puérperas. Para validação de conteúdo utilizou-se a técnica *Delphi* e na coleta de dados foi utilizado o instrumento estruturado contendo as variáveis: linguagem, imagem e conteúdo, sendo adotado como Índice de Validade de Conteúdo o valor igual ou superior a 0,80. **Resultados:** A cartilha foi validada na primeira rodada de avaliação de juízes especialistas e mulheres no ciclo gravídico puerperal, com S-CVI global de, respectivamente, 0,97 e 1,00. **Conclusão:** A elaboração de um panfleto educativo sobre violência obstétrica foi considerada válida por juízes e mulheres, de forma que este recurso poderá colaborar na prevenção de atitudes desrespeitosas e contribuir para garantia dos direitos sexuais e reprodutivos da mulher.

Palavras-chave: Violência obstétrica. Saúde da mulher. Direitos sexuais e reprodutivos. Estudo de validação.

Abstract

Introduction: During the pregnancy and puerperal process the woman and the baby may suffer obstetric violence characterized by abuse, abuse and disrespect, thus violating, the sexual and reproductive rights of women when iatrogenic or unnecessary acts occur in professional assistance. **Objective:** To describe the process of elaboration and validation of an educational pamphlet on obstetric violence for pregnant women and postpartum women. **Material and Method:** Descriptive methodological study, developed in two stages, elaboration of the material and validation of content, by evaluation of the instruments used by specialists, followed by evaluation of pregnant and postpartum women. For content validation, the Delphi technique was used and the structured instrument containing the variables language, image and content was used in the data collection, and the value equal to or greater than 0.80 was adopted as Content Validity Index. **Results:** The booklet was validated in the first round of evaluation of expert judges and women in the puerperal pregnancy cycle, with global S-CVI of, respectively, 0.97 and 1.00. **Conclusion:** The elaboration of an educational pamphlet on obstetric violence was considered valid by judges and women, so that this resource can collaborate in the prevention of disrespectful attitudes and contribute to guarantee the sexual and reproductive rights of women.

Keywords: Validation study. Violence women. Women's health. Reproductive rights.

Resumen

Introducción: Durante el embarazo y el proceso puerperal, la mujer y el bebé pueden sufrir violencia obstétrica caracterizada por maltrato, abuso y falta de respeto, vulnerando así los derechos sexuales y reproductivos de la mujer cuando existen actos iatrogénicos o innecesarios en la asistencia profesional. **Objetivo:** Describir el proceso de elaboración y validación de un folleto educativo sobre violencia obstétrica para mujeres embarazadas y posparto. **Material y Método:** Estudio descriptivo metodológico, desarrollado en dos etapas, elaboración del material y validación de contenido, mediante evaluación de los instrumentos utilizados por expertos, seguido de evaluación de mujeres gestantes y posparto. Para la validación de contenido se utilizó la técnica Delphi, y para la recolección de datos se utilizó el instrumento estructurado que contiene las variables: lenguaje, imagen y contenido, adoptando un valor igual

* Enfermeiras graduadas pelo curso de Enfermagem do Centro Universitário Padre Albino (UNIFIPA), Catanduva-SP.

** Enfermeira. Mestre em Ciências da Saúde. Doutoranda do Programa de Pós-graduação da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar). São Carlos-SP, Brasil.

*** Enfermeira obstetra. Mestre em Enfermagem, doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar). Coordenadora do curso de Enfermagem do Centro Universitário Padre Albino (UNIFIPA), Catanduva-SP, Brasil. Contato: luciana.brazsp@hotmail.com

**** Docente Sênior Universidade Federal de São Carlos, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, São Carlos-SP, Brasil.

o superior a 0,80 como Índice de Validez de Contenido. Resultados: El cuadernillo fue validado en la primera ronda de evaluación por jueces expertos y mujeres en el ciclo embarazo-puerperal, con un S-CVI global de, respectivamente, 0,97 y 1,00. Conclusión: La elaboración de un folleto educativo sobre violencia obstétrica fue considerada válida por jueces y mujeres, por lo que este recurso puede ayudar a prevenir actitudes irrespetuosas y contribuir a garantizar los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres.

Palabras clave: Estudio de validación. Violencia. Salud de la mujer. Derechos sexuales y reproductivos.

INTRODUÇÃO

A terminologia violência obstétrica (VO) diz respeito às práticas abusivas e desrespeitosas, que se configuram como maus tratos, direcionados às mulheres, ou aos seus bebês, no processo gravídico puerperal^{1,2}. Tais práticas ocorrem durante a assistência profissional e violam os direitos sexuais e reprodutivos da mulher quando intervenções desnecessárias e iatrogênicas ocorrem, comprometendo a autonomia da mulher, sua integridade física, psicológica e o direito de decidirem sobre seus corpos e sexualidades^{2,3}.

A prática da VO engloba qualquer tipo de maus tratos durante esse ciclo na vida da mulher, ora direta por meio de práticas profissionais, ora indiretamente através de violações institucionais e estruturais. Abrange práticas não recomendadas e/ou desnecessárias por meio de políticas e protocolos institucionais com a justificativa de facilitar as práticas profissionais^{4,5}, mas que não estão articuladas com evidências científicas e política de redução de danos às mulheres e seus bebês², com impacto direto ao processo natural do ciclo⁵⁻⁷. Bem como, intervenções verbais e psicológicas, com omissão de informações, frases desrespeitosas, humilhações, restrição alimentar, inibição de expressões corporais, de emoções e desejos. Ainda, podem ocorrer agressões físicas e discriminatórias².

Tais atos têm acontecido de maneira indiscriminada e de forma global, demonstrando que a VO é rotineira, ou até mesmo, se caracterizando como processo que vem se naturalizando na atenção à saúde materna, inclusive em países desenvolvidos e com altos índices socioeconômicos⁸. Tanta proporção pode ser exemplificada quando se nota que as violações dos direitos sexuais e reprodutivos estão sendo também reproduzidas em instituições de saúde que promovem a formação de novos profissionais^{1,9,10}, moldando-os por meio de comportamentos violentos

para com as mulheres, o que pode culminar, futuramente, na reprodução desses atos⁹.

Trabalhos de investigação e pesquisa da Fundação Perseu Abramo, com sede em São Paulo, criada em 1996, têm subsidiado a formação de políticas públicas em várias esferas governamentais, na academia e nos movimentos sociais. Em 2010, esta fundação revelou que uma a cada quatro mulheres que tiveram parto vaginal, relataram ter sofrido algum tipo de VO durante o trabalho de parto, parto e/ou pós-parto, sendo em rede pública ou privada¹¹, tal estatística denuncia que a VO é alarmante no Brasil. Nesse cenário, a Organização Mundial da Saúde (OMS) publicou diretrizes cujo objetivo é a redução de práticas e intervenções desnecessárias que vem afetando diretamente a experiência de mulheres no ciclo gravídico puerperal, sobretudo no período do parto⁹.

Segundo a OMS, prover a informação às mulheres sobre seus direitos sexuais e reprodutivos, bem como, informá-las sobre uma assistência digna e justa no processo gravídico puerperal, pode auxiliar e, inclusive, evitar o desrespeito e práticas violentas contra as mulheres. A exemplo, uma efetiva consulta no período pré-natal em que todos os direitos da mulher são expressos e explicados pode assegurar que tenham seus direitos e protagonismo preservados durante o processo de parto, conforme recomenda o Ministério da Saúde (MS)¹².

Visando a consolidação de tal protagonismo e de ter seus direitos preservados, a utilização de materiais educativos para o desenvolvimento de senso crítico se torna um artifício eficaz ao combate à VO¹³. Informações com embasamento científico e dirigidas às reais necessidades das mulheres são princípios primordiais a serem seguidos. Vale ressaltar que os materiais devem ser confeccionados com informações de maneira lúdica e didática para que, independente do grau de conhecimento do indivíduo, seja objetivamente entendido¹⁴.

Outro ponto interessante sobre a utilização de materiais educativos é o fácil acesso, sempre que surgirem dúvidas, sendo um meio de educação em saúde que ocorre de forma contínua¹⁴. Configura-se a essência da disseminação do conhecimento como um diálogo respeitoso e recíproco entre profissionais de saúde e mulheres, que, por meio da educação se pode firmar um pacto pela vida e pelo bem-estar¹⁵.

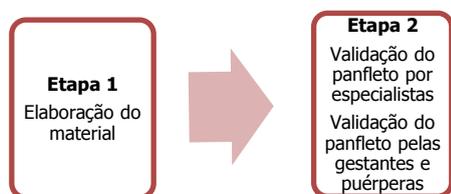
O conhecimento é uma importante ferramenta contra a ocorrência de VO, dado que subsidia as mulheres no reconhecimento de atitudes que violam seus direitos^{12,15}. Dessa forma, o presente estudo assumiu enquanto objetivo descrever o processo de elaboração e validação de um panfleto para gestantes e puérperas na temática violência obstétrica.

MATERIAL E MÉTODO

Este estudo foi desenvolvido sob a abordagem da construção do conhecimento de maneira coletiva e participativa e, portanto, pode produzir reflexos positivos para as pessoas, a comunidade e a sociedade¹⁶.

Trata-se de pesquisa descritiva, metodológica desenvolvida pela elaboração e validação de panfleto, que ocorreu no período de outubro de 2019 a outubro de 2020, desenvolvida em duas etapas que compreendem a elaboração do material e a validação de conteúdo mediante avaliação dos instrumentos por especialistas, seguido de avaliação por gestantes e puérperas, conforme ilustra Figura 1.

Figura 1 – Processo de construção do panfleto. Catanduva, São Paulo, 2021.



Na primeira etapa foi realizada a elaboração do instrumento, fundamentada a partir do fenômeno violência obstétrica por meio de uma revisão de

literatura que englobou os tipos de violência obstétrica, os riscos e a violação dos direitos das mulheres. Posteriormente, reuniram-se dados da identificação da violência, da operacionalização da denúncia de sua ocorrência, bem como as orientações sobre VO.

O instrumento foi denominado “Vamos falar sobre violência obstétrica”, cuja população-alvo são as gestantes e puérperas que estão a viver o ciclo gravídico puerperal. O conteúdo foi submetido ao trabalho de edição e diagramação por um profissional especializado em comunicação. Considerando que este material reclama uma produção de qualidade, optou-se pela contribuição de tal profissional que configurou os itens com visões especializadas, sobretudo, em termos de estética, garantindo que a transmissão do conteúdo decorra de maneira simples e atrativa, e possa atingir as expectativas do público alvo^{14, 17}.

Na segunda etapa, o material educativo foi submetido à validação de conteúdo. Para tanto, utilizou-se a técnica *Delphi*. Ao todo, 10 juízes foram convidados por meio de carta convite para participarem da validação de conteúdo. Adotou-se o método de amostragem não probabilística e intencional, consultando o Lattes dos prováveis juízes. Utilizou-se dos seguintes critérios de inclusão para a eleição dos mesmos: atuar como profissional da saúde especializado em saúde da mulher, saúde coletiva e promoção e educação em saúde. Ao todo, nove juízes aceitaram participar da validação, o qual justifica-se, dado que a literatura aponta que o número de juízes pode variar de cinco a 33, sendo necessário considerar a qualidade dos avaliadores¹⁸.

Posteriormente ao aceite, o material educativo foi encaminhado via correio eletrônico junto ao instrumento de validação elaborado pelas próprias autoras. As questões eram relacionadas quanto à linguagem, ilustrações e conteúdo. Para cada tópico do panfleto, os profissionais avaliaram a adequação e a apresentação das informações. Referente ao conteúdo foi considerada a perspectiva dos leitores. Em relação à linguagem, os juízes avaliaram também, a facilidade de compreensão. E em relação às ilustrações, avaliaram a composição visual, atratividade e organização. Na avaliação de cada um destes critérios os juízes poderiam emitir as seguintes respostas: excelente, bom, regular e

ruim. O Instrumento apresentava espaço para sugestões. Em seguida calculou-se o Índice de Validação de Conteúdo (IVC) através de duas equações matemáticas: o I-CVI (*item-level content validity index*) e o S-CVI/Ave (*scale-level content validity index*)¹⁸.

O I-CVI (Índice de Validação de Conteúdo) foi realizado para calcular os índices de cada item das categorias avaliadas pelos juízes (conteúdo, linguagem, ilustração,) por meio da divisão entre as respostas "excelente" somadas as respostas "bom" pelo número total de participantes. Também foi realizado o S-CVI Global (Índice Global de Validação de Conteúdo) o qual consiste na soma de todos os I-CVI dividido pelo número total de itens avaliados. Para a validação do panfleto, considerou-se como índice desejável para cada tipo de IVC avaliado (I-CVI, S-CVI/Ave e S-CVI Global), valores iguais ou superiores a 0,80¹⁸. Alcançando-o na primeira rodada de avaliação.

Por último, o material educativo foi avaliado pelas mulheres gestantes e puérperas. As participantes foram abordadas enquanto aguardavam consulta médica na maternidade da cidade em questão ou que estivessem no alojamento conjunto e deveriam se enquadrar nos seguintes critérios: estar em acompanhamento de pré-natal, serem alfabetizadas (saber ler e escrever). Durante essa etapa, foi fornecido e demonstrado a mulher o panfleto e utilizado instrumento de Validação de Conteúdo, respeitando os mesmos critérios quanto aos itens avaliados por juízes, bem como o I-CVI e S-CVI Global e o valor desejável.

Todo o desenvolvimento da pesquisa se deu após aprovação Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Padre Albino, através no CAAE 31058120.5.0000.5430, número do Parecer: 4.000.931, respeitando, todas as recomendações da Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional¹⁶. Cabe ressaltar que todos os participantes envolvidos

aceitaram participar da pesquisa voluntariamente, com posterior assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

RESULTADOS

O panfleto intitulado "Vamos falar sobre violência obstétrica?" (Figura 2 e 3), em sua primeira versão foi organizado em seis páginas. Foram utilizadas imagens de gestantes e ilustrações correlacionadas com os assuntos propostos contidos em cada página.

A Figura 2 do material, ilustra parte anterior do panfleto que contém o título, a definição e os contatos para denunciar situações vivenciadas que se configuram como violência obstétrica. Também na capa do material, está disponível o endereço eletrônico das duas primeiras autoras deste artigo para eventuais queixas ou dúvidas, se assim for necessário.

Já na parte posterior do material educativo, encontram-se frases de impacto que configuram de forma clara e objetiva, situações de violência obstétrica. Ademais, as outras páginas consequentes da parte posterior do material, descrevem de forma sucinta como a mulher pode identificar atos de violência que podem se caracterizar nas formas verbal, psicológica, sexual e institucional com realização de procedimentos não recomendados pelas evidências científicas. As imagens foram condizentes com o conteúdo de cada página de modo a facilitar a compreensão dos leitores. (Quadro 1).

Figura 2 - Página anterior do panfleto: "Vamos falar sobre violência obstétrica?". Catanduva-SP, 2021



Figura 3 - Página posterior do panfleto: "Vamos falar sobre violência obstétrica?". Catanduva-SP, 2021



Quadro 1 - Conteúdo abordado em cada página do panfleto intitulado: "Vamos falar sobre violência obstétrica?". Catanduva-SP, 2021

Parte do panfleto	Conteúdo abordado
Capa (Página 1)	Título do panfleto e imagem de silhueta de gestante contendo frases que demonstram atos de violência obstétrica.
O que é violência obstétrica? (Página 2)	Aborda o conceito de violência obstétrica, e qual público é vítima da mesma.
Violência verbal e psicológica (Página 3)	Contém explicações de como decorre a violência em suas formas verbal e psicológica, incluindo exemplos de frases que podem ser verbalizadas pelos agressores.
Violência institucional (Página 4)	Exemplifica ações de violência institucional, e mostra imagem de uma mulher sendo silenciada.
Violência física (Página 5)	Traz consigo o demonstrativo de procedimentos realizados de forma desnecessária na mulher, não recomendados e que podem não ser de consentimento da mulher.
Disque denuncia (Página 6)	Encerrando o panfleto, estão os canais de disque denúncia que as mulheres podem recorrer e o contato das autoras.

Nas Tabelas 1 e 2 constam os valores obtidos do I-CVI e o S-CVI/Ave de cada critério validado. O panfleto foi validado quanto ao seu conteúdo e aparência na primeira rodada de

avaliação, obtendo S-CVI global de 0,97. Na segunda etapa de validação com as gestantes e puérperas obteve-se o S-CVI global de 1,0.

Tabela 1- Distribuição dos índices de Validação de Conteúdo segundo os peritos dos critérios de linguagem, imagem e conteúdo. Catanduva-SP, 2021

VARIÁVEIS	PÁGINA 1 I-CVI*	PÁGINA 2 I-CVI*	PÁGINA 3 I-CVI*	PÁGINA 4 I-CVI*	PÁGINA 5 I-CVI*	PÁGINA 6 I-CVI*	SCVI/ Ave**
LINGUAGEM							1,0
O texto é compatível com o público-alvo	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	
A escrita é usada de forma atrativa	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	
Médias dos I-CVI para linguagem	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	
IMAGEM							0,92
As imagens são de fácil compreensão	0,88	0,88	0,88	0,88	0,88	0,88	
As imagens estão de acordo com o tema abordado	0,88	0,88	0,88	0,88	0,88	0,88	
Cada figura apresentada no panfleto é relevante	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	
Médias dos I – CVI para imagem	0,92	0,92	0,92	0,92	0,92	0,92	
CONTEÚDO							1,0
O conteúdo está conveniente ao público-alvo	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	
O conteúdo está competente cientificamente	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	
O texto apresenta sequência lógica	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	
Médias dos I – CVI para conteúdo	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	

*I-CVI - item -level content validity index **S-CVI/Ave - scale -level content validity index.

Tabela 2 - Distribuição dos índices de Validação de Conteúdo segundo as gestantes e puérperas dos critérios de linguagem, imagem e conteúdo. Catanduva-SP, 2021

VARIÁVEIS	PÁGINA 1 I-CVI*	PÁGINA 2 I-CVI*	PÁGINA 3 I-CVI*	PÁGINA 4 I-CVI*	PÁGINA 5 I-CVI*	PÁGINA 6 I-CVI*	SCVI/ Ave**
LINGUAGEM							1,0
O texto é compatível com o público-alvo	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	
A escrita é usada de forma atrativa	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	
Médias dos I-CVI para linguagem	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	
IMAGEM							1,0
As imagens são de fácil compreensão	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	
As imagens estão de acordo com o tema abordado	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	
Cada figura apresentada no panfleto é relevante	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	
Médias dos I – CVI para imagem	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	
CONTEÚDO							1,0
O conteúdo está conveniente ao público-alvo	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	
O conteúdo está competente cientificamente	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	
O texto apresenta sequência lógica	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	
Médias dos I – CVI para conteúdo	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	

*I-CVI - item -level content validity index **S-CVI/Ave - scale -level content validity index.

Todos os critérios avaliados obtiveram IVC global com parâmetros satisfatórios, enquadrando-se nos requisitos preestabelecidos. Independentemente do panfleto ter obtido elevado IVC global, alguns especialistas sugeriram alterações pertinentes quanto à estética, as quais foram atendidas. Não foi necessário realizar nova rodada de validação, pois as sugestões foram acatadas e não demandaram nova análise.

DISCUSSÃO

Para elaboração do material educativo todo o conteúdo foi sistematizado, revisado e baseado na literatura científica, sendo a revisão de literatura criteriosamente considerada para a construção do panfleto. Optou-se por um processo de elaboração e validação em que a construção fosse coletiva, por acreditar que tal processo viabiliza a efetividade do material e concretiza o entendimento do público alvo^{15, 19}, visando um processo de aprendizagem contínuo por meio de um material que pode ser facilmente acessado a qualquer momento.

Para tanto, o material teve a validação de especialistas na área, processo previsto por meio da técnica *Delphi*, que fornece a credibilidade necessária para o material qual está sofrendo o processo de análise²⁰. Ademais, considerando que as práticas de VO são desconhecidas por muitas mulheres² e no intuito de atuar para mudanças no modelo de atenção, optou-se por estender essa discussão e validação a um grupo de puérperas. A utilização de estratégias de empoderamento e educativas podem ser potenciais para que as mulheres saibam reconhecer situações de VO e, mais do que isso, passem a reivindicar os seus direitos com a não aceitação de práticas que os violem²¹.

Assim, em colaboração conjunta de especialistas e mulheres, o material educativo foi validado em primeira rodada com S-CVI global de, respectivamente, 0,97 e 1,00. Tal legitimação foi semelhante a ocorrida em outros estudos que validaram recursos educacionais em primeira rodada^{19,22}. Contudo, é ciência para esse tipo de metodologia, que duas ou mais rodadas podem ser necessárias para a validação do conteúdo, e cabe

ressaltar que, em ambos os casos o objetivo é o aperfeiçoamento de materiais com conteúdo programáticos confiáveis e de credibilidade²³.

A exemplo, no presente estudo, a avaliação foi satisfatória para os itens linguagem relacionada, linguagem relacionada à facilidade de compreensão, às ilustrações quanto a composição visual, atratividade e organização e quanto ao conteúdo na perspectiva de entendimento dos leitores. No entanto, houve sugestões pertinentes que possibilitaram a adequação, como incluir o ramal da ouvidoria da secretaria municipal de saúde, bem como, aumento do tamanho da letra. A metodologia proposta permite esse tipo de intervenção e qualificação do material²⁰, fato que também ocorreu em outros estudos^{19,22,23}.

Para as gestantes que participaram do estudo, o panfleto elaborado supriu as suas demandas e necessidades, e não houve sugestões para alterações. Lembra-se que o material educativo é um meio de promoção da saúde e sobretudo, subsidia a mulher no reconhecimento de situações de VO. Contudo, prospecta-se a utilização do material em conjunto com as instituições de saúde, de forma que todos se responsabilizem pelo cuidado, com a oferta de um cuidado humanizado, digno e justo, que permita o protagonismo e empoderamento das mulheres no processo gravídico e puerperal, em especial, com o auxílio das próprias instituições de saúde no reconhecimento, na solução e na garantia dos direitos sexuais e reprodutivos dessas mulheres¹⁴.

Em conclusão, o processo de construção de um panfleto educativo, numa perspectiva coletiva e dialógica, intenta romper com o paradigma de que o profissional de saúde é detentor de todo conhecimento e que o paciente é apenas um coadjuvante no que diz respeito a seu próprio corpo e direitos. Incluir o público-alvo na validação do conteúdo, como seus saberes e conhecimentos empíricos possibilita exercitar a corresponsabilização e incentivar a autonomia, em especial para mulheres que historicamente foram silenciadas do seu próprio processo de maternar. Portanto, compartilhar conhecimentos (científicos e de vida) pode permitir que a saúde seja um bem comum

para todos, tendo como base o respeito aos direitos de toda a população²².

A comunicação é um fundamental aspecto dos direitos humanos e sua efetividade, essencial. Por meio do processo de elaboração e validação do panfleto, foi possível evidenciar que uma relação igualitária entre profissionais e os indivíduos e uma comunicação eficaz podem trazer benefícios a prevenção da VO nos serviços de saúde. Assim, faz-se necessário superar a homogenia do profissional nas atividades educativas, e desenvolver atitudes sensatas no processo de comunicação²².

CONCLUSÃO

As análises da validação do panfleto educativo sobre VO, realizada por juízes especialistas e mulheres no ciclo gravídico puerperal, incluiu o conteúdo e aparência do material, de forma a colaborar na prevenção de atitudes desrespeitosas e contribuir para garantia dos direitos sexuais e reprodutivos da mulher. Isto porque, o enfoque da construção do panfleto educativo aborda as diversas formas de violência obstétrica, como identificar, denunciar, além de direcionar as mulheres quanto seus direitos, contribuindo para que tenham voz ativa na luta contra tal violência.

O recurso didático desenvolvido poderá ser utilizado como tecnologia assistencial promotora de educação em saúde e, esforços serão destinados pelas autoras para que a versão impressa do panfleto seja disponibilizada nos diferentes serviços do Sistema Único de Saúde (SUS) do município de Catanduva-SP., durante o acolhimento pré-natal, tendo em vista a realização de um trabalho conjunto com profissionais de saúde e gestantes, parturientes e puérperas, num processo de educação permanente no combate à VO.

REFERÊNCIAS

- Hennig S. Shut Up... and Push!. Obstetrical Violence, Dignified Health Care and the Intersection with Human Rights. *J Integrated Studies [Internet]*. 2016 [citado em 22 mar. 2021]; 8(1):1-8. Disponível em: <http://jis.athabascau.ca/index.php/jis/article/view/216/329>
- Lansky S, Souza K V, Peixoto E R M, Oliveira B J, Diniz C SG, Vieira N F, et al. Violência obstétrica: influência da exposição sentidos do nascer na vivência das gestantes. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2019; 24(8):2811-23.
- Musa A, Chojenta C, Geleto A, Loxton D. The associations between intimate partner violence and maternal health care service utilization: a systematic review and metaanalysis. *BMC Women's Health*. 2019; 19(36):1-14.
- Siraj A, Teka W, Hebo H. Prevalence of disrespect and abuse during facility based child birth and associated factors, Jimma University Medical Center, Southwest Ethiopia. *BMC Pregnancy and Childbirth*. 2019; 19(185):1-9.
- Bhattacharya S, Ravindran T K S. Silent voices: institutional disrespect and abuse during delivery among women of Varanasi district, northern India. *BMC Pregnancy and Childbirth*. 2018; 18(338):1-8.
- Andrade PON, Silva JPQ, Diniz CMM, Caminha MFC. Fatores associados à violência obstétrica na assistência ao parto vaginal em uma maternidade de alta complexidade em Recife, Pernambuco. *Rev Bra. Saúde Matern Infant*. 2016; 16(1):29-37.
- Pereira J S, Silva J C O, Borges N A, Ribeiro M M G, Auakek L J, Sousa J H K. Violência obstétrica: ofensa à dignidade humana. *BJSR Braz J Surg Clin ReS*. 2016; 15(1):103-8.
- Tobar E J, Sánchez Y D C, Rengifo J B L, Mosquera M C M, Campo AMP, Bravo JPS. Violencia obstétrica: haciendo visible lo invisible. *Rev Univ Ind Santander Salud*. 2019; 51(2):135-46.
- Sens M M, Stamm A M N F. Percepção dos médicos sobre a violência obstétrica na sutil dimensão da relação humana e médico-paciente. *Interface (Botucatu)*. 2019; 23: e180487.
- World Health Organization. WHO recommendations: intrapartum care for a positive childbirth experience. Geneva: WHO; 2018.
- Leal SYP, Lima VLA, Silva AF, Soares PDFL, Santana LR, Pereira A. Percepção de enfermeiras obstétricas acerca da violência obstétrica. *Rev Cogitare Enferm*. 2018; 23(2):e52473.
- Sena LM, Tesser CD. Violência obstétrica no Brasil e o ciberativismo de mulheres mães: relato de duas experiências. *Interface comunicação, saúde, educação*. 2017; 21(60):209-20.
- Sen G, Reddy, B, Iye A. Beyond measurement: the drivers of disrespect and abuse in obstetric care. *Reproductive Health Matters*. 2018; 26(53):6-18.
- Reberte LM, Hoga LAK, Gomes ALZ. O processo de construção de material educativo para a promoção da saúde da gestante. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2012; 20(1):101-8.
- Lemos RA, Veríssimo MDLR. Estratégias metodológicas para elaboração de material educativo: em foco a promoção do desenvolvimento de prematuros. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2018; 25(2):505-18.
- Ministério da Saúde (BR). Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. *Diário Oficial da República Federativa do Brasil*, 12 de dez de 2012. Seção1. p.59.
- Polit DF, Beck CT. The content validity index: are you sure you know what's being reported? Critique and recommendations. *Res Nurs Health* 2006; 29(5):489-97.
- Gruskin S, Cottingham J, Hilber AM, Kismodi E, Lincetto O, Roseman MJ. Using human rights to improve maternal and neonatal health: history, connections and a proposed practical approach. *Bull WHO*. 2008; 86(8):589-93.
- Pinto SL, Lisboa KW, Galindo Neto NM, Sampaio LA, Oliveira MF, Caetano JA. Posicionamento do paciente para raquianestesia: construção e validação de álbum seriado. *Acta Paul Enferm*. 2018; 31(1):25-31.
- García VM, Suárez MM. Delphi method for the expert consultation in the scientific research. *Rev Cub Salud Pública*. 2013; 39(2):253-67.
- Barbosa LC, Fabbro MRC, Machado GPR. Violência obstétrica: revisão de pesquisas qualitativas. *Av Enferm*. 2017; 35(2):190-20.

22. Benevides JL, Coutinho JFV, Pascoal LC, Joventino ES, Martins MC, Gubert FA, et al. Development and validation of educational technology for venous ulcer care. Rev Esc Enferm USP. 2016; 50(2):306-12.
23. Teles LMR, Oliveira AS, Campos FC, Lima TM, Costa CC, Gomes LFS, et al. Development and validating an educational booklet for childbirth companions. Rev Esc Enferm USP. 2014; 48(6):977-84.

Envio: 26/05/2021

Aceite: 18/07/2021